



Hyvinvointialueiden valvonta ja omavalvonta

Sisällys

Johdanto	3
Selvitykset	4
RATKAISU	4
1 Hyvinvointialueiden järjestämisvastuu ja sen ohjaaminen	4
1.1 Oikeusohjeet	4
1.2 Ministeriöiden hyvinvointialueisiin kohdistama palveluiden ohjaus ja ohjauskeinot	7
1.3 Ministeriöiden valvontaviranomaisiin kohdistama ohjaus	10
2 Hyvinvointialueiden järjestämisvastuulla olevan sosiaali- ja terveydenhuollon ja pelastustoimen omavalvonnan toteuttaminen	16
2.1 Oikeusohjeita	16
2.2 Omavalvonta sosiaali- ja terveysministeriön näkökulmasta	17
2.3 Omavalvonta valvontaviranomaisten näkökulmasta	18
2.4 Omavalvonta hyvinvointialueiden näkökulmasta	22
3 Hyvinvointialueiden omavalvontakeinot ja valvontaviranomaisten valvontakeinot	23
3.1 Omavalvonnan keinoja koskevia oikeusohjeita	23
3.2 Valvontaviranomaisten valvontakeinoja koskevia oikeusohjeita	24
3.3 Valvonnan painopiste sosiaali- ja terveysministeriön näkökulmasta	26
3.4 Valvonnan yhdenmukaisuus valvontaviranomaisten näkökulmasta	26
3.5 Valvonnan toteutuminen hyvinvointialueiden näkökulmasta	27
4 Arviointi ja johtopäätökset	28
4.1 Hyvinvointialueiden ohjaus ja sen suhde itsehallintoon	28
4.2 Arviointia tulosohtauksesta	31
4.3 Hyvinvointialuelain valvontaa koskeva säännös	31
4.4 Hyvinvointialueiden omavalvonnasta tehtyjä havaintoja ja kehittämismahdollisuuksia	33
4.5 Hyvinvointialueen asukkaiden oikeuksien toteutumisesta	44
5 Toimenpiteet	48

Johdanto

Valtioneuvoston oikeuskanslerista annetun lain (193/2000) 3 §:n mukaan oikeuskanslerilla on oikeus suorittaa tarkastuksia valvontavaltaansa kuuluvissa viranomaisissa, laitoksissa ja muissa toimintayksiköissä. Oikeuskansleri voi myös ottaa asian käsiteltäväksi omasta aloitteestaan.

Tein loppuvuodesta 2023 alkaen lain 3 §:ssä tarkoitettuja laillisuusvalvontakäyntejä hyvinvointialueille, aluehallintovirastoihin, Sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontavirastoon (Valvira) sekä sosiaali- ja terveysministeriöön (STM) seuraavasti:

- Lapin hyvinvointialue 25.8.2023 (OKV/1535/71/2023),
- Valvira 5.10.2023 (OKV/1831/71/2023),
- Varsinais-Suomen hyvinvointialue 15.11.2023 (OKV/1950/71/2023),
- Lounais-Suomen aluehallintovirasto 15.11.2023 (OKV/1912/71/2023),
- Pohjois-Savon hyvinvointialue 19.3.2024 (OKV/112/71/2024),
- Itä-Suomen aluehallintovirasto 19.3.2024 (OKV/107/71/2024),
- sosiaali- ja terveysministeriö 21.5.2024 (OKV/113/71/2024),
- Etelä-Suomen aluehallintovirasto 27.11.2024 (OKV/2230/71/2024) ja
- Vantaan ja Keravan hyvinvointialue 28.11.2024 (OKV/2229/71/2024).

Otin laillisuusvalvontakäynneillä saatujen tietojen ja tehtyjen havaintojen perusteella valvonnan hyvinvointialueilla omana aloitteenani tutkittavaksi.

Laillisuusvalvontakäyntien tarkoituksena oli yleisesti selvittää hyvinvointialueiden toiminnan käynnistymistä ja niiden kykyä turvata sosiaali- ja terveyspalvelut. Laillisuusvalvontakäynneillä tarkasteltiin ensisijaisesti sosiaali- ja terveydenhuollon palveluihin kohdistuvaa omavalvontaa. Niillä keskusteltiin myös pelastustoimesta, jonka omavalvonta perustuu lähtökohtaisesti samoihin periaatteisiin, vaikka omavalvonnan laajuus onkin pienempi kuin sosiaali- ja terveyspalveluissa.

Laillisuusvalvontakäyntejä tehtäessä hyvinvointialueiden organisoituminen oli vielä alkuvaiheessa ja tarkoituksena oli kerätä rakenteellisesta näkökulmasta tietoja organisoitumisesta ja sen mahdollisista ongelmista ja/tai puutteista, mukaan lukien siihen liittyvä lainsäädäntö. Erityisesti halusin saada tietoa hyvinvointialueiden omavalvonnasta sekä niihin kohdistuvasta viranomaisvalvonnasta. Laillisuusvalvontakäynneillä ilmeni, että hyvinvointialueiden omavalvonnan käytännöt olivat vielä muotoutumassa. Toimintatapoja oltiin opettelemassa ja kehittämässä muutoinkin vielä keskeneräisessä kokonaisuudessa.

Hyvinvointialueiden valvonta on jaettavissa pääasiallisesti kolmeen eri tasoiseen ohjauksen ja valvonnan muotoon: 1. ministeriöiden ohjaus, 2. aluehallintovirastojen ja Valviran ulkoinen ohjaus ja valvonta sekä 3. hyvinvointialueiden oma ohjaus ja omavalvonta. Hyvinvointialueiden omavalvontaan kuuluu koko sen järjestämisvastuulle kuuluvan palvelutuotannon valvonnan toteuttaminen. Tämän ohella myös yksityiset palveluntuottajat valvovat toimintaansa ja käyttämäänsä alihankkijoita kaikissa palveluyksiköissä.

Tässä päätöksessä tarkastellaan tekemieni laillisuusvalvontakäyntien perusteella hyvinvointialueiden järjestämisvastuun ja palveluiden toteuttamisvastuun omavalvontaan ja muuhun valvontaan liittyviä rakenteellisia kysymyksiä, yksilöiden oikeusturvan ja oikeuksien saatavuuden toteutumista tässä hyvin moniportaisessa uudessa sosiaali- ja terveysalan sekä pelastustoimen palvelukokonaisuudessa ja hyvinvointialueiden sekä yksityisten toiminnanharjoittajien vaikutusmahdollisuuksia siihen.

Päätöksessä esitetään myös huomioita ja havaintoja siitä, millaisiin asioihin hyvinvointialueiden valvonnan ja omavalvonnan organisoimisessa ja siihen liittyvässä lainsäädännössä tulisi tulevaisuudessa keskittyä, jotta valvontaan ja omavalvontaan liittyvät rakenteelliset näkökulmat tulisivat hyvinvointialueiden valvonnalle muodostetun kokonaisuuden edellyttämällä tavalla huomioon otetuiksi.

Selvitykset

Pyysin 27.6.2025 kutakin laillisuusvalvontakäyntini kohteena ollutta hyvinvointialuetta toimittamaan oman aloitteeni käsittelyä varten vielä selvityksensä siitä, miten kyseisellä hyvinvointialueella huolehditaan sosiaali- ja terveydenhuollon sekä pelastustoimen järjestämisvastuun omavalvonnasta ja miten se käytännössä toteutetaan. Vantaan ja Keravan hyvinvointialue toimitti pyydetyn selvityksen 26.8.2025, Lapin hyvinvointialue ja Varsinais-Suomen hyvinvointialue 27.8.2025 ja Pohjois-Savon hyvinvointialue 24.9.2025.

RATKAISU

1 Hyvinvointialueiden järjestämisvastuu ja sen ohjaaminen

1.1 Oikeusohjeet

1.1.1 Sosiaali- ja terveydenhuolto

Hyvinvointialueesta annetun lain (611/2021, hyvinvointialuelaki) 2 §:n mukaan hyvinvointialueella on alueellaan itsehallinto.

Hyvinvointialuelain 6 §:n mukaan hyvinvointialue järjestää sille lailla säädettyt tehtävät. Lain 7 §:n mukaan hyvinvointialue vastaa sille lailla säädettyjen tehtävien hoitamisesta, hyvinvointialueen asukkaan laissa säädettyjen oikeuksien toteutumisesta ja palvelukokonaisuuksien yhteensovittamisesta sekä järjestettävien palvelujen ja muiden toimenpiteiden:

- 1) yhdenvertaisesta saatavuudesta;
- 2) tarpeen, määrän ja laadun määrittämisestä;
- 3) tuottamistavan valinnasta;
- 4) tuottamisen ohjauksesta ja valvonnasta;
- 5) viranomaiselle kuuluvan toimivallan käyttämisestä.

Hyvinvointialuelain 22 §:n mukaan hyvinvointialueella on aluevaltuusto, joka vastaa hyvinvointialueen toiminnasta ja taloudesta sekä käyttää hyvinvointialueen päätösvaltaa. Aluevaltuusto päättää muun ohella hyvinvointialuestrategiasta, hyvinvointialueen hallintosäännöstä sekä sisäisen valvonnan ja riskienhallinnan perusteista.

Hyvinvointialuelain 41 §:n mukaan hyvinvointialueella on oltava strategia, jossa aluevaltuusto päättää hyvinvointialueen toiminnan ja talouden pitkän aikavälin tavoitteista. Strategiassa tulee määritellä myös sen toteutumisen arviointi ja seuranta. Lain 42 §:n mukaan hyvinvointialueen toimintaa johdetaan hyvinvointialuestrategian mukaisesti.

Hyvinvointialuelain 120 §:ssä säädetään hyvinvointialueen velvollisuudesta tuottaa tietoja toiminnastaan ja taloudestaan hyvinvointialueen toiminnan ja talouden ohjaukseen, johtamiseen ja seurantaan varten.

Hyvinvointialueiden itsehallinnon mukaisessa hyvinvointialueiden ohjaamisessa on kyse sekä hyvinvointialueiden talouden ja hallinnon että toiminnan yleisestä ohjaamisesta. Hyvinvointialuelain 11 §:n (468/2024) 1 momentin mukaan valtiovarainministeriö (VM) seuraa yleisesti hyvinvointialueiden toimintaa ja taloutta ja vastaa hyvinvointialueiden talouden ja hallinnon yleisestä ohjauksesta sekä toiminnan yleisestä ohjauksesta siltä osin kuin sitä ei ole säädetty STM:n, sisäministeriön (SM) tai muun ministeriön toimivaltaan kuuluvaksi. VM sovittaa yhteen valtioneuvostossa tehtävää hyvinvointialueiden ohjausta sekä huolehtii, että hyvinvointialueiden itsehallinto otetaan huomioon hyvinvointialueita koskevan lainsäädännön valmistelussa.

STM:n toimivallasta sosiaali- ja terveydenhuollon yleisessä ohjauksessa, suunnittelussa, kehittämisessä ja valvonnassa säädetään sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä annetussa laissa (612/2021, sote-järjestämislaki). Lain 21 §:n mukaan sosiaali- ja terveydenhuollon yleinen ohjaus, suunnittelu, kehittäminen ja valvonta kuuluvat STM:lle. Ministeriö vastaa valtakunnallisesta sosiaali- ja terveystaloudesta ja siten sosiaali- ja terveystaloutta koskevien lakiehdotusten valmistelusta ja esittelystä valtioneuvostossa sekä kaikesta sosiaali- ja terveystaloutta koskevasta ohjauksesta.

Sote-järjestämislain 8 §:n mukaan hyvinvointialue vastaa sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä alueellaan ja on järjestämisvastuussa asukkaidensa sosiaali- ja terveydenhuollosta. Hyvinvointialueella on oltava riittävä osaaminen, toimintakyky ja valmius vastata sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä ja sen on huolehdittava asukkaidensa palvelutarpeen mukaisesti sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujen saatavuudesta kaikissa tilanteissa.

Sote-järjestämislain 11 §:n mukaan hyvinvointialueen on laadittava taloutensa ja toimintansa suunnittelua ja johtamista varten sosiaali- ja terveydenhuollon palvelustrategia osana hyvinvointialuestrategiaa. Palvelustrategiassa on otettava huomioon sosiaali- ja terveydenhuollon valtakunnalliset tavoitteet. Palvelustrategiassa hyvinvointialue päättää järjestämisvastuulleen kuuluvan sosiaali- ja terveydenhuollon pitkän aikavälin tavoitteet. Lisäksi hyvinvointialue asettaa palvelustrategiassa tavoitteet sille, miten sosiaali- ja terveydenhuollon palvelut toteutetaan ottaen huomioon hyvinvointialueen asukkaiden tarpeet, paikalliset olosuhteet, palvelujen saatavuus ja saavutettavuus sekä kustannusvaikuttavuus.

Sote-järjestämislain 29 §:n mukaan hyvinvointialueen on seurattava alueensa väestön hyvinvointia ja terveyttä väestöryhmittäin, järjestämänsä sosiaali- ja terveydenhuollon tarvetta, saatavuutta, laatua, vaikuttavuutta ja yhdenvertaisuutta, asiakkaiden palvelujen yhteensovittamista sekä sosiaali- ja terveydenhuollon kustannuksia ja tuottavuutta. Hyvinvointialueen on hyödynnettävä tätä tietoa järjestämisvastuullaan olevan sosiaali- ja terveydenhuollon tietojohdamisessa toiminnan, tuotannon ja talouden ohjauksen, johtamisen ja päätöksenteon tukena. Hyvinvointialueen on laadittava tiedon perusteella vuosittain selvitys hyvinvointialueen sosiaali- ja terveydenhuollon ja hyvinvointialueen talouden tilasta, toimitettava selvitys Terveiden ja hyvinvoinnin laitokselle (THL) ja STM:lle sekä julkaistava se julkisessa tietoverkossa.

Sote-järjestämislain 30 §:ssä säädetään THL:n vuosittain laatimasta sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä koskevasta asiantuntija-arviosta, joka sen on toimitettava STM:lle sekä julkaistava julkisessa tietoverkossa. Asiantuntija-arvioiden laatimista varten Valvira ja kukin aluehallintovirasto laativat vuosittain valvonnan yhteydessä saatujen tietojen perusteella selvityksen sosiaali- ja terveydenhuollon yhdenvertaisesta toteutumisesta hyvinvointialueilla. THL hyödynittää asiantuntija-arvioiden laatimisessa myös hyvinvointialueiden selvityksiä.

STM:n velvollisuudesta laatia ja julkaista vuosittainen valtakunnallinen selvitys säädetään sote-järjestämislain 31 §:ssä. Selvityksessä arvioidaan sosiaali- ja terveydenhuollon yhdenvertaista toteutumista ja rahoituksen tason riittävyyttä.

1.1.2 Pelastustoimi

Pelastustoimen järjestämislain (613/2021) 2 §:n mukaan pelastustoimen palveluja järjestettäessä ja tuotettaessa on noudatettava, mitä niistä säädetään pelastuslaissa ja muussa pelastustoimen lainsäädännössä. Lain 7 §:n mukaan SM johtaa, ohjaa ja valvoo yleisesti pelastustointia ja sen palvelujen saatavuutta ja tasoa.

Lain 4 §:n mukaan hyvinvointialue vastaa pelastustoimen järjestämisestä alueellaan. Järjestämisvastuun sisällöstä säädetään hyvinvointialuelain 7 §:ssä.

Pelastustoimen järjestämislain 13 §:n mukaan hyvinvointialueen on seurattava järjestämisvastuullaan olevan pelastustoimen palvelujen saatavuutta, laatua ja vaikuttavuutta, kustannuksia ja tuottavuutta. Hyvinvointialueen on hyödynnettävä edellä mainittua tietoa järjestämisvastuullaan olevan pelastustoimen tietojohdamisessa toiminnan, tuotannon ja talouden ohjauksen, johtamisen, kehittämisen ja päätöksenteon tukena. Hyvinvointialueen on laadittava vuosittain selvitys pelastustoimen palvelujen toteutumisesta ja talouden tilasta alueellaan.

Lain 14 §:n mukaan aluehallintovirasto valmistelee alueellaan pelastustoimen palvelutason ja rahoituksen tason riittävyyden arvioimiseksi hyvinvointialueittain vuosittain asiantuntija-arvion. Aluehallintovirastojen arvioista kootaan SM:lle valtakunnallinen asiantuntija-arvio.

Lain 15 §:n mukaan SM laatii vuosittain valtakunnallisen selvityksen, jossa hyödynnetään hyvinvointialueiden selvityksiä ja aluehallintovirastojen asiantuntija-arvioita. Selvityksen tulee sisältää ehdotus tarvittavista toimenpiteistä julkisen talouden suunnitelman, valtion talousarvion sekä hyvinvointialueiden tehtäviä koskevien valtakunnallisten tavoitteiden laatimista sekä muuta valtakunnallista ohjausta varten.

1.2 Ministeriöiden hyvinvointialueisiin kohdistama palveluiden ohjaus ja ohjauskeinot

Sosiaali- ja terveydenhuollosta ja pelastustoimesta säädetään erityislainsäädännössä, jossa muun muassa asetetaan palvelujen sisältöä ja toteuttamista koskevia vaatimuksia. Hyvinvointialuelain 12 a §:n (468/2024) mukaan valtioneuvosto vahvistaa vähintään joka neljäs vuosi valtakunnalliset strategiset tavoitteet hyvinvointialueiden sosiaali- ja terveydenhuollon ja pelastustoimen tehtävien hoitamiseksi yhdenvertaisesti, laadukkaasti ja kustannusvaikuttavasti.

Ensimmäiset sosiaali- ja terveydenhuollon valtakunnalliset tavoitteet vuosille 2023–2026 julkaistiin 1.12.2022. Valtioneuvosto on 28.5.2025 vahvistanut valtakunnalliset strategiset tavoitteet hyvinvointialueiden tehtävien hoitamiseksi vuosille 2025–2029.

Hyvinvointialuelain 13 a §:n (468/2024) mukaan VM, STM ja SM neuvottelevat yhdessä vuosittain hyvinvointialueen kanssa hyvinvointialueen järjestämisvastuuseen kuuluvien tehtävien toteuttamisesta ja hyvinvointialueen taloudenhoidosta VM:n yhteensovittamana.

STM:n mukaan neuvottelut käydään pääsääntöisesti loka-joulukuussa. Hyvinvointialuelain 13 a §:n mukaan ministeriöiden on tarvittaessa annettava hyvinvointialueelle järjestämistä ja taloutta koskevia toimenpidesuosituksia, joilla edistetään hyvinvointialueiden toiminnan vaikuttavuutta, taloudellisuutta ja tuloksellisuutta. Syksyn 2023 neuvotteluissa alueille annettiin neljä toimenpidesuositusta, jotka koskivat alueen päätöksentekoa, alueen palvelurakenteen ja palveluverkon selkeyttämistä, vuokratyövoiman käytön vähentämistä sekä yhteistyöalueen yhteistyön vahvistamista. Suositukset olivat melko yleisluontoisia ja kaikilla alueilla melko samantaisia, koska riittävää tilannekuvaa ei ollut saatavissa ja makro-ongelmat olivat kaikilla samantaisia. Riittävällä tietopohjalla voitaisiin jatkossa suositella konkreettisempia toimia. Toimenpidesuosituksien toteutumista seurattiin syksyn 2024 neuvotteluissa.

STM:n mukaan hyvinvointialueiden järjestämistehtävään kohdistuva valtion ohjaus on sote-järjestämislaissa kuvastusti luonteeltaan strategista. Aiemmin STM:n ohjaus oli sisällöllistä eli ohjattiin tuotantotapoja, esimerkiksi hoitajamitoituksella. Strateginen ohjaus on uutta ja iso muutos myös ministeriössä. STM:n mukaan sen pitää pystyä ohjaamaan tiedon perusteella konkreettisesti mutta strategisesti ja mittaamaan mahdollista muutosta, myös pitkäjänteisesti.

