

Tarkastuslautakunnan arviointikertomus vuodesta 2024

Terveiden ja toimintakyvyn edistämisen lautakunta 26.08.2025 § 46
10477/00.03.00/2025

Valmistelija toimialajohtaja Jussi Savola, puh. 040 330 5512, jussi.savola@omahame.fi, tulosaluejohtaja Paula Turunen, paula.turunen@omahame.fi, toimialajohtaja Jarmo Lappalainen, puh. 040 330 5510, jarmo.lappalainen@omahame.fi

Selostus Tarkastuslautakunta on kokouksessaan 15.5.2025 § 41 hyväksynyt vuoden 2024 arviointikertomuksen. Aluevaltuusto on käsitellyt asiaa 27.5.2025 § 27 ja päätti merkitä vuoden 2024 arviointikertomuksen tiedoksi ja että aluehallitus antaa aluevaltuustolle hyvinvointialuelain mukaisen vastineen arviointikertomuksessa esitettyihin kysymyksiin syyskuun loppuun mennessä.

Arviointikertomuksen toisessa luvussa tarkastuslautakunta esittää kolme kysymystä aluehallitukselle. Kysymykset ovat seuraavat:

Kysymys 1

Sidosyksikköhankintojen laillisuuteen ja tarkoituksenmukaisuuteen on kiinnitetty paljon huomiota valtakunnallisesti. Valtiontalouden tarkastusvirasto on alkuvuodesta 2025 aloittanut hyvinvointialueilla aiheesta laillisuustarkastuksen. Sidosyksikköasemia riskeineen on käsitelty myös tarkastuslautakunnan arvioinneissa. Aluehallitus totesi vastineessaan vuoden 2023 arviointikertomukseen, että hyvinvointialueella laaditaan yhtiökohtaisia riskienhallintasuunnitelmia, joilla osaltaan varaudutaan lainsäädännön mahdollisiin tiukennuksiin.

Tarkastuslautakunta kysyy aluehallitukselta, miten yhtiökohtaisten riskienhallintasuunnitelmien valmistelu konkreettisesti etenee ja missä tilanteessa suunnitelmien kanssa ollaan tällä hetkellä? Onko suunnitelmissa noussut hyvinvointialueen palvelutuotannon kannalta kriittisiä uusia asioita esille?

Kysymys 2

Tarkastuslautakunta selvitti osana terveydenhuollon toimialan arviointia HaiPro-ilmoitusten lukumäärää ja käsittelyä hyvinvointialueella. Ilmoitus tarkoittaa potilas- ja asiakasturvallisuutta vaarantavien tapahtumien raportointia. HaiPro-järjestelmässä ilmoitetaan sekä varsinaiset haittatapahtumat että läheltä piti -tapahtumat.

Tarkastuslautakunta havaitsi järjestelmästä saadusta tiedosta, että ilmoitusten lukumäärä kasvoi terveydenhuollon toimialalla 37 % vuodesta 2023 vuoteen 2024. Kasvua oli yhteensä 1 142 ilmoitusta. Suurinta kasvu oli lääke- ja nestehoitoon tai varjo- tai merkkiaineeseen liittyvissä poikkeamissa sekä tiedonkulkuun tai tiedonhallintaan liittyvissä poikkeamissa.

Tarkastuslautakunta kysyy aluehallitukselta, mikä selittää näin ison kasvun potilas- ja asiakasturvallisuutta vaarantavien tapahtumien tilastossa? Onko tilastotieto luotettavaa?

Jos tilastointi on luotettavaa, mistä kasvu on seurausta? Millaisiin toimenpiteisiin asian tiimoilta aiotaan ryhtyä tai on jo ryhdytty?

Kysymys 3

Valtiontalouden tarkastusviraston tarkastuksessa havaittiin päättyneellä tilikaudella, että nuorten mielenterveys- ja päihdepalvelujen ikäraajat eivät perustu lääketieteelliseen näkemykseen nuoruusiästä, joka on aivojen kehityksen kannalta noin ikävuodet 12–22. Kanta-Hämeen hyvinvointialue katsoi tähän liittyvässä VTV:lle antamassaan lausunnossa, että nuorten palvelujen kohdentaminen niille ikävuosille olisi vaikeasti toteutettavissa, sillä se tarkoittaisi resurssien siirtämistä psykiatrialta nuorisopsykiatrialle. Hyvinvointialueen mukaan tärkeämpää on huolehtia siitä, että hoidon jatkuvuudessa ei ole katkoksia siirryttäessä palvelusta toiseen.

