



# Laadunvalvonta ja tuottajaohjaus

-

## Valvonnan ja tuottajaohjauksen toteuttaminen Vantaan ja Keravan hyvinvointialueella 2023



## Sisällysluettelo

Johdanto.....	3
1 Yksikön rakenne ja toiminnan käynnistäminen.....	4
1.1 Valvonnan ja tuottajaohjauksen yksikkö' .....	4
1.2 Valvonnan toteuttaminen 2023.....	5
1.3 Valvonnan prioriteetit ja painopisteet 2023.....	8
2 Vanhuspalveluiden valvonta .....	9
2.1 Asumispalvelut .....	9
2.2 Kotihoito .....	9
3 Aikuissosiaalityön ja vammaispalveluiden valvonta .....	11
3.1 Vammaispalvelut .....	11
3.2 Aikuissosiaalityö ja lastensuojelun jälkihuolto .....	11
4 Lasten, nuorten ja perheiden palvelut.....	12
4.1 Lastensuojelu.....	12
5 Kehityskohteet 2024 .....	13
5.1 Organisaatio.....	13
5.2 Tuottajaohjaus .....	13
5.3 Valvontajärjestelmä (ICT).....	13
5.4 Terveyspalveluiden valvonta.....	13
Loppusanat.....	14



## Johdanto

Vantaan ja Keravan hyvinvointialueella palvelutuotannon laadunvalvonta ja tuottajaohjaus päätettiin osana hyvinvointialueen valmistelua järjestää siten, että valvonnan ja tuottajaohjauksen tehtävät keskitetään yhdelle tehtäväalueelle osaksi konsernipalveluita. Valvonnan ja tuottajaohjauksen yksikkö toimii osana konsernipalveluihin kuuluvaa Järjestämisen tuen ja hankintojen palvelualueetta.



Kuva 1. Järjestämisen tuki ja hankinnat

Keskitettyyn valvonnan ja tuottajaohjauksen yksikköön on keskitetty palvelutuotannon yksikkö- ja tuottajatasoinen laadunvalvonta ja tuottajaohjaus sekä näihin olennaisesti kytkeytyvät tehtävät, kuten valvontaviranomaisille osoitettujen kanteluihin tehtävien selvityspyyntöjen koordinointi. Vuoden 2023 aikana yksikkö on toteuttanut sille osoitettua tehtävää samalla toimintaa kehittämällä ja yhtenäistämällä.

Tässä raportissa on kuvattu yksikön käynnistymistä ja organisoitumista, yksikön toteuttamaa valvontaa sekä yleisellä tasolla, että toimialakohtaisesti, luoden tehtäväalueen ensimmäisen vuoden toimintaan. Raporttiin on nostettu myös vuoden 2024 tärkeimmät kehityskohdat yksikön toiminnan kannalta.



# 1 Yksikön rakenne ja toiminnan käynnistäminen

## 1.1 Valvonnan ja tuottajaohjauksen yksikkö

Valvonnan ja tuottajaohjauksen yksikkö koostuu seuraavista vakansseista ja näiden vakanssien haltijoista.

Laadunvalvonnan päällikkö
Erityisasiantuntija
Toimistosihteer
Kaksi laatuvaastaavaa
Kaksi laadunvalvonnan sosiaalityöntekijää
Viisi laadunvalvonnan erityisasiantuntijaa
Neljä laatuasiantuntijaa
Kaksi sosiaali- ja potilasasiavastaavaa

Taulukko 1. Yksikön vakanssit

Yksikön rakenne on muuttunut olennaisesti vuoden 2023 aikana. Yksikkö rakennettiin osana fuusiotyötä 2022 loppuvuodesta tunnistamalla niitä tehtäviä, jotka Vantaan ja Keravan sosiaali- ja terveyspalveluiden organisaatioissa ovat toteuttaneet laadunvalvontaa tai tuottajaohjausta merkittävänä osana omaa tehtäväänsä. Nämä tehtävät siirrettiin valvontatehtävineen uuteen organisaatioon omine nimikkeineen ja

tehtävänkuvineen. Vuoden 2023 alussa tunnistettiin tarve yhtenäistää sekä nimikkeistöä, tehtävänkuvia että työsuhteen muotoa. Yksikössä järjestettiin yhteistoimintaneuvottelut, joiden perusteella todettiin, että laadunvalvontaa toteuttava henkilöstö tulee siirtää toimista virkoihin, nimikkeistö yhtenäistettiin yllä olevan taulukon mukaiseksi ja työaikamuodot ja työehtosopimukset yhtenäistettiin. Muutokset astuivat voimaan 1.1.2024.

Yksikön tehtävänkuvat on rakennettu siten, että ne mahdollistavat moniammatillisen organisaation, joka pystyy vastaamaan moninaisesti eri valvonnan haasteisiin. Vuoden 2023 aikana yksikön rakentumisessa on painotettu yhteistyötä ja sen rakentumista yli valvottavien substanssirajojen. Yksikön yhteisten toimintatapojen ja toimintakulttuurin rakentaminen on aloitettu jo vuoden 2022 aikana kokoamalla sekä Vantaan että Keravan kaupunkien sosiaali- ja terveyspalveluiden organisaatioiden laadunvalvontaa toteuttaneet yhteen rakentamaan Vantaan ja Keravan hyvinvointialueelle yhteistä laadunvalvonnan käsikirjaa, joka toimii nykyisen organisaation työn pohjana ja ohjaavana dokumenttina.

