



Vaasan yliopisto  
UNIVERSITY OF VAASA

Eveliina Pitkänen

# **Hyvinvointialueen velvollisuus ohjata ja valvoa palveluyksikön henkilöstön omavalvontaosaamista**

Lainopillinen ja empiirinen tutkimus omavalvontaosaamisesta  
ikäntyneiden ympärivuorokautisessa palveluasumisessa

Johtamisen akateeminen yksikkö  
Pro gradu -tutkielma  
Julkisoikeus

Vaasa 2026

---

**VAASAN YLIOPISTO****Johtamisen akateeminen yksikkö**

<b>Tekijä:</b>	Eveliina Pitkänen		
<b>Tutkielman nimi:</b>	Hyvinvointialueen velvollisuus ohjata ja valvoa palveluyksikön henkilöstön omavalvontaosaamista: Lainopillinen ja empiirinen tutkimus omavalvontaosaamisesta ikääntyneiden ympärivuorokautisessa palveluasumisessa		
<b>Tutkinto:</b>	Hallintotieteiden maisteri		
<b>Oppiaine:</b>	Julkisoikeus		
<b>Työn ohjaaja:</b>	Niina Mäntylä		
<b>Valmistumisvuosi:</b>	2026	<b>Sivumäärä:</b>	96

---

**TIIVISTELMÄ:**

Tutkimus sijoittuu sosiaali- ja terveysoikeuden alalle ja tarkastelee palvelunjärjestäjän ohjaus- ja valvontavelvollisuutta henkilöstön omavalvontaosaamisen näkökulmasta. Tutkimuksen tavoitteena on selvittää, mitä henkilöstön omavalvontaosaaminen tarkoittaa lainsäädännön näkökulmasta, ulottuuko palvelunjärjestäjän ohjaus- ja valvontavelvollisuus henkilöstön omavalvontaosaamiseen sekä miten hyvinvointialueet toteuttavat tätä velvollisuutta. Lisäksi tavoitteena on systematisoida omavalvontaosaamista oikeudellisena käsitteenä. Tutkimuksessa tarkastelu sijoittuu omavalvontaosaamiseen ikääntyneiden ympärivuorokautisessa palveluasumisessa.

Tutkimus toteutettiin oikeusdogmaattista ja empiiristä tutkimusotetta yhdistäen. Lainopillisen menetelmän avulla tulkittiin palvelunjärjestäjän ohjaus- ja valvontavelvollisuutta koskevaa voimassa olevaa oikeutta sekä systematisoitiin omavalvontaosaamisen sisältöä lainsäädännön, lainvalmisteluaineiston, oikeuskirjallisuuden ja ylimpien laillisuusvalvojen ratkaisukäytännön perusteella. Empiirinen osuus toteutettiin oikeus sosiologisena tutkimuksena, jossa tarkasteltiin, miten hyvinvointialueet käytännössä soveltavat omavalvontaosaamisen ohjaus- ja valvontavelvollisuuttaan. Empiirinen aineisto koostui neljän maantieteellisesti lähekkäin sijaitsevan Keski-, Itä- ja Kaakkois-Suomen hyvinvointialueen omavalvontaohjelmista sekä vanhusten ympärivuorokautisen palveluasumisen palveluyksiköiden omavalvontasuunnitelmista (n=16).

Tutkimuksessa havaittiin, että henkilöstön omavalvontaosaaminen muodostaa osan sosiaali- ja terveydenhuollon omavalvonnan toteutumista, vaikka omavalvontaosaamista ei lainsäädännössä määritellä täsmällisenä oikeudellisena käsitteenä. Omavalvontaosaamisen sisältö rakentuu erityisesti valvontalain, sen lainvalmisteluaineiston sekä ylimpien laillisuusvalvojen ratkaisujen perusteella. Tutkimuksen perusteella palvelunjärjestäjän ohjaus- ja valvontavelvollisuus ulottuu myös palveluntuottajan omavalvontaosaamiseen. Empiirisen aineiston teoriaohjattu sisällysanalyysi osoitti, että hyvinvointialueiden omavalvontaohjelmat ovat pääosin yleisluontoisia eivätkä ne ohjaa henkilöstön omavalvontaosaamista kovin konkreettisesti. Tutkimuksen perusteella omavalvontasuunnitelmien sisältö vaikutti rakentuvan osittain muiden ohjaavien rakenteiden kuin omavalvontaohjelmien varaan. Tutkimuksessa havaittiin myös, että riskien tunnistamisen osaamisessa esiintyi merkittävää vaihtelua sekä hyvinvointialueiden välillä että niiden sisällä.

**AVAINSANAT:** Omavalvonta, valvonta, ohjaus, sote-uudistus, sosiaalihuolto, asiakas- ja potilasturvallisuus, palvelujen laatu, ikääntyneiden palvelut, ympärivuorokautinen palveluasuminen

## Sisällys

1	Johdanto	6
1.1	Tutkimusongelma ja -metodit	13
1.1.1	Tutkimuksen tavoite	13
1.1.2	Tutkimuskysymykset ja -menetelmät	14
1.1.3	Tutkimuksen rajaukset	16
1.1.4	Tutkimusaineisto	16
2	Omaavontaosaaminen	18
2.1	Valvonta ja omaavonta	18
2.2	Ikääntyneet ympärivuorokautisessa palveluasumisessa	20
2.3	Omaavontaosaaminen lainsäädännössä	27
2.4	Omaavontaosaaminen ikääntyneiden ympärivuorokautisessa palveluasumisessa	36
2.5	Osaaminen, osaamisen johtaminen ja organisaation oppiminen	40
3	Omaavontaosaamisen ohjaus- ja valvontavelvollisuus	48
3.1	Omaavontaosaamisen ohjaus- ja valvontavelvollisuus sekä ohjauksen ja valvonnan keinot	48
3.1.1	Ammatilliset edellytykset ja omaavontaosaaminen	50
3.1.2	Toiminnalliset edellytykset ja omaavontaosaaminen	54
3.2	Palvelunjärjestäjän ja palveluntuottajan vastuusuhte omaavontaosaamisen ohjauksessa ja valvonnassa	56
3.3	Omaavontaosaamisen normiohjaus, informaatio-ohjaus ja sopimusohjaus	60
4	Omaavontaohjelmat ja omaavontasuunnitelmat	64
4.1	Omaavontaohjelmia ja -suunnitelmia koskeva lainsäädäntö	64
4.2	Ohjattava ja valvottava omaavontaosaaminen aineistossa	67
4.2.1	Omaavontaosaaminen ammatillisena edellytyksenä	68
4.2.2	Omaavontaosaaminen toiminnallisena edellytyksenä	75
5	Johtopäätökset ja pohdinta	81
	Lähteet	86

Virallislähteet	93
Lausunnot ja mietinnöt	94
Liitteet	95
Liite 1. Aineistoon sisältyvät omavalvontaohjelmat ja omavalvontasuunnitelmat	95

## Kuviot

1. Omavalvonnan tasot
2. Osaaminen

## Taulukot

1. Omavalvontaosaamisen osa-alueet
2. Omavalvontaosaamisen ohjaus- ja valvontavelvollisuus
3. Ammatillisten edellytysten ohjaus ja valvonta omavalvontaohjelmissa.
4. Taulukossa esitetään, mitä toiminnallisiin edellytyksiin kuuluvaa omavalvontaosaamista, jota hyvinvointialueella on velvollisuus ohjata ja valvoa, käsitellään hyvinvointialueen omavalvontaohjelmassa.

## Lyhenteet

AOA	Eduskunnan apulaisoikeusasiamies
AVI	aluehallintovirasto
EOA	Eduskunnan oikeusasiamies
EOAK	Eduskunnan oikeusasiamiehen kanslia
HE	Hallituksen esitys eduskunnalle
LVV	Lupa- ja valvontavirasto
OKV	Oikeuskanslerin vastaus
STM	Sosiaali- ja terveysministeriö
THL	Terveyden ja hyvinvoinninlaitos
TrVM	Tarkastusvaliokunnan mietintö
WHO	World Health Organization
VN	Valtioneuvosto
dnro	diarinumero
Valvira	Sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontavirasto
VM	Valiokunnan mietintö

# 1 Johdanto

Tutkin pro gradu -tutkielmassani palveluntuottajan ja palveluyksikön henkilöstön oma-  
valvontaosaamista ja palvelunjärjestäjän, joka on useimmiten hyvinvointialue, velvolli-  
suutta ohjata ja valvoa sitä<sup>1</sup>. Tässä tutkielmassa palvelunjärjestäjä ja hyvinvointialue tar-  
koittavat lainsäädännöllisesti palvelunjärjestäjää. Tutkielmani keskiössä on siis sosiaali-  
ja terveysoikeus ja se sijoittuu oikeusjärjestyksessä osaksi julkisoikeutta. Valtiosääntöoi-  
keudellinen ulottuvuus tutkielmaan tulee perustuslain kautta, sillä sosiaali- ja terveyden-  
huollon kontekstiin liittyy vahvasti myös yksilön oikeuksien ja vapauksien suoja. Sosiaali-  
ja terveydenhuollon valvonnan lainsäädäntö on hyvin merkittävässä roolissa, kun pohdi-  
taan oma-  
valvontaosaamista. Tutkielmassa tarkastellaan hyvinvointialueen palvelunjär-  
jestäjänä ja palveluntuottajan sekä palveluyksikön oikeussuhdetta henkilöstön oma-  
valvontaosaamisen näkökulmasta. Yleishallinto-oikeudellinen ulottuvuus tutkielmaan tulee  
hyvinvointialueen järjestämisvastuuseen liittyvän lainsäädännön kautta (laki hyvinvoin-  
tialueesta 611/2021, laki sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä 612/2021) ja hal-  
lintolain (434/2003) sääntelemän tosiasiallisen hallintotoiminnan ja oikeusturvan, kuten  
kantelun kautta. Esimerkiksi Ikääntyneen hoitaminen ympärivuorokautisessa palvelu-  
asumisessa on tosiasiallista hallintotoimintaa, jota koskee hallintolain 2. luvun hyvän hal-  
linnon periaatteet. Koska tutkielmassa on kyse osaamisesta sosiaali- ja terveydenhuol-  
lossa, on tässä työssä tarkasteltava myös ammattiosaamista ja pätevyyttä koskevaa lain-  
säädäntöä.

---

<sup>1</sup> Palvelunjärjestäjä on hyvinvointialuelain mukainen hyvinvointialue ja Helsingin kaupunki sekä HUS-yh-  
tymä (Laki sosiaali- ja terveydenhuollon sekä pelastustoimen järjestämisestä Uudellamaalla 4 §). Hyvin-  
vointialue on julkisoikeudellinen yhteisö, jolla on alueellaan itsehallinto kuin siitä hyvinvointialueissa  
(611/2021 1 §, 2 §) säädetään. Palveluyksikkö on hallinnollisesti järjestetty kokonaisuus, jossa palveluja  
tuotetaan (Laki sosiaali- ja terveydenhuollon valvonnasta 741/2023, 4 §).