Hyvinvointialueet vastaavat muun muassa palvelujen sisällöistä ja tuottamisesta, ja siten niiden suorittama omaan toimintaan sekä ostopalvelujen tuottajiin kohdistuva ohjaus on luonteeltaan operatiivista. Hyvinvointialueet itsehallinnollisina järjestäjinä vastaavat toiminnastaan siten, että asukkaan eri laeissa säädetyt oikeudet toteutuvat ja valtakunnalliset tavoitteet voidaan saavuttaa. Hyvinvointialueiden toiminnan ja itsehallinnollisen aseman kannalta keskeistä on aluevaltuuston päätösvalta yleiskatteisen rahoituksen kohdentamisessa.

STM kertoi, että ohjausta vasta rakennetaan ja ohjausmalli on käymistilassa. Ohjaus on säännönmukaista ja sen perustana on jatkuva vuoropuhelu. Tosiasialliset ohjausvälineet ovat vuorovaikutusohjauksessa. Ohjaus vaatii luottamuksen rakentamista ja työtä. Alueita tavataan jatkuvasti ja käydään niiden tilannetta läpi. Keskusteluja käydään muun muassa hyvinvointialuejohtajien sekä aluehallitusten ja aluevaltuustojen puheenjohtajien kanssa.

Valtionavustushankkeiden kautta ohjataan tekemään niitä asioita, joita pidetään tärkeinä. Hyvinvointialueet ovat itsehallintonsa kautta itse vastuussa paljosta.

Ohjausvälineet ovat normeissa määriteltyjä ja perustuvat paljolti pehmeään vuorovaikutukseen ja suositteeluun, mutta se voi olla vaikuttavaakin. STM:llä on pakottavia ohjauskeinoja investointien ohjauksessa ja yhteistyöaluesopimusten hyväksymisessä. VM:llä on enemmän pakottavaa

ohjausvaltaa. STM lähinnä seuraa ja asettaa tavoitteita. Ministeriöiden viestit ovat STM:n mukaan ristiriitaisia eli talous on saatava kuntoon, mutta palvelut on hoidettava lain mukaan. Hyvinvointialueet kritisoivat erityisesti sitä, että STM vaatii, että palvelut pitää järjestää ja VM pyytää tekemään leikkauksia.

Hyvinvointialueet pyytävät ministeriöltä ohjausta, mikä on ymmärrettävää, kun lainsäädäntö on uutta. Ministeriön mukaan kuitenkin uutta lainsäädäntöä on vaikea ohjata, eikä pidä ohjata, jos ei ole valmista käytäntöä. Hyvinvointialueet vaativat myös normien selkeää tulkintaa, mikä tapahtuu viime kädessä tuomioistuimessa, eikä ratkaisukäytäntöä vielä ole. On siis odotettava laillisuusvalvontakäytäntöä ja tuomioistuinten ratkaisukäytäntöä. Hyvinvointialueet kuitenkin samalla toivovat, ettei ohjausta ole liikaa. Ohjausta annetaan paljon, mutta joudutaan tekemään valintoja, mihin voidaan vastata.

STM:ssä ei vielä laillisuusvalvontakäynnin aikaan vielä tiedetty, miten hallituksen esityksen [HE 2/2024 vp](#) mukainen lainsäädäntömuutos ja VM:n roolin vahvistuminen tulee vaikuttamaan ohjaukseen.

Vuoden 2024 neuvottelut käytiin 29.10.–11.12.2024. Puheenjohtajuus ja koordinaatiovastuu neuvotteluiden järjestämisestä oli ollut STM:llä, mutta siirtyi syksyn 2024 neuvotteluiden osalta lainmuutoksen perusteella VM:lle.

VM on 11.12.2024 julkaissut hyvinvointialueille annetut toimenpidesuosituksat 2024.

STM on julkaissut maaliskuussa 2025 sote-järjestämislain 31 §:n mukaisen [selvityksen](#) hyvinvointialueiden sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisvastuun toteutumisesta 2024. Selvityksessä on todettu, että hyvinvointialueet ovat järjestäneet sosiaali- ja terveydenhuollon väestön kannalta yhdenvertaisemmin ja lainmukaisemmin kuin aiemmin kuntien ollessa palveluiden järjestämisvastuussa. Perusterveydenhuollon kiireettömään hoitoon pääsy on nopeutunut, henkilöstöpula on helpottanut ja digitaaliset palvelut ovat yleistyneet. Kiireelliseen ja päivystykselliseen hoitoon pääsy toimii kaikkialla Suomessa hyvin. Samanaikaisesti on kuitenkin sosiaali- ja terveystalveta, joiden järjestäminen ei toteudu lainmukaisesti kuten esimerkiksi mielenterveysongelmia kokevien ja päihteitä käyttävien lasten ja nuorten sosiaali- ja terveystalveta sekä kaiken ikäisten erikoissairaanhoidon kiireetön hoito suhteessa lainsäädännön määräaikoihin.

Ohjausmallin toimivuuden edellytyksenä on riittävä, yhdenmukainen ja vertailtava tietopohja, jonka perusteella luodaan näkemys hyvinvointialueen sosiaali- ja terveydenhuollon ja pelastustoimen palveluista ja talouden tilasta.

STM:n mukaan kansallista tietojohdantamista vielä rakennetaan. VM tekee tässä omaa osaansa, mutta päävastuu on STM:llä. Kyse on jatkuvasta molemminpuolisesta kehittämisestä, johon sisältyy muun muassa hyvinvointialueiden järjestelmät ja niiden oma tietojohdantamisen kokonaisuus. Myös THL:lla on tietojohdantamisen kehittämisessä suuri rooli. Tarkoituksena on määrittellä vähimmäistietopohja. On todettu, että sosiaalihuollon palveluista ja asiakkaista sekä vaikuttavuudesta ei ole paljon luotettavia tietoja.

1.3 Ministeriöiden valvontaviranomaisiin kohdistama ohjaus

1.3.1 Oikeusohjeet

Sote-järjestämislain 2 §:n mukaan valvontaviranomaisella tarkoitetaan aluehallintovirastoa ja Valvira.

Hyvinvointialuelain 11 §:n mukaan aluehallintovirasto voi kantelun johdosta tutkia, onko hyvinvointialue toiminut voimassa olevien lakien mukaan.

Aluehallintovirastoista annetun lain (896/2009) 7 §:n mukaan aluehallintovirastojen yleishallinnollinen ohjaus kuuluu VM:lle. Lain 8 §:ssä säädetään strategisesta suunnittelusta ja tulosohtauksesta. Pykälän 1 momentin mukaan jokaiselle aluehallintovirastolle laaditaan tulossopimus. Lain 10 §:ssä säädetään toimialaohjauksesta ja säännöksen mukaan muun muassa STM vastaa toimialallaan aluehallintovirastojen ohjauksesta. STM osallistuu lain 8 §:n 3 momentin mukaisesti aluehallintovirastojen tulossopimusten laatimiseen yhdessä VM:n kanssa.

Valvirasta annetun lain (669/2008) 1 §:n mukaan Valvira on STM:n alainen keskusvirasto, joka edistää ohjauksen ja valvonnan keinoin oikeusturvan toteutumista ja palvelujen laatua sosiaali- ja terveydenhuollossa sekä elinympäristön ja väestön terveysriskien hallintaa.

Sote-järjestämislain 18 §:n mukaan aluehallintoviraston tehtävänä on valvoa, että hyvinvointialueen pelastustoimen palvelutaso on riittävä. Jos palvelutasossa on aluehallintoviraston arvion mukaan huomattavia puutteita tai epäkohtia eikä niitä korjata aluehallintoviraston asettamassa määräajassa, aluehallintovirasto voi määräajassa velvoittaa hyvinvointialueen oikaisemaan sen, mitä on tehty tai lyöty laimin. Määräyksen tehosteeksi voidaan asettaa uhkasakko. Aluehallintovirasto tukee SM:tä säädetyissä tehtävissä.

Valtion aluehallintouudistusta koskeva lainsäädäntö on vahvistettu 27.6.2025. Uusi Lupa- ja valvontavirasto aloittaa toimintansa 1.1.2026. Aluehallintovirastojen ja Valviran tehtävät siirretään tässä yhteydessä valtakunnalliselle Lupa- ja valvontavirastolle. Lupa- ja valvontavirastosta

annetun lain (530/2025) 1 §:n mukaan virasto on valtakunnallinen ja monialainen valtion keskushallinnon viranomainen, joka turvaa alueilla vuorovaikutuksessa toimien perusoikeuksien ja oikeusturvan toteutumista. Virasto kuuluu VM:n hallinnonalaan.

Eduskunta on vastauksessaan [EV 74/2025 vp](#) edellyttänyt, että hallitus tarkkaan seuraa valtion aluehallintouudistuksen keskeisten tavoitteiden toteutumista, uudistuksen toimeenpanon resurssien riittävyyttä ja vaikutuksia, erityisesti uudistuksen vaikutuksia lupaprosessien nopeuteen, sujuvuuteen ja ennakoitavuuteen, yleistä etua koskevan viranomaisen valitusoikeuden käyttöön sekä kielellisten oikeuksien toteutumiseen, ja antaa seurannan tuloksista ja havaituista kehittämistarpeista selvityksen eduskunnan hallintovaliokunnalle vuoden 2028 loppuun mennessä.

1.3.2 Valviran ja aluehallintovirastojen tulosohtaus sosiaali- ja terveysministeriön näkökulmasta

VM vastaa aluehallintovirastojen yleishallinnollisesta ohjauksesta ja ministeriöiden ohjauksen koordinaatiosta. Sosiaali- ja terveydenhuollon tehtävät kuuluvat STM:n toimialaohjaukseen. Aluehallintovirastojen tulosohtaus tapahtuu aluehallintovirastoja ohjaavien ministeriöiden yhteistyönä. VM laatii aluehallintovirastojen tulossopimuksen yhteistyössä aluehallintovirastojen ja muiden toimialaa ohjaavien ministeriöiden kanssa.

STM laatii tulossopimuksen Valviran kanssa.

STM:n mukaan Valviran ja aluehallintovirastojen peruspalvelut sekä oikeusturva ja luvat -vastuualueiden tulosohtauksen tavoitteet on asetettu STM:n hallinnonalan yhteisten vaikuttavuustavoitteiden pohjalta huomioiden myös muut toimintaympäristön strategiset tavoitteet ja asiakirjat. Tulosohtaus on pyritty kokonaisuutena muodostamaan siten, että tavoitteet (myös koko konsernissa) tukevat toisiaan sekä virastojen tehtävien hoitamista mahdollisimman tuloksellisesti ja tehokkaasti. Tähän liittyvät myös virastojen arviointikyvykkyyttä koskevat tavoitteet.

Aluehallintovirastojen tulossopimuksessa vuodelle 2024 todetaan, että

”aluehallintovirastot kehittävät Valviran ohjauksessa ja yhteistyössä THL:n kanssa virastoille kyvykkyyttä arvioida valvontahavaintojen merkitystä hyvinvointialueiden taloudellisen kestävyuden kannalta samoin kuin valvovien viranomaisten ratkaisujen vaikutuksia hyvinvointialueiden talouteen, toimintaedellytyksiin ja palvelujen saatavuuteen”.

STM:n mukaan valvonnan kokonaisuuden kohdentamisessa laillisuusvalvonnan ja siihen liittyvän laillisuusohjauksen rooli painottuu aiempaa voimakkaammin järjestämistehtävän valvontaan ja omavalvonnan ensisijaisuuteen, omavalvonnan edistämiseen sekä sen toteutumisen varmistamiseen. Ennakoivan ja suunnitelmallisen valvonnan roolia vahvistetaan, jotta jatkossa

reaktiivista valvontaa eri menetelmineen voidaan toteuttaa tuloksellisemmin ja vaikuttavammin. STM:n mukaan virastot ovat jo verraten tuloksellisesti yhdenmukaistaneet valvonnan menetelmiä ja kehittäneet valvonnan kohdentamista.

STM:n mukaan, jotta valvonta olisi vaikuttavaa ja tuloksellista, tulee niin ennakoivassa kuin toiminnanaikaisessakin valvonnassa ja ohjauksessa jatkuvasti arvioida valvonnan kohdentamista riskiperusteisesti ja laadultaan ja laajuudeltaan kaikkein merkityksellisimpiin mahdollisiin epäkohtiin. Valvontaviranomaisille on lainsäädännössä ja ohjauksella pyritty varmistamaan tähän toimintaedellytykset sekä oikeudellinen perusta.

Tämä tukee osaltaan viranomaisia kohdentamaan toimiaan siihen, mikä on asiakas- ja potilasturvallisuuden kannalta kaikkein vaikuttavinta valvontatoimintaa ja edellyttää valvojilta myös valittujen keinojen oikeasuhtaisuutta tavoiteltuun päämäärään nähden.

STM:n näkemyksen mukaan virastot ovat ohjauksen tavoitteiden mukaisesti kyenneet muuttamaan laillisuusvalvonnan- ja ohjauksen painopistettä ja lähestymistapaa järjestämistehtävän ja omavalvonnan valvontaan. Valvonnan kohdentamisen tueksi virastot ovat luoneet yhteiset esiarviointikriteerit ja menettelytavat, jotka jatkossa tulee vakiinnuttaa osaksi toimintaa.

Aluehallintovirastojen tulossopimuksessa vuodelle 2023 oli tavoitteena muun muassa, että oikeusturvaprosessin vaikuttavuus osana valvontaa lisääntyy. Tulossopimuksessa mittarit tälle tavoitteelle olivat seuraavat:

- kantelujen käsittelyn mediaaniaika on alle kuusi kuukautta,
- keskitetty valvonta- ja kanteluasioiden toiminto käsittelee vuodessa 400 asiaa,
- yli vuoden vireillä olleiden kantelujen osuus kaikista vireillä olleista kanteluista on alle 15 prosenttia (toteutuma vuonna 2021 kaikissa aluehallintovirastoissa yhteensä oli 33,8 prosenttia),
- sosiaali- ja terveydenhuollon täysimittaisen kantelujen osuus kaikista sote-kanteluista on alle 30 prosenttia,
- kantelujen käsittelytavoissa tapahtuu yhdenmukaistamista virastojen välillä sekä laajemmin lainsäädännön mahdollistaman keinovalikoiman hyödyntämistä ja aluehallintovirastojen väliset erot kaventuvat vuoteen 2022 verrattuna.

Prosentuaalinen tavoite täysimittaisesti käsiteltävistä kanteluista tuli uutena vuoden 2023 tulossopimukseen, ja se sisältyi myös vuoden 2024 tulossopimukseen.

Vuoden 2024 tulossopimuksessa keskitetyn toiminnon tulostavoite oli sama, kantelujen käsittelyn mediaaniajan tuli olla alle 4 kuukautta kiristyen seuraavina vuosina kolmeen ja kahteen kuukauteen, yli vuoden vireillä olleita kanteluasioita ei vuonna 2024 tulisi olla (eikä myöskään siitä

eteenpäin). Vuonna 2022 yli vuoden vireillä olleiden kantelujen osuus oli 39,1 prosenttia kaikissa aluehallintovirastoissa yhteensä.

Vuoden 2023 tulossopimukseen oli otettu uutena tavoitteena toiminnallisen tuottavuuden parantuminen, jonka mittarina on kantelujen käsittelyn tuottavuuden parannus edellisvuoteen nähden 10 prosenttia/henkilötyövuosi, kunnes saavutetaan tuottavuus 100 kpl/henkilötyövuosi. Tuottavuuden parantamistavoite oli edelleen vuoden 2024 tulossopimuksessa, mikäli 100 kpl/henkilötyövuosi tavoitetta ei ollut saavutettu.

STM:n mukaan tulosohtjauksessa tavoitteena on ollut panostaa hoitoon pääsyn ja hoidon saatavuuden valvontaan. Tulossopimuksissa on uudenlaista ohjaamista, mikä on myös Valviralle ja aluehallintovirastoille uutta. Ohjaus jättää lopullisen päätösvallan virastoille itselleen, ja tarkempi kohdentaminen on annettu niiden omaan harkintaan. STM tähdentää, että tulosohtjauksella ei pidä mennä itsehallinnon mandaatin puolelle. Laillisuusvalvonnan tulisi olla riippumattonta ministeriön tulosohtjauksesta huolimatta, mutta riippumattomuus on ollut ajoittain, muun muassa koronan aikaan, koetuksella.

STM tekee yhteistyötä THL:n kanssa. Laitos sekä tuottaa tietoa että arvioi, mikä on keskeinen ohjausväline.

Ministeriön mukaan vuoden 2024 alusta voimaan tullut laki sosiaali- ja terveydenhuollon valvonnasta (741/2023, sote-valvontalaki) on muuttanut Valviran ja aluehallintovirastojen tulosohtjauksen kohdetta. Viranomaisvalvonnassa on pyritty riskiperusteiseen kohdentamiseen, ja viimeisten vuosien aikana aluehallintovirastot ovat ohjauksen perusteella pystyneet kohdentamaan valvontaa järjestämisen valvontaan ja reaktiiviseen puoleen. Omavalvonnassa on alueellisia eroja. Jos hyvinvointialueella ei ole toimivaa omavalvontaa, joudutaan laillisuusvalvontaan ottamaan enemmän yksilökohtaisia asioita. Tavoitteena kuitenkin on, että keskitytään järjestelmän valvontaan ja valvonnan valvontaan.

Ohjaus on yhteydessä tietopohjaan. THL:n selvitys valvontahavainnoista vaikuttaa tulosohtjaukseen. Taloudelliset realiteetit tulee huomioida ja se, mihin resurssit ohjataan. Laillisuusvalvoja ei voi jättää tekemättä ratkaisua, jos lainvastaisuus havaitaan. Kyse voi kuitenkin olla järjestelmäongelmasta ja tämän tuominen STM:n tietoon voi johtaa myös esimerkiksi lainsäädäntömuutoksiin.

STM:n mukaan resursseja aluehallintovirastojen oma-aloitteiseen tai ennakolliseen valvontaan on lisätty, ja ennakollista valvontaa on pystytty tekemään enemmän. Ohjauskäyntejä tulisi edelleen lisätä. Valvonnasta on tulossopimuksissa numeeriset tavoitteet. Aluehallintovirastojen kantelujen käsittelyprosesseja on kehitetty valtakunnallisilla esiarviointikriteereillä ja tulostavoitteilla.

Aiemmin kanteluille oli pelkkä täystutkinta, mutta käsittelyä on kevennetty ja tyypiteltä erilaiset kantelujen käsittelytapavaihtoehdot, joiden perusteella asioita jaotellaan eri käsittelyputkiin. Lisäksi VM:n kanssa on aloitettu yhtenäistämistavoite, jossa pyritään siihen, että suhteellisesti saman verran kanteluita ohjautuisi jokaisessa virastossa eri käsittelyvaihtoehtoihin. Aluehallintovirastokohtaisia eroja kuitenkin on. Etelä-Suomen aluehallintovirastossa kanteluasioiden käsittely on ollut ruuhkautunut ja vienyt resursseja, mutta sielläkin on saatu kehitetyksi kantelu-prosessia ja tilanne on ollut korjaantumassa. Tosin Soteri-palveluntuottajarekisterin ruuhkautuminen on vaikeuttanut tilannetta.