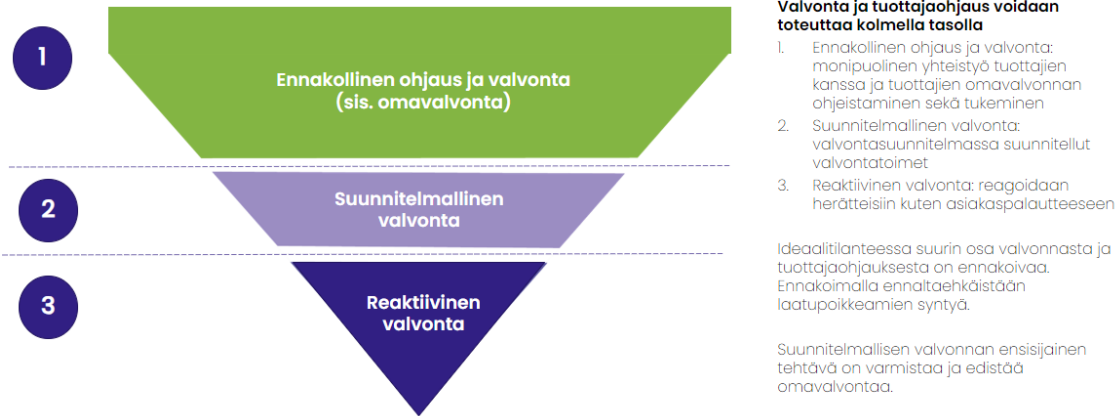
Yksikön organisaation rakentuminen jatkuu vuoden 2024 aikana. Ensimmäisen vuosineljänneksen aikana terveyspalveluiden valvonta siirtyy terveyspalveluiden toimialalta konsernipalveluihin valvonnan ja tuottajaohjauksen yksikköön. Tehtävien siirto aloitetaan alkuvuodesta ja saatetaan päätökseen maaliskuun 2024 aikana. Tehtävien siirto toteutetaan siten, että terveyspalveluiden toimialalta yksi vakanssi henkilöineen siirtyy osaksi konsernipalveluiden toimialaa.



## 1.2 Valvonnan toteuttaminen 2023

### Valvonnassa ja tuottajaohjauksessa tulee painottaa ennakointia ja ennaltaehkäisyä

Valvonnan ja tuottajaohjauksen kolme tasoa



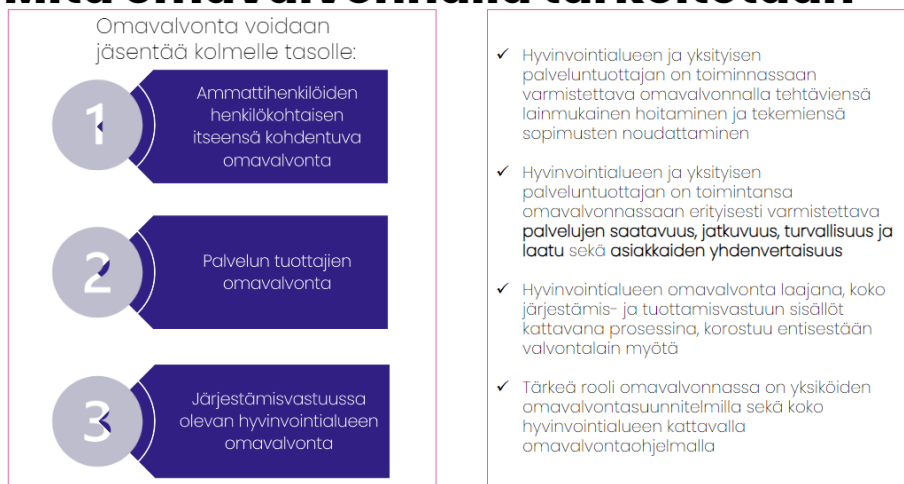
Huom. Ei sisällä vastuusosiaalityöntekijän toteuttamaa asiakaskohtaista valvontaa osana sosiaalityötä

Kuva 2. Valvonta ja tuottajaohjauksen käsikirja, valvonnan kolme tasoa

**Omavalvonta** on ensisijainen valvonnan muoto. *Omavalvontasuunnitelma* on lakiin perustuva asiakirja, johon kirjataan kaikki keskeiset toimenpiteet, joilla palvelujen tuottajat itse valvovat toimintayksiköitään, henkilökunnan toimintaa ja tuottamiensa palvelujen laatua. Omavalvontasuunnitelma laaditaan toimintayksikön esimiehen ja henkilökunnan yhteistyönä. Omavalvontasuunnitelma on pidettävä yksikössä julkisesti nähtävänä siten, että asiakkaat, omaiset ja yksikön omavalvonnasta kiinnostuneet voivat tutustua siihen ilman erillistä pyyntöä.

Valvonnan- ja tuottajaohjauksen yksikkö on vuoden 2023 aikana järjestänyt useita työpajoja omavalvontasuunnitelmien rakentamisen tueksi, keskittyen terveystyökaluun.

### Mitä omavalvonnalla tarkoitetaan



Kuva 3. Valvonta ja tuottajaohjauksen käsikirja, omavalvonta



**Ennakollisella valvonnalla** varmistetaan asianmukainen, laadukas ja asiakkaiden tarpeita vastaava palvelutuotanto ja ehkäistään virheelliset, epäasianmukaiset tai laadultaan riittämättömät palvelukäytännöt. Ennakolliseen valvontaan kuuluu yksityisten palveluntuottajien toimittamien ilmoitusten ja lupahakemusten käsittely: tuottajien haastattelut, rekisteröinti ja lausuntojen antaminen. Ennakollisella valvonnalla varmistetaan, että palveluntuottaja on toimintaa käynnistettäessä ottanut huomioon kaikki palvelujaan koskevat lainsäädännön ja tilaajavastuulain vaatimukset. On hyvä huomioida, että muuten kuin palvelusetelituottajien kohdalla, vähenee hyvinvointialueiden, ml. Vantaan ja Keravan hyvinvointialueen, mahdollisuudet ennakollisen valvonnan toteuttamiseen, sillä lupa- ja ilmoitusprosessi nyky muodossaan lakkaa ja siirtyy 1.1.2024 Valviran ja Aluehallintovirastojen vastuulle.