Sosiaali- ja terveydenhuollon järjestelmään on kohdistunut viime vuosina isoja rakenteellisia ja hallinnollisia uudistuksia. Hyvinvointialueiden perustamisen myötä järjestämisvastuu (järjestämislaki 612/2021 8 §) siirtyi pois kunnilta<sup>2</sup>. Vuoden 2024 alusta lähtien myös sosiaali- ja terveydenhuollon valvonnan lainsäädäntö uudistettiin<sup>3</sup>. Pirstaleista valvonnan sääntelyä kumottiin ja voimaan tuli laki sosiaali- ja terveydenhuollon valvonnasta jatkossa valvontalaki (741/2023), jossa keskeisessä roolissa on palvelunjärjestäjien ja palveluntuottajien omavalvonta<sup>4</sup>. Hyvinvointialueet (valvontalaki 23 §, järjestämislaki 10 §) vastaavat ensisijaisesti omavalvonnalla hankkimiensa ja tuottamiensa palvelujen ohjauksesta ja valvonnasta. Vuoden 2025 loppuun asti valvontaviranomaisina toimivat Valvira ja aluehallintovirastot (AVI). Vuoden 2026 alusta sote-valvonnan tehtävät siirtyivät Lupa- ja valvontavirastoon<sup>5</sup>. Valvontalain 32 §:n mukaan Lupa- ja valvontavirasto valvoo sosiaali- ja terveystalouden järjestämisen ja tuottamisen lainmukaisuutta ja antaa siihen liittyvää ohjausta. Valvontaviranomaiset puuttuvat palvelunjärjestäjän ja palveluntuottajan toimintaan valvontalain 34 §:n 2 momentin mukaan silloin, kun omavalvonta ei riitä. Valvontalain uudistuksessa valvonnan vastuuta siirtyi siis palvelujen järjestäjille ja tuottajille itselleen. Lain muutoksen taustalla on tavoite yhtenäistää valvontaa ja vahvistaa palvelujen laatua sekä turvallisuutta<sup>6</sup>.

Omavalvonta on sosiaali- ja terveydenhuollon valvonnan kokonaisuuden keskeinen periaate. Omavalvonta tarkoittaa, että palvelunjärjestäjä ja palveluntuottaja valvovat itse,

---

<sup>2</sup> Pääministeri Sanna Marinin hallitusohjelman mukaisesti sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisvastuu siirtyi 1.1.2023 kunnilta hyvinvointialueille.

<sup>3</sup> HE 299/2022 vp s.6.

<sup>4</sup> Valvontalaki kumosi lain yksityisestä terveydenhuollosta (152/1990), lain yksityisistä sosiaalipalveluista (922/2011) ja sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä annetun lain 6:n luvun. Lisäksi laki kumosi yksittäisiä pykälä ja säännöksiä sosiaalihuoltolaista, terveydenhuoltolaista, lastensuojelulaista, kehitysvammaisten erityishuollosta annetusta laista, mielenterveyslaista, ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta annetusta laista ja iäkkäiden sosiaali- ja terveystalouden palveluista annetusta laista (valvontalaki 58 §). Palvelunjärjestäjällä tarkoitetaan valvontalain 4 §:ssä määriteltyä, järjestämislain 7 §:n mukaisesti järjestämisvastuussa olevaa hyvinvointialuetta. Hyvinvointialueilla on sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisvastuu omalla alueellaan. Hyvinvointi-alue voi olla sekä palvelunjärjestäjä että palveluntuottaja. Palveluntuottajalla tarkoitetaan valvontalain 4 §:ssä määriteltyä palvelujen tuottajaa. Sosiaali- ja terveydenhuollon palveluntuottajat voivat olla julkisia tai yksityisiä.

<sup>5</sup> HE 13/2025 vp koskee valtion aluehallintouudistusta, jossa esitetään säädettäväksi laki Lupa- ja valvontavirastosta, jonka tehtäviin kuuluisi mm. Valviran ja AVI:n aikaisemmin hoitamat tehtävät.

<sup>6</sup> HE 299/2022 vp s. 37–38.

että niiden toiminta täyttää lainsäädännön vaatimukset<sup>7</sup>. Hallituksen esityksessä oma-  
valvontaa kuvataan suunnitelmalliseksi riskienhallinnaksi sekä laadun ja turvallisuuden  
varmistamiseksi<sup>8</sup>. Esityksessä nostetaan esille palvelunjärjestäjien ja -tuottajien omavas-  
tuu toimintansa asianmukaisuudesta. Palvelunjärjestäjillä ja -tuottajilla on valvontalain  
23 §, 24§, ja 27 §:ssä oleva omavalvontavelvollisuus.

Oma-  
valvonnan tulisi olla päivittäistä, koko työyhteisön kattavaa ja koko henkilökunnan  
toteuttamaa omatoimista oman toiminnan valvontaa<sup>9</sup>. Oma-  
valvonta on periaatteeltaan  
ennakoivaa riskienhallintaa, mutta siihen kuuluu myös toiminnanaikaisuus ja jälkikätei-  
syyss osana jokapäiväistä toimintakulttuuria<sup>10</sup>. Toimivan oma-  
valvonnan avulla onkin mah-  
dollista ehkäistä monien riskien toteutuminen. Sosiaali- ja terveydenhuollon oma-  
valvonta voidaan jakaa kolmelle tasolle<sup>11</sup>. Näillä tasoilla oma-  
valvonnan toteuttaminen on  
sisällöltään ja laajuudeltaan erilaista. Lähimpänä asiakasta ja potilasta on ammattihenki-  
löiden oma vastuu toiminnastaan. Seuraava taso on palveluntuottajan sisäinen oma-  
valvonta, joka edellyttää valvontalain 27 §:n mukaisen oma-  
valvontasuunnitelman laati-  
mista. Kolmas taso on palvelunjärjestäjän oma-  
valvonta, joka edellyttää 26 §:n mukaisen  
oma-  
valvontaohjelman laatimista. Oma-  
valvonnan onnistuminen vaatii kaikkien näiden  
tasojen hyvää yhteispeliä ja kulttuuria, jossa epäkohtien esille tuominen on hyväksyttyä  
ja kannustettua. Lupa- ja valvontavirasto (LVV) valvoo ja ohjaa valvontalain 32 §:n mu-  
kaisesti kaikkien tasojen oma-  
valvonnan toteutumista. Ylin laillisuusvalvoja on eduskun-  
nan oikeusasiamies (Laki eduskunnan oikeusasiamiehestä 197/2002) ja valtioneuvoston  
oikeuskansleri (Laki valtioneuvoston oikeuskanslerista 193/2000). Sosiaali- ja terveystoimi-  
nisteriölle kuuluu valvontalain 32 §:n mukaan valvonnan yleinen ohjaus.

---

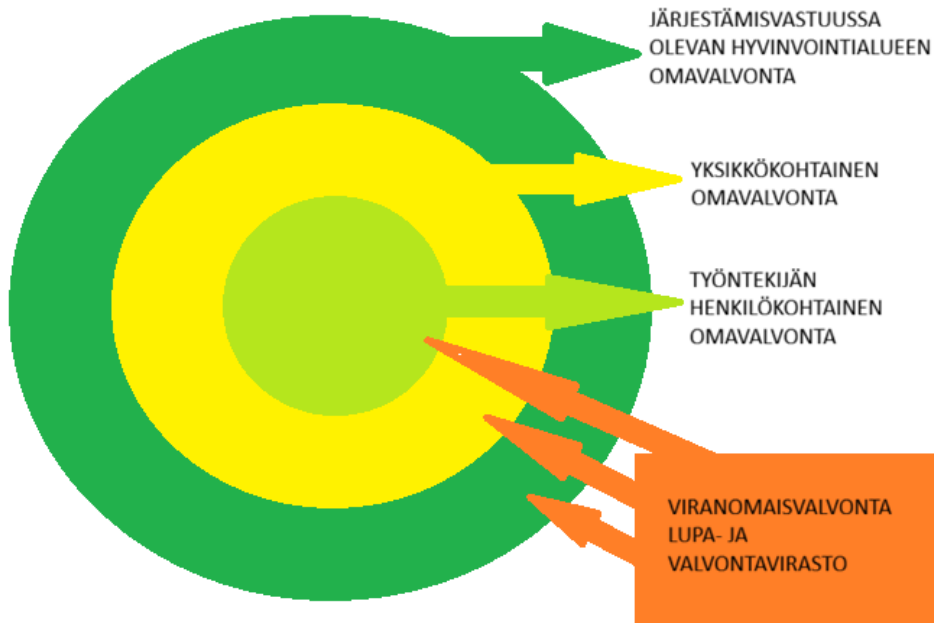
<sup>7</sup> HE 299/2022 vp s. 38–39.

<sup>8</sup> 299/2022 vp s. 29–30.

<sup>9</sup> HE 299/2022 vp s. 29–30; Nykänen ym. 2017, s. 6.

<sup>10</sup> VN/33652/2023

<sup>11</sup> ks. Kiljunen, Välimäki & Kankkunen, 2024, s.38.



Kuvio 1. Omavalvonnan tasot<sup>12</sup>.

Omavalvontaa koskeva sääntely on suhteellisen uutta. Ensimmäiset säännökset tulivat sosiaali- ja terveydenhuollon lakeihin 2000-luvun alussa<sup>13</sup>. Sosiaalihooltoon, ja vanhus-ten ympärivuorokautiseen palveluasumiseen, omavalvonta tuli uuden sosiaalihooltolain (1301/2014) myötä. Julkiset ja yksityiset palveluntuottajat oli eroteltu tässä aikaisemmassa lainsäädännössä. Uusi valvontalaki kokosi yhteen useat säädökset<sup>14</sup> ja julkiset ja yksityiset palveluntuottajat tulivat saman valvontajärjestelmän ja lainsäädännön piiriin<sup>15</sup>.

<sup>12</sup> Kuva tehty mukailien Etelä-Savon hyvinvointialueen omavalvontaohjelman kuvaa 3. Omavalvonnan eri tasot.

<sup>13</sup> Laki yksityisestä terveydenhuollosta 377/2009 ja laki yksityisistä sosiaalipalveluista 922/2011. Omavalvonnan idea sosiaali- ja terveydenhuoltoon on saatu todennäköisesti elintarvikehygieniää koskevasta lainsäädännöstä (Kotkas, 2013, s.724). Suomeen elintarvikehygienian omavalvonnan lainsäädäntöä tuli vuonna 1995 Euroopan unioniin liittymisen myötä (HE 329/1994 vp s.8).