STM:n mukaan keskusteluissa aluehallintovirastojen kanssa on ollut esillä lainvastaisen tilanteen jatkuessa uhkasakkojen asettaminen. Se kuitenkin heikentäisi toimintoja entisestään taloudellisen tilanteen vaikeutuessa, jos uhkasakot tuomittaisiin maksettaviksi. Asia ei ole kuitenkaan ollut esillä tulosohtauksessa. Ministeriön mukaan lainvastaisuus pitää aina todeta, ja valvontaviranomaisilla on seuraamusharkinnassa harkintavaltaa myös seurausten johdannaisvaikutusten kautta. Sellaista ohjeistusta ei ole, että jotain seuraamuksia ei saisi käyttää, jos ja kun tilanne sitä edellyttää. STM:n mukaan hyvinvointialuejohtajat toivovat ymmärrystä laillisuusvalvojilta talouden ja toiminnan yhteensovittamisen paineissa. Hyvinvointialueet ovat kokeneet saaneensa ristiriitaista ohjausta. Yhtäältä palvelujen sisältöä koskevaa lainsäädäntöä joudutaan noudattamaan, mutta toisaalta on otettava huomioon talous- ja finanssipoliittiset ehdot (ks. oikeuskanslerin päätös 23.4.2025, [OKV/3069/10/2024](#)).

STM totesi, että uusi Lupa- ja valvontavirasto on yksi laillisuusvalvontaorganisaatio nykyisten usean sijasta. Ministeriön mukaan ohjaus paranisi ja yhtenäistyi. Valvonnan sisältö ei kuitenkaan muuttuisi. Toiminnallisia ja taloudellisia etuja olisi saatavissa organisaatioiden yhdistämisellä. Toiminnan yhdenmukaisuuden lisääntyminen ja myös sen tuloksellisuuden parantaminen ja tehokkuuden kasvu edellyttävät kuitenkin, että muutoksessa arvioidaan yhtenäisesti muun muassa ratkaisukäytännöt, käsittely- ja menettelytavat sekä laajemmin lainsäädännön mahdollistaman valvonnan keinovalikoiman käytön edellytykset ja mahdollisuudet.

1.3.3 Sosiaali- ja terveystministeriön Valviraan ja aluehallintovirastoihin kohdistuva tulosohtaus Valviran ja aluehallintovirastojen näkökulmasta

Myös aluehallintovirastot toivat laillisuusvalvontakäynneillä esiin, että ministeriöiden ja aluehallintovirastojen väliseen tulossopimukseen oli tehty uusi kirjaus, jonka mukaan aluehallintovirastojen pitäisi arvioida valvontahavaintojen merkitystä hyvinvointialueiden taloudellisen kestävyys-kannalta samoin kuin valvovien viranomaisten ratkaisujen vaikutuksia hyvinvointialueiden talouteen, toimintaedellytyksiin ja palvelujen saatavuuteen.

Aluehallintovirastot olivat kokeneet tilanteen epäselväksi ja haasteelliseksi. Virastojen mukaan viesti oli tulkittavissa niin, että ohjeistusta annettaessa tulisi ottaa huomioon sen merkitys kustannusten kannalta ja myös valvontapäätöksissä tulisi ottaa huomioon niiden talousvaikutukset ja taloudellinen kestävyys.

STM oli myöhemmin täsmentänyt tavoittelevansa tällä tulossopimuksen kirjauksella taloudellisen kestävyys huomioon ottamisella valvonnassa sitä, että raportoitaisiin esimerkiksi palvelujen saatavuuden osalta, onko se selittävä tekijä, jos palveluita ei pystytä järjestämään.

Etelä-Suomen aluehallintovirasto esitti näkemyksensä, ettei talous voi olla valvonnassa vaikuttavana tekijänä, erityisesti jos on kyse sitovista mitoituksista ja määräajoista, joita on noudatettava. Myös valvojan vastuu on tältä osin yksiselitteinen. Resurssipulassa, kun palveluita ei voida tuottaa, voisi neuvottelujen käymiseen ja lempeämmin suhtautumiseen olla suuri houkutus.

Tietyissä asioissa aluehallintovirastot kokevat STM:n sisällöllisen ohjausotteen hyvinkin yksityiskohtaiseksi, mutta toisissa taas ylätasoiseksi. Aluehallintovirastojen mukaan ohjausote ei kuitenkaan ole määräävä, vaan siinä näkyy läpileikkaavana omavalvonta. Ohjaus on realistista, siinä käydään aitoa neuvottelua STM:n ja aluehallintovirastojen välillä, ja aluehallintovirastot kokevat pystyvänsä vaikuttamaan siihen.

Aluehallintovirastoista kerrottiin, että STM on käynyt pitämässä resurssikeskusteluja, joissa valvonta-asiat eivät ole olleet esillä. Aluehallintovirastojen näkemyksen mukaan valvonta-asioiden pitäisi olla esillä myös näissä keskusteluissa, samoin kuin sen, miten palkitaan valvonnan onnistumisesta tai rangaistaan sen epäonnistumisesta. Aluehallintovirastojen mielestä STM:n ohjaus on jäänyt osittain epäselväksi. Ministeriö haluaa yhdenmukaistaa ohjausta, mutta myös laillisuusvalvonnassa syntyneet tulokset pitäisi ottaa huomioon. STM:n aluehallintovirastojen ohjausosastolta ja hyvinvointialueita ohjaavalta ohjausosastolta katsottiin välittyvän keskenään ristiriitaisia viestejä. Aluehallintovirastoissa katsottiin, että myös VM:llä pitäisi olla selvempi rooli, ja ohjauskokonaisuuteen tulisi sisällyttää valvonnan tulokset.

2 Hyvinvointialueiden järjestämisvastuulla olevan sosiaali- ja terveydenhuollon ja pelastustoimen omavalvonnan toteuttaminen

2.1 Oikeusohjeita

2.1.1 Hyvinvointialueen järjestämisvastuulla olevan sosiaali- ja terveydenhuollon omavalvonta

Hyvinvointialuelain 9 §:n mukaan, vaikka hyvinvointialue hankkii palveluja muulta palvelujen tuottajalta, sillä säilyy järjestämisvastuu.

Sote-järjestämislain 12 §:n mukaan hyvinvointialue voi tuottaa sosiaali- ja terveydenhuollon palveluja hankkimalla niitä yksityiseltä palveluntuottajalta, jos hankkiminen on tarpeen tehtävien tarkoituksenmukaiseksi hoitamiseksi. Hyvinvointialueen on huolehdittava järjestämisvastuustaan sekä sen järjestämisvastuulle kuuluvien sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujen yhdenvertaisesta toteutumisesta myös palveluja hankkiessaan. Hankittavien palvelujen on oltava sellaisia, että hyvinvointialue pystyy huolehtimaan kaikissa tilanteissa järjestämisvastuunsa toteuttamisesta. Yksityinen palveluntuottaja vastaa palvelujensa lainmukaisesta ja sopimuksen mukaisesta tuottamisesta.

Sote-järjestämislain 15 §:n mukaan hankkiessaan palveluja sopimukseen perustuen hyvinvointialueen on varmistettava, että se pystyy huolehtimaan vastuistaan ja palvelutoiminnan jatkuvuudesta sopimuksen voimassa ollessa ja sen päättyessä sekä mahdollisissa sopimuksen rikomis- ja häiriötilanteissa, muissa häiriötilanteissa ja poikkeusoloissa. Hyvinvointialueen ja yksityisen palveluntuottajan välisessä sopimuksessa on sovittava käytännön järjestelyistä, joilla hyvinvointialue huolehtii järjestämisvastuuseensa kuuluvasta ohjaamisesta ja valvonnasta.

Hyvinvointialueiden aloittaessa toimintansa vuoden 2023 alussa omavalvonnasta ja viranomaisvalvonnasta säädettiin sote-järjestämislain 6 luvussa. Uusi sote-valvontalaki tuli voimaan 1.1.2024 ja sillä kumottiin edellä mainittu sote-järjestämislain 6 luku.

Sote-valvontalain 3 §:n mukaan palveluja järjestettäessä ja tuotettaessa on noudatettava, mitä palvelujen sisällöstä säädetään sosiaali- ja terveydenhuollon yleis- ja erityislainsäädännössä.

Sote-valvontalain 4 §:n määritelmien mukaan palvelunjärjestäjällä ja palveluntuottajalla tarkoitetaan muun ohella hyvinvointialuetta. Valvontaviranomaisella tarkoitetaan aluehallintovirastoa ja Valviraa.

Sote-valvontalain 5 §:n mukaan sosiaali- ja terveyspalveluja saa tuottaa vain palveluntuottaja, joka on Soteri-rekisterissä ja jonka palveluyksikkö on rekisterissä. Sote-valvontalaissa on tarkempaa sääntelyä palveluntuottajaa koskevista edellytyksistä.

Sote-valvontalain 23 §:n mukaan palvelunjärjestäjän on varmistettava omavalvonnalla sosiaali- ja terveydenhuollon tehtäviensä lainmukainen hoitaminen. Palvelunjärjestäjän omavalvontaan kuuluu valvoa oman palvelutuotannon lisäksi eri palveluntuottajien kanssa tekemiensä sopimusten noudattamista sekä ohjata ja valvoa yksityisiä palveluntuottajia ja näiden alihankkijoita jatkuvasti palveluja tuottaessa.

Sote-valvontalain 26 §:ssä säädetään omavalvontaohjelmasta. Palvelunjärjestäjän ja useamassa kuin yhdessä palveluyksikössä palveluja antavan palveluntuottajan on laadittava vastuulleen kuuluvista tehtävistä ja palveluista omavalvontaohjelma sähköisesti ja julkaistava se julkisessa tietoverkossa tai muulla julkisuutta edistävällä tavalla. Palveluntuottajan omavalvontaohjelma kattaa kaikki palveluntuottajan palveluyksiköt. Omavalvontaohjelmassa on määriteltävä, miten palvelunjärjestäjän ja palveluntuottajan velvoitteiden noudattaminen järjestetään ja toteutetaan. Omavalvontaohjelmassa on todettava, miten sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujen toteutumisesta, turvallisuudesta ja laadusta sekä asiakkaiden ja potilaiden palvelujen yhdenvertaisuuden toteutumisesta seurataan ja miten havaitut puutteellisuudet korjataan. Omavalvontaohjelman osana on myös päivittäisen toiminnan sisältämät palveluyksiköiden omavalvontasuunnitelmat. Omavalvontaohjelma sekä omavalvontaohjelman toteutumisen seurantaan perustuvat havainnot ja niiden perusteella tehtävät toimenpiteet on julkaistava neljän kuukauden välein julkisessa tietoverkossa tai muilla niiden julkisuutta edistävillä tavoilla. Palveluja on myös kehitettävä omavalvontaohjelman toteutumisen seurannassa tehtyjen havaintojen perusteella.

2.1.2 Pelastustoimen omavalvonta

Pelastustoimen järjestämislain 6 §:n mukaan aluevaltuusto päättää pelastustoimen palvelutasosta. Palvelutasopäätöstä tehtäessä on otettava huomioon myös valtakunnalliset strategiset tavoitteet. Hyvinvointialueen on tehtävä uusi palvelutasopäätös, jos uhkat, riskit tai strategiset tavoitteet muuttuvat oleellisesti. Hyvinvointialueen on pyydettävä palvelutasopäätöksestä ennen sen hyväksymistä aluehallintoviraston lausunto.

2.2 Omavalvonta sosiaali- ja terveysministeriön näkökulmasta

STM:n mukaan omavalvonta ei sinänsä ole uutta, mutta nyt siitä säädetään aktiivisina velvollisuuksina. Sääntelyssä omavalvonnan rakenteita ei kuitenkaan säädetä, vaan ne ovat itsehallinnon piirissä. Ministeriö ei myöskään ole antanut ohjetta tai ohjauskirjettä siitä, miten omavalvonta tulee järjestää. Sääntelyssä ei siten ole tietoisesti tehty velvoittavaksi, että pitää olla sisäisen tarkastuksen kaltainen erillinen valvontayksikkö. Useat hyvinvointialueet ovat kuitenkin

lähteneet kehittämään itsenäistä ja riippumatonta omavalvonta/arviointiyksikköä eli keskitettyä osaamista ja tarkastustoimintaa. Tämä ei ole lainsäädännön pakottava malli, mutta se on hyvin toimiva malli.

Sääntelyn puutteen korjaamiseksi laillisuusvalvonnan eli Valviran ja aluehallintovirastojen päätehtävänä on ohjata omavalvonnan toimivuutta. Tästä huolimatta hyvinvointialueilla voi olla erilaisia ratkaisuja.

Lainsäädännössä on säännöksiä dokumentaatiovelvollisuuksista, omavalvontaohjelmasta ja omavalvontasuunnitelmasta. Omavalvontasuunnitelma käsittelee operatiivista toimintaa, ja omavalvontaohjelma on strateginen asiakirja. Omavalvonta ei ole sisäiseen tarkastukseen verrattavaa toimintaa, vaan omavalvonnassa on kyse puutteen havaitsemisesta ja korjaamisesta. Ministeriö on tehnyt paljon vuorovaikutusohjausta sekä luennoinut omavalvonnan tarkoituksesta. Olennaista omavalvonnassa on, että poikkeamat havaitaan, niistä raportoidaan ja niihin puututaan.

STM:n mukaan järjestämisvastuun valvonta on uutta, mutta palvelutuotantoa on aiemminkin valvottu. Yksityistä tuotantoa säätelee sopimus, johon on kirjattu sanktiot. Kuntien järjestämissä sosiaali- ja terveydenhuollossa oli aikoinaan otettu käyttöön tilaaja-tuottaja -malleja, joissa oli saatu oppia järjestämisvastuun valvonnasta ja opittu myös, että omaakin tuotantoa oli pakko valvoa. Tällaisia malleja voidaan muokata järjestämisvastuun valvontaan.

STM:n mukaan ei voida silti luottaa siihen, että omavalvonta korjaa kaiken. Aluehallintovirastojen ja Valviran valvontavaltuuksia tarvitaan, ja laillisuusvalvontaa joudutaan tekemään kuten aikaisemminkin. Lainsäädännöllä ja ohjauksella painotetaan omavalvontaa, mutta omavalvonta ei voi olla vielä täysin kehittyntä. Tavoitteena on, että hyvinvointialueet itse hoitaisivat valvonnan ja että viranomaisvalvontaa tarvittaisiin mahdollisimman vähän. Valvontaan kuuluvat myös muistutukset ja sosiaali- ja potilasasiavastaavien toiminta.

2.3 Omavalvonta valvontaviranomaisten näkökulmasta

Aluehallintovirastot olivat järjestäneet useita ohjaus- ja arviointikäyntejä hyvinvointialueille ja tehneet tilannekatsauksia hyvinvointialueiden organisoitumisesta. Käyntejä oli toteutettu myös yhteistyössä Valviran kanssa esimerkiksi siten, että Valvira ja Itä-Suomen aluehallintovirasto olivat laatineet yhteistyössä kysymyksiä hyvinvointialueille vastattavaksi. Valvira oli tehnyt alkuanalysoinnin ja ohjauskäynnit oli valmisteltu sen pohjalta. Ohjauskäynneillä omavalvonta oli ollut keskeisessä roolissa, mutta käynneillä oli käyty läpi myös järjestämiseen liittyviä teemoja. Valviran mukaan hyvinvointialueille tehdään sekä tarkastuskäyntejä että ohjaus- ja valvontakäyntejä, jotka ovat luonteeltaan hieman erilaisia.

Aluehallintovirastot kuvasivat saavansa tietoa hyvinvointialueiden omavalvonnasta eri tavoin. Hyvinvointialueiden tulisi toimittaa aluehallintovirastolle tiedoksi kaikki tarkastuskertomukset, epäkohtailmoitukset ja aluehallintoviraston hyvinvointialueelle käsiteltäväksi siirtämiin asioihin annetut vastaukset. Aluehallintovirastot tekevät arvioita käsittelyn riittävydestä näiden pohjalta. Aluehallintovirastot pyytävät hyvinvointialueilta raportit omavalvonnallisista toimenpiteistä ja ohjaavat myös yksityisiä palveluntuottajia.

Aluehallintovirastojen valvontatehtävään ei sisälly kehittäjän roolia suhteessa hyvinvointialueisiin, eivätkä ne voi siten kertoa, miten asiat pitäisi tehdä. Valvojan rooli on erilainen. Hyvinvointialueet tarvitsevat valvontatoimintansa onnistumista varten riittävän autonomian. Aluehallintovirastojen näkemyksen mukaan niiden on toisinaan vaikeaa rajata, kuinka paljon ohjausta yksittäisessä asiassa tulisi antaa. Toisaalta hyvinvointialueet toivovat saavansa enemmän ohjausta aluehallintovirastoilta, kuin mitä ne nyt saavat. Lisäksi ohjauksella voidaan tietyissä tilanteissa saada aikaan vaikuttavampi lopputulos kuin määräyksellä.

Aluehallintovirastot kokevat roolinsa hyvinvointialueiden ostopalveluiden omavalvonnan valvonnassa epäselväksi, kun aluehallintovirastot eivät tiedä sopimusten sisältöä. Omavalvonta ei silti korvaa viranomaisvalvontaa, eikä viranomaisvalvonta korvaa omavalvontaa. Aluehallintovirastot olivat pyrkineet varmistamaan valvojan roolinsa myös niin, etteivät ne osallistuneet neuvottelukuntiin, joissa tehdään linjauksia.

Aluehallintovirastot toivat esiin, kuinka moni eri toimija valvoo hyvinvointialueita ministeriöiden, Valviran ja aluehallintovirastojen ohella. Ohjausta tulee esimerkiksi Fimealta, Säteilyturvakeskuksesta, Työterveyslaitokselta, ylimmiltä laillisuusvalvojilta, Asiakas- ja potilasturvallisuuskeskuksesta, Onnettomuustutkintakeskuksesta, Hyvinvointialueyhtiö Hyvil Oy:ltä ja Kelalta. Tämän vuoksi ohjauksessa voi esiintyä myös erilaisia näkemyksiä. STM on korostanut, että valvojien tulisi antaa yhdenmukaista ohjeistusta. Valvojilla on kuitenkin keskenään hieman erilaisia rooleja, jotka voivat vaikuttaa niiden näkemyksiin.

Aluehallintovirastot kokevat valvonnan työkalut lainsäädännössä osin puutteellisiksi. Esimerkiksi pelastustoimen palvelutason riittävydestä ei ole olemassa tarkempaa ohjausta pelastustoiminnan palvelutarpeen mitoitusta lukuun ottamatta. SM on antanut toimintavalmiuden suunnitteluohjeen, mutta esimerkiksi onnettomuuksien ehkäisyn palvelutasoon ei ole ohjeita, ja valvonnassa tulee ratkaista, mitä on kulloinkin pidettävä riittävänä.

Aluehallintovirastot olivat pyrkineet muuttamaan hyvinvointialueisiin kohdistamansa valvonnan painopistettä palvelutuotannon valvonnasta järjestämisen valvontaan, koska se on vaikuttavampaa. Hyvinvointialueuudistus on mahdollistanut osaltaan tätä painopisteen muutosta. Aluehallintovirastojen roolin kuvattiin muuttuneen ohjaajaksi ja valvojaksi suhteessa järjestämisvas-

tuullisiin. Järjestämisvastuullisten odotetaan hoitavan palveluntuottajien ohjaamisen aluehallintovirastojen sijaan. Muutos on tapahtunut siinä, kuka toimintoja ohjaa ja kuka niitä valvoo. Nyt siis hyvinvointialueiden omavalvonnan on tarkoitus kattaa pääasiassa sen tuotannon ja myös järjestämisen valvonta siten, että aluehallintovirastojen rooli jää enemmän ohjaavaksi ja omavalvonnan valvontaan keskittyväksi.

Aluehallintoviraston valvonnassa lähdetään siitä, miten hyvinvointialue itse hoitaa valvonnan. Omavalvontaa ei pidetty parhaana mahdollisena käsitteenä, kun puhutaan järjestämisvastuusta ja sen valvonnasta. Omavalvonta kohdentuu edelleen enemmän tuotantoon, ja hyvinvointialueilla on paikoin haasteita laintulkinnassa. Kaikilla hyvinvointialueilla ei ole hahmotettu sitä, että omavalvonnan tulisi kattaa myös järjestämisvastuun valvonta, kuten palvelujen saatavuus. Omavalvonnassa on keskitytty kuitenkin enemmän ostopalveluiden tuotannon valvontaan, eikä niinkään hyvinvointialueen itsensä järjestämien palveluiden ja järjestämisvastuun valvontaan.