Tarkastuslautakunta kysyy aluehallitukselta, millaisia riskejä, tai jo todettuja haittoja, Oma Hämeessä on tällä hetkellä hoidon laadun ja jatkuvuuden suhteen silloin, kun nuori siirtyy iän karttuessa aikuispsykiatrian palveluihin, mutta ei vielä lääketieteellisen ajattelun mukaan ole aikuisiässä?

Onko mielenterveys- ja päihdepalveluissa sellaisia kriittisiä ongelmakohtia, joissa palvelua olisi sittenkin tuloksellisempaa järjestää perustuen lääketieteelliseen näkemykseen nuoruusiästä? Jos on, niin millaisia muutoksia rakenteeseen kannattaisi tehdä?

Konserni- ja tukipalvelujen toimiala valmistelee vastaukset arviointikertomuksessa esitettyihin kysymyksiin. Vastinetta on tarkoitus käsitellä aluehallituksen kokouksessa 8.9.2025.

Hyvinvointialueesta annetun lain 125 §:n 5 momentin mukaan aluehallitus antaa aluevaltuustolle lausunnon toimenpiteistä, joihin arviointikertomus antaa aihetta. Hallituksen esityksessä todetaan, että aluehallituksen lausunto olisi perusteltua nähdä dialogina tarkastuslautakunnan kanssa. Koska lausunto perustuisi sen alaisten toimielimien ja viranhaltijoiden valmisteluun, se olisi myös luonteva ja toimiva tapa saattaa tarkastuslautakunnan havainnot ja mahdolliset kehittämissuhteet myös laajemmin koko organisaatiolle ja saada niitä myös tätä kautta osaksi toiminnan kehittämistä.

Suorien kysymysten lisäksi arviointikertomus sisältää muita huomioita ja suosituksia, joihin tarkastuslautakunta ei ole pyytänyt erikseen vastinetta.

Nämä huomiot ja suositukset on kuitenkin perusteltua viedä aluehallituksen ja sen alaisten toimielinten tiedoksi ja käsiteltäväksi kuten myös toimialojen niihin antamat vastaukset.

Liitteenä on tarkastuslautakunnan arviointikertomus 2024 ja terveydenhuollon toimialan vastaukset tarkastuslautakunnan arviointikertomukseen.

Toimialajohtajan päätösesitys

Terveiden ja toimintakyvyn edistämisen lautakunta päättää merkitä tiedoksi liitteenä olevan tarkastuslautakunnan arviointikertomuksen vuodesta 2024 sekä siihen annetut toimialan vastaukset.

Päätös

Terveiden ja toimintakyvyn edistämisen lautakunta hyväksyi päätösesityksen.

Täytäntöönpano

-

Muutoksenhaku

Ei muutoksenhakuoikeutta

Otteen oikeaksi todistaa

03.09.2025

Anu Joutsu
hallintosihteeri

Kanta-Hämeen hyvinvointialue

Ote pöytäkirjasta

Terveiden ja toimintakyvyn edistämi- § 46
sen lautakunta

26.08.2025

Muutoksenhakuohje koskee pykälää: § 46

Muutoksenhakukielto

Päätöksestä, joka koskee vain asian valmistelua tai täytäntöönpanoa, ei saa tehdä oikaisuvaatimusta eikä aluevalitusta (Laki hyvinvointialueesta 141 §).

Terveydenhuollon toimialan vastaukset tarkastuslautakunnan arviointikertomukseen 2024

Kysymys 2

Tarkastuslautakunta selvitti osana terveydenhuollon toimialan arviointia HaiPro-ilmoitusten lukumäärää ja käsittelyä hyvinvointialueella. Ilmoitus tarkoittaa potilas- ja asiakasturvallisuutta vaarantavien tapahtumien raportointia. HaiPro-järjestelmässä ilmoitetaan sekä varsinaiset haittatapahtumat että läheltä piti -tapahtumat.