<sup>14</sup> Sosiaali- ja terveydenhuollon toimintayksiköitä koskevasta valvonnasta säädettiin kansanterveyslaissa (66/1972), erikoissairaanhoidolaissa (1062/1989), mielenterveyslaissa (116/1990), tartuntatautilaissa (583/1986), yksityisestä terveydenhuollosta annetussa laissa (152/1990), sosiaalihooltolaissa (1301/2014), kehitysvammaisten erityishuollosta annetussa laissa (519/1977), ja yksityisistä sosiaalipalveluista annetussa laissa (922/2011). Omavalvontaa koskevaa sääntelyä oli sosiaalihooltolaissa (1301/2014), terveydenhuoltolaissa (1326/2010), vanhus-palvelulaissa (980/2012), laissa yksityisistä sosiaalipalveluista (922/2011) ja laissa yksityisestä terveydenhuollosta (152/1990).

<sup>15</sup> HE 299/2022 vp, s. 6.

Uuden lain tulisi olla aikaisempaa selkeämpi ja asettaa palveluntarjoajat yhdenvertaiseen asemaan. Lain myötä myös julkisten palveluntuottajien tulee olla valtakunnallisessa ja julkisessa Soteri -rekisterissä (valvontalaki 11 §).

Hyvinvointialueilla on keskeinen asema omavalvonnan toteutumisessa. Hyvinvointialueilla on sen järjestämisvastuulle kuuluvan palvelutuotannon ohjaus- ja valvontavelvollisuus (hyvinvointialuelaki 611/2021 10.2 §, valvontalaki 24 §). Hyvinvointialueiden tehtävänä on varmistaa riittävät ammatilliset, taloudelliset ja toiminnalliset edellytykset palveluiden tuottamiseen (valvontalaki 24 §). Jos palveluntuottajan toiminnassa ilmenee epäkohtia tai puutteita, hyvinvointialueen on ohjattava palveluntuottajaa, jonka on korjattava puutteet (valvontalaki 25 §). Tässä tutkielmassa mukana olevat hyvinvointialueet ovat järjestäneet ohjauksen, seurannan ja valvonnan tätä kokonaisuutta koordinoiviin yksiköihin, jotka on nimetty hyvinvointialueilla eri tavoin<sup>16</sup>. Hyvinvointialueiden taloudellinen tilanne on tällä hetkellä heikko<sup>17</sup> ja tästä voi olettaa myös omavalvontaresurssien olevan rajalliset.

Valvonnan lähtökohdat ovat perustuslaissa ja yksilön perusoikeuksissa<sup>18</sup>. Sosiaali- ja terveydenhuollon valvonnalla pyritään varmistamaan, asianmukaisten palveluiden toteutuminen ja lopulta perusoikeuksien toteutuminen. Julkisella vallalla on perusoikeuksien turvaamisvelvoite (PL 22 §) oli palveluiden tuottajana sitten yksityinen tai julkinen taho. Hyvinvointialue on julkinen toimija, joka käyttää julkista valtaa tehtäviensä hoitamisessa (hyvinvointialuelaki 611/2021 2 §, 3 §). Kuten Kotkas<sup>19</sup> huomauttaa, sosiaali- ja terveyspalveluiden asiakas käyttää palveluita usein perusoikeuksiinsa turvautuen, ei kuluttaja-asiakkaana, joten julkisen vallan vastuu palveluihin pääsystä ja niiden asianmukaisesta

---

<sup>16</sup> Pohjois-Savon hyvinvointialueella valvontayksikkö, Keski-Suomen hyvinvointialueella omavalvontayksikkö, Etelä-Savon hyvinvointialueella valvontatiimi ja Pohjois-Karjalan hyvinvointialueella valvontapalvelut -yksikkö.

<sup>17</sup> VM/8.5.2024

<sup>18</sup> ks. PL 731/1999 22 §, 19.2 §, 19.3 §.

<sup>19</sup> ks. Kotkas, 2013.

toteutumisesta on suuri. Ihmisillä tulee olla myös konkreettinen mahdollisuus päästä oikeuksiinsa (Access to justice)<sup>20</sup> ja oikeuksien tulee toteutua tosiasiallisesti<sup>21</sup>. Näillä tarkoitetaan käytännössä sitä, että yksilö, omista kyvyistään, taidoistaan, elämäntilanteestaan tai esimerkiksi asuinpaikastaan huolimatta, pääsee tosiasiallisesti lain turvaamiin ja riittävän laadukkaisiin palveluihin. Myöskään iän ja sairauksien tuoma avun tarve ja haavoittuvaisuus ei saa olla este asianmukaisille palveluille. Palveluiden tosiasiallinen saavutettavuus kytkeytyy yhdenvertaisuuteen<sup>22</sup>. Edellä mainituilla haluan korostaa sitä, mitä omavalvonnan harteille lasketaan, ja miten merkittävästä asiasta sen onnistumisessa on kyse. Valvonnan painopisteen siirtyessä entisestään omavalvonnan suuntaan, on kiinnitettävä huomiota omavalvonnan tosiasialliseen toteutumiseen.

Omavalvonnan toteutuminen ja omavalvontaosaaminen on erityisen tärkeää vanhusten ympärivuorokautisessa palveluasumisessa. Eduskunnan oikeusasiamies (EOA) on nostanut puutteet vanhusten oloissa ja kohtelussa keskeiseksi suomalaiseksi perus- ja ihmisoikeusongelmaksi vuosi toisensa jälkeen<sup>23</sup>. Vuonna 2019 julkiseen keskusteluun nousi useita vakavia puutteita ikääntyneiden hoidossa lukuisissa asumisyksiköissä. Tapaukset nostivat hoidon laadun ja asiakasturvallisuuden karulla tavalla laajempaan tietoisuuteen. Asiakasturvallisuus on palveluiden järjestämistä, tuottamista ja toteuttamista niin, että palvelu annetaan asiakkaan edun mukaisella tavalla ja palvelusta aiheutuu asiakkaalle mahdollisimman vähän haittaa ja hänen fyysinen, psyykinen, taloudellinen tai sosiaalinen turvallisuus ei vaarannu.<sup>24</sup> Ikääntyneiden lukumäärä tulee väestörakenteen muutoksen myötä lisääntymään merkittävästi. Suomessa asuu yli 50 000 vanhusta ympärivuorokautisen hoidon yksiköissä<sup>25</sup>. Ympärivuorokautisella palveluasumisella tarkoitetaan asumista yhteisöllistä toimintaa tarjoavassa

---

<sup>20</sup> Rissanen & Rantala 2014 s. 401.

<sup>21</sup> HE 309/1993 vp s. 75.

<sup>22</sup> Yhdenvertaisuusvaltuutettu konkretisoi yhdenvertaisuuden toteuttamista kirjeessään hyvinvointialueille (Yhdenvertaisuusvaltuutettu, 2022). Yhdenvertaisuutta edistää ja syrjintää ehkäisee yhdenvertaisuuslaki 1325/2014.

<sup>23</sup> Eduskunnan oikeusasiamiehen kertomukset vuodelta 2012–2023. Vanhusten oloissa ja kohtelussa esiintyvien epäkohtien toistuvuus ja julkisen vallan riittämätön reagointi, tekee asiasta merkittävän perus- ja ihmisoikeusongelman (Eduskunnan oikeusasiamies, 2024, s. 109).

<sup>24</sup> Jylhä ym. 2021 s. 6–8.

<sup>25</sup> Eduskunnan oikeusasiamies 2024 s.109.

esteettömässä ja turvallisessa hoivakodissa, palvelukodissa tai vastaavassa asumisyksikössä, jossa henkilö saa asumisyksikön henkilöstöltä viipymättä ja vuorokaudenajasta riippumatta hoitoa ja huolenpitoa (sosiaalihuoltolaki 21 c §). Avun tarpeessa olevat vanhukset ovat oikeutettuja terveyden- ja sosiaalihuollon palveluihin (PL 19 §), jotka ovat hyvinvointialueen järjestämisvastuulla (612/2021, 4 §, 8 §; Laki ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta sekä iäkkäiden sosiaali- ja terveystalvveluista 980/2012, luku 3). Ikääntyvät voivat tarvita monenlaista apua ja tukea, ja tämä voi lisätä heidän haavoittuvuuttansa<sup>26</sup>. Vanhusten ympärivuorokautisessa hoivassa olevat asiakkaat ovat haavoittuvassa asemassa, eivätkä välttämättä pysty valvomaan itse oikeuksiensa toteutumista.<sup>27</sup> Omavalvonnan käytännön onnistumiseen kohdistuu erityistä painetta vanhusten ympärivuorokautisessa palveluasumisessa. Painetta tulee myös siitä, että omavalvonta ei ole aikaisemmin toteutunut sosiaalipalveluissa tarkoitetulla tavalla ja apulaisoikeuskansleri on todennut, että asiakkaiden perusoikeudet voivat vaarantua<sup>28</sup>, jolloin seurauksena olisi inhimillistä kärsimystä ja kustannuksia.

Lähtökohta omavalvonnan mukaiselle epäkohtien avoimelle käsittelylle ja niistä oppimisille näyttää aikaisemman tutkimuksen ja valvontatapausten valossa huolestuttavalta. Omavalvonnan toimivuus perustuu nimenomaan siihen ajatukseen, että koko työyhteisö on omaksunut omavalvonnan osaksi päivittäistä rutiinia. Apulaisoikeuskansleri on kiinnittänyt huomiota omavalvonnan tarkoituksen ja tavoitteiden epäsuhtaan sen käytännön toteuttamiseen nähden<sup>29</sup>. Jos peilaamme omavalvonnan onnistumista aikaan, jolloin järjestämisvastuu oli kunnilla, sielläkin oli nähtävissä samoja haasteita. Kuntien vielä ollessa sosiaali- ja terveystalvveluiden järjestämisvastuussa, niillä oli haasteita luoda seurantajärjestelmät, joilla varmistetaan palveluntuottajien ajantasaiset omavalvontasuunnitelmat<sup>30</sup>. Kunnat eivät myöskään

---

<sup>26</sup> Mäki-Petäjä-Leinonen & Karvonen-Kälkäjä 2017 s.1.

<sup>27</sup> HE 299/2022 vp s. 59–60.

<sup>28</sup> ks. OKV/33/70/20.

<sup>29</sup> OKV/33/70/2020

<sup>30</sup> Alastalo, H., Aemejelaeus, R. & Noro, A. 2014 s. 79.

toteuttaneet valvontaa säännöllisesti <sup>31</sup>. Hyvinvointialueilla kuitenkin saattaa olla enemmän osaamista ja resursseja omavalvonnan toteuttamiseen, kuin vastaavasti pienellä kunnalla. Hyvinvointialueet voivat onnistua tehtävässään paremmin.

Valvontalaissa säädetään palveluntuottajan ja palvelunjärjestäjän omavalvonnasta, jonka on tarkoitettu olevan ensisijaista valvontaa. Julkisessa keskustelussa omavalvonnan pettäessä huomio kiinnittyy usein resursseihin. Mielestäni olisi tärkeää kiinnittää huomiota myös omavalvonnan osaamiseen. Henkilöstön omavalvontaosaamisella on tärkeä merkitys omavalvonnan konkreettisessa toteuttamisessa. Ilman käsitystä siitä, mitä omavalvontaosaaminen tarkoittaa ja mitä palvelunjärjestäjältä edellytetään sen varmistamisessa, omavalvonta voi jäädä muodolliseksi.