Aluehallintovirastojen mukaan hyvinvointialueiden toiminnan käynnistyminen oli ollut alkuun paikoin hidasta. Ne hyvinvointialueet, jotka olivat jo ennen sote-uudistusta tuottaneet palveluita yhteistyössä, esimerkiksi kuntayhtymänä, pystyivät yhdistymään nopeammin ja tehokkaammin. Sellaisilla hyvinvointialueilla, joilla ei ollut aiemmin tehty laajempaa yhteistyötä, palvelujen hajanaisuus ja alueellinen epäyhdenmukaisuus sekä kuntapohjainen ajattelu palveluiden järjestämisessä näkyivät vielä hyvinvointialueiden perustamisen jälkeenkin. Alueelliset erot toiminnan käynnistymisvaiheessa olivat suuria. Hyvinvointialueiden keskenään erilainen toiminta oli luonut tietynlaisia haasteita toiminnan valvonnalle, kun sama aluehallintovirasto on valvonut useita, keskenään hyvin eri tavoin organisoituneita hyvinvointialueita. Esimerkiksi hyvinvointialueiden yhteistoiminnassa voi olla vaikea erottaa, mihin hyvinvointialueeseen tietty valvonta pitäisi kohdistaa. Aluehallintovirastot olivat myös havainneet, että eri hyvinvointialueilla asiantuntijuus oli jakautunut epätasaisesti. Hyvinvointialueet eivät juurikaan osta toisiltaan palveluita, vaikka niillä itsellään ei olisi asiantuntemusta. Tietyillä hyvinvointialueilla on työvoimapulaa, joka vaikuttaa palveluiden tuottamisen mahdollisuuksiin. Aluehallintovirastoillakaan ei ole silti valtaa käskää hyvinvointialueita hankkimaan palveluita ostamalla niitä toisilta hyvinvointialueilta tällaisessa tilanteessa.

Aluehallintovirastot ovat pohtineet, mikä on valvojan kyvykkyys tilanteessa, jossa säästötavoitteet näkyvät hyvinvointialueiden resursseissa palveluiden vähäisempänä saatavuutena ja säävutettavuutena. Voidaanko esimerkiksi uhkasakkoja tuomita maksettavaksi hyvinvointialueille, joiden taloustilanne on jo muutenkin heikko? Jos tilannetta ei valvonnasta huolimatta korjata, valvonnan vaikuttavuus häviää, jos uhkasakkoa ei tuomita maksettavaksi. Toisaalta uhkasakon tuomitseminen maksettavaksi lisää hyvinvointialueeseen kohdistuvaa taloudellista raskautta, ja valvonnan vaikuttavuus häviää myös tällä tavalla. Taloudellinen tilanne vaikuttaa myös aluehallintovirastojen valvontatehtävän hoitamiseen.

Myös Valvirassa on pohdittu, mitä voidaan tehdä, mikäli sosiaali- ja terveystalvet ovat laajasti lainvastaaisessa tilassa, mutta ohjauksessa ja valvonnassa on otettava huomioon myös valvonnan vaikuttavuus keskellä henkilöstöpulaa ja rahoituksen ongelmia.

Pelastustoimen omavalvonnasta aluehallintovirastot ovat laatineet yhdessä valtakunnallisen yhteisvalvontaohjelman. Pelastuslaitosten tulisi tehdä vuosittaiset selvitykset. Tätä oli tehty jo neljä vuotta ja selvitysten perusteella havaintona on ollut, ettei omavalvonta ollut vielä antanut syötteitä. Aluehallintovirastot valvovat, ovatko omavalvonnan laadinta, toteutus ja raportointi sekä julkisuus ja sen edistäminen kunnossa. Aluehallintoviraston suorittamassa laillisuusvalvonnassa ei ollut voitu vielä tukeutua omavalvonnan toteutumiseen, koska sen perusta oli ollut edelleen hatara.

Valvontaviranomaiset toivat esiin, että hyvinvointialueet laativat omavalvontasuunnitelmia erilaisten tietopohjien perusteella. Systemaattinen tiedontuotanto ja tiedonkeruu eivät toteudu kaikilla hyvinvointialueilla. Tämä rajoittaa myös mahdollisuuksia kohdistaa ulkoista valvontaa hyvinvointialueisiin. Omavalvontasuunnitelmien yhteismitallisuus olisi tarpeen aluehallintovirastojen omavalvonnan valvontaa varten ja tietopohja olisi saatava sellaiseksi, että valvontaan pysytään toimittamaan oikeat tiedot valvonnan mahdollistavassa muodossa.

Valvontaviranomaiset katsoivat omavalvonnan ensisijaisuuden olevan varsinkin terveydenhuollon puolella iso muutos, koska siellä on aiemmin keskitytty lähinnä potilasturvallisuuteen, eikä esimerkiksi palvelujen saatavuuteen, jota nyt pitää myös valvoa omavalvontana. Kun hyvinvointialueiden omavalvonta on laajennettu koskemaan kaikkea toimintaa, hyvinvointialueilla voi olla vaikea hahmottaa valvonnan ja valvottavan rooli, sekä se, mikä on laillisuusvalvontaa ja mikä laadunkehittämistä. Omavalvonta pitäisi ymmärtää koko organisaation työksi.

Valvontaviranomaiset miettivät omavalvonnan tukemisessa sen vaikuttavuutta. Ne katsoivat, että hyvinvointialueille oli vielä osittain hahmottumatta se, että omavalvontaa pitäisi tehdä palvelutuotannossa ja järjestämisessä koko ajan, eikä ainoastaan erillisessä yksikössä. Hyvinvointialueiden katsottiin keskittyvän ostopalveluiden ja yksityisten palveluntuottajien valvontaan enemmän kuin oman palvelutuotannon ja järjestämisen valvontaan, erityisesti terveydenhuollossa.

Aluehallintovirastojen hyvinvointialueiden tarkastuskertomuksista saamien tietojen perusteella hyvinvointialueiden valvontayksiköt olivat käyneet tarkastuskäynneillä enenevässä määrin myös hyvinvointialueen omissa yksiköissä, eivätkä pelkästään yksityisten palveluntuottajien yksiköissä. Tässä oli tosin hyvinvointialuekohtaisia eroja, ja pääpaino oli kuitenkin edelleen yksityisten palveluntuottajien valvonnassa. Omavalvonta miellettiin hyvinvointialueilla enemmän palvelutuotannon kuin järjestämisvastuun valvontana. Aluehallintovirastojen ja hyvinvointialueiden välillä käytiin keskusteluja myös siitä, miten omaa tuotantoa tulisi valvoa.

Hyvinvointialueilla oli havaittu myös edelleen jakoa sosiaali- ja terveystalvelujen ja pelastustoimen välillä muun ohella omavalvonnassa. Aluehallintovirastoissa pelastustoimi oli pidetty edelleen erillisenä vastuualueena, vaikka valvottava hyvinvointialue on sama.

2.4 Omavalvonta hyvinvointialueiden näkökulmasta

Laillisuusvalvontakäyntien kohteena olevien hyvinvointialueiden hallintosäännöissä omavalvonta oli määritelty osaksi sisäistä valvontaa, jonka valvonnasta ja ohjauksesta vastaa aluehallitus. Vastuuta ja tehtäviä sisäisessä valvonnassa on hallintosääntöjen mukaan myös hyvinvointialuejohtajalla, konsernijohtajalla, lautakunnilla, toimiala-/tulosalue-/palvelualuejohtajilla sekä lähijohtajilla/esihenkilöillä. Sisäinen valvonta kattaa hyvinvointialueiden organisaation näin ollen hallintosääntöjen mukaan laajasti.

Hyvinvointialueet olivat laatineet pelastustoimen omavalvontaohjelmat joko yhteisesti tai erikseen. Pelastustoimelle omavalvonnan ja siitä seuraavan valvonnan laajuus on ollut myös uutta. Suhteessa sosiaali- ja terveydenhuoltoon pelastustoimi toimii ensihoidon palveluntuottajana.

Pelastustoimen omavalvonnan kohdentamista ohjaa laissa säädetyn lisäksi myös pelastustoimen järjestämislain perusteella tehtävä palvelutasopäätös. Laillisuusvalvontakäynneillä toistuvat kertomukset siitä, että SM:n pelastustoimeen kohdistuvan ohjauksen katsottiin olevan hyvinkin yksityiskohtaista ja siten poikkeavan STM:n antamasta sosiaali- ja terveydenhuollon omavalvontaan kohdistuvasta ohjauksesta.

Kaikkien tarkasteltujen hyvinvointialueiden sisällä toimii erillinen sosiaali- ja terveydenhuollon omavalvontaa toteuttava yksikkö, jolle valvontaosaamista on keskitetty. Pelastustoimen valvonta on tästä erillistä ja tapahtuu pelastuslaitoksella.

Valvontayksikköjen käynnistyminen oli tapahtunut hyvinvointialueilla eri aikaan. Lapin hyvinvointialueella valvontayksikön organisoitumisen kerrottiin olleen vielä elokuussa 2023 kesken ja valvontapäällikkö oli juuri aloittanut. Varsinais-Suomen hyvinvointialueella oli ollut jo ennen hyvinvointialueiden toiminnan käynnistymistä hanke, jonka yhteydessä oli suunniteltu hyvinvointialueelle tulevan valvontakeskuksen toimintaa ja yhteisiä toimintatapoja. Pohjois-Savon hyvinvointialueella valvontayksikkö oli toiminnan aloituksen jälkeen ehditty myös jo siirtää konserni- ja strategiahallinnon uudistamisen ja organisaatiomuutoksen vuoksi uuden toimialan alle.

3 Hyvinvointialueiden omavalvontakeinot ja valvontaviranomais- ten valvontakeinot

3.1 Omavalvonnan keinoja koskevia oikeusohjeita

3.1.1 Palvelunjärjestäjän omavalvontakeinot sosiaali- ja terveydenhuollossa

Hyvinvointialuelain 10 §:n mukaan hyvinvointialueen tulee varmistaa, että sen järjestämisvastuulle kuuluvia palveluja tuottavalla muulla palveluntuottajalla on riittävät edellytykset huolehtia palveluiden tuottamisesta. Hyvinvointialueen tulee ottaa hallintosääntöönsä ja yksityisten palveluntuottajien kanssa tehtäviin sopimuksiin hyvinvointialueen järjestämisvastuun toteuttamiseksi tarvittavat määräykset. Hyvinvointialueen tulee ohjata ja valvoa sen järjestämisvastuulle kuuluvaa palvelutuotantoa. Hyvinvointialueella on oikeus saada valvonnan toteuttamista varten välttämättömät tiedot ja selvitykset. Hyvinvointialueen viranomaisella on lisäksi oikeus tarkastaa tiloja ja laitteita.

Omavalvonnasta säädetään tarkemmin sote-valvontalaissa. Sote-valvontalain 25 §:n mukaan palvelunjärjestäjän on ohjattava palveluntuottajaa tai tarvittaessa pyydettävä asiasta selvitystä. Epäkohtien tai puutteiden ilmettyä palvelunjärjestäjän on vaadittava niiden korjaamista. Palvelunjärjestäjän on tarvittaessa ryhdyttävä palveluntuottajan kanssa tekemänsä sopimuksen mukaisiin toimenpiteisiin. Omavalvontaohjelmasta säädetään sote-valvontalain 26 §:ssä.

3.1.2 Palvelunjärjestäjän omavalvontakeinot pelastustoimessa

Pelastustoimen järjestämislain 16 §:n mukaan hyvinvointialueen on toiminnassaan varmistettava omavalvonnalla tehtäviensä lainmukainen hoitaminen. Hyvinvointialueen on varmistettava pelastustoimen palvelujen saatavuus, laatu ja vaikuttavuus. Tehtävien ja palvelujen omavalvonta on toteutettava osana niiden järjestämistä ja tuottamista. Hyvinvointialueen on laadittava järjestämisvastuuseensa kuuluvista pelastustoimen tehtävistä ja palveluista omavalvontaohjelma. Ohjelmassa tulee määritellä, miten velvoitteiden noudattaminen kokonaisuutena järjestetään ja toteutetaan. Omavalvontaohjelmassa on todettava, miten pelastustoimen palvelujen saatavuutta ja toteutumista, laatua sekä vaikuttavuutta seurataan ja miten havaitut puutteellisuudet korjataan. Omavalvontaohjelma sekä omavalvontaohjelman toteutumisen seurantaan perustuvat havainnot ja niiden perusteella tehtävät toimenpiteet on julkaistava julkisessa tietoverkossa ja muilla niiden julkisuutta edistävillä tavoilla.

3.1.3 Palveluntuottajan omavalvontakeinot

Sote-järjestämislain 17 §:n mukaan yksityinen palveluntuottaja on osaltaan vastuussa alihankkijoidensa ohjauksesta ja valvonnasta. Yksityinen palveluntuottaja on velvollinen huolehtimaan

siitä, että alihankkijan tuottamat palvelut vastaavat lainsäädännön vaatimuksia ja sitä, mitä hyvinvointialue edellyttää yksityiseltä palveluntuottajalta sekä siitä, että alihankkija noudattaa hyvinvointialueen ohjeita.

Sote-järjestämislain 18 §:ssä säädetään tarkemmin yksityisen palveluntuottajan ja tämän alihankkijan velvoitteista lain mukaisessa toiminnassaan.

Sote-valvontalain 27 §:n mukaan palveluntuottajan on valvottava oman toimintansa ja alihankkijan toiminnan laatua ja asianmukaisuutta sekä asiakas- ja potilasturvallisuutta. Palveluntuottajan on laadittava palveluysiköittäin omavalvontasuunnitelma, joka kattaa kaikki palveluysiköissä palveluntuottajan ja sen lukuun tuotetut palvelut. Palveluntuottajan on tehtävä omavalvontasuunnitelma sähköisesti ja julkaistava se. Palveluysikön omavalvontasuunnitelmassa kuvattujen toiminnan toteutumista on seurattava ja seurannassa havaitut puutteellisuudet on korjattava. Seurannasta on tehtävä selvitys ja sen perusteella tehtävät muutokset on julkaistava neljän kuukauden välein.

Sote-valvontalain 28 §:n mukaan palveluntuottajan on ilmoitettava välittömästi palvelunjärjestäjälle ja valvontaviranomaiselle palveluntuottajan omassa tai tämän alihankkijan toiminnassa ilmenneet asiakas- ja potilasturvallisuutta olennaisesti vaarantavat epäkohdat sekä vakavasti vaarantaneet tapahtumat, vahingot tai vaaratilanteet ja muut puutteet, joita palveluntuottaja ei kykene korjaamaan omavalvonnallisin toimin. Palvelunjärjestäjän ja palveluntuottajan henkilöstöön kuuluvan tai vastaavissa tehtävissä toimivan henkilön on ilmoitettava viipymättä, jos hän tehtävissään saa tietoonsa epäkohdan taikka muun lainvastaisuuden. Palvelunjärjestäjän, palveluntuottajan ja vastuuhenkilön on ryhdyttävä toimenpiteisiin tilanteen korjaamiseksi.

Sote-valvontalain 29 §:n mukaan valvontaviranomainen voi päättää toimenpiteistä tai antaa määräyksen epäkohdan poistamiseksi. Ilmoituksen tehneeseen henkilöön ei saa kohdistaa kielteisiä vastatoimia tehdyn ilmoituksen seurauksena.

Sote-valvontalain 30 §:n mukaan palveluntuottajan on tiedotettava henkilöstölleen ilmoitusvelvollisuudesta ja sen käyttöön liittyvistä asioista.

Sote-valvontalain 31 §:n mukaan STM:n asetuksella voidaan antaa tarkempia säännöksiä omavalvontaohjelman yleisestä sisällöstä, laatimisesta ja seurannasta. Valvira voi antaa tarkempia määräyksiä omavalvontasuunnitelman sisällöstä, laatimisesta ja seurannasta.

3.2 Valvontaviranomaisten valvontakeinoja koskevia oikeusohjeita

Hyvinvointialuelain 11 §:n 3 momentin mukaan aluehallintovirasto voi kantelun johdosta tutkia, onko hyvinvointialue toiminut voimassa olevien lakien mukaan.

Sote-valvontalain 32 §:n mukaan toiminnan yleinen ohjaus, suunnittelu, kehittäminen ja valvonta kuuluvat STM:lle. Aluehallintovirasto valvoo toimialueellaan sosiaali- ja terveystalvelujen järjestämisen ja tuottamisen lainmukaisuutta ja antaa siihen liittyvää ohjausta. Valvira ohjaa aluehallintoviraston toimintaa valvonnan ja siihen liittyvän ohjauksen toimeenpanossa, yhteensovittamisessa ja yhdenmukaistamisessa. Sen estämättä, mitä aluehallintoviraston valvonnasta säädetään, Valvira valvoo sosiaali- ja terveystalvelujen järjestämisen ja tuottamisen lainmukaisuutta ja antaa valvontaan liittyvää ohjausta, jos kysymyksessä ovat:

- 1) periaatteellisesti tärkeät tai laajakantoiset asiat;
- 2) usean aluehallintoviraston toimialuetta tai koko maata koskevat asiat;
- 3) asiat, jotka liittyvät olennaisesti Valvirassa käsiteltävään muuhun sosiaali- tai terveydenhuoltoon taikka sosiaali- tai terveydenhuollon ammattihenkilöä koskevaan valvonta-asiaan; sekä
- 4) asiat, joita aluehallintoviraston valvonta-asioita käsittelevät virkamiehet ovat esteellisiä käsittelemään.

Sote-valvontalain 33 §:ssä säädetään valvontaviranomaisen velvollisuudesta ryhtyä toimenpiteisiin tietoonsa tulleen valvonta-asian perusteella. Kantelusta säädetään hallintolain (434/2003) 8 a luvussa ja muistutuksesta potilaan asemasta ja oikeuksista annetun lain 10 §:ssä sekä sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista annetun lain 23 §:ssä.

Sote-valvontalain 34 §:n mukaan valvontaviranomaisten on tarvittaessa toimittava yhteistyössä keskenään ja muiden viranomaisten kanssa. Palvelunjärjestäjän on ilmoitettava välittömästi salassapitosäännösten estämättä valvontaviranomaiselle palveluntuottajan tai tämän alihankkijan toiminnassa ilmenneet asiakas- ja potilasturvallisuutta olennaisesti vaarantavat epäkohdat sekä asiakas- ja potilasturvallisuutta vakavasti vaarantaneet tapahtumat, vahingot tai vaaratilanteet sekä sellaiset puutteet, joita ei ole korjattu annetusta ohjauksesta huolimatta. Myös valvontaviranomaisella on vastaava ilmoittamisvelvollisuus niille palvelunjärjestäjille, joille palveluntuottaja tuottaa talveluja. Palvelunjärjestäjän ja valvontaviranomaisen on lähetettävä toisilleen tiedoksi laatimansa tarkastuskertomukset.

Sote-valvontalain 35 §:n mukaan valvontaviranomainen voi tehdä ohjauksen toteuttamiseksi ohjaus- ja arviointikäyntejä palvelunjärjestäjän luo tai palveluyksikköön. Ohjaus- ja arviointikäynnillä on arvioitava ja otettava huomioon toiminnassa mahdollisesti aiheutuvat riskit ja annettava tarvittaessa ohjausta palvelunjärjestäjälle tai palveluntuottajalle hyviin toimintatapoihin.