Vantaan ja Keravan hyvinvointialueella valvonta- ja tuottajaohjaus käsitteli vuonna 2023 yksityisten sosiaalipalveluntuottajien ilmoitukset ja lupahakemukset, sisältäen myös tukipalveluntuottajien ilmoitukset, jotka hyvinvointialue rekisteröi. Valvonta- ja tuottajaohjauksessa kehitettiin prosessi ilmoitus- ja lupakäsittelyä varten. Yksityiset sosiaalipalveluntuottajat toimittavat hakemuksensa kirjaamoon, josta ne ohjattiin valvonta- ja tuottajaohjauksen erityisasiantuntijalle. Hakemus ja liitedokumentit käytiin läpi ja pyydettiin tarvittaessa täydennyksiä palveluntuottajilta. Kun dokumentit olivat kunnossa, tavattiin palveluntuottaja ja tarvittaessa tapaamiseen osallistui myös toimialan edustaja. Mikäli palveluntuottajan käytössä oli toimitiloja, tarkastettiin myös ne. Lupakäsittelyjen yhteydessä yhteistyötä tehtiin aluehallintoviraston ja toimialojen kanssa. Dokumenttien ja tapaamisen perusteella valmisteltiin aluehallintovirastolle lausunto, jossa otettiin kantaa, täyttääkö palveluntuottaja yksityisten sosiaalipalvelujen tuottamisen edellytykset. Mikäli kyseessä oli tukipalveluntuottaja, valmisteltiin viranhaltijapäätös hyväksymisestä ja palveluntuottajan tiedot lisättiin hyvinvointialueen ylläpitämään tukipalveluntuottajien listaan internet-sivuille.

Vantaan ja Keravan hyvinvointialueella käsiteltiin vuoden 2023 aikana yhteensä n. 120 yksityisten sosiaalipalvelujen ilmoitusta, joista tehtiin viranhaltijapäätös ja/tai annettiin lausunto aluehallintovirastolle. Luku ei sisällä keskeytettyjä ilmoituksia tai ilmoituksia, jotka palveluntuottaja on halunnut siirtää Soteriin. Suurin osa ilmoituksista koski tukipalveluja ja/tai kotihoitoa. Osa ilmoituksista oli myös muutosilmoituksia. Loppuvuodesta 2023 palveluntuottajia ohjeistettiin siirtämään ilmoitus/lupakäsittelyt vuoden 2024 alusta Soteri-rekisteriin aluehallintovirastojen ohjeistuksen mukaisesti. Vuodesta 2024 valvontalain voimaan tulon myötä yksityisten sosiaalipalvelujen ilmoitus- ja lupakäsittelyt siirtyvät kokonaan aluehallintovirastojen ja Valviran käsiteltäväksi sähköisen Soteri-rekisterin kautta.

**Reaktiivinen valvonta** tarkoittaa jälkikäteisvalvontaa ja/tai -ohjausta. Sitä tehdään ilmi tulleiden epäkohtien tai esille nousseen huolen vuoksi; esimerkiksi palautteiden, muistutusten ja kantelujen käsittely on osa reaktiivisen valvonnan kokonaisuutta. Reaktiivisen valvonnan piiriin kuuluvat myös valvontakäynnit. **Suunnitelmallinen valvonta** tarkoittaa ennalta suunniteltua, vuosisuunnitelman mukaista valvontaa. Vuosisuunnitelman mukaiset valvontakäynnit ovat joko ennalta ilmoitettuja tai ennalta ilmoittamattomia. Ennalta ilmoitetussa valvontakäynnissä painopisteenä on yksikön toiminnan laaja tarkastelu. Vuosisuunnitelmaan voidaan suunnitella myös yksiköiden ennalta ilmoittamattomia valvontakäyntejä, joissa tavoitteena on toiminnan havainnointi ja henkilöstön haastattelu.

Joissakin tapauksista, etenkin reaktiivisen valvonnan osana toteutettaessa, valvontakäynti suoritetaan ennalta ilmoittamatta, ja paikan päälle lähdetään tarvittaessa hyvin lyhyellä varoitusaajalla tai välittömästi, näissä tilanteissa taustalla on huoli-ilmoitus tai tieto yksikön haastavasta tilanteesta. Lievissä tapauksissa selvittely käynnistyy yhteistyössä palveluntuottajan kanssa ohjauksella ja



neuvonnalla. Hyvinvointialue on velvollinen ilmoittamaan tietoonsa tulleista epäkohdista Aluehallintovirastoon, joka vakavammissa tapauksissa ottaa asian käsittelynsä.

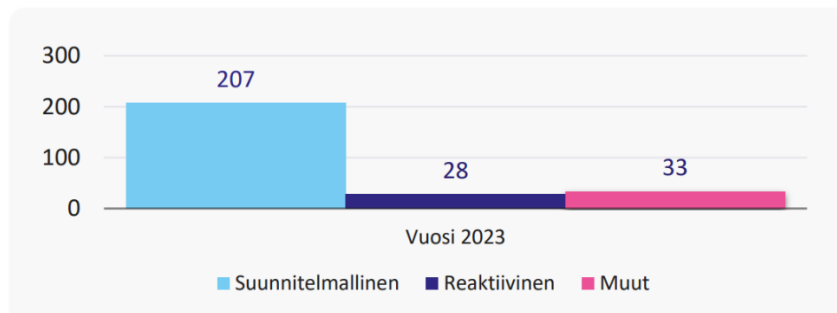
Valtakunnallisesti valvonnan painopistettä ollaan siirtämässä yhä enemmän ohjaukselliseen ja ennakkolliseen valvontaan sekä palvelutuotannon omavalvontaan, mutta ne eivät yksistään ole riittäviä, vaan niiden rinnalla tarvitaan paitsi reaktiivista valvontatoimintaa ja ketterää epäkohtiin puuttumista, mutta myös suunnitelmaperustaista valvontaa, jota toteutetaan vuosikellon mukaisesti järjestämistä vastuun piiriin kuuluvaan palvelutoimintaan. Suunnitelmaperustainen valvonta koskee paitsi Vantaan ja Keravan hyvinvointialueella sijaitsevien palveluyksiköiden toimintaa myös kotiin vietäviä palveluja – unohtamatta muiden hyvinvointialueiden tai Helsingin alueilla sijaitsevien yksiköiden asukkaiden palveluja, siinä määrin kuin ne kuuluvat Vantaan ja Keravan hyvinvointialueen järjestämistä vastuulle, ja siinä hyödynnetään laajasti valvonnan eri muotoja ja menetelmiä.