## **1.1 Tutkimusongelma ja -metodit**

### **1.1.1 Tutkimuksen tavoite**

Tässä tutkimuksessa selvitetään, mitä omavalvontaosaaminen on lain mukaan ja miten hyvinvointialueen palvelunjärjestäjänä tulisi ohjata ja valvoa palveluntuottajan ja palveluyksikön henkilöstön omavalvontaosaamista. Tavoitteena on selvittää myös, miten palvelunjärjestäjä ohjaa ja valvoo omavalvontaosaamista sekä tapahtuuko tämä lain vaatimalla tavalla. Tutkimus kohdistuu omavalvontaosaamisen ohjaukseen ja valvontaan vanhusien ympärivuorokautisessa palveluasumisessa. Pyrin tässä tutkimuksessa määrittelemään, mitä omavalvontaosaamisen sisältö käsitteenä lainsäädännössä on. Tutkimuksen kohteena on nimenomaan omavalvontaosaamisen oikeudellinen ohjaus ja valvonta, jota palvelunjärjestäjä toteuttaa.

---

<sup>31</sup> THL ja Valvira selvitti vuonna 2013 kuntien tekemää valvontatoimintaa, jossa selvisi, että vain 27 % kunnista valvoo kunnan alueella tuotettuja yksityisiä palveluita ja kunnan omaa palvelutoimintaa valvoi jatkuvasti ja säännöllisesti vain 56 % kunnista (Aamejelaeus, R., Ahonen, H. & Uusitalo, E., 2014, s. 171).

### 1.1.2 Tutkimuskysymykset ja -menetelmät

Tutkimuskysymyksiä on 3:

1. Millaista omavalvontaosaamista henkilöstöltä vaaditaan lainsäädännön mukaan?
2. Ulottuuko palvelunjärjestäjän ohjaus- ja valvontavelvollisuus palveluntuottajan omavalvontaosaamiseen?
3. Miten hyvinvointialue soveltaa omavalvontaosaamisen ohjaus- ja valvontavelvollisuuttaan?

Käsittelen ensimmäistä tutkimuskysymystä lainopillisen menetelmän avulla. Lainopillista näkökulmaa hakevaa tutkijaa kiinnostaa erityisesti voimassa olevan oikeuden sisältö<sup>32</sup>. Lainopillisen tutkimuksen keskeinen menetelmä on tulkinta, jolla pyritään selvittämään, selventämään, täsmentämään ja ilmaisemaan oikeusnormin ajatussisältöä<sup>33</sup>. Tulkitsen tässä tutkimuksessa palvelunjärjestäjän ohjaus- ja valvontavelvollisuutta ja systemaattisesti omavalvontaosaamista. Pyrin löytämään oikeusnormin merkityssisällön ja tekemään tulkintakannanoton sekä systematisointiehdotuksen. Hirvonen<sup>34</sup> toteaa, että pelkkä laintulkinta perinteisistä auktoriteetilähteistä käsin ei välttämättä riitä kuvaamaan normin sisältöä, vaan siihen tarvitaan myös tutkijan oma panos. Koska lainopilla on teoreettinen luonne ja se ei tarkastele oikeussäännöksiä yhteiskunnallista roolia<sup>35</sup>, tutkimusta täydennetään empiirisellä tutkimusotteella. Empiirisen oikeustutkimuksen näkökulma on oikeutta ulkoapäin tarkasteleva ja se ei ota kantaa, miten oikeusnormeja tulisi tulkita<sup>36</sup>. Tarkastelen tutkimusaineiston avulla palvelunjärjestäjän ohjaus- ja valvontavelvollisuuden suhdetta henkilöstöltä vaadittavaan omavalvontaosaamiseen. Pyrin siis tarkastelemaan voimassa oleva oikeuden ja tulkintakannanottoni suhdetta käytännössä toteutettuun oikeustilaan. Kolmas tutkimuskysymys onkin oikeussosiologinen, ja niiden avulla selvitetään palvelunjärjestäjän ohjaus- ja valvontavelvollisuuden toteutu-

---

<sup>32</sup> Alvesalo-Kuusi & Kumpula 2021 s. 39.

<sup>33</sup> Hirvonen 2011 s. 36–37.

<sup>34</sup> Hirvonen 2011 s. 18.

<sup>35</sup> Aarnio 1978 s. 57.

<sup>36</sup> Nieminen & Lähteenmäki 2021 s. 11.

mista käytännössä. Oikeussosiologisen tutkimuksen kiinnostuksen kohteena on esimerkiksi lainsäädännön soveltaminen ja vaikutukset<sup>37</sup> eli kuten tässä tutkimuksessa, miten hyvinvointialue käytännössä soveltaa ohjaus- ja valvontavelvollisuutta. Vastaan tutkimuskysymykseen empiirisen aineiston avulla. Tutkimus on myös oikeuspoliittinen, sillä pyrin tarkastelemaan omavalvonnan lainsäädännön ja toteutuvan oikeuden vaikutuksia ja toimivuutta. Tämän näkökulman myötä tutkimuksessa on mahdollista tehdä de lege ferenda- kannanottoja.

Analysoin ja tarkastelen empiirisenä tutkimusaineistona vanhusten ympärivuorokautista palveluasumista tuottavien yksiköiden omavalvontasuunnitelmia ja hyvinvointialueen omavalvontaohjelmia. Tutkimusaineistoni koostuu 4 omavalvontaohjelmasta ja 16 omavalvontasuunnitelmasta. Valitsin hyvinvointialueet tarkoituksenmukaisella otannalla. Maantieteellisesti ne sijoittuvat Keski-, Itä- ja Kaakkois-Suomeen ja ovat siis maantieteellisesti hyvin lähellä toisiaan. Tutkielman tavoitteena ei ollut kattava tilastollinen yleistettävyyys, vaan syvällisempi tarkastelu ja hyvinvointialueiden vertailu. Tutkimusaineiston tarkastelu tehdään teoriaohjaavan sisällönanalyysin keinoin. Teorialähtöisessä analyysissä laaditaan luokittelumatriisi, jonka avulla analyysia tehdään<sup>38</sup>. Tutkimuksessa on hyödynnetty tekoälyä (ChatGPT). Tekoälyä on käytetty tutkimussuunnitelmavaiheessa jäsentämään aiheen ideointia, joidenkin oikeudellisten lähteiden haussa, sekä kielenhuollossa.

Tutkimuksen tulokset hyödyttävät palvelunjärjestäjää ja hyvinvointialueiden valvontayksiköitä omavalvontaosaamisen tunnistamisessa oikeudellisena käsitteenä. Tulosten avulla he pystyvät arvioimaan ohjaus- ja valvontavastuunsa toteutumista. Myös palveluntuottajat pystyvät hyödyntämään tutkimuksen tietoa omavalvontansa toimeenpanossa ja tukemaan henkilöstön osaamistarvetta. Tulosten avulla on mahdollista saada tietoa uuden lainsäädännön onnistumisesta. Tutkimuksen tavoitteena on tukea omaval-

---

<sup>37</sup> Alvesalo-Kuusi & Kumpula 2021 s. 39–40.

<sup>38</sup> Elo ym. 2022.

vonnan onnistumista ja näin ollen edistää potilas- ja asiakasturvallisuutta. Mielestäni tutkimukselle on käytännön tarve, sillä se nostaa omavalvontaosaamista oikeudellisena käsitteenä näkyväksi uudesta valvonnan lainsäädännöstä.

### **1.1.3 Tutkimuksen rajaukset**

Tutkimuksessa tarkastellaan valvontalain palvelunjärjestäjää koskevaa ohjaus- ja valvontavelvollisuutta. Koska palvelunjärjestäjän tulee ohjata- ja valvoa palvelutuotantoa monesta näkökulmasta, rajaan tutkimukseni näkökulman koskemaan omavalvontaosaamisen ohjausta ja valvontaa. Valvontaviranomaisten suorittamaa ohjausta ja valvontaa ei varsinaisesti käsitellä, mutta ne tulevat esille, kun palveluntuottajan ohjaus- ja valvontavelvollisuutta rajataan. Jälkikäteistä valvontaa ja oikeusturvaa koskevat asiat tulevat esille tutkiessani ohjaus- ja valvontavelvollisuuden oikeudellisia rajoja ja konkretisoitaessa velvollisuutta. Tutkimuksen ulkopuolelle jää hyvinvointialueen ja valtion välinen yhteistyö ja siihen liittyvä ohjausmekanismi. Ulkopuolelle jätetään palveluntuottajan rekisteröintimenettely ja siihen liittyen ilmeinen sopimattomuus harjoittaa sote-elinkeinotoimintaa. Tässä tutkimuksessa ei verrata suomalaista omavalvonnan systeemiä muiden maiden lainsäädäntöön. Valmiussuunnittelu osana omavalvontaa jää myös tutkimuksen ulkopuolelle. Tutkimuksella ei myöskään selvitetä kattavasti alueellisia eroja omavalvontaosaamisen ohjauksessa ja valvonnassa, vaikka tämä olisi esimerkiksi jatkotutkimusaiheena mielenkiintoinen.

### **1.1.4 Tutkimusaineisto**

Tutkielman aineisto koostuu lainopillisesta materiaalista, kuten säädöksistä, virallislähteistä, artikkeleista ja oikeuskirjallisuudesta. Empiirisen tutkimuksen aineisto koostuu ko. hyvinvointialueiden omavalvontaohjelmista ja ko. palveluyksiköiden omavalvontasuunnitelmista.

Lainvalmisteluasiakirjoista pystyn selvittämään lainsäätäjän tarkoituksen ohjaus- ja valvontavelvollisuuden tulkintaan. Ylimmän laillisuusvalvojen eli eduskunnan oikeusasia- miehen ja oikeuskanslerin ratkaisukäytännön avulla pystyn syventämään systematisointia ja tulkintaa. Hyvinvointialueiden internetissä julkaistuista omavalvontaohjelmista ja palveluntuottajien omavalvontasuunnitelmista voin selvittää, miten näissä tärkeissä omavalvonnan asiakirjoissa näkyy omavalvontaosaaminen sekä palvelunjärjestäjän ohjaus- ja valvontavelvollisuus, ja miten asiakirjat ovat yhteydessä toisiinsa.

## 2 Omavalvontaosaaminen

### 2.1 Valvonta ja omavalvonta

Omavalvonta ei ole irrallaan laajemmasta valvonnan kokonaisuudesta. Omavalvonta ja valvonta täydentävät toisiaan. Viranomaisvalvonnalla asetetaan vähimmäisvaatimukset palveluntuottajan ja palvelujärjestäjän toiminnalle. Valvontaviranomaisten tehtävänä on ohjata, edistää ja varmistaa omavalvonnan toteutumista sekä puuttua tilanteisiin, joissa omavalvonta ei ole riittävää<sup>39</sup>. Omavalvonta ei voi täysin korvata viranomaisvalvontaa ja viranomaisilla säilyykin vastuu sekä suunnitelmallisesta että jälkikäteisestä valvonnasta. Toimiva omavalvonta voi kuitenkin vähentää viranomaisvalvonnan kuormitusta esimerkiksi kanteluiden vähenemisen kautta<sup>40</sup>. Omavalvonta on siis ensisijaista ja viranomaisvalvonta toimii varmistavana ja tarvittaessa myös ongelmiin puuttuvana rakenteena. Omavalvonta taas tuo arjen tasolle työkalun, jonka avulla puutteisiin voi reagoida nopeasti ja korjata ne.