Sote-valvontalain 36–40 §:ssä säädetään valvontaviranomaisen palvelunjärjestäjän toimintaan kohdistuvasta tarkastuksesta, valvontaviranomaisen toimenpiteistä, määräyksestä puutteiden korjaamiseksi tai epäkohtien poistamisesta tarvittaessa sakon uhalla sekä mahdollisuudesta poistaa palveluntuottaja palveluntuottajien rekisteristä, jos palveluntuottaja ei täytä enää rekisteröinnin edellytyksiä ja puute on olennainen.

Pelastustoimen järjestämislain 17 §:n mukaan aluehallintovirasto valvoo pelastustointia sekä pelastustoimen palvelujen saatavuutta ja tasoa toimialueellaan.

3.3 Valvonnan painopiste sosiaali- ja terveysministeriön näkökulmasta

STM:n näkökulmasta viranomaisvalvonnan painopiste oli jo hyvinvointialueiden perustamisen myötä siirtynyt hyvinvointialueiden järjestämisvastuun täyttymisen valvontaan sekä omavalvonnan valvontaan. Uusi sote-valvontalaki vahvisti tätä muutosta edelleen. Valvontaviranomaisten valvonnalla ohjataan, edistetään ja varmistetaan omavalvonnan toteutumista sekä puututaan, kun omavalvonta ei riitä. Omavalvonta ei voi koskaan kokonaan korvata viranomaisten vastuulla olevaa jälkikäteistä valvontaa tai suunnitelmallista valvontaa, mutta onnistuneella omavalvonnalla ja valvontaviranomaisten onnistuneella valvonnan kohdentamisella saattaa olla mahdollista vähentää painetta viranomaisvalvonnassa myös kantelujen osalta.

Osana sosiaali- ja terveydenhuollon valvonnan ja omavalvonnan yleistä ohjausvastuuta ministeriö oli julkaissut vuoden 2023 lopussa [ohjeen sote-valvontalain soveltamisesta](#). Ohje oli valmisteltu yhteistyössä Valviran ja aluehallintovirastojen kanssa. Ohje sisältää erityisesti sote-valvontalain ydinsisältöä ja lain myötä tapahtuvia keskeisiä muutoksia. Ministeriö käy myös aktiivisesti keskustelua valvontaviranomaisten kanssa lain soveltamiseen liittyvistä kysymyksistä. Omavalvonnan osalta ministeriö on tukenut valvovien viranomaisten ja palvelujärjestelmän järjestämiä koulutuksia ja ohjaustilaisuuksia. Lisäksi Pohjanmaan hyvinvointialueen yhteydessä toimivalle Asiakas- ja potilasturvallisuuskeskukselle on annettu erityinen tehtävä omavalvonnan toteuttamisen kehittämisessä, tukemisessa ja yhdenmukaisten menettelyiden sekä välineiden ja tietopohjan käyttöön otossa palvelujärjestelmän sisällä (yksityinen ja julkinen).

STM:n mukaan sote-valvontalain mukaista asetusta omavalvontaohjelmasta ei ole toistaiseksi katsottu tarpeelliseksi. Asetusta on toivottu, mutta säädösvalmistelun resurssit ovat vaikuttaneet siihen, että sitä ei ole ollut mahdollista laatia. Omavalvontaohjelmasta on Asiakas- ja potilasturvallisuuskeskuksessa laadittu mallipohja. Koulutusta on annettu mahdollisimman paljon. Valvira on antanut määräyksen omavalvontasuunnitelmasta.

3.4 Valvonnan yhdenmukaisuus valvontaviranomaisten näkökulmasta

Yhteistyöstä STM:n, Valviran ja aluehallintovirastojen välillä on tehty keskinäinen sopimus, jossa pidetään toimintamallina kaikkien hyvinvointialueiden yhdenvertaista kohtelua. Valvonnan näkökulmasta ohjauksen kautta on saatu paljon aikaan.

Valviran ja aluehallintovirastojen mukaan niiden pyrkimyksenä on yhdenmukaistaa valvontaa. Tämä pitää sisällään tiedon jakamista ja yhteistä koulutusta linjauksista. Vaikka uuden Lupa- ja

valvontaviraston myötä valvonta muuttuisikin keskitetyksi, tarvitaan edelleen myös alueellista valvontaa, ja valvonnassa pyritään säilyttämään myös paikallistuntemus.

Aluehallintovirastojen keskinäisen vuorovaikutuksen katsottiin parantuneen huomattavasti. Toimintatapana on, että aluehallintovirastojen asiantuntijat keskustelevat keskenään ja linjaavat valvonta-asioita sekä käyvät koordinaatiokeskustelua Valviran kanssa. Keskustelu on aluehallintovirastojen näkökulmasta aiempaa säännöllisempää ja laadukkaampaa.

Valvira on ohjannut aluehallintovirastoja kehittämään yhteistyössä THL:n kanssa virastojen osaamista arvioida valvontahavaintojen merkitystä hyvinvointialueiden taloudellisen kestävyyskannalta sekä valvontaratkaisujen vaikutuksia hyvinvointialueiden talouteen, toimintaedellytyksiin ja palvelujen saatavuuteen.

Valvira on antanut useita ohjauskirjeitä ja Valvira sekä aluehallintovirastot ovat antaneet hyvinvointialueille ohjauskirjeitä myös yhteistyössä. Siitä, mitkä asiat käsitellään aluehallintovirastossa ja mitkä siirretään hyvinvointialueelle omavalvontaan, on laadittu valtakunnalliset kriteerit. Aluehallintovirastoilla on myös yhteinen kantelukäsikirja, jossa on konkreettisesti kuvattu valvontaprosessin eri vaiheet, ja se, mihin hallinnollisen ohjauksen muotoon prosessissa tulisi päätyä.

Aluehallintovirastoilla on laaja harkintavalta valvontatoimenpiteisiin ryhtymisessä. Niiden tehtävänä on kuitenkin puuttua toimintaan, jos omavalvonta ei toimi.

3.5 Valvonnan toteutuminen hyvinvointialueiden näkökulmasta

Laillisuusvalvontakäynneillä hyvinvointialueet kertoivat kykenevänsä valvomaan palveluntuottajia ja näiden omavalvontaa. Valvontayksiköiden merkitys oli keskeisessä asemassa, kun oli kysymys ostopalveluiden tai omankin palvelun tuotantojen käytännön toteutuksen valvonnasta. Valvontatyötä tekevät olivat toteuttaneet ohjaus- ja valvontakäyntejä hyvinvointialueen järjestämistehtävän toteuttamiseksi ja valvonnasta oli kohdistunut suhteellisen merkittävä osuus myös omaan järjestämisvastuuseen ja julkisiin toimijoihin. Palvelutuotannon ohjaus ja valvonta oli kohdistunut aluksi sosiaalihuollon kohteisiin, mutta myös terveydenhuollon valvonta oli kehittymässä. Valvontakäynneillä oli saatu järjestettyä käyntejä myös sellaisiin yksiköihin, joita ei ollut ennen valvottu. Vaikka terveydenhuollossa ei ollut aiemmin omavalvontaa, asiakas- ja potilasturvallisuuden kuvattiin olleen terveydenhuollossa aina keskeisessä asemassa. Yksiköt olivat aiemminkin valvoneet omaa toimintaansa ja tämä oli ollut sisäänrakennettua. Hyvinvointialueiden kuvattiin tekevän nyt tämän omavalvonnan valvontaa ja sen olevan uutta.

Hyvinvointialueilla oli havaittu yksityisen puolen pitävän valvontakäyntien tekemistä hyvänä, mutta julkisella puolella, jossa ei ole ollut pitkiä valvontaperinteitä, valvontakäyntejä ei ollut

osattu ottaa aluksi samalla tavalla vastaan. Valvontayksiköt korostivat, että valvonnasta oli tarkoitus rakentaa ohjaavaa ja myös valvontakäyntien kohteena olevien laatutyötä parantavaa. Valvontakäynneillä oli tarkastettu omavalvontasuunnitelmat, jotka oli todettu sisällöltään ja laadultaan vaihteleviksi. Laillisuusvalvontakäynneillä käytyjen keskustelujen mukaan omavalvontasuunnitelmien oli katsottu täyttäneen vaatimukset paremmin yksityisissä yksiköissä. Kaikissa hyvinvointialueen oman tuotannon terveydenhuoltoyksiköissä ei ollut vielä omavalvontasuunnitelmia lainkaan ja niiden laatimiseen oli ohjattu.

Vantaan ja Keravan hyvinvointialueella kerrottiin, että valvonnassa oli kokeiltu yhteistyötä myös HUS-yhtymän kanssa tekemällä yhteiskäyntejä, kun HUS-yhtymä tekee lääkevalvontaa. Näin oli saatu hoidettua yksikön valvonta kokonaisvaltaisemmin samalla kertaa.

Keskusteluissa tuotiin esiin, kuinka hyvinvointialueen omavalvonta oli myös herättänyt ihmetystä palveluntuottajissa, sillä aiemmin oli saatettu tottua kulttuuriin, jossa palveluntuottajille annettiin aikaa ja odotettiin asioiden korjaantumista pitkään. Nyt hyvinvointialueilla oli pyritty tekemään asennemuutosta siinä, ettei enää vain odoteta, että asia korjaantuu. Asiasta oli keskusteltu myös aluehallintovirastojen kanssa. Työtä tekevät edelleen silti samat työntekijät ja muutoksen arvioitiin voineen olla myös yllättävä.

4 Arviointi ja johtopäätökset

4.1 Hyvinvointialueiden ohjaus ja sen suhde itsehallintoon

Hyvinvointialueilla on lakiin perustuva itsehallinto, johon kuitenkin kohdistuu VM:n, STM:n sekä SM:n ohjausta. Yksinkertaistettuna VM:n ohjaus keskittyy toimintaan ja talouteen, STM:n ohjaus sosiaali- ja terveydenhuollon yleiseen ohjaukseen ja SM:n vastuut ohjauksen toteuttamiselle määritellään pelastustoimen järjestämislaissa.

Sote-järjestämislain mukaan STM vastaa hyvinvointialueiden ohjauksesta sosiaali- ja terveyspalvelujen järjestämisessä. Ohjaus on STM:n mukaan luonteeltaan strategista, ja valtakunnalliset sosiaali- ja terveydenhuollon tavoitteet toimivat ohjauksen kehikkona. Ohjaus on jatkuvaa vuorovaikutusta. Hyvinvointialueiden ohjaus on myös STM:lle uudenlaista verrattuna aikaisempaan kuntien laajemman itsehallinnon rajoissa järjestämän sosiaali- ja terveydenhuollon ohjaukseen.

Hyvinvointialueet ovat uusi organisaatorakenne ja hyvinvointialueiden ja valtion välisen ohjaussuhteen tasapaino on määriteltävä. Ohjauksessa tulee ottaa huomioon hyvinvointialueiden itsehallinto. Valtion ohjaus, tehtävien järjestämistapaa koskevat rajoitukset ja rahoitusmallit kuitenkin tosiasiallisesti kaventavat tätä itsehallintoa. Hyvinvointialueuudistus on lisännyt valtion

ohjausvaltaa varsinkin sosiaali- ja terveydenhuollossa ja vastaavasti vähentänyt sitä alueellisesti ja paikallisesti.

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos on käsitellyt hyvinvointialueiden ohjausta 10.3.2025 päivätyssä tutkimusraportissaan [Tilannekuvia hyvinvointialueilta – Muutokset palveluijärjestelmässä sote-uudistuksen alkuvuosina](#). Hyvinvointialueet on hyvinvointialuelain 2 §:ssä määritelty itsehallinnollisiksi toimijoiksi, mikä luo perustan myös hyvinvointialueiden omalle alueelliselle päätöksenteolle. Raportissa todetaan (s. 23) hyvinvointialueiden itsehallinnon näyttäytyvän kuitenkin merkittävästi rajoitetumpana kuin kunnallisen itsehallinnon. Käytännössä itsehallintoon kytkeytyy ajatus siitä, millaisia taloudellisia resursseja itsehallinnollisen toimijuuden piirissä olevien tehtävien hoitamiseen on mahdollista käyttää. Kuntien sote-palveluiden järjestämiseen liittyvä taloudellinen itsehallinto nojasi kuntien omaan verotusoikeuteen, asiakasmaksuihin ja valtionosuusjärjestelmään. Hyvinvointialueiden taloudellinen organisoituminen on toteutettu hyvin eri tavalla. Hyvinvointialueet saavat rahoituksensa sote-palveluiden järjestämiseen valtiolta ilman omaa verotusoikeutta ja mahdollisuutta ottaa pitkäaikaista lainaa. Tämä vahvistaa hyvinvointialueiden riippuvuutta valtiosta. Lisäksi raportin mukaan hyvinvointialueiden toimintaan heijastuvat alueen kuntien intressit, mikä aiheuttaa kunta- ja aluepolitiikan sekoittumista hyvinvointialueiden päätöksenteossa.

Sosiaali- ja terveysministeriö toi laillisuusvalvontakäynnillä esiin kesällä 2024 voimaan tulleen lainsäädäntömuutoksen (468/2024), jolla ohjaus painottui enemmän VM:lle. Lainmuutosta koskevassa hallituksen esityksessä ([HE 2/2024 vp](#), s. 1) on todettu, että ”ehdotetuilla laeilla yhtenäistettäisiin hyvinvointialueiden valtion ohjausta, selkeytettäisiin valtiovarainministeriön roolia ohjauksessa sekä varmistettaisiin, että hyvinvointialueiden ohjaus on yhteensopivaa valtioneuvoston asettamien talous- ja finanssipoliittisten tavoitteiden kanssa.”

Edellä mainitun THL:n raportin mukaan (s. 30–) ohjaavien ministeriöiden työnjaon epäselvyydet sekä erilaiset ohjausideologiat ja -tavoitteet heijastuvat alueiden ohjaukseen, eikä ohjaus täysin vastaa alueiden tarpeita. Resurssiohjauksen keinot ja talouspoliittiset tavoitteet korostuvat ohjauksessa, minkä vuoksi VM:n rooli on korostunut. Raportin haastatteluaineiston perusteella ohjauksen koordinaatiovastuun siirto VM:lle voi sisältää riskin, joka toteutuessaan kohdistuu erityisesti STM:n ja näin sosiaali- ja terveydenhuollon osaamisen ja tavoitteiden merkityksen vähenemiseen ohjauskokonaisuudessa. Jos STM:n rooli merkittävästi heikentyy, se voi vaikuttaa kielteisesti varsinaisten sote-palveluiden sisällöllisten toimintojen kehittämiseen hyvinvointialueilla.

Raportissa on todettu, että kustannusten kasvu ja valtion talouden heikko tilanne ovat nostaneet finanssipoliittiset tavoitteet kansallisen ohjauksen keskiöön. Tämä on pakottanut hyvinvointialueet keskittymään ennen kaikkea talouden sopeuttamiseen siitäkin huolimatta, että myös palve-

luiden sisältöjen kehittämiseen olisi tarvetta uuden organisaation alkuvaiheessa. Hyvinvointialueiden arvioidaan onnistuneen vuonna 2023 organisoimaan toimintansa ja toteuttamaan turvallisen siirtymän jopa odotettua paremmin.

Raportin mukaan sote-uudistuksen edetessä talouspoliittisten tavoitteiden keskeisyys uhkaa kuitenkin uudistuksen toimeenpanoa. Tämä on myös johtanut osin siihen, että alkuperäiset sote-uudistuksen tavoitteet muun muassa yhdenvertaisten ja laadukkaiden palveluiden turvaamisesta, palveluiden saatavuuden ja saavutettavuuden parantamisesta sekä hyvinvointi- ja terveyserojen kaventamisesta näyttävät jääneen ainakin toistaiseksi nykyisessä ohjausjärjestelmässä vähemmälle huomiolle.

Hyvinvointialueiden talouspoliittisia tavoitteita ja talouden sopeuttamista on käsitelty oikeuskanslerin päätöksessä [OKV/3069/10/2024](#). Etelä-Karjalan hyvinvointialue ja Satakunnan hyvinvointialue kantelivat oikeuskanslerille hyvinvointialueissa säädetyistä määräajasta alijäämän kattamiseen. Kantelun mukaan velvoite on ristiriidassa hyvinvointialueiden lakisääteisten, alueen asukkaiden tarpeiden näkökulmasta riittävien sosiaali- ja terveystalvelujen järjestämisvelvollisuuden kanssa. Oikeuskansleri yhtyi lähtökohtaisesti STM:n ja VM:n näkemykseen siitä, että hyvinvointialueen tulee tehdä talouden tasapainon saavuttamiseksi sopeutustoimia sen verran kuin on mahdollista ilman, että perustuslaissa jokaiselle turvatut riittävät sosiaali- ja terveystalvelut tai pelastustoimen talvelut vaarantuvat lainvastaisella tavalla. Päätöksessä todettiin, että rahoitusperiaatteen yleisesti vaarantuessa valtioneuvoston tulee ryhtyä viipymättä tarvittaviin lainsäädäntötoimiin ja siinä viitattiin perustuslakivaliokunnan tulkintakäytäntöön, jonka mukaan budjettirajoitteella ei voida rajoittaa lakisääteisten talvelujen saatavuutta.

Hyvinvointialueet toivovat STM:ltä ohjausta ja esimerkiksi säännösten tulkintaa, jota STM ei kuitenkaan ole katsonut voivansa tehdä, koska tehtävä kuuluu tuomioistuimille ja laillisuusvalvontaviranomaisille. Edellä mainitun raportin (s. 32) mukaan hyvinvointialueita normiohjataan kuitenkin sillä lainsäädännöllä, joka on rakentunut aiemman kuntapohjaisen talvelujärjestelmän tarpeisiin. Sisältölainsäädäntöä voidaankin pitää osittain vanhentuneena ja lainsäädännön muutokset nähdään hyvinvointialueen johdon mielestä välttämättöminä, jotta hyvinvointialueiden toimintaa voidaan kehittää esimerkiksi talveluintegraation osalta. Myös STM totesi, että sisältölainsäädäntöä tulisi uudistaa.

Sisältölainsäädäntö muodostaa myös pohjan omavalvonnalle ja vaikuttaa sen toteuttamiseen, sillä sote-valvontalain 3 §:n mukaan talveluja järjestettäessä ja tuotettaessa on noudatettava, mitä talvelujen sisällöstä säädetään sosiaali- ja terveydenhuollon yleis- ja erityislainsäädännössä.

4.2 Arviointia tulosohejauksesta

Laillisuusvalvontakäynnellä Valviraan ja aluehallintovirastoihin virastot ottivat esiin ministeriöistä tulevan tulosohejauksen vaikutuksen valvontaviranomaisten toimintaan. Erityisesti ministeriöiden ja aluehallintovirastojen väliseen tulossopimukseen tehty kirjaus, jonka mukaan aluehallintovirastojen pitäisi arvioida valvontahavaintojen merkitystä hyvinvointialueiden taloudellisen kestävyuden kannalta, koettiin ongelmallisena. Virastojen näkemyksen mukaan taloudellisten seikkojen huomioon ottaminen valvontatyössä voi johtaa riskiin siitä, että vakaviin virheisiin, joiden korjaaminen tulee kalliimmaksi, ei voida valvonnassa puuttua. Valvontatulokset eivät myöskään kulje budjettiprosessin kanssa samaan tahtiin. Valvonnassa havaitut epäkohdat hyvinvointialueiden toiminnassa pitäisi pystyä ottamaan nopeammin huomioon myös rahoituksessa, jotta niihin voitaisiin vaikuttavasti reagoida.

Mikäli ministeriöiden ohjausote suhteessa valvontaviranomaisten tekemään valvontaan muodostuu sisällöllisesti kovin yksityiskohtaiseksi, on riskinä myös, että valvontaviranomaiset joutuvat valvonnassaan kiinnittämään liikaa huomiota muuhun kuin siihen, millaista valvontaa hyvinvointialueet juuri sillä hetkellä tarvitsevat. Esimerkiksi, jos ohjaus sisältää kovin tarkkoja suosituksia siitä, kuinka suuri osa kanteluista tulisi johtaa valvontatoimenpiteisiin tai valvontakäyntien lukumäärästä tai siitä, kuinka suuri osa asioita tulisi siirtää muistutusmenettelyssä vastattavaksi, on riskinä, että ohjaus vaikuttaa liian voimakkaasti valvonnan sisältöön.