Sekä laki sosiaali- ja terveyspalveluiden järjestämisestä (612/2021) että 1.1.2024 voimaan astuva laki sosiaali- ja terveyspalveluiden valvonnasta (741/2023) painottavat hyvinvointialueiden antamaa ohjausta ja neuvontaa ensisijaisena valvonnan muotona, ja niitä toteutetaan Vantaan ja Keravan hyvinvointialueella mm. seuraavilla tavoilla:

- kirjeet, kirjalliset ohjeet, tiedotteet
- konsultaatiot ja neuvonta
- sähköpostit, puhelinkontaktit
- yhteistyötapaamiset (AVI, hyvinvointialue, palveluntuottaja)
- tilaajan ja tuottajan väliset palautekeskustelut
- asiakastyytyväisyyskyselyt
- asiakirjojen perusteella tapahtuvat arvioinnit
- luvan myöntämiseen liittyvät tarkastukset
- ohjaus- ja valvontakäynnit
- koulutukset, teemakohtaiset yhteistyötilaisuudet, yhteiskehittäminen, palveluntuottajaseminaarit
- asiakasraadit
- läheisten illat
- hoitoneuvottelut

Valvontakäyntejä tehdään *ennalta ilmoitetusti ja ennalta ilmoittamatta*. Valvontakäynneistä laaditaan vuoden alussa vuosikello eli suunnitelma, milloin kunkin yksikön tai palvelutoiminnan valvontakäynti toteutetaan. Toteutuneet ohjaus- ja valvontakäynnit tilastoidaan Exceliin, jossa näkyy käyntiaika ja osallistujat, yksikössä tehdyt keskeiset havainnot ja kehittämiskohteet sekä niiden toteutumisen seuranta. Valvontaraportissa nostetaan esille myös havaitut onnistumiset laadukkaan palvelun tuottamisessa.

#### Suunnitelmalliset ja reaktiiviset valvontatapahtumat (kpl)



### 1.3 Valvonnan prioriteetit ja painopisteet 2023

Siirtymä vanhoista organisaatioista uuteen pyrittiin toteuttamaan mahdollisimman jouheasti ja mahdollisimman pienillä muutoksilla, jotta perustason laadunvalvonta ja tuottajaohjaus pystyttiin turvaamaan koko kalenterivuodelle 2023. Valvonnan ja tuottajaohjauksen yksikön ensimmäinen prioriteetti oli turvata turvallinen siirtymä niin asiakkaille kuin tuottajille. Pääsääntöisesti valvontatyötä pystyttiin toteuttamaan suunnitellusti ja organisoidusti koko vuoden 2023 ajan ja lakisääteinen valvontatehtävä, jolla turvataan tasavertaiset ja laadultaan yhtenäiset palvelut kaikille asiakkaillemme on toteutunut.

Aluehallintovirasto antoi syksyllä 2022 ohjausta vuoden 2023 valvontatehtävien painopisteistä, jotka olivat vanhusten kotihoito sekä lastensuojelun palvelut. Näiden painopisteiden lisäksi vuonna 2023 on keskitytty seuraavien palveluiden suunnitelmalliseen valvontaan:

- **Vanhusten ympärivuorokautinen asumispalvelu**
- **Aikuissosiaalityön ympärivuorokautinen asumispalvelu**
- **Vammaisten ympärivuorokautinen asumispalvelu**
- **Lastensuojelun laitoshoido**

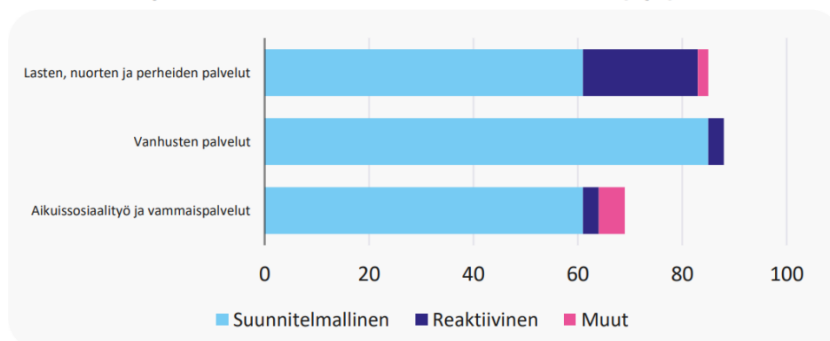
Valvonta- ja tuottajaohjauksen yksikön henkilöstössä on tapahtunut useita muutoksia vuoden 2023 aikana, joka on haastanut valvonnan laajentamista muihin kuin edellä mainittuihin painopisteisiin. Henkilöstötilanne on vakiintunut ja organisaatio on löytänyt muotonsa syksyn 2023 aikana.

Vuoden 2023 prioriteettina on ollut myös valmistautuminen kahteen merkittävään uuteen lakiin, jotka vaikuttavat olennaisesti valvonnan toteuttamiseen ja sosiaali- ja potilasasiamiestoimintaan sosiaali- ja terveystalouksissa.

- **Laki sosiaali- ja terveydenhuollon valvonnasta (741/2023)**
- **Laki sosiaali- ja potilasasiavastaavista (739/2023)**

Vuonna 2022 Vantaan ja Keravan hyvinvointialueelle on laadittu omavalvontaohjelma. Vuoden 2023 aikana on kehitetty konsernipalveluita läpileikkaavana yhteistyönä omavalvontaohjelman raportointia osana vuosineljänneksittäin julkaistavaa osavuosikatsausta. Tämä työ linkittyy osaksi valmistautumista tuleviin lakimuutoksiin. Valvonnan painopisteen siirtyminen omavalvontaan on huomioitu valvontalomakkeiden kehitystyössä ja vuoden 2024 lomake on kehitetty tukemaan auditoitavien yksiköiden omavalvontaa ja sen seurantaa.