Valvonnan rakenteet on määritelty lainsäädännössä. Valvontalain 32 §:n mukaan Sosiaali- ja terveysministeriölle kuuluu sosiaali- ja terveyspalvelujen yleinen ohjaus, suunnittelu, kehittäminen ja valvonta. Lupa- ja valvontavirasto valvoo taas järjestämisen ja tuottamisen lainmukaisuutta ja antaa siihen liittyvää ohjausta (Laki lupa- ja valvontavirastosta 530/2025). Valvontaviranomaisilla on velvollisuus ryhtyä toimenpiteisiin tietoonsa tulleen valvonta-asian perusteella. Viranomaisen tietoon asia voi tulla hallintolain (434/2003) 8 a luvussa säännellyn kantelun tai sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista annetun lain (812/2000) 23 §:ssä ja potilaan asemasta ja oikeuksista annetun lain (785/1992) 10 §:ssä säännellyn muistutuksen nojalla. Hyvinvointialuelain 11 §:n 3 momentin mukaan Lupa- ja valvontavirasto voi kantelun takia tutkia, onko hyvinvointi-

---

<sup>39</sup> OKV/97/70/2025 s. 26.

<sup>40</sup> OKV/97/70/2025 s. 26.

alue toiminut voimassa olevien lakien mukaisesti. Valvontalaissa oleva ilmoitusvelvollisuus (29 §) velvoittaa henkilöstöä tekemään ilmoituksen välittömästi olennaisesti asiakas- tai potilasturvallisuutta vaarantavista epäkohdista sekä vakavasti vaarantavista tapahtumista, vahingoista tai vaaratilanteista palvelunjärjestäjälle tai suoraan viranomaiselle. Myös sellaiset puutteet, joita ei ole pystytty korjaamaan omavalvonnallisesti tulee ilmoittaa. Valvontalain 29 §:n mukaan valvontaviranomainen voi päättää toimenpiteistä tai antaa määräyksen epäkohdan poistamiseksi. Valvontalain mukaan viranomainen voi antaa määräyksiä epäkohtien poistamiseksi ja tarvittaessa tehostaa niitä pakkokeinoin, kuten uhkasakolla. Ilmoituksen tehneeseen henkilöön ei saa kohdistaa kielteisiä vastatoimia.

Valvontalain myötä viranomaisten suorittaman valvonnan on tarkoitus olla painopisteeltään järjestämisen valvontaa ja tuottamisen ennakollista valvontaa sekä omavalvonnan valvonta. Ennakollinen valvonta liittyy esimerkiksi palveluntuottajien rekisteröintimenettelyyn, jossa toimijan on jo ennen toiminnan aloittamista osoitettava kykynsä tuottaa lainmukaisia ja laadukkaita palveluja. Jälkikäteinen valvonta puolestaan aktivoituu erityisesti silloin, kun omavalvonta ei ole toiminut riittävästi ja toiminnassa havaitaan puutteita tai lainvastaisuuksia. Valvonnan lisäksi viranomaisten toiminnan on tarkoitus painottua ohjaukseen, sillä on tunnustettu tarvetta ennakolliselle ja vuorovaikutteiselle valvonnalle.<sup>41</sup>

Apulaisoikeuskanslerin ratkaisun<sup>42</sup> mukaan hyvinvointialueilla voi esiintyä haluttomuutta tuoda esiin oman organisaation ongelmia, vaikka hyvinvointialueet olisivatkin tietoisia vaatimuksesta arvioida omaa toimintaa kriittisesti. Omavalvontaan voi liittyä eturistiriitoja. Lisäksi on havaittu, että omavalvontaohjelmat ovat usein liian yleispiirteisiä eivätkä riittävästi ohjaa konkreettista toimintaa. Omavalvonnan ja viranomaisvalvonnan rajapinta voi myös hämärtyä erityisesti tilanteissa, joissa sama viranomainen sekä ohjaa että valvoo toimintaa. Tällöin on tärkeää, että

---

<sup>41</sup> HE 299/2022 vp s. 49.

<sup>42</sup> OKV/97/70/2025 s.35

valvontaprosessissa siirrytään ohjauksesta varsinaisiin valvontatoimiin, jos lainmukaista tilaa ei muuten saavuteta<sup>43</sup>. Eduskunnan oikeusasiamiehen kertomuksessa vuodelta 2024 todetaan, että soten rakenteellinen muutos ja säästötavoitteisiin pyrkiminen on tuonut haasteita vanhushuollon omavalvontaan. Laillisuusvalvonnan tietojen mukaan hyvinvointialueet ovat tinkineet ikääntyneiden palvelujen omavalvonnan resursseista<sup>44</sup>.

Pelkkä viranomaisten valvonta ei takaa laadukasta toimintaa, vaan palveluntuottajan on sitouduttava jatkuvaan kehittämiseen ja systemaattiseen omavalvontaan. Omavalvonta haastaa organisaation kulttuuria vastuulliseksi, avoimeksi ja läpinäkyväksi mm. omavalvontaohjelmien, -suunnitelmien ja seurantaraporttien julkisuuden vuoksi. Valvontalain 34 §:n mukaan valvontaviranomaisten on tarvittaessa toimittava yhteistyössä keskenään ja muiden viranomaisten kanssa. Palvelunjärjestäjän ja valvontaviranomaisen on lähetettävä toisilleen tiedoksi laatimansa tarkastuskertomukset, joka mahdollistaa tiedon jakamisen valvonta-asioissa.

## **2.2 Ikääntyneet ympärivuorokautisessa palveluasumisessa**

Velvollisuus järjestää sosiaalipalveluja iäkkäille henkilöille perustuu lainsäädäntöön. Vanhusten ympärivuorokautisen palveluasumisen lakisääteisen järjestämisen tausta on perustuslaissa. Perustuslain 19 §:n 1 momentin mukaan jokaisella, joka ei kykene hankkimaan ihmisarvoisen elämän edellyttämää turvaa, on oikeus välttämättömään toimeentuloon ja huolenpitoon. Säännöksen mukaan jokaiselle vanhukselle on turvattava oikeus ihmisarvoiseen elämään. Perustuslain 19 §:n 3 momentin mukaan julkisen vallan on turvattava, sen mukaan kuin lailla tarkemmin säädetään, jokaiselle riittävät sosiaali- ja terveyspalvelut. Järjestämislain 8 §:n mukaan hyvinvointialue vastaa sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä alueellaan.

---

<sup>43</sup> HE 299/2022 vp s. 23–24.

<sup>44</sup> Eduskunnan oikeusasiamies 2024 s. 208.

Järjestämislain 4 §:n 1 momentin mukaan hyvinvointialueen on suunniteltava ja toteutettava sosiaali- ja terveydenhuollon sisältö, laajuus ja laatu sellaiseksi kuin asiakkaiden tarve edellyttää. Vanhuspalvelulain (980/2012) 13 §:n mukaan hyvinvointialueen on järjestettävä iäkkäälle henkilölle laadukkaita sosiaali- ja terveystalvcluja, jotka ovat hänen tarpeisiinsa nähden oikea-aikaisia ja riittäviä. Ikääntyneiden ympärivuorokautista palveluasumista tarvitsevat henkilöt, joilla on hoidon ja huolenpidon tarve vuorokauden ympäri. Vanhuspalvelulain (980/2012) 14 a § :n mukaan pitkäaikaiseen laitoshoitoon tulee olla lääketieteelliset perusteet tai asiakasturvallisuuden tai potilasturvallisuuden liittyvät perusteet. Tätä palvelua tarvitseva ryhmä on monin tavoin haavoittuvassa asemassa ja avuntarve voi altistaa heitä myös kaltoinkohtelulle.

Vanhuspalvelulaissa (3 §) iäkkäällä henkilöllä tarkoitetaan henkilöä, jonka fyysinen, kognitiivinen, psyykinen tai sosiaalinen toimintakyky on heikentynyt korkean iän myötä alkaneiden, lisääntyneiden tai pahentuneiden sairauksien tai vammojen vuoksi taikka korkeaan ikään liittyvän rappeutumisen takia. Sosiaalihuoltolain (1301/2014) 21 c §:n mukaan ympärivuorokautisella palveluasumisella tarkoitetaan asumista yhteisöllistä toimintaa tarjoavassa esteettömässä ja turvallisessa hoivakodissa, palvelukodissa tai vastaavassa asumisyksikössä, jossa henkilöllä on hänen tarpeitaan vastaava asunto ja jossa hän saa henkilöstöltä viipymättä ja vuorokaudenajasta riippumatta hoitoa ja huolenpitoa. Hoito ja huolenpito toteutetaan yksilöllisen tarpeen mukaan, yksityisyyttä kunnioittaen ja osallisuutta tukien (Sosiaalihuoltolaki 21 c §). Terveystalvclon palvelut tulee myös olla heillä saatavilla.

Sosiaalihuoltolain 14 §:n mukaan ympärivuorokautinen palveluasuminen kuuluu hyvinvointialueen järjestämisvastuulle. Ikääntyneiden ympärivuorokautista palveluasumista tarvitsevien henkilöiden palveluntarve on arvioitu sosiaalihuoltolain (36 §, 37 §, 38 §) mukaisesti ja tätä arviota on täydennettävä yksilökohtaisella asiakassuunnitelmalla (39 §). Ympärivuorokautista palveluasumista tarvitsevan ikääntyneen palveluiden kirjo voi

olla varsin laaja sisältäen erilaisia sosiaali- ja terveyspalveluita. Eduskunnan oikeusasiamies on todennut lausunnossaan<sup>45</sup>, että ympärivuorokautisessa hoidossa olevat vanhukset tarvitsevat hyvin paljon apua päivittäisissä toiminnoissaan. Apulaisoikeusasiamies toteaa ratkaisussaan, että silloin, kun henkilön kyky huolehtia omista asioistaan on heikentynyt, viranomaisilla on korostettu vastuu huolehtia siitä, ettei haavoittuvassa asemassa olevan henkilön oikeus saada tarvettaan vastaavia palveluja vaarantuisi<sup>46</sup>.