4.3 Hyvinvointialuelain valvontaa koskeva säännös

Hyvinvointialuelain 11 §:n 3 momentin (aiemmin 2 momentti) mukaan aluehallintovirasto voi kantelun johdosta tutkia, onko hyvinvointialue toiminut voimassa olevien lakien mukaan. Soteuudistusta koskevassa hallituksen esityksessä ([HE 241/2020 vp](#), s. 523) todetaan säännöksen perusteluissa seuraavasti:

”Hyvinvointialueiden toiminnan lainmukaisuuden valvonta yksittäisissä tapauksissa olisi pykälän 2 momentin mukaan aluehallintoviraston tehtävä. Aluehallintovirasto voisi tutkia hyvinvointialueen toiminnan lainmukaisuutta sille tehtyjen hallintokanteluiden perusteella. *Aluehallintovirastolla ei pykälän mukaan olisi yleistä toimivaltaa oma-aloitteisesti tutkia hyvinvointialueen toiminnan lainmukaisuutta, vaan asia voisi tulla aluehallintovirastossa vireille vain kantelun johdosta* (korostus tässä). Myös muut viranomaiset voisivat toimivaltansa mukaisesti valvoa hyvinvointialueiden toimintaa ja tutkia valvontatehtäväänsä liittyen hyvinvointialueiden toiminnasta tehtyjä hallintokanteluita.”

Säännökseen on viitattu muun muassa hyvinvointialuelain muuttamista koskevassa hallituksen esityksessä ([HE 2/2024 vp](#)). 11 §:n säännöskohtaisten perustelujen (s. 19) mukaan pykälään lisättäisiin uusi 2 momentti, jolloin pykälän 3 momentissa säädettäisiin aluehallintoviraston toi-

mivallasta tutkia kanteluja. Momentti vastaisi aiempaa 2 momenttia. Mainitun hallituksen esityksen nykytilaa ja sen arviointia koskevassa jaksossa on (s. 4) hyvinvointialuelain 11 §:n säännöksistä todettu, että ”valtiovarainministeriöllä ei ole toimivaltaa harjoittaa hyvinvointialueiden yksittäisiin päätöksiin kohdistuvaa laillisuusvalvontaa, vaan tämä on säädetty 11 §:n 2 momentissa aluehallintovirastojen tehtäväksi”.

Sote-valvontalain 32 §:n 1 momentin mukaan aluehallintovirasto valvoo toimialueellaan sosiaali- ja terveystalvelujen järjestämisen ja tuottamisen lainmukaisuutta ja antaa siihen liittyvää ohjausta. Sote-valvontalain 33 §:n 1 momentin mukaan valvontaviranomainen ryhtyy tietoonsa tulleen valvonta-asian perusteella niihin toimenpiteisiin, joihin se asiakas- tai potilasturvallisuuden varmistamisen tai lain noudattamisen kannalta katsoo olevan aihetta.

Sote-valvontalakia koskevassa hallituksen esityksessä ([HE 299/2022 vp](#)) 33 §:n perusteluissa todetaan (s. 122):

”Säännös vastaisi tältä osin hallintolain hallintokantelun käsittelysäännöksiä ja *tarkoitus on arvioida sekä käsitellä niin kantelu-, kuin valvonta-asioita yhdenmukaisin perustein, sillä molemmat asiamuodot perustuvat samaan valvontatehtävään* (korostus tässä). Pykälän 3 momenttiin ehdotetaan otettavaksi säännös siitä, että aluehallintovirastoilla ja Valviralla on oikeus asettaa valvontaan liittyvät toimenpiteet kiireys- ja tärkeysjärjestykseen asiakas- ja potilasturvallisuuden tai muiden seikkojen sitä edellyttäessä. Kyse on sosiaali- ja terveydenhuollon valvonnassa uudeltaisesta säännöksestä. Säännös koskisi laillisuusvalvontaa kokonaisuudessaan, toisin sanoen varsinaisten valvonta-asioden ohella myös kanteluasioita.”

Valvontalaissa säädetään myös valvontaviranomaisen tarkastusoikeudesta.

Käsitykseni mukaan hyvinvointialuelain edellä mainitun lain säännöksen tarkoitus hyvinvointialueiden valvontaa koskevan lainsäädännön kokonaisuudessa on epäselvä. Säännöksen hallituksen esityksestä ([HE 241/2020 vp](#)) ilmenevät perustelut ovat ristiriidassa sote-valvontalain kanssa rajoittaessaan aluehallintovirastojen toimivaltaa tutkia oma-aloitteisesti hyvinvointialueiden toimintaa. Sote-valvontalaissa säädetään aluehallintovirastojen toimivallasta paljon laajemmin, eikä toimivalta rajoitu hyvinvointialueen toiminnan lainmukaisuuden tutkimiseen ainoastaan kantelujen perusteella. Säännös näyttäisi olevan ristiriidassa myös edellä kuvatun valvontaviranomaisten valvonnan strategisen tavoitteen ja kohdentamisen kanssa. Edellä lainatun hallituksen esityksen sanoin: ”molemmat asiamuodot perustuvat samaan valvontatehtävään”.

4.4 Hyvinvointialueiden omavalvonnasta tehtyjä havaintoja ja kehittämismahdollisuuksia

4.4.1 Yleisiä havaintoja hyvinvointialueilta nousseista epäkohdista

Laillisuusvalvontakäynneillä oli todettavissa, että hyvinvointialueilla ostopalveluiden ja oman tuotannon palveluiden omavalvonnan perusidea vaikutti toteutuvan erityisesti palveluprosessien laadun sekä asiakas- ja potilasturvallisuuden näkökulmasta.

Ensimmäiset versiot omavalvontaohjelmista oli hyväksytty jo loppuvuodesta 2022 ennen kuin hyvinvointialueilla oli näkymää käytännön toimintaan. Niiden laatimiseen oli saatu ohjausta aluehallintovirastoilta. Vaikka omavalvontasuunnitelmia oli edellytetty sosiaalipalveluiden puolella aiemminkin, niillä ei kuvattu olleen aiemmin keskeistä toimintaa ohjaavaa asemaa. Hyvinvointialueiden ohjelmia, suunnitelmia ja strategioita oli laadittu toiminnan käynnistymisen jälkeen tarkemmiksi ja päivitetty, mutta käydyistä keskusteluista ilmeni, että haasteena oli edelleen asiakirjojen vieminen käytäntöön ja jatkuva päivittäminen ajan tasalle. Omavalvonnan toimivuuden haasteet nousivat esiin myös hyvinvointialueiden velvoitteessa valvoa oman järjestämisvastuunsa laillisuuden toteutumista. Kyse on tällöin erityisesti hyvinvointialueen aluehallituksen, hyvinvointialuejohtajan ja muiden johtavassa asemassa olevien valvontavastuusta.

Laillisuusvalvontakäynneillä käytyjen keskustelujen mukaan vuoden 2024 alusta voimaan tullut sote-valvontalaki ja sen tuomat muutokset aiheuttivat pian valvontaorganisaatioiden käynnistymisen jälkeen tarvetta omavalvonnan uudelleen suunnitteluun ja asiakirjojen päivittämiseen. Tiedossa oleva sote-järjestämislain 6 luvun tuleva kumoaminen ja sote-valvontalain voimaantulo olivat saattaneet siirtää omavalvontaorganisaation rakentamisen loppuunsaattamista hyvinvointialueiden käynnistymisestä ja hyvinvointialueilla oli osittain jatkettu omavalvontaa aiemmin laadittujen asiakirjojen mukaan.

Sote-valvontalain myötä omavalvonnasta tuli oma tarkemmin määritelty kokonaisuutensa, joka sisältää myös uutta ja yksityiskohtaista sääntelyä palveluntuottajien rekisteröinnistä. Myös sote-valvontalain käsitteistö erosi osittain aiemmasta sote-järjestämislain sääntelystä. Omavalvonnan kannalta keskeisiksi uusiksi käsitteiksi tulivat muun muassa palvelunjärjestäjä ja palveluntuottaja. Lain määritelmien mukaan kummatkin käsitteet koskevat hyvinvointialuetta ja hyvinvointialueen omavalvonnan tulee kattaa omavalvonta sekä palvelunjärjestäjänä että palveluntuottajana.

Hyvinvointialueiden käytäntöjen uudistamista hidasti sote-valvontalain voimaantulon myötä se, että hyvinvointialueilla odotettiin asetuksia ministeriöiltä, määräystä Valviralta ja ohjeistusta aluehallintovirastoilta. Hyvinvointialueet laativat omavalvontakäytäntöjään osittain epävarmoina

siitä, miten toiminta tulisi järjestää. Laillisuusvalvontakäynneillä resursseja katsottiin osin tuhtautuvan tähän yhtenäisen kansallisen ohjeistuksen puutteeseen, kun omavalvonnan järjestäminen oli jätetty hyvinvointialueiden itsehallinnon varaan.

Laillisuusvalvontakäynneillä keskusteltiin muun muassa siitä, että hyvinvointialueen yksityisiltä palveluntuottajilta hankkimien sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujen valvonta oli jo kunta-ajoilta tuttua. Tällä valvonnalla hyvinvointialue huolehtii siitä, että hankittavat palvelut ovat sellaisia, että hyvinvointialue pystyy huolehtimaan järjestämisvastuunsa toteuttamisesta myös hankittavissa palveluissa. Palveluntuottajien kanssa tehtyjen sopimusten noudattamista myös valvottiin. Tehokkaana pidettiin erityisesti taloudellista uhkaa siitä, että mikäli palveluntuottaja ei korjaa havaittuja puutteita, hyvinvointialue ei lähetä asiakkaita palveluyksikköön. Myös hyvinvointialueiden oman tuotannon valvonta oli selkeytymässä. Siihen myös kohdistettiin valvontatoimia, joskin valvontakeinovalikoima todettiin ostopalveluita suppeammaksi, kun käytettävissä ei ole sopimusvalvontaa ja siihen liittyviä sanktioita. Tältäkin osin oli suunniteltu riskin perusteella tehtävät puuttumiskynnyksportaat, jos asian ei muuten arvioida korjaantuvan.

Epäselväksi hyvinvointialueilla koettiin sen sijaan se, kenelle kuuluu järjestämisen omavalvonta, miten se eroaa tuottamisen omavalvonnasta ja mitä nämä tarkoittavat. Aluehallintovirastojen kerrottiin ottaneen järjestämisvastuun valvonnassa selkeän roolin, mutta tämän tarkoitus oli jäänyt epäselväksi.

Käytyjen keskustelujen perusteella järjestämisen valvonta koettiin laillisuusvalvonnaksi eli sen varmistamiseksi, että palvelut on järjestetty lakien mukaisesti. Hyvinvointialueen yhdeksi vastualueeksi koettiin myös tähän liittyvä tuottamisen ohjaus ja valvonta. Hyvinvointialueet olivat odottaneet ministeriöiltä ja valvovilta viranomaisilta vastausta järjestämisen ja tuottamisen valvontaan ja niiden erottamiseen, mutta ohjausta ei ollut koettu saadun. Lisäksi aluehallintovirastoilta saatua ohjausta pidettiin ajoittain epäohdonmukaisena samassakin asiassa, vaikka yhteistyötä muuten kuvattiinkin hyväksi. Myös eri aluehallintovirastojen ohjauksen intensiteetissä koettiin eroja alueellisesti. Asetuksia omavalvontaohjelmasta ja määräystä omavalvontasuunnitelmien sisällöstä pidettiin tarpeellisena. Kaikkiin hyvinvointialueiden toimialueisiin katsottiin sisältyvän omavalvontaa ja tarkemmin hallintosäännöissä säädettyä vastuuta.

4.4.2 Järjestämisvastuun valvonta

STM:n laillisuusvalvontakäynnin jälkeen toimittamien tietojen mukaan hyvinvointialueen järjestämisvastuun omavalvontaan kuuluu valvoa, että hyvinvointialue tekee päätökset oikeudellisiin ja tarkoituksenmukaisuusperusteisiin nojautuvan harkintansa pohjalta ja että nämä päätökset myös toimeenpannaan asianmukaisesti. Omavalvonnalla huolehditaan siitä, että hyvinvointialue vastaa laissa säädettyjen palveluiden saatavuudesta, jatkuvuudesta, turvallisuudesta ja laadusta sekä asiakkaiden yhdenvertaisuudesta. Järjestämistehtävään kuuluvat muun muassa:

- palveluiden tarpeen, määrän ja laadun määritteleminen ja niiden mukaiset palvelustrategiat,
- tuottamistavan valinnat ja hankinta,
- rahoituksen kohdentamista koskeva päätöksenteko,
- riittävän oman tuotannon määrittely ja järjestely,
- edellä mainittuihin liittyvän ohjauksen antaminen ja toimeenpano ja
- johtamisen tietopohja.

STM:n mukaan järjestämistehtävään kuuluvassa vastuussa operatiivisen toiminnan ohjauksesta ja valvonnasta korostuvat:

- henkilöstön riittävydestä ja osaamisesta huolehtiminen,
- laitteiden ja tilojen soveltuvuus sekä turvallisuus,
- toimintamallien ja käytäntöjen asianmukaisuus,
- palveluketjun toimivuus ja
- hankitun toiminnan valvonta.

Hyvinvointialueille kohdistuneilla laillisuusvalvontakäynneillä tehtyjen havaintojen mukaan hyvinvointialueiden omavalvonnan toteutus vaikutti käyvän hyvin vaativaksi, kun lähestyttiin hyvinvointialueen itse järjestämien palvelujen sekä hyvinvointialueen järjestämisvastuun omavalvontaa. Hyvinvointialueilla oli tunnistettu, että omavalvonta edellyttää kykyä arvioida omaa toimintaa kriittisesti ja tämä voi olla vaikeaa, kun valvonta kohdistuu omaan organisaatioon. Alueilla tiedostettiin, että omavalvontaan voi liittyä eturistiriitoja ja haluttomuutta tuoda esiin ongelmia, jotka voivat heikentää organisaation mainetta tai johtaa seuraamuksiin.

Myös hyvinvointialueiden omien valvontayksiköiden suhde järjestämisen ja tuottamisen omavalvontaan vaikutti jäsentymättömältä, samoin kuin niiden rooli ja toimivalta hyvinvointialueen sisällä. Valvontayksiköiden toimivaltaa ei ole kaikilla hyvinvointialueilla määritelty hallintosäännössä.

Muun muassa Pohjois-Savon hyvinvointialueella valvontayksikön sijoitusta organisaatiossa oli muutettu ja valvontayksikön asioiden esittelyä ja raportointia koskevat määräykset olivat vasta täsmentymässä. Hyvinvointialueilla käydyissä keskusteluissa ilmeni, että hyvinvointialueilla oli pohdittu erityisesti sitä, miten valvontayksiköiden sijoittumisella hyvinvointialueen organisaatiossa voidaan turvata valvontayksiköiden itsenäisyys järjestämisestä ja palvelutuotannosta, kun omavalvonta tulisi järjestää samalla osaksi johtamista. Valvontatehtävässä oli mietitty, mikä on kenenkin rooli. Valvontayksiköt nähtiin asiantuntijayksikköinä, jotka toimivat erillään tuotannosta ja tarkastelevat poikkileikkaavia teemoja läpi toimialojen. Valvontatyötä tekevillä todettiin toisaalta olevan toimivalta suunnitella ja toteuttaa valvontaa ja siihen liittyvää ohjausta itsenäisesti. Valvontatyössä kuultiin silti esimerkiksi toimialojen johdon ja hyvinvointialueen vastaavan lääkärin näkemyksiä. Yksikköjen kerrottiin myös tekevän tiivistä yhteistyötä laadunvalvonnan ja hankintojen kanssa.

Valvontayksiköillä oli hyvinvointialueiden sisällä useita eri tehtäviä, kuten vastuuta omavalvontaohjelman päivittämisestä, hyvinvointialueen toteuttaman palvelutuotannon valvonta- ja ohjausvelvoitteen käytännön toteuttamisesta ja julkisen ja yksityisen palvelutuotannon valvonnan ohjauksesta. Valvontayksiköillä oli myös rooli esimerkiksi asiantuntija- ja koulutuspalvelujen tuottajana.

Valvontayksiköiden rooli oli selkeämpi palvelutuotannon omavalvonnassa. Laillisuusvalvontakäynnillä Varsinais-Suomen hyvinvointialueelle ilmeni, että vaikka valvontayksikössä oli palveluntuottajien valvonnan yhteydessä havaittu, ettei hyvinvointialueella itsellään todellisuudessa ollut hyvinvointialueen omavalvontaohjelmassakin mainittua tietoturvasuunnitelmaa, valvontakeskuksen mahdollisuudet puuttua hyvinvointialuetasoiseen lainvastaisuuteen olivat olleet heikkoja. Hyvinvointialueen velvollisuudesta laatia tietoturvasuunnitelma oli säädetty vuonna 2023 laissa sosiaali- ja terveydenhuollon asiakastietojen sähköisestä käsittelystä (784/2021) ja vuodesta 2024 alkaen laissa sosiaali- ja terveydenhuollon asiakastietojen käsittelystä (703/2023). Velvollisuus tietoturvasuunnitelman laatimiseen perustui siten lakiin ja tilanne oli selvästi lainvastainen. Kyse oli ennen kaikkea järjestämisvastuun omavalvonnan pettämisestä. Silti asian ilmoittamisessa Lounais-Suomen aluehallintovirastolle oli ollut epävarmuutta.

Otin asian laillisuusvalvontakäynnin jälkeen omana aloitteenani tutkittavaksi ja annoin 13.2.2025 päätöksessäni [OKV/601/70/2024](#) huomautuksen hyvinvointialueelle tietoturvasuunnitelman puuttumisesta ja aluehallintovirastolle siitä, että se ei ollut ryhtynyt valvontatoimiin saatuaan tiedon tietoturvasuunnitelman puuttumisesta.

Tähän ratkaisuun liittyi myös sote-valvontalaissa säädetty palveluntuottajan ja henkilökunnan ilmoitusvelvollisuus. STM julkaisi 1.1.2024 voimaan tulleen sote-valvontalain soveltamista koskevan ohjeen vasta 30.11.2023, vaikka laki oli vahvistettu jo 14.4.2023. Hyvinvointialueiden toiminnan aloittamisen kannalta ohje ilmestyi niin myöhään, ettei siitä ollut odotetun kaltaista apua valmistautumiseen ennen lain voimaantuloa. Laillisuusvalvontakäynneillä ilmeni, että myös valvontalain mukaisista palveluntuottajan ja henkilökunnan ilmoitusvelvollisuudesta sekä palveluntuottajan velvollisuudesta tiedottaa henkilöstön ilmoitusvelvollisuudesta oli odotettu hyvinvointialueilla sote-valvontalain voimaantulon takia soveltamisohjeita, mutta ryhdytty laatimaan itse ohjeita niiden puuttuessa. Ohjeissa oli painotettu, että ilmoittaminen on jokaisen velvollisuus, eikä siitä koidu ilmoittajalle ongelmia. Lisäksi, jos hyvinvointialue ei pysty poistamaan epäkohtia, tulee tehdä ilmoitus aluehallintovirastoon.

Järjestämisen omavalvonnan vastuu ei ole kysymyksenä helppo. Siihen liittyy samalla kysymyksiä muun muassa siitä, miten turvataan omavalvonnan puolueettomuus ja itsenäisyys ja mikä on sen suhde luottamuselimien päätöksentekoon sekä toisaalta ulkoiseen valvontaan ja

ulkopuoliseen laillisuusvalvontaan. Miten esimerkiksi hyvinvointialue kertoo luottamushenkilöille, miten järjestämisvastuu toteutuu ja miten sitä valvotaan?