#### Valvontatapahtumat toimialoittain vuonna 2023 (kpl)







## 2 Vanhuspalveluiden valvonta

### 2.1 Asumispalvelut

Vanhusten asumispalveluiden valvontaa on toteutettu Vantaan ja Keravan hyvinvointialueella 2023 siten, että jokaiseen alueen yksikköön on toteutettu kaksi valvontakäyntiä. Käyntejä on toteutettu joko ennalta ilmoitettuin ohjaus- ja valvontakäynteinä tai ennalta ilmoittamattomina tarkastuskäynteinä.

Vuonna 2023 valvontalomakkeena on käytetty Vantaan ja Keravan hyvinvointialueelle päivitettyä Vantaan kaupungin valvontalomaketta tai tarvittaessa supistettua kevennettyä lomaketta, kun kyseessä on ollut seurantakäynti aikaisemman valvonnan pohjalta tai ennalta ilmoittamaton, reaktiivinen tai suunnitelmallinen valvontakäynti.

Vuoden 2023 aikana toteutuneiden valvontatapahtumien perusteella on havainnointu, että seuraavissa osa-alueissa on haasteita palvelutuotannossa: kirjaaminen, henkilöstö ja asiakastyö. **Kirjaamisen** haasteet ovat näkyvillä koko vanhuspalveluiden asumisen kentässä. Kirjaaminen on usein toimenpidekeskeistä ja asiakkaan osallisuus ja ääni ei usein välity. Kirjaaminen keskittyy usein juuri yksittäisiin hoitotoimenpiteisiin, ei asiakkaan tilan kuvailuun. Usein myös hoitotoimenpiteiden ulkopuolinen toiminta jää kirjaamatta. Näin valvontaan välittyy usein kuva asiakkaista ainoastaan hoidon kohteina. Kirjaamisen haasteet nousevat usein **henkilöstöhaasteista**. Henkilöstön heikko saatavuus ja usein myös vajavainen osaaminen esim. kielitaidon osalta luo vanhuspalveluihin monitasoisen ongelman, josta kirjaamisen haasteet ovat yksi. Rungas keikkalaisten ja sijaisten käyttö tarkoittaa sitä, että yksikössä on vähän henkilöstöä, joka olisi jatkuvassa kontaktissa yksikön asiakkaiden kanssa.

**Asiakastyön** haasteet voidaan myös nähdä juontuvan henkilöstön saatavuus ja vaihtuvuushaasteista. Sijaisten ja keikkalaisten perehdytys on usein nopeaa ja tapahtuu työn ohessa. Tällöin pitkälinen perehtyminen yksikön toimintatapoihin ja asiakkaisiin ei toteudu. Tämä heijastuu usein juuri hyvin hoidollisten asiakkaiden saaman hoidon laatuun. **Kokonaisuudessaan asumispalveluiden haasteet ja puutteet linkittyvät henkilöstöön, vaihtuvuuteen ja osaamiseen.**

Haasteisiin on puututtu valvonnan keinoin ja niiden korjaamista seurataan aktiivisesti.

### 2.2 Kotihoito

Valvonta ja tuottajaohjausyksikkö teki ohjaus- ja valvontakäynnin kaikkiin Vantaan ja Keravan hyvinvointialueen omiin kotihoidon toimintayksiköihin sekä yksityisiin kotihoidon yksiköihin, joilta Vantaan ja Keravan hyvinvointialue ostaa palveluja asukkailleen. Ohjaus- ja valvontakäyntejä ei ole aikaisemmin toteutettu paitsi kaksi pilottikäyntiä Vantaalla syksyllä 2021 ennen hyvinvointialueelle siirtymistä. Reaktiivista valvontaa on toteutettu hyvinvointialueen aikana yksityisiin palveluntuottajiin lähinnä asiakirjavalvonnan muodossa.

Hyvinvointialueella ei ollut aikaisempaa kotihoidon valvontalomaketta vaan se piti suunnitella. Suunnittelun pohjana käytettiin mm. kotihoidon palvelukuvausta sekä vaikutteita otettiin myös usean eri hyvinvointialueen ja Helsingin kaupungin lomakkeista. Painopistealueista käytiin keskusteluja toimialan usean eri päällikön kanssa.

Laadunvalvontatiimin henkilökunnan lisäksi valvontaan osallistui toimialalta substanssiosaajia. Valvonta toteutettiin lähettämällä valvontakäyntilomake hyvissä ajoin ennen käyntiä yksikön lähijohtajalle täytettäväksi. Lomake tuli palauttaa valvontayksikköön



laadunvalvontatiimille kaksi viikkoa ennen käyntiä. Samalla tuli palauttaa muut pyydettyt asiakirjat, kuten henkilökuntalistaus tietyltä ajalta sekä omavalvontasuunnitelma.

Ennen varsinaista ohjaus- ja valvontakäyntiä pidettiin etukäteispalaveri käynnille osallistuvien laatutiimiläisten ja mahdollisten toimialalta osallistuvien kanssa. Tavoitteena oli sopia työnjaosta ja etukäteismateriaalin läpikäynti.

Varsinaiseen valvontakäyntiin osallistui kotihoidon toimintayksiköstä lähijohtajan ja tehtäväluepäällikön lisäksi usein myös hoitohenkilökuntaa, mikä toiveena olikin, mutta se ei aina onnistunut akuutin työtilanteen takia. Varsinaisella valvontakäynnillä käytiin läpi lomaketta ja siitä nousseita kysymyksiä.