Fyysisen, kognitiivisen, psyykkisen tai sosiaalisen toimintakyvyn heikentyminen, sairaudet ja avuntarve tekevät ympärivuorokautisessa palveluasumisen piirissä olevista ikään-tyneistä erityisen haavoittuvassa asemassa olevan ryhmän. He ovat riippuvaisia muiden hoidosta, hoivasta ja yksilöllisestä tuesta. Haavoittuvassa asemassa olevan on myös vaikeampi suojautua kaltoinkohtelulta. WHO:n mukaan kaltoinkohtelulla tarkoitetaan haittaa tai tuskaa ikääntyvälle aiheuttavaa yksittäistä tai toistuvaa tekoa tai tekemättä jättämistä<sup>47</sup>. Hallituksen esityksessä kaltoinkohtelun kerrotaan tarkoittavan fyysistä, psyykkistä tai lääkkeillä aiheutettua toimintaa<sup>48</sup>. Hallituksen esityksessä asiakkaalle vahingollisena toimintana kuvataan myös ikääntyneen perusoikeuksien tosiasiallinen rajoittaminen vakiintuneena käytäntönä silloin, kun sille lainsäädännössä esitetyt edellytykset eivät täyty. Kyseessä voi tällöin olla palveluasumista toteuttavan yksikön toimintakulttuuriin liittyvä ongelma. THL:n<sup>49</sup> tutkimuksen mukaan henkilöstön asiakkaaseen kohdentama kaltoinkohtelua esiintyi 7 %:ssa ympärivuorokautisen hoidon yksiköistä. Tutkimuksen mukaan ympärivuorokautisessa hoidossa eniten raportoidaan asiakkaan toiseen asiakkaaseen kohdistamaan kaltoinkohtelua. Valviran selvityksessä ilmeni, että joka kymmenes tutkimukseen vastanneista työntekijöistä oli havainnut ikääntyneen seksuaalista häirintää ympärivuorokautisissa vanhustenhuollon yksiköissä<sup>50</sup>. Kangasniemen<sup>51</sup> ym.

---

<sup>45</sup> EOAK/5547/2024

<sup>46</sup> EOAK/2027/2024, s.18

<sup>47</sup> WHO, 2002. The Toronto Declaration on the Global Prevention on Elder Abuse.

<sup>48</sup> HE 299/2022 vp, s. 117–118.

<sup>49</sup> 2023. Luoma, M-L., Kehusmaa, S. & Aalto, A-M. (2023). Puolet vanhuspalvelujen toimintayksiköistä havainneet asiakkaiden kaltoinkohtelua. Vanhuspalvelujen tila seurantatutkimus. THL.

<sup>50</sup> 2016.

<sup>51</sup> 2021.

tutkimuksen mukaan viranomaisille tulleista kanteluista suurin osa kohdistui hoidon laiminlyönteihin, jotka sisälsivät ikääntyneen liikkumisen rajoittamista, puutteita päivittäisessä viriketoiminnassa ja puutteita hygieniassa sekä eritteistä huolehtimisessa. Kaltoin-kohtelusta ilmoittaa yleensä ikääntyneen lähisukulainen tai muu läheinen, ei ikääntynyt itse<sup>52</sup>. Nämä tutkimukset korostavat kuvaa haavoittuvassa asemassa olevasta ryhmästä, jonka on riski kohdata kaltoinkohtelua, josta ei pysty itse ilmoittamaan.

Eduskunnan oikeusasiamies (EOA) on nostanut puutteet vanhusten oloissa ja kohtelussa keskeiseksi suomalaiseksi perus- ja ihmisoikeusongelmaksi vuosi toisensa jälkeen<sup>53</sup>. Niin sanotussa « hoivakriisissä » vuonna 2019 ikääntyneiden hoidon laatu ja sen valvonta nousi voimakkaasti julkiseen keskusteluun. Tuolloin apulaisoikeuskansleri otti sosiaalihuollon omavalvonnan toimivuuden ja sen valvonnan tutkittavakseen ja totesi, että omavalvonnan käytännön toteutuksessa on sellaisia puutteita, jotka vaarantavat sosiaalihuollon asiakkaiden perustuslain 6 ja 9 § :n mukaisen oikeuden saada yhdenvertaisesti hyvää sosiaalihuoltoa ja kohtelua<sup>54</sup>. Iäkkäiden asumispalveluyksiköitä koskeneen tutkimuksen mukaan omavalvonnan toimeenpanossa on monenlaisia haasteita, joista osa liittyy riittämättömään ohjaukseen omavalvonnan toimeenpanossa<sup>55</sup>. Valvontalain hallituksen esityksen lausuntopalautteessa tuli esille huoli siitä, että kaikkien työntekijöiden tulisi osallistua omavalvontasuunnitelman laatimiseen ja työnantajan tulisi järjestää omavalvonnasta perehdytystä ja koulutusta<sup>56</sup>. Omavalvonnan käytännön onnistumiseen kohdistuu erityistä painetta vanhusten ympärivuorokautisessa palveluasumisessa. Painetta tulee myös siitä, että omavalvonta ei ole aikaisemmin toteutunut sosiaalipalveluissa tarkoitetulla tavalla<sup>57</sup>, jolloin seurauksena olisi inhimillistä kärsimystä ja kustannuksia. Omavalvontasuunnitelmien laatimisessa ja

---

<sup>52</sup> Kangasniemi, M., Papinaho, O., Moilanen, T., Leino-Kilpi, H., Siipi, H., Suominen, S. & Suhonen, R. (2021). Neglecting the care of older people in residential care settings: A national document analysis on complaints reported to the Finnish supervisory authority. Health and social care. Wiley. DOI:10.1111/hsc.13538

<sup>53</sup> Eduskunnan oikeusasiamiehen kertomukset vuodelta 2012–2023. Vanhusten oloissa ja kohtelussa esiintyvien epäkohtien toistuvuus ja julkisen vallan riittämätön reagointi, tekee asiasta merkittävän perus- ja ihmisoikeusongelman (Eduskunnan oikeusasiamies, 2024, s. 109).

<sup>54</sup> OKV/33/70/2020.

<sup>55</sup> Kiljunen ym. 2024.

<sup>56</sup> HE 299/2022 vp s. 59–60.

<sup>57</sup> OKV/33/70/20.

sisällössä on ollut puutteita, ne eivät ole olleet riittäviä tai niitä ei ole ollut ollenkaan<sup>58</sup>. Omavalvonnan haasteena on myös luoda työyhteisöön kulttuuri, joka mahdollistaa epäkohtien esille nostamisen. Myös epäkohdista ilmoittamisen käytännöt tulee olla selvillä. Tutkimuksen mukaan hoitajat ilmoittavat alle puolet kohtaamistaan väärinkäytöksistä tai epäeettisestä toiminnasta työpaikalla ja lähes puolet ilmoituksen tehneistä kokivat jonkinlaista haittaa itselleen ilmoituksen takia<sup>59</sup>.

Usein yhteiskunnallisesti merkittävistä asioista käydään julkista keskustelua. Vanhuspalveluista esille ovat nousseet mm. palvelujen laadun ja turvallisuuden näkökulma erityisesti silloin, kun esille on tullut tapauksia kaltoinkohtelusta. Suomen väestörakenne ikääntyy, joten vanhuspalveluita tarvitaan tulevaisuudessa merkittävästi enemmän. Yhteiskunta on haasteen edessä, jossa omavalvonnan rooli ja henkilöstön hyvä omavalvontaosaamisen taso on ratkaisevan tärkeää. Haavoittuvassa asemassa olevien ikääntyneiden palveluita ei voida turvata pelkästään omavalvonnalla. Perusoikeuksien toteutuminen ja palveluiden toteutuminen turvallisina sekä laadukkaina täytyy varmistaa viranomaisten suorittamalla valvonnalla.

Ympäri vuorokautista palveluasumista tarvitsevien ikääntyneiden haavoittuvuutta voi kuvata syvemmin oikeusturvan ja access to justice -käsitteen kautta. Oikeusturva (PL 21 §) on perustuslaillinen oikeus. Jokaisella on oikeus saada asiansa käsitellyksi puolueettomasti, viivytyksettä ja lainmukaisesti toimivaltaisessa viranomaisissa tai tuomioistuimissa. Euroopan ihmisoikeussopimuksen 6 artikla<sup>60</sup> perustaa oikeuden oikeudenmukaiselle oikeudenkäynnille. Pelkkä muodollinen pääsy tuomioistuimeen ei kuitenkaan riitä,

---

<sup>58</sup> Valvira otti 2016 valvontaan 40 ympärivuorokautista vanhustenhuollon toimintayksikköä, joita se lähes kaikkia velvoitti täydentämään omavalvontasuunnitelmaa (Edilex 4.5.2017). Etelä-Suomen AVI:n selvityksen mukaan lastensuojelun sijaishuoltoyksiköissä omavalvontasuunnitelmat olivat päivittämättä tai joitakin toimintayksiköiltä suunnitelma puuttui (Edilex 19.10.2020). Työntekijän ilmoitusvelvollisuutta koskevat ohjeet olivat puutteellisia ja osassa yksiköitä oli itsemääräämisoikeuteen ja rajoittamiseen liittyviä puutteita sekä epäasianmukaisia käytäntöjä ja ohjeita (Edilex 4.5.2017).

<sup>59</sup> Wiisak, J. 2023, s. 61–62.

<sup>60</sup>European Convention of Human Right, 6 article. [https://www.echr.coe.int/documents/d/echr/convention\\_fin](https://www.echr.coe.int/documents/d/echr/convention_fin)

jos ikääntynyt ei kykene tosiasiallisesti käyttämään oikeuttaan (access to justice)<sup>61</sup>. Muis-  
tutus ja kantelu on keskeisiä oikeusturvakeinoja, kun kyseessä on tosiasiallinen hallinto-  
toiminta<sup>62</sup>. Ikääntyneen haasteet ympärivuorokautisessa palveluasumisessa oikeustur-  
van toteutumisen kannalta voivat olla hänen kognitiiviset ja fyysiset rajoitteensa, sekä  
riippuvuus hoivayksiköstä. Haavoittuvuus heikentää tosiasiallista mahdollisuutta ymmär-  
tää omat oikeutensa liittyen esimerkiksi hoidon ja hoivan laatuun ja rajoitustoimenpitei-  
siin.

Access to Justice -liike tuo esille kolme oikeuden saatavuuden estettä: taloudelliset es-  
teet, tiedon puute ja puutteellinen oikeudellinen edustus<sup>63</sup>. Ikääntyneet ympärivuo-  
kautisessa palveluasumisessa voivat kohdata nämä kaikki. Rajalliset taloudelliset resurs-  
sit, kognitiiviset rajoitteet ja esimerkiksi omaisten puuttuminen voivat olla todellinen  
este. Ikääntynyt voi myös olla hyvin riippuvainen palveluntuottajasta. Ikääntyneet ympär-  
ivuorokautisessa palveluasumisessa muodostavat juuri sellaisen heikommassa ase-  
massa olevien ryhmän, jota varten access to justice -liike alun perin perustettiin. Monet  
liikkeen hengessä kehitetyt ratkaisut ovat kuitenkin digitaalisesti painottuvia ja ko. koh-  
deryhmän huonosti saavutettavissa<sup>64</sup>. Haavoittuvassa olevat ikääntyneet tarvitsevat ih-  
misen kohtaamaan heidät. He ovat usein hyvin riippuvaisia julkisesta vallasta ja myös sen  
tarjoamasta oikeusturvasta. Ympärivuorokautinen palveluasuminen on hyvinvointialuei-  
den järjestämistä vastuulla ja julkisesti rahoitettua, sekä hyvin lainsäädännöllä säädeltyä.  
Sitä tarvitsevat henkilöt ovat usein täysin hoivayksikön varassa ja riippuvaisia julkisen  
vallan tarjoamista palveluista. Tällaisessa tilanteessa vallan väärinkäytön riski kasvaa, kun  
henkilön oma autonomia on heikentynyt.