Tarkastuslautakunta havaitsi järjestelmästä saadusta tiedosta, että ilmoitusten lukumäärä kasvoi terveydenhuollon toimialalla 37 % vuodesta 2023 vuoteen 2024. Kasvua oli yhteensä 1 142 ilmoitusta. Suurinta kasvu oli lääke- ja nestehoitoon tai varjo- tai merkkiaineeseen liittyvissä poikkeamissa sekä tiedonkulkuun tai tiedonhallintaan liittyvissä poikkeamissa.

Tarkastuslautakunta kysyy aluehallitukselta, mikä selittää näin ison kasvun potilas- ja asiakasturvallisuutta vaarantavien tapahtumien tilastossa? Onko tilastotieto luotettavaa? Jos tilastointi on luotettavaa, mistä kasvu on seurausta? Millaisiin toimenpiteisiin asian tiimoilta aiotaan ryhtyä tai on jo ryhdytty?

Taustaa

HaiPro järjestelmä on toiminnan kehittämisen työkalu, jolla ilmoitetaan vaaratapahtuma tai läheltä piti- tilanne. Ilmoittaminen perustuu avoimuuteen sekä luottamuksellisuuteen. Ilmoitusten käsittely ja raportointi toteutetaan syyllistä etsimättä. Ilmoitusten tarkoitus on tukea organisaatiota virheistä oppimisessa ja näistä saatavaa tietoa hyödynnetään toiminnan kehittämiseen ja vaaratapahtumaan vaikuttaneiden syiden löytymiseen. Henkilöstöä kannustetaan tekemään ilmoituksia matalalla kynnyksellä. Korkea ilmoitusaktiivisuus kertoo hyvästä turvallisuuskulttuurista, jossa poikkeamia tunnistetaan, havaitaan ja niihin halutaan puuttua.

On merkittävää, että ilmoituksia laaditaan myös vaikutuksiltaan lievistä poikkeamista sekä läheltä piti- tilanteista. Tavoitteena on oppia ennakoimaan ja tunnistamaan riskitilanteet ja siten välttää varsinaisia vaaratapahtumia. Läheltä piti- tilanteiden avulla saadaan tietoa piilevistä ongelmakohdista, joihin voidaan puuttua ennen kuin varsinaista haittaa ehtii tapahtumaan. Parhaimmillaan läheltä piti- ilmoitusten avulla voidaan estää vakaviin seurauksiin johtaneita tilanteita.

On huomioitavaa, että vaaratapahtumailmoitusten lukumäärä ei kerro niiden todellista toteumaa. Tämä johtuu siitä, että vain osa näistä kirjataan järjestelmään. Näin ollessa, ilmoitusten lukumäärää ei voida suoraan pitää asiakas- ja potilasturvallisuutta mittaavana tekijänä. Ilmoitusten kautta saadaan kuitenkin arvokasta tietoa, jota hyödyntämällä voidaan parantaa asiakas- ja potilasturvallisuutta.

Mikä selittää haittatapahtumailmoitusten kasvun vuonna 2024 verraten vuoteen 2023?

Hyvinvointialue aloitti toimintansa vuonna 2023, jolloin organisaatioiden yhdistyminen yhteiseen vaaratapahtumajärjestelmään mahdollistui. Järjestelmä otettiin tuolloin laajasti käyttöön. Koska kaikilla organisaatioilla kyseistä järjestelmää ei ollut aiemmin käytössään, asiasta tiedotettiin laajasti. Lisäksi alkuvaiheessa tehostettiin ja tuettiin käyttöönottoa mm. ohjeistuksilla ja koulutuksilla.

Näin ollen, yksi suuri tekijä ilmoitusten määrän kasvuun on ollut hyvinvointialueen aloittamiseen liittyvä toiminnanmuutos. HaiPro järjestelmän laajempi käyttöönotto kaikkiin yksiköihin ja lisäksi joihinkin ulkoisiin toimijoihin (mm. avoapteekit) selittävät asiaa. Ilmoitusten määrällinen kasvu on ollut odotettua.

Onko tilastotieto luotettavaa?