Varsinaisen valvontakäynnin jälkeen sovittiin ajankohta, jolloin laatukoordinaattori/sairaanhoitaja lähti jonkun valitsemansa hoitajan mukaan kotikäynneille aamupäiväksi (seurantakäynti). Laatukoordinaattori/sairaanhoitaja teki valinnan nähtyään ko. aamuna työnjakajan tekemät listat. Valintaan vaikuttivat mm. hoitajan työtilanne (keikkalainen, vakinainen) ja työlistan sisältö (lääkekäyntejä, haavanhoitoja, suihkukäyntejä ym.) Ennen valvontojen aloittamista oli sovittu, mitä asioita käynneillä erityisesti seurattiin (NFC-tarran käyttö, aseptiikka ym.). Asiakkaiden asuntoihin mentiin hoitajan mukana asukkaiden luvalla.

Seurantakäynnin jälkeen pidettiin jälkikäteispalaveri (postpalaveri) laatutiimiläisten/toimialalta osallistuneiden kanssa, jossa ohjaus- ja valvontakäynnin sekä seurantakäynnin asiat vedettiin yhteen, ja tämän palaverin pohjalta vastuuauditot laati raportin valvontakäynnistä. Raportti lähetettiin vielä kertaalleen laatutiimin, toimialan ja toimintayksikön osallistujille kommentoitavaksi. Tämän jälkeen vastuuauditot huolehti raportin lähettämisestä ennalta sovitun jakelulistan mukaan.

Ohjaus- ja valvontakäyntejä tehtiin syksyn 2023 aikana yhteensä yksitoista. Yhdeksän hyvinvointialueen omiin toimintayksiköihin (Myyrmäki, Martinlaakso, Kerava 1, Kerava 2, Korso, Koivukylä, Tikkurila 1, Tikkurila 2, Hakunila) ja kaksi yksityisiin ostopalveluyksiköihin (Mehiläinen Kotihoito Vantaa, 9lives kotihoito Vantaa-Kerava). Yksi käynti (Kerava 2) toteutettiin erityisien syitten takia team-palaverina.

Yhteiseksi haasteeksi on lähes kaikilla osoittautunut RAI-arviointi ja siitä saatavan tiedon hyödyntäminen. Keväällä on siirrytty vanhasta RAI-HC:sta uudempaan versioon interRAI-HC:hen, joka osin on erilainen. Suunniteltuja RAI-arviointeja ei aina ole voitu tehdä, koska vaikeassa henkilökuntatilanteessa työnjako on voinut poistaa RAI-arviointivaraukset. Hyvinvointialue on halunnut RAI-järjestelmään erillisen tuen hoitosuunnitelman tekemiseen (hoitosuunnitelman laatimisen tukiosio) helpottamaan hoitosuunnitelman laatimista arviointitiedon pohjalta mutta sen käyttö on jäänyt vähäiseksi. Moni yksikkö myönsi, ettei arviointitietoa viedä hoitosuunnitelmiin. Samoin moni lähijohtaja myönsi, ettei ole ollut mahdollisuutta tutustua uuteen RAI-laatumoduuliin. Moni lähijohtaja katsoi, että on tullut liikaa isoja muutoksia lyhyen ajan sisään, mm. RAI-välineen uudistuminen ja hyvinvointialueelle siirtyminen. Suurin osa toimintayksiköistä oli tunnistanut RAI-haasteen ja asettanut sen kehittämiskohteekseen.

NFC-tarrojen käyttö kirjautumiseen oli varsin kirjavaa. Jotkut myönsivät, että manuaalinen kirjautuminen on heistä helpompaa, jotkut eivät edes tienneet tarrojen käytöstä. Varsin usein tarrojen käyttämättömyyttä perusteltiin "kun ne eivät kumminkaan toimi". Monet kuitenkin käyttivät NFC-tarroja ilman suurempia ongelmia. Palvelukuvauksessa on yksiselitteinen vaade NFC-tarrojen käytöstä sekä toimintaohje, mikäli ne eivät jostain syystä toimi vaaditulla tavalla.



Valvontalomakkeessa tiedusteltiin toimintayksikköjen asiakkaille myönnettyä/suunniteltua palvelun aikaa kuukauden aikana sekä saman kuukauden toteutunutta välittömän asiakastyön aikaa, ja laskettiin näiden suhde. Suhde vaihteli 64,7 % - 95,5 %. Paljon puhututti myös hoitajan välittömän asiakastyön suhde kokonaistyöaikaan, jonka tavoitteeksi on hva asettanut 60 %. Usein tämä koettiin epärealistiseksi. Suurimmaksi epävarmuustekijäksi raporttien seuraamisessa koettiin Apotti, jonka tuottamat raportit nähtiin epäluotettavina.

Paljon keskusteluja käytiin myös SPron ja HaiPron käytöstä. Koettiin epäselvänä, millaisissa tapauksissa ilmoitus tulee tehdä. Ilmoituksista ei aina ole koettu saatavan toivottua apua, kun asia on palautunut sellaisenaan kotihoidon hoidettavaksi. Kaikista lääkepoikkeamista ei tehdä HaiPro-ilmoitusta. Vaikutelmaksi jäi, että ilmoittamatta jää varsin suuri osa ja varsinkin läheltä piti-tilanteet.

Haasteisiin on puututtu valvonnan keinoin ja niiden korjaamista seurataan aktiivisesti.

## 3 Aikuissosiaalityön ja vammaispalveluiden valvonta

### 3.1 Vammaispalvelut

Vammaispalveluiden valvonnassa on vuonna 2023 suunnitelmallisessa valvonnassa keskitytty ympärivuorokautisten asumispalveluiden valvontaan. Vammaisten asumisyksiköihin on vuoden 2023 aikana toteutettu sekä ennalta ilmoitettuja valvonta- ja ohjauksikäyntejä ja ennalta ilmoittamattomia valvontakäyntejä. Valvontaa on toteutettu sekä Vantaan ja Keravan hyvinvointialueen omiin yksiköihin sekä ostopalveluyksiköihin. Valvonta on toteutettu valvontasuunnitelman perusteella.