Suomessa viranomaisten toimintaa valvoo ja kansalaisten oikeuksia suojaa, suhteessa  
julkiseen valtaan, laillisuusvalvonta, erityisvaltuutetut ja asiamiehet, jotka suojelevat

---

<sup>61</sup> Letto-Vanamo 2017 s.233–234.

<sup>62</sup> Laki sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista (812/2000) 23 § ja 23 a §.

<sup>63</sup> Letto-Vanamo 2017 s. 234. Mauro Cappellettin malli.

<sup>64</sup> Riley L. Arter. (2021-2022). Access to Justice and the Elderly: A Look at End-of-Life Care Planning on Law  
Tech. Arizona Law Journal of Emerging Technologies. Vol. 5, Art.1.

kansalaisia julkisen vallan väärinkäytöltä, oikeuksien loukkauksilta, huonolta hallinnolta ja vääriltä päätöksiltä, joita julkinen hallinto ja julkisen sektorin työntekijät saattavat tehdä<sup>65</sup>. Oikeuden saatavuutta parantavat esimerkiksi sosiaaliasiavastaavan palvelut. Sosiaalivastaava voi auttaa muistutuksen ja kantelun tekemisessä. Palveluasumisessa Access to justice -ajattelu tarkoittaa oikeutta tulla kuulluksi ja kohdelluksi ihmisarvoisesti myös silloin, kun toimintakyky on heikentynyt. Tosiasiallinen, koettu oikeudenmukaisuus ei ole vain juridinen kysymys. Kohtaamisessa, jossa ihminen kohtaa ihmisen, ja siihen liittyvä läsnäolo, aitous, lämpö ja kunnioitus edesauttavat koetun oikeudenmukaisuuden toteutumista.

Henkilöstömitoituksen vähimmäismitoitus on 0,6 työntekijää asiakasta kohden ja sen on oltava korkeampi, jos asiakkaiden palvelutarpeet tai muut syyt sitä vaativat (Vanhuspalvelulaki 20.2 §). Palvelutarvetta vastaava määrä henkilöstöä on turvattava kaikkina vuorokauden aikoina. Kaikilla henkilöstömitoitukseen laskettavilla on oltava riittävä osaaminen. Hyvinvointialueen tulee varmistaa ohjauksella ja valvonnalla, sekä sopimuksia solmiessaan riittävä henkilöstömitoitus. Palveluntuottaja varmistaa omavalvonnallaan myös henkilöstön riittävyyden. Vanhuspalvelulaki 980/2012 3 a §: Lähihoitajat ja sairaanhoitaja osallistuvat välittömään asiakastyöhön. Henkilömitoituksella tarkoitetaan välitöntä asiakastyötä tekeviä työntekijöitä (980/2012 20.2 §). Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen velvollisuudesta seurata iäkkäille henkilöille tuotettujen sosiaali- ja terveystalvöjen laatua säädetään Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksesta annetun lain (668/2008) 2 §:n 1 momentin 2 kohdassa.

---

<sup>65</sup> Letto-Vanamo, 2017, s. 237.

## 2.3 Omavalvontaosaaminen lainsäädännössä

Tässä kappaleessa käsittelen, miten lain esitöissä ja valvontalaissa ilmenevät palveluntuottajan henkilöstöön ja vastuuhenkilöön kohdistuvat omavalvonnan osaamisen vaatimukset<sup>66</sup>. Valvontalaissa on useita säännöksiä, jotka asettavat joko suorasti tai epäsuorasti velvoitteita omavalvonnan osaamiselle. Hallituksen esityksessä kuvataan, että omavalvonnan tarkoituksen ja tavoitteiden toteutumisen turvaaminen edellyttää henkilöstön sitouttamista omavalvontaan ja osaamista omavalvonnasta<sup>67</sup>.

Hallituksen esityksessä kuvataan, että omavalvonnan tarkoituksen ja tavoitteiden toteutuminen, eli asiakas- ja potilasturvallisuus sekä laadultaan hyvät palvelut, edellyttävät henkilöstön osaamista omavalvonnasta<sup>68</sup>. Palveluntuottajaan ja tämän henkilöstöön kohdistuva omavalvontaosaamisen vaatimus ei näy valvontalain 4. luvun omavalvontaan koskevissa säädöksen sanamuodoissa selkeästi. Valvontalain 29 §:n ilmoitusvelvollisuus luo kuitenkin hyvin selkeän omavalvonnan osaamisvaatimuksen hallita velvollisuuden toteuttamiseen liittyvä prosessi.

Valvontalain 27 § koskee palveluntuottajan omavalvontaa. Hallituksen esityksessä, 27 §:n perusteluissa kuvataan, että omavalvonta on tarkoitettu henkilöstön työkaluksi, ja että toiminnan tulisi olla omavalvontasuunnitelman mukaista. Keskeinen osa omavalvontaosaamista on omavalvontasuunnitelman sisällön tunteminen ja myös laatiminen niin, että se tukee päivittäistä käytännön asiakas- ja potilastyötä. Jo ennen valvontalakia on tunnistettu tarve osallistaa henkilöstö omavalvontasuunnitelmien tekemiseen<sup>69</sup>. Hallituksen esityksen mukaan asiakas- ja potilasturvallisuus ja laadunhallinta edellyttävät henkilöstöltä tiedollisia, taidollisia ja asenteellisia valmiuksia, sekä perusteiden hallintaa asiakas- ja potilasturvallisuuskulttuurista, vaaratapahtumien raportoinnista ja vaarata-

---

<sup>66</sup> HE 299/2022 vp.

<sup>67</sup> HE 299/2022 vp s.111.

<sup>68</sup> HE 299/2022 vp s. 111.

<sup>69</sup> OKV/33/70/2020 s. 5.

pahtumista oppimisesta ja riskienhallinnasta. Hallituksen esityksen mukaan omavalvonnalla turvataan perusoikeuksien toteutumista ja valmistaudutaan erilaisten väärinkäytösten ja kaltoinkohtelun uhkiin (28 §, 29 §).<sup>70</sup>

Omavalvontaosaamiseen kuuluu palveluyksikön toimintaa ja ko. ammattihenkilön työtä koskevan lainsäädännön ja omavalvonnan lainsäädännön tunteminen. Omavalvonnan tehoa on heikentänyt se, että henkilöstö ei tunne riittävästi asiakkaan oikeuksia koskevaa lainsäädäntöä ja toisaalta substanssiin liittyvää lainsäädäntöä<sup>71</sup>. 26 §:n 3 momentin mukaan ja hallituksen esityksen perusteella omavalvontaosaamiseen kuuluu myös asiakkaiden ja potilaiden, sekä heidän omaisten antaman palautteen vastaanottaminen ja palautteen käsittely. Hallituksen esityksen mukaan henkilöstön tulisi ymmärtää omavalvonnan tärkeys, tavoitteet ja tarkoitus, sekä konkreettisesti osallistua sen toteuttamiseen. Omavalvontaosaamisen sisältö riippuu myös palveluntuottajan sekä palveluyksikön palvelujen ja toiminnan luonteesta.<sup>72</sup>

Lähellä asiakasta olevan henkilöstön omavalvontaosaaminen on keskeisessä asemassa omavalvonnan toteutumisessa, koska tällä tasolla omavalvonta on lähellä käytännön hoivatyötä. Ennaltaehkäisevän riskienhallinnan näkökulmasta on tärkeää, että henkilöstö osaa tunnistaa riskit ja virheet, sekä raportoida niistä. Haittatapahtumia ehkäistään, turvallisuutta ja laatua luodaan paremmin hyvissä arjen käytännöissä kuin ulkoisen, harvaan tapahtuvan valvonnan avulla. Omavalvontaosaamiseen kuuluu osaaminen ammattietikasta<sup>73</sup> ja ymmärrys velvoittavasta lainsäädännöstä. Nykäsen ym.<sup>74</sup> selvityksessä todetaan, että ymmärryksellä omavalvonnan velvoittavuudesta ja omaksumisesta osaksi

---

<sup>70</sup> HE 299/2022 vp s. 110-111.

<sup>71</sup> OKV/33/70/2020 s. 5.

<sup>72</sup> HE 299/2022 vp 110–111111.

<sup>73</sup> Heikinen (toim.), 2022. Sosiaalialan ammattihenkilön eettisissä ohjeissa kuvataan ammattieettisten velvollisuuksien yhteys lainsäädäntöön ja myös omavalvontaan.

<sup>74</sup> 2017, s. 37.

omaa ydintoimintaa, voidaan lisätä omavalvonnan tehokkuutta. Oman toiminnan kriittinen arviointi ja reflektointi parantaa työn laatua<sup>75</sup>. Omavalvontaosaamisen näkökulmasta ammatillisen reflektiokyvyn osaaminen on tärkeää. Hallituksen esityksessä todetaan, että omavalvonnan toimeenpanosta on näyttänyt puuttuvan sisäistetty ja ammattitaitoihin perustuva ymmärrys<sup>76</sup>. Myös apulaisoikeuskansleri on todennut ratkaisussaan, että omavalvonta ei ole ollut aito osa ammattihenkilöstön ammattitaitoa<sup>77</sup>.

Sosiaali- ja terveydenhuollon ammattiosaamista ja pätevyyttä säännellään laissa sosiaalihuollon ammattihenkilöstä (817/2015 sosiaalihuollon ammattihenkilölaki) ja laissa terveydenhuollon ammattihenkilöstä (599/1994 terveydenhuollon ammattihenkilölaki). Jos henkilöstön omavalvontaosaaminen näkyy arjen käytännöissä ja prosesseissa, pystytään riskienhallinta, laatu ja turvallisuus sekä jatkuva parantaminen varmistamaan arjessa. Omavalvontaosaamisen avulla on mahdollista tunnistaa tilanteet, joissa tarvitaan mm. osaamista ihmisarvosta, henkilön autonomiasta ja itsemääräämisoikeudesta, ja toimia lain vaatimusten mukaisesti. Omavalvonnan hyvä toteuttaminen luo palveluyksikölle hyvää imagoa, joka näkyy ulospäin viranomaisille, asiakkaille ja heidän omaisilleen. Kaikesta edellä esitetystä hyvästä huolimatta omavalvonnan vaikuttavuudesta on vielä hyvin vähän tietoa<sup>78</sup>. Omavalvonnan vaikuttavuus täytyy todentaa myöhemmin tutkimuksella.