Ilmoitusten määrät ovat otettu suoraan HaiPro järjestelmän raportointiohjelmasta, joten tilastotieto nojaa vuosivertailussa samasta järjestelmästä poimittuun tietoon. Tähän peilaten tilastotieto on luotettavaa. Vaikka hyvinvointialueella on selkeä prosessi HaiPro ilmoitusten kirjaamiseen ja käsittelyyn, on oleellista tiedostaa, että kaikkia vaaratapahtumia tai läheltä piti tilanteita ei kirjata järjestelmään. Lisäksi esimerkiksi ilmoitusten luokittelussa on tiettyjä toistuvia haasteita. Ilmoituksen laatimisen merkityksestä sekä prosessiin liittyvistä haasteista tiedotetaan ja ohjeistetaan toistuvasti mm. koulutuksien yhteydessä. Edellä mainituista syistä, tilastotiedon luotettavuus ei ole absoluuttisesti arvioitavissa.

Millaisiin toimenpiteisiin asian tiimoilta aiotaan ryhtyä tai on jo ryhdytty?

Hyvinvointialueella HaiPro- ilmoitusten seuranta toteutetaan asiakas- ja potilasturvallisuusyksikön toimesta säännöllisesti (lähes päivittäin). HaiPro ilmoituksista saatuja tietoja hyödynnetään toiminnan kehittämisessä. HaiPro ilmoitusten tietoja kootaan myös laadun- ja omavalvonnan raportteihin vuosikvartaaleittain.

Lisäksi yksiköiden omavalvontasuunnitelmat sisältävät yhtenä riskien hallinnan osana vaaratapahtumien seurannan. Omavalvontasuunnitelmassa tulee olla tältä osin kirjattuna kuvaus vaaratapahtumailmoitusten käsittelystä. Valvontakäynneillä varmistetaan, että HaiPro ilmoituksiin liittyvä prosessi on kunnossa. Ellei näin ole, ehdotetaan korjaavia toimia, joita seurataan laaditun suunnitelman mukaisesti.

Kysymys 3

Valtiontalouden tarkastusviraston tarkastuksessa havaittiin päättyneellä tilikaudella, että nuorten mielenterveys- ja päihdepalvelujen ikärajat eivät perustu lääketieteelliseen näkemykseen nuoruusiästä, joka on aivojen kehityksen kannalta noin ikävuodet 12–22. Kanta-Hämeen hyvinvointialue katsoi tähän liittyvässä VTV:lle antamassaan lausunnossa, että nuorten palvelujen kohdentaminen niille ikävuosille olisi vaikeasti toteutettavissa, sillä se tarkoittaisi resurssien siirtämistä psykiatrialta nuorisopsykiatrialle. Hyvinvointialueen mukaan tärkeämpää on huolehtia siitä, että hoidon jatkuvuudessa ei ole katkoksia siirryttäessä palvelusta toiseen.

Tarkastuslautakunta kysyy aluehallitukselta, millaisia riskejä, tai jo todettuja haittoja, Oma Hämeessä on tällä hetkellä hoidon laadun ja jatkuvuuden suhteen silloin, kun nuori siirtyy iän karttuessa aikuispsykiatrian palveluihin, mutta ei vielä lääketieteellisen ajattelun mukaan ole aikuisiässä?

Onko mielenterveys- ja päihdepalveluissa sellaisia kriittisiä ongelmakohtia, joissa palvelua olisi sittenkin tuloksellisempaa järjestää perustuen lääketieteelliseen näkemykseen nuoruusiästä? Jos on, niin millaisia muutoksia rakenteeseen kannattaisi tehdä?

1. Taustaa

Valtiontalouden tarkastusvirasto on todennut, että nuorten mielenterveys- ja päihdepalvelujen ikärajat eivät perustu lääketieteelliseen näkemykseen nuoruusiästä, joka aivojen kehityksen kannalta ulottuu noin 22 ikävuoteen saakka. Kanta-Hämeen hyvinvointialueella nuorten psykiatrian palvelujen ikäraja on 18 vuotta. Tämän jälkeen nuori siirtyy aikuispsykiatrian tai perustason ja lisäksi käytössä ovat opiskelijahuollon palvelut. Ikäraja oli muutama vuosi sitten korkeampi, mutta se laskettiin 18 vuoteen, koska lähetemäärät kasvoivat rajusti eikä henkilöstöresurssi enää riittänyt potilasmäärän hoitamiseen.