Vammaisten asumispalveluihin toteutettujen valvontojen perusteella voidaan todeta, että lähtökohtaisesti sekä ostopalveluyksiköt että oman toiminnan yksiköt toteuttavat laadukasta ja hyvää palvelua. Merkittävimmät havaitut haasteet ovat kohdistuneet hyvinvointialueuudistuksen myötä Etevalta Vantaan ja Keravan hyvinvointialueen toiminnaksi siirtyneisiin yksiköihin. Haasteet ovat yleensä liittyneet uusiin työvälineisiin ja toimintatapoihin. Voidaan kuitenkin todeta, että haasteet eivät ole vaarantaneet asiakkaiden saamaa palvelua.

Yleisesti katsoen havaitut puutteet ovat liittyneet lääkehoitoon, asiakaskirjauksiin ja avustavien töiden mitoittamiseen. **Lääkehoidon** osalta puutteita on havaittu lääkehoitosuunnitelmissa, lääkekaappien asianmukaisuudessa sekä lääkkeiden säilytystilojen lämpötilamittaukseen. Puutteet lääkehoidossa on useimmiten saatu korjattua nopeasti valvontahavaintojen perusteella.

**Asiakaskirjausten** puutteet liittyvät usein kirjaamisosaamien haasteisiin. Kirjaaminen painottuu helposti toimenpidekeskeiseksi, jolloin kirjataan mitä asiakkaalle on tehty. Näin kirjatessa päivittäisestä dokumentaatiosta jää puuttumaan asiakkaan ääni ja toimijuus. Valvonta ja tuottajaohjaus korostaa valvontakäynneillään sitä, että yksiköiden toiminnassa tulee painottaa kuvailevaa ja asiakkaan ääni huomioon ottavaa kirjaamista, joka peilaa asiakkaan palvelusuunnitelmaa ja siinä asetettuja tavoitteita.

Haasteisiin on puututtu valvonnan keinoin ja niiden korjaamista seurataan aktiivisesti.

### 3.2 Aikuissosiaalityö ja lastensuojelun jälkihuolto

Aikuissosiaalityön ja jälkihuollon suunnitelmallisessa valvonnassa on vuonna 2023 keskitytty asumispalveluyksiköiden valvontaan. Yksiköihin on pääsääntöisesti toteutettu ennalta ilmoitettuja valvonta- ja ohjauksikäyntejä. Valvontaa on toteutettu sekä Vantaan ja Keravan hyvinvointialueen



omiin yksiköihin että ostopalveluyksiköihin. Valvonta on toteutettu valvontasuunnitelman perusteella.

Pääsääntöisesti valvontaa on toteutettu hyvässä yhteistyössä palveluntuottajien kanssa. Yksi merkittävimmistä haasteista on noussut palvelukuvausten selkeydestä. Epäselvästi kirjoitetut palvelukuvaukset ovat voineet jättää tulkinnanvaraisuuksia – tämä havainto ei koske ainoastaan aikuissosiaalityön ja lastensuojelun jälkihuollon kuvauksia. Tarvetta selvästi palvelukuvausten tarkentamiselle kaikissa substansseissa. Lisäksi hankintojen käyttöönottovaiheessa panostettava palveluntuottajien kouluttamiseen uuteen palvelukuvaukseen, jotta hankinnan aikaisilta tulkintapoikkeamilta voidaan välttyä.

Vuoden 2023 aikana toteutuneiden valvontatapahtumien perusteella on havainnointu, että haasteet palvelutuotannossa kohdistuvat pääsääntöisesti seuraaviin osa-alueisiin: Omavalvontasuunnitelmat, henkilöstö ja asiakastyö. **Omavalvontasuunnitelmissa** on havaittuja ongelmia ovat olleet virheelliset sosiaali- ja potilasasiamiesten yhteystiedot sekä puutteet muistutusten ja palautteiden käsittelyssä. Suunnitelmat ovat myös usein hyvin ylätasoisia ja sisältävät paljon ohjaavaa tekstiä. Suunnitelmista on usein puuttunut konkretia, eli omavalvontasuunnitelman ideaa ei ole sisäistetty.

**Henkilöstössä** havaitut haasteet ovat liittyneet henkilöstön saatavuuteen ja tätä myöten keikkatyövoiman runsaaseen käyttöön. Sijaisten ja keikkalaisten runsas käyttö turvaa mitoituksen mukaisen henkilöstön, mutta muodostaa merkittävän riskin sille, että työskentely muodostuu rikkonaiseksi, jolloin toiminta ei täytä sille asetettuja tavoitteita kuntouttavasta toiminnasta. Tämä liittyy suoraan kolmanteen havaittuun haasteeseen, eli **asiakastyössä** havaittuihin puutteisiin: kuntouttavan työotteen puuttuminen ja asiakkaiden aktiivinen motivointi kuntouttavaan toimintaan. Yksiköissä saatetaan usein vedota asiakkaiden itsemääräämisoikeuteen olla osallistumatta. Toimintaan tarvitaan selvemmat mittarit, joilla voitaisiin seurata asiakkaan osallisuutta ja sitä, miten asiakasta on motivoitu osallistumaan toimintaan.

Haasteisiin on puututtu valvonnan keinoin ja niiden korjaamista seurataan aktiivisesti.

## 4 Lasten, nuorten ja perheiden palvelut

### 4.1 Lastensuojelu

Vuoden 2023 painopiste lasten, nuorten ja perheiden palveluiden suunnitelmallisessa valvonnassa on ollut lastensuojelun ympärivuorokautisessa laitoshoidossa. Valvontaa on toteutettu laajasti yhteishankinnassa mukana olleiden hyvinvointialueiden yhteistyönä. Lisäksi suunnitelmallista valvontaa on kohdistettu myös avopalveluihin, mutta pääasiallinen painopiste suunnitelmallisessa valvonnassa on ollut ympärivuorokautisessa laitoshoidossa.

Lastensuojelun laitoshoidon valvonnassa valvottavat kohteet sijaitsevat usein toisten hyvinvointialueiden alueella ja näiden yksiköiden osalta valvontavastuu on jakautunut sekä valvovalle viranomaiselle (AVI), sijaintihyvinvointialueelle että sijoittavalle hyvinvointialueelle. Useat yksiköt sijaitsevat maantieteellisesti kaukana, joka asettaa omat haasteensa valvonnan toteuttamiselle.