Kun keskustelua ohjattiin Vantaan ja Keravan hyvinvointialueella tarkemmin kysymykseen hyvinvointialueiden järjestämisvastuun valvonnan käytännön toteutumisesta ja siitä, miten sote-valvontalaki tukee myös järjestämisvastuun omavalvontaa, saatiin vastaukseksi, että järjestämisvastuun valvontaa toteutetaan sote-valvontalain ohella sote-järjestämislain 29 §:n mukaisen hyvinvointialueen sosiaali- ja terveydenhuollon seuranta ja arviointivelvollisuutta koskevan tietojohdamisen avulla. Sote-järjestämislain 29 §:n 1 momentin mukaan hyvinvointialueen on hyödynnettävä keräämäänsä ja seuraamaansa tietoa järjestämisvastuullaan olevan sosiaali- ja terveydenhuollon tietojohdamisessa ohjauksen, johtamisen ja päätöksenteon tukena. Kun hyvinvointialueen toimintaa tulee johtaa aluevaltuuston hyväksymän hyvinvointialuestrategian mukaisesti, järjestämisen omavalvonnalla valvotaan tietojohdamisen keinoin, että hyvinvointialue täyttää lakisääteiset velvoitteensa ja toiminta on hyväksytyn hyvinvointialuestrategian ja sosiaali- ja terveydenhuollon palvelustrategian mukaista.

Vantaan ja Keravan hyvinvointialueella kuvattiin, kuinka omavalvontaohjelmalla keskitytään käytännössä enemmän tuotannon valvontaan ja se on vain yksi työkalu järjestämisvastuun valvonnassa. Järjestämisvastuun toteutumista seurataan myös itse luodulla mittaristolla, jota seurataan jatkuvasti. Palvelutason ylläpitämistä aluevaltuuston päätösten mukaisesti pidettiin osana järjestämisvastuun omavalvontaa tiukassakin taloudellisessa tilanteessa, ja järjestämisvastuun omavalvontaa todettiin olevan myös se, menevätkö varat yksityisille palveluntuottajille vai omaan tuotantoon.

Pyysin 27.6.2025 kutakin laillisuusvalvontakäyntini kohteena ollutta hyvinvointialuetta toimittamaan tämän oman aloitteeni käsittelyä varten vielä selvityksensä siitä, miten kyseisellä hyvinvointialueella huolehditaan sosiaali- ja terveydenhuollon sekä pelastustoimen järjestämisvastuun omavalvonnasta ja miten se käytännössä toteutetaan.

Kaikki hyvinvointialueet kuvasivat selvityksissään järjestämisen omavalvontaa pitkälti samansuuntaisesti korostaen omavalvontaohjelman sekä sen seurannan ja siitä edelleen raportoinnin merkitystä. Kaikkien hyvinvointialueiden selvitysten perusteella on johtopäätöksenä se, että hyvinvointialueen näkökulmasta järjestämisen omavalvonnassa on kyse omavalvontaohjelman toimeenpanon valvonnasta.

Selvitykset kuvaavat, kuinka järjestämisvastuun valvontaa tehdään hyvinvointialueilla läpileikkaavasti eri tasoilla osana strategiaa ja tavanomaista johtamista. Hyvinvointialueen järjestämisvastuut sekä järjestämisen omavalvonnasta vastuut on linjattu hallintosäännössä sekä omaval-

vontaohjelmassa, jonka pohjalta omavalvonnan on tarkoitus muodostua laajaksi, koko järjestämis- ja tuotantokokonaisuudet kattavaksi osaksi tavanomaista johtamisjärjestelmää sen eri tasoilla.

Selvitysten mukaan järjestämisvastuuta valvotaan eri tavoin järjestelmällisesti kerätyn tiedon avulla, joka raportoidaan suunnitelmallisesti myös aluevaltuustolle. Tiedon analysoinnissa merkitystä on myös muilta hyvinvointialueilta kansallisesti keskitetyistä kerätyillä tiedoilla.

Pohjois-Savon hyvinvointialue on esittänyt selvityksessään, kuinka palvelutuotanto on kuvannut omavalvontasuunnitelmissaan tavat, joilla he seuraavat omaa toimintaansa, ja kuinka he tuottavat tietoa järjestämisvastuussa olevalle viranhaltijalle.

Lapin hyvinvointialueen selvityksen mukaan hyvinvointialueella kertyy huomattava määrä erilaista valvontatietoa, jonka hyödyntämistä yksiköiden laadunhallinnan ja potilasturvallisuuden parantamisessa on tarkoituksena edelleen kehittää osana omavalvonnan toimien jalkauttamista. Keskeisenä työkaluna tässä pidettiin palveluyksiköiden omavalvontasuunnitelmatyön ohjaamista.

Havaintojeni mukaan järjestämisvastuun valvonta ei näyttäydy sellaisena itsenäisenä omavalvonnan osana, joka voitaisiin erottaa hyvinvointialueiden muusta omavalvonnasta. Järjestämisvastuun valvonnassa on valvontayksiköiden toimintaan kuulumisen sijaan kyse enemmänkin hyvinvointialueiden johtamiseen liittyvästä valvonnasta.

Järjestämisvastuun omavalvonnan vaikuttavuus ei kuitenkaan vielä näy ylätasoisena ohjeistuksena pysyttelevissä omavalvontaohjelmissa. Omavalvontaohjelmat on tehty strategia-asiakirjoiksi, jotka auttavat luomaan suuntaa ja yhteisiä käsitteitä koko organisaatiossa, mutta ne ovat vielä ensimmäisissä versioissaan olleet verraten yleispiirteisiä.

Kokonaisuutena toimiakseen omavalvontaohjelmat tarvitsevat esitettyihin tavoitteisiin pääsemiseksi vastinparikseen myös konkreettiset omavalvontasuunnitelmat. Omavalvontaohjelmat yhdessä niihin liittyvän raportoinnin ja niitä täydentävien operatiivisten omavalvontasuunnitelmien kanssa tarjoavat silti hyvinvointialueilta saamieni tietojen perusteella kehittyvän työkalun myös hyvinvointialueiden järjestämisvastuun omavalvontaan. Tämän edellytyksenä luonnollisesti on, että toiminnan ja palvelutuotannon valvontaan on määritelty oikeat mittarit ja niistä tehtävät havainnot osataan muuttaa oikein kohdistetuiksi ja vaikuttaviksi toimenpiteiksi. Omavalvontaohjelmia on myös jatkuvasti päivitettävä omavalvonnasta saatujen tietojen perusteella ja kokemuksen karttuessa omavalvontasuunnitelmien ohjaamisessa yhä konkreettisemmiksi.

Järjestämisvastuun valvonta kuuluu viranhaltijoiden ohella erityisesti hyvinvointialueen luottamushenkilöille. Hyvinvointialuelain 42 §:n mukaan hyvinvointialueen toimintaa johdetaan aluevaltuuston hyväksymän hyvinvointialuestrategian mukaisesti ja hyvinvointialueen toimintaa, hallintoa ja taloutta johtaa aluehallitus.

Pohjois-Savon hyvinvointialueen selvityksessä on kuvattu pelastustoimen tiedonhallinnan ja tiedolla johtamisen suhdetta. Selvityksen mukaan tiedolla johtamisessa päätöksenteko perustuu laadukkaaseen ja luotettavaan dataan, joka esitetään päätöksentekoon osallistuville helposti ymmärrettävässä muodossa.

Edellä todettuun esittämistapaan liittyy kuitenkin omat kysymyksensä. Jos tietoa ei välitetä sellaisenaan poliittisille päättäjille, miten voidaan varmistua siitä, että välitetty tieto on olennaista ja myös päättäjät ymmärtävät, että tieto on valikoitua? Mikäli tieto esitetään ainoastaan ilmiöitä havainnollistavina numeroina, päättäjät voivat etäännyä numeroiden taustalla olevasta tilanteesta ja olennainen osa asiakaskokemusta voi jäädä välittämättä.

4.4.3 Omavalvonnan kehittymisen vaihe

STM:n laillisuusvalvontakäynnillä keskusteltiin siitä, kuinka uskottavan omavalvonnan tärkeitä kriteerejä ovat neutraliteetti ja riippumattomuus: mihin toiminta sijoittuu, mihin raportoidaan ja kuka sitä valvoo. Omavalvonnan tulisi toimia ”käsivarren mitan päässä” valvottavasta: yhtäältä riippumattomasti, mutta samalla säilyttäen tuntuma itse toimintaan.

Omavalvontaa suorittavien yksiköiden riippumattomuus turvaa valvontatehtävien itsenäisen suorittamisen. Valvontaa suorittaviin henkilöihin ei silloin pyritä epäasianmukaisesti vaikuttamaan heidän valvontatehtävässään, eikä heitä neuvota tai määrätä tässä tehtävässään organisaation sisältä tai ulkopuolelta. Valvoja itse päättää valvontakohteensa, menettelynsä ja arvioi tulokset. Valvoja on toki vuorovaikutuksessa valvottaviensa kanssa, mutta se tapahtuu valvonnan ehdoilla.

Riippumattomuus syntyy objektiivisesta ja subjektiivisesta itsenäisyydestä. Valvojan tulee itse toiminnassaan tuntea olevansa itsenäinen, mutta hänen itsensä ja organisaationsa aseman ja toiminnan tulee siltä myös näyttää. Yhdessä omavalvonnan objektiivinen ja subjektiivinen itsenäisyys tekevät valvonnasta uskottavaa ja tehokasta. Objektiivisesta itsenäisyydestä on vaikea vakuuttua, elleivät sitä turvaavat rakenteet ole selkeitä ja läpinäkyviä.

Lainsäädäntö ei ohjaa valvontaa suorittavien yksiköiden omavalvonnan itsenäisyyttä tai riippumattomuutta. Sote-valvontalain esitöissä ([HE 299/2022 vp](#), s. 108) jopa tunnustetaan, että omavalvonta tai muu ennakollinen valvonta ei pysty parhaimmillaankaan täyttämään kaikkia niitä

tehtäviä, joita toteuttaa riippumaton valvontaelin, jonka toiminnan painopisteenä on lakisääteisten oikeuksien valvonta. Omavalvonta ei voi kokonaan korvata viranomaisen vastuulla olevaa valvontaa.

Omavalvonnan laajeneminen tarkoittaa uutta tilannetta myös ulkopuolisille valvojille, joiden toiminnassa on pystyttävä erottamaan, milloin valvontatehtävään kuuluva ohjaus päättyy ja on muuttumassa sen ulkopuoliseksi neuvotteluksi. Toisinaan voi olla ongelmallista, että sama viranomainen sekä ohjaa että valvoo. Ongelmallista se on ainakin silloin, jos viranomaisvalvojasta tulee neuvoja. Valvontaprosessissa on edettävä valvontatoimiin, jos lainmukaista tilaa ei muuten saada aikaiseksi.

On kuitenkin huomattava, että ohjaus voi myös luoda eräänlaisen esteellisyysasetelman. Mikäli aluehallintovirasto tai Valvira riippumattomana valvontaelimenä ohjaa kovin vahvoin ja seikka-peräisin toimin ennakollisesti sitä, miten asiat pitäisi hyvinvointialueella käsitellä, se saattaa tulla esteelliseksi myöhemmin samaa asiaa koskevan valvojan roolissaan. Ohjausroolissaan se on silloin saattanut ennakollisesti jo tosiasiallisesti ottaa kantaa siihen, miten asia tulisi valvonnassa ratkaista. Keskusteluissa laillisuusvalvontakäynneillä tuotiinkin esille ohjaajan ja valvojan yhtäaikaisen roolin ongelmallisuus.

Omavalvontaa koskevalla lainsäädännöllä on kehitetty hyvinvointialueille uudenlainen valvontakokonaisuus, jossa omavalvonta on keskeinen osa hyvinvointialueen johtamista. Sote-valvontalain esitöissä on todettu omavalvonnan olevan keskeinen osa organisaation johtamisjärjestelmää ja itse järjestämisen sekä tuottamisen tehtävää ([HE 299/2022 vp](#), s. 108).

Laillisuusvalvontakäynneillä saatujen havaintojen perusteella hyvinvointialueet ovat rakentaneet eri toimintoihinsa kohdistuvan omavalvontansa vaihtelevasti. Tämä ei sinänsä ole ongelma, koska sote-valvontalaki asettaa omavalvonnalle väljät raamit, joiden sisällä hyvinvointialueet voivat itsehallintonsa nojalla järjestää omavalvontansa.

Laillisuusvalvontakäynneillä objektiivisen riippumattomuuden turvaamista koskevat järjestelyt osoittautuivat joillakin hyvinvointialueilla ongelmallisiksi. Toimivalta, esittely-, raportointi- ja vastuusuhteet sekä erityisesti järjestämisvastuun omavalvonnan perustehtävän ymmärrys saattoivat vielä olla epäselviä.

Huolimatta siitä, että omavalvontaa ei voida pitää ulkopuoliseen valvontaviranomaiseen rinnastettavasti riippumattomana, valvontayksiköiden itsenäisen toimintakyvyn kannalta olisi silti syytä kiinnittää erityistä huomiota siihen, miten omavalvontaa koordinoivat valvontayksiköt sijoittuvat organisaatioissa ja miten niiden päätöksenteko on järjestetty. Valvontayksiköiden ja valvontaa toteuttavien henkilöiden itsenäisyys on edellytys valvonnan tasapuoliselle ja puolueettomalle toteuttamiselle.

Tämän päätöksen yhteydessä saatujen selvitysten mukaan Lapin hyvinvointialueen valvontayksikkö toimii tukipalveluiden toimialalla valvonnan ja varautumisen vastuuyksikössä. Pohjois-Savon hyvinvointialueella sote-valvonta sijoittuu strategian ja kehittämisen toimialalle laatu ja asiakkuudet -yksikköön. Varsinais-Suomen hyvinvointialueella toimii valvontayksikkö, joka sijoittuu järjestämisen tulosalueelle strategisen hankinnan ja sopimushallinnan tulosryhmään. Vantaan ja Keravan hyvinvointialueella palvelutuotannon valvonta toimii konsernipalvelujen toimialalla järjestämisen tuen ja hankintojen palvelualueella.

Näillä tarkastelun kohteena olleilla hyvinvointialueilla on päädytty organisaatorakenteeseen, jossa valvonta toimii erillään palvelutoimialoista. Se onkin oikean suuntainen lähtökohta puolueettoman ja itsenäisen omavalvonnan toteuttamiselle.

Ratkaisussa [OKV/601/70/2024](#) todetut Varsinais-Suomen hyvinvointialueen tietoturvasuunnitelman puuttuminen ja eräänlainen arkuus siihen reagoimisessa osoittivat, että valvonnan toimintakulttuuriin kuuluva uskallus puuttua havaittuihin epäkohtiin on vielä muotoutumassa. Se vahvistuu hiljalleen toiminnan vakiintuessa, mutta toimintamalleja vakiinnuttamalla ja ohjeistuksia kehittämällä sitä voidaan myös tukea ja vahvistaa. Eräänlainen mittari ja testi valvontayksiköiden itsenäisyydelle hyvinvointialueiden sisällä onkin niiden uskallus tehdä sote-valvontalain 29 §:n mukaisia ilmoituksia ulkopuoliselle valvontaviranomaiselle silloin, kun yksiköt havaitsevat hyvinvointialueen omassa toiminnassa puutteita tai lainvastaisuutta.

Omavalvonnan toimivuus on tullut esiin aluehallintovirastoilta aiemmin omaan aloitteeseen antamassani päätöksessä pyytämissäni selvityksissä. Pyysin 18.9.2024 yhteydensaantiin liittyviä ongelmia perusterveydenhuollossa koskeneeseen omaan aloitteeseen [OKV/1621/70/2022](#) antamassani päätöksessä aluehallintovirastoja toimittamaan selvitykset yhteydensaannista ja takaisinsoittopalveluiden toiminnasta sekä odotusaikoja koskevien tietojen keräämisestä ja julkaisemisesta. Aluehallintovirastojen alkukesästä 2025 toimittamissa selvityksissä on havaintoja ja arvioita hyvinvointialueiden omavalvonnan toimivuudesta ja tehokkuudesta.

Selvityksistä (Pohjois-Suomen aluehallintovirasto, OKV/1251/80/2025) ilmenee muun muassa, että yhtenäistä suunnitelmallista omavalvontaa välittömän yhteydensaannin toteuttamiseksi eri keinoin ei ollut. Aluehallintovirasto oli valvonta-asiassa kehottanut hyvinvointialuetta jatkamaan omavalvonnan kehittämistä ja seuranta sen varmistamiseksi, että hoitoon pääsyä koskevat ajantasaiset tiedot ovat luotettavia ja hoitoon pääsyn todellista tilannetta on mahdollista seurata terveyskeskuksittain tai toimintayksiköittäin. Myös suunniteltujen omavalvonnallisten toimenpiteiden riittävyttä ja vaikuttavuutta tuli arvioida.

Länsi- ja Sisä-Suomen aluehallintoviraston selvityksen (OKV/1252/80/2025) mukaan viranomaisvalvonnalle oli edelleen tarvetta hyvinvointialueiden toteuttaman omavalvonnan lisäksi,

koska aluehallintoviraston näkemyksen mukaan omavalvonta ei ollut toistaiseksi riittänyt varmistamaan terveydenhuoltolain 51 §:n mukaisen välittömän yhteydensaannin toteutumista alueella lain mukaisesti tai alueellisesti yhdenvertaisesti. Hyvinvointialueiden toimittamista tarkastuskertomuksista oli käynyt ilmi, että omavalvonnan valvontayksiköillä ei ole ollut mahdollisuutta korjata tilannetta enempää omavalvonnallisin keinoin, vaan se vaatisi esimerkiksi henkilöstöressurssin lisäämistä puhelinpalveluun tai muita keinoja, jotka vaatisivat hyvinvointialueelta taloudellisia resursseja.

Lapin aluehallintoviraston selvityksen (OKV/1265/80/2025) mukaan aluehallintovirastossa oli vireillä valvonta-asia järjestämisvastuun ja siihen liittyvän omavalvonnan toteutumisesta Lapin hyvinvointialueen suun terveydenhuollon palveluissa.

Itä-Suomen aluehallintoviraston selvityksen (OKV/1357/80/2025) mukaan omavalvontasuunnitelmien perusteella alueilla oli puutteita muun muassa yhteydensaannin ja hoitoon pääsyn tunnuslukujen julkaisemisen omavalvonnassa.

4.4.4 Omavalvontaa koskevan asetuksen antaminen

STM:n sekä muiden ohjaavien ministeriöiden, Valviran ja aluehallintovirastojen antama ohjaus hyvinvointialueille on ollut havaintojeni mukaan runsasta. Laillisuusvalvontakäynneillä nousi kuitenkin toistuvasti esiin, ettei hyvinvointialueiden järjestämisvastuun omavalvonnasta ollut annettu tarkempia ohjeita. Tähän on voinut olla vaikuttamassa se, ettei STM ole antanut sote-valvontalain 31 §:n 1 momentin mukaista asetusta omavalvontaohjelman yleisestä sisällöstä, laatimisesta ja seurannasta.

Sote-valvontalakia koskevan hallituksen esityksen ([HE 299/2022 vp](#)) omavalvontaohjelmaa koskevan 26 §:n säännöskohtaisten perustelujen (s. 110) mukaan omavalvontaohjelma on ajateltu strategiseksi ohjelmaksi palvelunjärjestäjälle ja palveluntuottajalle, joka osoittaisi ne organisaatiotason johtamiseen ja toimintaan liittyvät menettelytavat, joilla lainsäädännön noudattaminen sekä puutteiden korjaaminen järjestämisessä ja tuottamisessa varmistetaan. Operatiivisemmat omavalvontasuunnitelmat olisi johdettu näistä menettelytavoista.