2. Havaitut riskit ja ongelmakohdat

Keskeisin riski liittyy hoitosuhteen katkeamiseen siirtymävaiheessa. Nuoren kehityksellinen valmius ei välttämättä vastaa aikuispsykiatrian toimintamallien vaatimuksia, mikä voi lisätä keskeytymisen riskiä. Esimerkiksi vastaanottokäynneiltä poisjääminen voi johtaa hoidon päättymiseen, vaikka hoidon tarve jatkuisi. Lisäksi nuorten sitoutuminen aikuispsykiatrian käytäntöihin voi olla vaikeaa, jos siirtymä tapahtuu ilman riittävää tukea.

3. Arvio palvelurakenteesta

Laajan, yhtenäisen 13–23-vuotiaiden palvelurakenteen muodostaminen ei ole realistista ilman merkittävää lisäresursointia. Arvioiden mukaan jo pelkästään uloskirjoitusiän nostaminen yhdellä vuodella (19 ikävuoteen) kasvattaisi nuorisopsykiatrian henkilöstötarvetta noin 10 % kaikissa ammattiryhmissä, ja sisäänottorajan nostaminen toisi noin 20 % lisäresurssitarpeen. Ikäluokkien voimakkaasti pienentyessä resurssilisäystarpeet pienenevät.

4. Kehittämistarpeet ja suositukset

Hoidon jatkuvuuden turvaaminen ei ensisijaisesti edellytä lääketieteellisen nuoruusiän mukaista palvelurakenteen muutosta. Keskeisempää on kehittää nivelvaiheen prosesseja ja varmistaa, että hoitosuhdetta ei päätetä kesken keskeisten interventioiden. Hoitosiirrot tulee suunnitella etukäteen ja tarvittaessa hoitoa jatkaa nuorisopsykiatrian puolella määrääjän yli.

Hyvinvointialueen näkemyksen mukaan painopiste tulisi olla erityisesti perustason ja opiskelijaterveydenhuollon vahvistamisessa 18–23-vuotiaiden osalta, kuten tuore lasten ja nuorten terapiatakuu –laki edellyttää. Tämä vastaisi paremmin nuorten aikuisten tarpeisiin, jotka liittyvät usein toimintakykyyn, opiskelujen ja työelämään siirtymiseen sekä arjessa selviytymiseen. Alaikäisten mielenterveys- ja päihdepalveluiden toimintamalli Oma Voima on aloittanut toimintansa. Alaikäisten osalta hoito on perhekeskeistä. Nivelvaiheen työ aikuisten palveluiden kanssa on tärkeää ja sitä on edelleen kehitettävä. Hyvinvointialue on satsannut voimakkaasti lasten ja nuorten terapiatakuun tarkoittamien interventioiden ja lyhytterapioiden koulutuksiin henkilöstölleen, mutta henkilöstöresurssiin ei ole tullut lisäyksiä. NEET- nuorten osalta on tekeillä yhteinen asiakkaan prosessi sosiaalipalveluiden, mielenterveys- ja päihdepalveluiden sekä muun terveydenhuollon kesken.

Tarkastuslautakunnan arviointiraportti 2024

Terveydenhuolto

- Terveydenhuollon oli tarkastuslautakunnan arvioinnin painopisteenä vuonna 2024
- Yleisenä huomiona tavoitteen asettelu on ollut strategianmukaista ja tulosalueet ovat voineet vaikuttaa niihin. Toisaalta tämä on tuonut variaatiota esim. asiakaskokemuksen tavoitteiden osalta. Lakiin säädetyistä tavoitteista suositellaan luovuttavan. Tavoitteisiin ja mittaamiseen toivottiin enemmän vaikuttavuus ja laatu näkökulmaa. Jatkossa HVA:lla OKR-mallin mukainen tavoitteen asettelu ohjaa strategianmukaista tavoitteen asettelua ja mittaamista yhtenäisesti.
- Ei ole näköpiirissä taloudellisen tilanteen helpottumista vaan ennemminkin lisäsopeuttamistarpeita.
- Ostopalvelun laatuun on kiinnitetty huomiota
- Arviointi raportissa on tulosaluekohtaisesti paljon huomioita, joita tulosalueet hyödyntävät ja huomioivat toimintaansa kehittäessä ja vuoden 2026 talousarviota laatiessaan.