Vuoden 2023 aikana toteutuneiden valvontatapahtumien perusteella on havainnointu, että haasteet palvelutuotannossa kohdistuvat pääsääntöisesti seuraaviin osa-alueisiin: henkilöstö, lääkehoito ja rajoituspäätökset. **Henkilöstöön** liittyvät havainnot ja puutteet näkyvät joko haasteina saavuttaa

luvan mukaista mitoitusta tai henkilöstö ei täytä sille luvan tai palvelukuvauksen asettamia koulutusvaateita. Usein syinä puutoksiin ovat haasteet rekrytoinnissa eli henkilöstön saatavuus on koettu ongelmaksi. **Lääkehoidon** osalta haasteita on havaittu sekä lääkehoidon toteuttamisessa että lääkehoitosuunnitelmissa. **Rajoituspäätöksiin** liittyen valvontakäynneillä on havainnointu haasteita niiden kirjaamiseen liittyen. Rajoituspäätöksistä on usein havaittu puuttuvan lapsikohtainen arviointi. Myös päätösten tiedoksiannossa on havaittu haasteita.

Haasteisiin on puututtu valvonnan keinoin ja niiden korjaamista seurataan aktiivisesti.

## 5 Kehityskohteet 2024

### 5.1 Organisaatio

Organisaatiossa on toteutettu loppuvuoden 2023 aikana organisaatiomuutos nimiketasolla. Yksikköön on myös luotu uusi laatuvaastavan tehtävä. Uudet laatuvaastavat aloittavat tehtävissään vuoden 2024 alun aikana. Vuoden 2024 kehityskohteena on organisaation vakiinnuttaminen ja tehtävänkuvien selkeyttäminen siten, että organisaation resilienssi vahvistuu. Laatuvaastavat tulevat jatkossa toimimaan laadunvalvonnan päällikön tukena yksikön ja valvonnan suunnittelun, toteuttamisen ja raportoinnin kehittämisessä.

Vuoden 2024 aikana jatketaan yhteisten toimintatapojen kehittämistä ja valvonnan toimintatapojen yhtenäistämistä.

### 5.2 Tuottajaohjaus

Vuoden 2023 aikana yksikön toiminta on keskittynyt vahvasti valvontatoimen käynnistämiseen ja jatkuvuuden toteuttamiseen valvonnassa. 2023 aikana on järjestetty kaksi palveluntuottajaseminaaria, yksi vanhusten asumiseen ja yksi vammaisten asumiseen. Vuoden 2024 aikana on tavoitteena järjestää useampi palveluntuottajatapaaminen ja palveluntuottajaseminaari sekä valvonta ja tuottajaohjauksen omana toimintana, että yhteistyössä toimialojen kanssa.

### 5.3 Valvontajärjestelmä (ICT)

Vuoden 2023 aikana on aloitettu selvitystyö tietojärjestelmän käyttöönotosta jäsentämään ja tehostamaan laadunvalvontaa. Järjestelmähankinnalla pyritään yhtenäistämään ja tehostamaan laadunvalvontatyötä ja parantamaan valvontatiedon keräämistä ja sen hyödyntämistä osana Vantaan ja Keravan hyvinvointialueen tiedolla johtamista.

Käyttöönotto on alustavasti suunniteltu toteutettavaksi vuoden 2024 aikana ja hankinta toteutetaan yhteistyössä konsernipalveluiden tietohallinnon kanssa.

### 5.4 Terveysthuollon valvonta

2024 kärkitavoite on ottaa haltuun terveysthuollon valvonta, joka on vuoden 2023 aikana ollut vielä toimialan vastuulla. Vuoden 2023 lopussa on sovittu siirron aikatauluksesta ja tämä tulee tapahtumaan vuoden 2024 ensimmäisellä neljänneksellä.



## Loppusanat

Pääsääntöisesti Valvonta ja tuottajaohjaus on onnistunut sille asetetussa tehtävässä. Yksikkö on etsinyt paikkaansa osana Vantaan ja Keravan hyvinvointialueen kokonaisuutta, ja yksikköön on kohdistunut usein toisistaan eroavia odotuksia eri toimialoilta. Toimialojen kanssa on käyty jatkuvaa vuoropuhelua siitä, että mikä kuuluu keskitettyyn yksikköön ja mikä kuuluu toisaalle, joko toiseen konsernipalveluiden yksikköön tai toimialalle itselleen. Vuoropuhelua ja toimialayhteistyötä jatketaan aktiivisesti myös vuoden 2024 aikana.

Yleisenä valvontahavaintona voidaan todeta, että asiakas- ja potilasturvallisuus Vantaan ja Keravan hyvinvointialueen järjestämissä palveluissa on hyvällä tolalla ja palvelut toteutuvat yleisesti ottaen laadukkaasti. Havaittuihin haasteisiin puututaan aina laadunvalvonnallisin keinoin ja niiden korjaamista seurataan aktiivisesti. Korjaustoimet on yleisesti ottaen saatu toteutettua aikataulussa yhteistyössä palveluntuottajien kanssa. Yhteistyö havaittujen haasteiden ja ongelmien korjaamiseksi on sujuvaa, oli kyseessä sitten hyvinvointialueen oma tuotanto tai sitten ostopalveluna toteutettu palvelu.

Merkittävin haaste liittyy usein henkilöstöön ja tarkemmin henkilöstön saatavuuteen ja osaamisvajaisiin koko sosiaalipalvelualan kentässä. Henkilöstöön liittyvien haasteiden ratkaiseminen tulee jatkossa vaatimaan yhä merkittävämpää yhteistyötä yksityisen ja julkisen sektorin välillä. Suuri vaihtuvuus ja sijaistyövoiman merkittävä käyttö haastaa hyvän hoidon toteutumisen.

Vantaalla, 23. toukokuuta 2024

Heikki Ruotaniemi

Laadunvalvonnan päällikkö