Omavalvontaohjelma kytkeytyy kiinteästi hyvinvointialueiden järjestämisvastuun valvontaan. Hyvinvointialueuudistuksen ja sote-valvontalain myötä lainsäädäntöön ja toimeenpantavaksi tullut järjestämisvastuun valvonta on hyvinvointialueille ja myös valvontaviranomaisille uusi asia, josta on varsinkin hyvinvointialueilla kaivattu enemmän ohjausta. Havaintojeni mukaan omavalvonta toimii erityisesti yksityisen, sopimusperustaisen palvelutuotannon valvonnassa. Tämä onkin lähinnä sitä valvontaa, jota on tehty jo ennen hyvinvointialueuudistusta. Sen sijaan juuri järjestämisvastuun omavalvonnan luominen on edellyttänyt uudenlaisten toimintamallien rakentamista.

STM on kyllä todennut, että omavalvontaohjelmaa koskevaa asetusta on toivottu. Myös Valviraan tehdyllä laillisuusvalvontakäynnillä tuli esiin, että Valvira odotti STM:n antavan omavalvontaohjelmaa koskevan asetuksen. STM on tuonut esiin järjestäneensä koulutusta ja todennut Asiakas- ja potilasturvallisuuskeskuksen laatineen omavalvontaohjelman mallipohjan.

Hyvinvointialueita varten laaditussa Asiakas- ja potilasturvallisuuskeskuksen koordinoimassa verkostossa laaditussa käytännön toimintaa koskevassa [omavalvontaohjelman mallissa](#) ei ole kuitenkaan käsitelty tarkemmin sitä, miten hyvinvointialueen vastuu palvelunjärjestäjänä eroaa sen vastuusta palveluntuottajana. Kyseisessä mallissa on todettu, että uusi sote-valvontalaki, mahdollisesti annettavat STM:n asetus ja Valviran määräykset tulevat tarkemmin ohjaamaan omavalvontaohjelman ja siihen kuuluvien suunnitelmien sisältöjä.

Tässäkään määräyksessä ei ole kuitenkaan käsitelty tarkemmin hyvinvointialueen omavalvontavastuuta palvelunjärjestäjänä. Valviran 8.5.2024 antama [määräys 1/2024](#) (Dnro V/42106/2023) nimittäin koski vain sosiaali- ja terveydenhuollon palveluntuottajan palveluyksikökohtaisen omavalvontasuunnitelman sisältöä, laatimista ja seuranta.

STM:n mukaan omavalvontaohjelmaa koskevaa asetusta ei ole pidetty tarpeellisena eikä myöskään resurssisyydestä asetuksen laatimiseen ole ryhdytty.

Olen ottanut kantaa samantapaiseen tilanteeseen 9.12.2020 antamassani päätöksessä [OKV/33/70/2020](#) (omavalvonta sosiaalihuollossa). Päätökseni mukaan

”sosiaalihuoltolain 47 §:n 2 momentin mukaan sosiaali- ja terveysministeriön asetuksella on voitu jo sen voimaantulosta lukien antaa tarkempia säännöksiä omavalvontasuunnitelman sisällöstä, laatimisesta ja seurannasta. Näillä olisi mahdollista selkiyttää ja konkretisoida omavalvonnan toimeenpanoa, sisältöä ja tarkoitusta sekä toiminnan luonnetta. Asetuksen oikeudellisesti sitovilla säännöksillä olisi ohjeisiin verrattuna luonnollisesti vahvempi ohjausvaikutus. Sosiaali- ja terveysministeriön selvityksestä ei ilmene, miksei se ole antanut tätä omavalvonnan ohjauksessa tarpeellista asetusta. Sosiaali- ja terveysministeriön tulisi omavalvonnan ohjauksen ja valvonnan tehostamiseksi pikaisesti meneillään olevista tai suunnitelluista omavalvontaa koskevista lainsäädäntöhankkeista riippumatta arvioida sosiaalihuoltolain mahdollistaman omavalvontaa koskevan asetuksen antamisen tarpeellisuus”.

On huomionarvoista, että valvontalain 23 §:n säännökset itse omavalvonnasta ovat varsin yleispiirteisiä ja lähinnä tavoitteellisia. Niiden konkreettinen ohjausvaikutus on vähäinen. Tällä hetkellä laissa ei ole myöskään säädetty tarkemmin omavalvontaohjelman laatimisesta tai edes sen hyväksymisestä. Siitä, että aluehallitus hyväksyy omavalvontaohjelman, on nykyisin määrätty ainoastaan hyvinvointialueiden hallintosäännöissä.

Käsitykseni mukaan omavalvontaohjelmasta annettava asetus ohjaisi ja selkeyttäisi erityisesti järjestämisvastuun omavalvontaa. Asetus olisi sitova, ja sillä voitaisiin yhdenmukaistaa ja ohjata nimenomaan hyvinvointialueilla pohdituttanutta järjestämisvastuun omavalvontaa. Asetuksessa voitaisiin myös säätää tarkemmin yhteisistä omavalvonnan järjestämisen institutionaalisista ta-keista, kuten itsenäisyydestä, riippumattomuudesta, raportoinnista sekä suhteista luottamuseli-miin. Omavalvontaohjelmasta annettava asetus voisi myös edistää parhaiden toimintatapojen jakamista kaikkien hyvinvointialueiden välillä.

4.5 Hyvinvointialueen asukkaiden oikeuksien toteutumisesta

4.5.1 Asiakasnäkökulma omavalvonnassa

Laillisuusvalvontakäyntejä varten toimitetuista aineistoista havaittiin, että asiakasnäkökulma ja asiakkaan kokemus saattoivat olla omavalvontaohjelmakirjauksena korostuneita. Omavalvonta määrittyi hyvinvointialueen omatoimiseksi laadun ja asiakas- ja potilasturvallisuuden varmista-miseksi, jolloin omavalvonta nähtiin laatutyönä ja hyvänä asiakaspalveluna.

Tällainen asiakasnäkökulman korostaminen omavalvonnassa poikkeaa laillisuusvalvonnan keskeisestä näkökulmasta valvoa hallinnon toimintaa ulkopuolisena riippumattomana tahona. Se myös korostaa sitä, ettei omavalvonta voi korvata ulkopuolista laillisuusvalvontaa. Asia-kasnäkökulman korostaminen voi kuitenkin edistää hyvinvointialueuudistuksen tavoitteena ol-lutta väestön osallistumisoikeuksien vahvistamista.

Osallistumisoikeuksien toteutumisen kannalta tärkeää on myös se, millainen vaikuttavuus osal-listumisoikeuksille syntyy ja minkälainen merkitys niillä on esimerkiksi palveluiden ohjauksen kannalta.

Hyvinvointialueiden asukkaiden osallistumisoikeuksien kannalta keskeisessä asemassa ovat myös muistutukset, joiden avulla asiakkaat voivat tuoda esiin tyytymättömyytensä saamaansa kohteluun tai hoitoon. Muistutuksen ja kanteluiden tekeminen on lisäksi terveydenhuollossa po-tilaan ainoa oikeusturvakeino, jolloin muistutusten ja kanteluiden viivytyksetön käsittely ja vai-kuttavuus käytäntöihin tulee olla keskeisessä asemassa myös osana omavalvonnan vaikutta-vuutta.

Erityisesti Varsinais-Suomen hyvinvointialueelle tehdyllä laillisuusvalvontakäynnillä ilmeni, ettei hyvinvointialueen muistutusten käsittelyaikoja seurattu järjestelmällisesti ja käsittelyajat ylittivät laillisuusvalvontakäytännössä yleisesti hyväksyttävänä pidetyt käsittelyajat. Kun asiaa lähestyt-tiin muistutuksiin vastaamisen omavalvonnan kannalta, hyvinvointialueella katsottiin vastausten laadun varmistamisen edellyttävän, että asiaa selvitetään hyvinvointialueella kaikilla tarvittavilla

tasoilla ja näin varmistetaan, että muistutukseen vastataan perustellusti ja oikeiden tietojen pohjalta.

Otin käynnin jälkeen asian omana aloitteenani tutkittavaksi ja pyysin Lounais-Suomen aluehallintovirastoa antamaan selvityksensä siitä, miten se oli valvonut Varsinais-Suomen hyvinvointialueen muistutusten käsittelyaikoja. Aluehallintovirasto ilmoitti, että se oli ottanut hyvinvointialueen muistutusten käsittelyajat laillisuusvalvontakäyntini jälkeen valvonta-asiana vireille. Pidín aluehallintoviraston toimia tässä vaiheessa riittävinä, koska hyvinvointialueen muistutusten käsittelyaikatilanne oli sen valvontatoimien seurauksena kohentunut. Yhdyin kuitenkin myös aluehallintoviraston hyvinvointialueelle antamista päätöksistä ilmeneviin näkemyksiin muistutusmenettelyjen kehittämistarpeista. Asiasta on annettu 16.4.2025 päätös [OKV/1631/70/2024](#).

Olen ottanut myös kantaa Etelä-Suomen aluehallintoviraston ja yleisesti muidenkin aluehallintovirastojen toimintaan erityisesti kanteluasioiden käsittelyssä 28.3.2025 omaan aloitteeseen antamassani päätöksessä [OKV/2342/70/2021](#). Olin tutkinut omana aloitteenani Etelä-Suomen aluehallintoviraston sosiaalihuollon kantelujen ruuhkautunutta tilannetta ja kantelujen käsittelyn kehittämistä. Päätöksessäni olen käsitellyt muistutussiirtoja ja yhteisiä alkuarviointikriteerejä sekä todennut, että hyvinvointialueiden vaikea tilanne sosiaali- ja terveystalvelujen järjestämisessä saattaa jatkossakin lisätä kantelujen määrää. STM:n esittämä tavoite kantelupaineen vähentämisestä onnistuneella omavalvonnalla ja viranomaisvalvonnan kohdentamisella ei näyttäisi ainakaan ripeästi toteutuvan. Viittasin päätöksessäni myös Lupa- ja valvontaviraston perustamiseen. Organisaatiomuutokseen valmistautuminen ja sen toimeenpano voivat vaikeuttaa ja hidastaa viraston perustoimintaa ja asioiden käsittelyä. Tämänkin vuoksi kanteluasioiden ruuhkautuminen tulisi saada purettua ennen organisaatiomuutosta ja siirtymävaihetta uuteen virastoon. Myös aluehallintovirastojen kanteluprosessin ja kantelujen käsittelytapojen yhtenäistämistä tulisi jatkaa ennen siirtymistä uuteen virastoon.

4.5.2 Asukkaiden tiedonsaanti hyvinvointialueen omavalvonnasta

Sote-valvontalain mukaan omavalvontaohjelma sekä omavalvontaohjelman toteutumisen seurantaan perustuvat havainnot ja niiden perusteella tehtävät toimenpiteet on julkaistava neljän kuukauden välein julkisessa tietoverkossa tai muilla niiden julkisuutta edistävillä tavoilla.

Lain esitöiden mukaan muita julkisuutta edistäviä keinoja olisivat esimerkiksi omavalvontaohjelman, seurannassa tehtyjen havaintojen ja niiden seurauksena tehtyjen toimenpiteiden pitämisen julkisesti nähtävänä. Tämä voisi tapahtua esimerkiksi hyvinvointialueen ja tai yksityisen palveluntuottajan toimintayksikön ilmoitustaululla ([HE 241/2020 vp](#), s. 769.)

Sote-valvontalain 26 §:n 4 momentin yksityiskohtaisissa perusteluissa on todettu, että julkisuutta edistäviä tapoja voisi olla esimerkiksi palveluntuottajan tiedote asiakkaille ja potilaille ([HE 299/2022 vp](#), s. 110).

Sote-valvontalain 27 §:n 3 momentin yksityiskohtaisten perustelujen mukaan julkinen nähtävyys kertoisi asiakkaille, potilaille, omaisille, läheisille, palveluntuottajan henkilöstölle ja muille palveluyksikössä toimijoille, miten palveluyksikössä ja palveluissa varmistetaan, että palvelu toteutetaan laadukkaasti sekä asiakas- ja potilasturvallisesti. Omavalvontasuunnitelma kertoisi myös sen, miten palveluyksikössä toimitaan, kun todetaan, että palvelu ei syystä tai toisesta toteudu sille asetettujen tavoitteiden mukaisesti tai asiakas- tai potilasturvallisuus uhkaa vaarantua. Omavalvontasuunnitelman julkaisemisvelvoite lisää palvelujen läpinäkyvyyttä ihmisille, jolloin he voisivat varmistua siitä, että palveluntuottaja on esimerkiksi valvontaviranomaisen rekisteröimä ([HE 299/2022 vp](#), s. 112.)

Laillisuusvalvontakäynneillä ei tehty hyvinvointialueen toimintayksiköihin tarkastuksia, joilla olisi voitu havaita, oliko omavalvontaohjelman tai omavalvontasuunnitelmien toteutumiseen perustuvia havaintoja ja niiden perusteella tehtäviä toimenpiteitä julkaistu toimintayksiköiden ilmoitustauluilla. Laillisuusvalvontakäyntien yhteydessä asiakirjoja tarkastaessa oikeuskanslerinvirastossa tehtiin kuitenkin toistuvasti havaintoja siitä, ettei hyvinvointialueen omavalvontasuunnitelmia ollut julkaistu verkossa kattavasti.

Hyvinvointialueet ovat julkaisseet seurannassa havaittuja puutteellisuuksia ja raportoineet tietoja niiden korjaamisesta lähinnä yleisesti. Esimerkiksi potilasturvallisuusasioiden raportoinnissa on ajateltu, että hyvinvointialueen täytyy pitää huolta vaitiolovelvollisuuden säilymisestä. Jos tapauksia on vain muutama, ne voidaan tunnistaa. Toisaalta hyvinvointialueet vaikuttivat suhtautuvan varauksellisesti omavalvontahavaintojen julkaisemiseen, sillä tietojen julkaisemisen katsottiin voivan aiheuttaa turvattomuutta hyvinvointialueen asiakkaissa. Vaikka tilanne olisi korjaantumassa, epäkohtaa koskevan tiedon pelättiin voivan johtaa esimerkiksi siihen, että omaiset haluaisivat asiakkaan pois tietystä hoivayksiköstä. Tiedon läpinäkyvyyden ja avoimuuden kannalta kannatettiin silti ajatusta valtakunnallisesta portaalista, josta kaikki valvonta-aineisto näkyisi julkisesti.

Käsitykseni mukaan omavalvonnassa havaittujen puutteellisuuksien ja niiden korjaamisesta raportoimista koskeva lainsäädäntö ohjaa kattavasti nimenomaan omavalvonnassa tehtyjen havaintojen ja korjaustoimia koskevien tietojen julkisuuden edistämiseen. Laillisuusvalvontakäyntien perusteella tätä koskevien tietojen julkaiseminen on kuitenkin hyvinvointialueille vaikea ja epävarmuutta aiheuttava kysymys ja johtaa siihen, että julkaisukäytännöt muodostuvat laissa tarkoitettua suppeammiksi. Asia edellyttäisi valtakunnallista ohjausta.

Asukkaiden tiedonsaannin toteutuminen tuli esille myös edellä jaksossa 4.4.3. mainitussa päätöksessäni ([OKV/1621/70/2022](#)) pyytämässäni aluehallintovirastojen selvityksissä.

Etelä-Suomen aluehallintovirasto on todennut 19.6.2025 antamassaan selvityksessä (OKV/1420/80/2025), että osana valtakunnallista valvontaohjelmaa aluehallintovirasto oli 24.10.2024 ottanut suunnitelmaperusteisena valvontana selvitettäväkseen kaikkien alueensa hyvinvointialueiden ja Helsingin kaupungin perusterveydenhuollon ja suun terveydenhuollon yhteydensaannin, hoitoon pääsyn ja yhteydensaantia koskevien tietojen julkaisemista koskevan valvontakokonaisuuden.

Aluehallintovirastolle annettujen selvitysten perusteella hoitoon pääsyä koskevien tietojen julkaiseminen on pääsääntöisesti tehty hyvinvointialueiden ja Helsingin kaupungin verkkosivuilla linkkeinä THL:n Avohilmo-raportteihin. Selvitysten ja hyvinvointialueiden verkkosivujen tietojen perusteella yhteydensaannista perusterveydenhuoltoon ja suun terveydenhuoltoon ei ollut saatavilla tilastotietoja lukuun ottamatta Vantaan ja Keravan hyvinvointialuetta.

Aluehallintovirasto on päätöksissään (ESAVI/40469/2024 ym.) ilmaissut käsityksensä alueensa hyvinvointialueille (pois lukien Vantaan ja Keravan hyvinvointialue), että potilaiden riittävän informoimisen kannalta olisi perusteltua, että hyvinvointialue julkaisisi perusterveydenhuollon ja suun terveydenhuollon yhteydensaantia koskevat tiedot. Aluehallintovirasto on lisäksi todennut edellä mainituissa päätöksissä kaikille alueensa hyvinvointialueille sekä Helsingin kaupungille, että se suosittelee hoitoon pääsyn tietojen avaamista potilaille selkokielisesti, ei vain linkittäen tietoa THL:n tilastoihin. Lisäksi Keski-Uudenmaan ja Päijät-Hämeen hyvinvointialueilla tieto ohjautui toisen hyvinvointialueen tietoihin. Aluehallintovirasto on todennut Kymenlaakson hyvinvointialueelle, että se pitää myönteisenä, että yhteydensaannin tietoja julkaistaan hyvinvointialueen sosiaalisen median kanavilla. Aluehallintovirasto on kuitenkin todennut, että sen näkemyksen mukaan sosiaalisen median kanavat eivät kuitenkaan voi olla ainoat julkaisukanavat, koska lainsäädäntö edellyttää julkaisua yleisessä tietoverkossa.

Terveystietolain 55 §:n mukaan hyvinvointialueen on julkaistava kuukausittain yleisessä tietoverkossa tunnuslukuja laissa tarkemmin säädettyjen enimmäisaikojen noudattamisen toteutumisesta. Laki on tässä varsin yksiselitteinen eivätkä sosiaalisen median kanavat – joita kaikki eivät myöskään käytä – voi siten olla ainoa julkaisuväylä. Näiden kanavien käyttö täydentävästi kuitenkin edistää tiedonsaantia, kuten myös THL:n tuottaminen tunnuslukujen muuntaminen – aluehallintoviraston sanoin – selkokielisiksi. Tiedonsaantia edistävät toimenpiteet vahvistaisivat palvelujen julkista luotettavuutta, läpinäkyvyyttä ja loisivat niihin tarpeellisen valvonnallisen elementin.

5 Toimenpiteet

Saatan edellä pääjaksossa 4 esittämäni havainnot ja käsitykset sosiaali- ja terveysministeriön, valtiovarainministeriön, sisäministeriön sekä Valviran ja aluehallintovirastojen tietoon. Lähetän päätökseni tiedoksi myös Lapin hyvinvointialueelle, Pohjois-Savon hyvinvointialueelle, Varsinais-Suomen hyvinvointialueelle sekä Vantaan ja Keravan hyvinvointialueelle. Pyydän sosiaali- ja terveysministeriötä antamaan päätökseni tiedoksi edelleen myös muille hyvinvointialueille, Helsingin kaupungille ja HUS-yhtymälle.

Tämän päätöksen valmisteluun ovat esittelijänä toimineen vanhempi oikeuskanslerinsihteeri Maija-Liisa Goebelin lisäksi osallistuneet esittelijäneuvos Irma Tolmunen ja esittelijäneuvos Elina Nyholm, jotka kaikki ovat myös osallistuneet apulaisoikeuskanslerin tekemille laillisuusvalvontakäynneille.

Tämä asiakirja on allekirjoitettu sähköisesti.

Apulaisoikeuskansleri

Mikko Puumalainen

Vanhempi oikeuskanslerinsihteeri

Maija-Liisa Goebel