Hallituksen esityksessä kuvataan, että omavalvonta on tarkoitettu henkilöstön *työkaluksi*, jonka avulla kehitetään nimenomaan palvelujen laatua ja asiakas- ja potilasturvallisuutta<sup>79</sup>. Esityksen mukaan tätä työkalua on tarkoitettu palveluntuottajan ja henkilöstön käytettäväksi päivittäisessä asiakas- ja potilastyössä<sup>80</sup>. Minkä tahansa työkalun käyttöön ja varsinkin sen oikeaoppiseen sekä tehokkaaseen käyttöön tarvitaan osaamista.

---

<sup>75</sup> Hsiang-Chu 2015.

<sup>76</sup> HE 299/2022 vp s.111.

<sup>77</sup> OKV/33/70/2020 s. 12.

<sup>78</sup> Nykänen ym. 2017 s. 43.

<sup>79</sup> HE 299/2022 vp s. 110.

<sup>80</sup> HE 299/2022 vp s. 109.

Selkeimmin osaamisvaatimuksena valvontalaissa on ilmaistu osa omavalvontaa oleva 29 §:ssä säännelty *ilmoitusvelvollisuus*. Säännöksen mukaan palveluntuottajan ja henkilökunnan on ilmoitettava, jos havaitsevat palveluyksikön toiminnassa epäkohtia, niiden uhkia tai puutteita asiakkaan sosiaali- ja terveydenhuollon toteuttamisessa tai muun lainvastaisuuden. Säännöksen tarkoitus on hallituksen esityksen mukaan edistää omavalvonnan toteutumista<sup>81</sup>. Valvontalain 30 § luo palveluntuottajalle velvollisuuden tiedottaa henkilöstöä ilmoitusvelvollisuudesta. Yhdessä nämä erilliset säännökset luovat selkeän omavalvonnan osaamisvaatimuksen palveluntuottajalle ja tämän henkilöstölle. Henkilöstön tulee osata havaitsemisissaan tilanteissa toteuttaa ilmoitusvelvollisuutta.

Henkilöstön omavalvontaosaaminen kytkeytyy valvontalain säännöksiin ennen kaikkea laadun ja asiakas- ja potilasturvallisuuden varmistamisen vaatimuksen kautta. Omavalvonnalla tähdätään laadukkaisiin palveluihin ja asiakas- ja potilasturvallisiin palveluihin. Myös sosiaalihuoltolain (1301/2014) mukaan palvelut on toteutettava laadultaan hyvinä ja asiakasturvallisina, sekä asiakkaan tarpeisiin vastaavina (1 §, 4 §, 12 §, 30 §). Hallituksen esityksen mukaan palvelujen turvallinen toteuttaminen edellyttää henkilöstöltä koulutuksella ja perehdytyksellä varmistettuja *tiedollisia, taidollisia ja asenteellisia valmiuksia*<sup>82</sup>. Esityksessä asiakas- ja potilasturvallisuuden kuvataan olevan osa laadun hallintaa ja se koostuu *potilas- ja asiakasturvallisuuskulttuurin perusteiden hallinnasta, vaarata-pahantumien raportoinnin ja niistä oppimisen perusteiden hallinnasta sekä riskienhallinnan perusteista*<sup>83</sup>.

Palveluntuottajan henkilöstön tulee tuntea ja hallita *omavalvontasuunnitelman sisältö*. Valvontalain 27 § säädetään omavalvontasuunnitelmasta. Hallituksen esityksen mukaan omavalvonnan perusidea on toimia omavalvontasuunnitelman mukaisesti. Omavalvontasuunnitelma tulee osata laatia niin, että se palvelee päivittäistä käytännön asiakas- ja

---

<sup>81</sup> HE 299/2022 vp s. 117.

<sup>82</sup> HE 299/2022 vp s. 109.

<sup>83</sup> HE 299/2022 vp s. 109.

potilastyötä. Omavalvontasuunnitelman tulisi sisältää ne menettelytavat, joilla henkilöstö toteuttaa palveluyksikössä *riskienhallintaa*. Valvontalain 27 § sanamuodon mukaan omavalvontasuunnitelmaan on sisällytettävä kuvaus vaaratapahtumien ilmoitus- ja oppimismenettelystä. Riskienhallintaan kuuluu epäkohtien ja riskien tunnistaminen, niiden ehkäisy ja nopea korjaaminen.<sup>84</sup>

Ilman riskienhallinnan osaamista potilasturvallisuutta ja haittojen ehkäisyä on vaikea varmistaa. Hallituksen esityksen mukaan palveluntuottaja ja henkilöstö tunnistavat palveluissa esiintyvät *epäkohdat ja riskiä aiheuttavat tilanteet omavalvontasuunnitelman avulla*<sup>85</sup>, joten sen sisällön tunteminen on keskeistä asiakas- ja potilasturvallisuutta ajatellen. Hallituksen esityksessä kuvatun perusteella valvontalain 27 §:n 1 momentin mukaan henkilöstön tulisi tuntea *vaaratapahtumien ilmoitusmenettely sekä vaaratapahtumista oppimisenprosessi*<sup>86</sup>. Tässä keskeistä on henkilöstön osaaminen, miten vaaratapahtumista ilmoitetaan oman ilmoitusjärjestelmän kautta ja miten korjaavien toimenpiteiden prosessi käynnistetään<sup>87</sup>. Valvontalain 27 §:n mukaan palveluntuottajan henkilökunta toteuttaa palvelujen kehittämistä ja palvelujen laadun sekä asiakas- ja potilasturvallisuuden varmistamista, joten henkilöstön tulee osata *laadunvarmistaminen* ja heillä tulee olla osaamista *asiakasturvallisuuden* varmistamiseen.

Hallituksen esityksessä todetaan, että omavalvonta on potilaan *perusoikeuksien* toteutumista turvaavaa toimintaa ja erilaisten väärinkäytösten ja kaltoinkohtelun uhkiin valmistaudutaan tarkistamalla valvontalain 28 §:n mukaisesti rikosrekisteriote ja 29 §:n mukaisen ilmoitusvelvollisuuden perusteella henkilöstön on ilmoitettava viipymättä epäkohdista<sup>88</sup>. Omavalvontaosaamiseen voi siten nähdä kuuluvan myös perusoikeuksien ja omavalvonnan *lainsäädännön tunteminen* sekä ko. tehtävää koskevan lainsäädännön tunteminen.

---

<sup>84</sup> HE 299/2022 vp s. 29.

<sup>85</sup> HE299/2022 vp s. 111.

<sup>86</sup> HE 299/2022 vp s. 111.

<sup>87</sup> HE 299/2022 vp s. 111.

<sup>88</sup> HE 299/2022 vp s. 111.

Hallituksen esityksen lausuntopalautteessa tulee esille, että omavalvonta edellyttää palveluntuottajalta *hallinto-osaamista*<sup>89</sup>. Näkisin tämän vaatimuksen koskevan erityisesti vastuuhenkilöä, jonka vastuulla on valvontalain 27,4 §:n mukaan vaatimusten toteutuminen päivittäisessä toiminnassa. Palautteen antaja ei ole määritellyt tarkemmin mitä hallinto-osaamisella tarkoitetaan, mutta ajattelisin sen tarkoittavan johtamiseen, raportointiin, toimenpiteiden seurantaan, lainsäädännön ja organisaation ohjeisiin liittyvää yleisempää osaamista. Hallituksen esityksessä todetaan omavalvonnan olevan työkalu, jonka avulla seurataan palvelujen laatua ja asiakas- ja potilasturvallisuutta<sup>90</sup>. Hallinto-osaaminen voisi tarkoittaa siis esimerkiksi osaamista seurannan toteuttamisessa, mittarien luomisessa ja raporttien koostamisessa.

Hallituksen esityksen perusteella omavalvontaan näyttäisi liittyvän myös osaaminen asiakkaiden ja potilaiden, sekä heidän omaisten antaman *palautteen vastaanottamiseen ja palautteen käsittelyyn*<sup>91</sup>. Valvontalain 26,3 §:n mukaan omavalvontaan kuuluu säännöllisesti kerättävä palaute. Koska omavalvonta voi siirtää valvontavastuuta asiakkaille, potilaille ja heidän omaisilleen, on tärkeää, että he kohtaavat sosiaali- ja terveydenhuollon palveluissa henkilöstöä, jolla on osaaminen palautteen vastaanottamiseen ja prosessointiin. Palautteen vastaanottaminen voi tarkoittaa myös asiakkaan, potilaan tai omaisen ohjaamista, jolloin palaute menee oikealle taholle. Tällä voi olla merkitystä oikeusturvan toteutumisen kannalta esimerkiksi silloin, kun halutaan tehdä muistutus tai kantelu. Palautteen vastaanottamiseen liittyy myös keskeisesti ymmärrys valvontalain 27 §:n mukaisesta omavalvontasuunnitelman *julkisuudesta*. Kun henkilöstö edistää asiakkaiden ja potilaiden mahdollisuutta omavalvontasuunnitelmaan tutustumiseen ja oman palvelun arviointiin laadun ja turvallisuuden näkökulmasta, henkilöstö voi saada arvokasta palautetta toiminnastaan.

---

<sup>89</sup> HE 299/2022 vp s. 59.

<sup>90</sup> HE 299/2022 vp s. 53.

<sup>91</sup> HE 299/2022 vp s. 110.

Hallituksen esityksen mukaan valvontalain 27,1 §:n tarkoitus on, että omavalvonnan onnistumista tuettaisiin sitouttamalla henkilöstöä omavalvontaan, jolloin *henkilöstö ymmärtäisi* sen tärkeyden, tavoitteet ja tarkoituksen, sekä osallistuisi sen toteuttamiseen<sup>92</sup>. Tällaisen ymmärryksen saavuttaminen vaatii omavalvontaosaamista eli omavalvonnan lainsäädännön tuntemista, osaamista riskienhallinnasta, laadunvarmistuksesta, palautteen vastaanottamisesta ja käsittelystä, asiakas- ja potilasturvallisuudesta ja potilaan perusoikeuksista, joiden pohjalle ymmärrys ja sitoutuminen rakentuu. Omavalvonnan tärkeyden ymmärtämisen voi nähdä myös kytkeytyvän työpaikan kulttuuriin. Avoin ja keskusteleva työyhteisö, jossa halutaan kehittää omaa osaamista ja yksikön toimintamalleja voi olla vastaanottavaisempi myös omavalvonnalle.

Valvontalain 9 §:ssä 2 momentissa säännellään henkilöstön osaamisesta ja ammattitaidosta suhteessa tuotettavien palvelujen sisältöön ja asiakkaiden ja potilaiden tarpeisiin nähden. Hallituksen esityksessä kerrotaan 27 §:n 1 momentin käsittelyn yhteydessä, että aikaisemmin omavalvonnan toimeenpanosta on näyttänyt puuttuvan sisäistetty ja ammattitaitoihin perustuva ymmärrys<sup>93</sup>. Tulkitsen, että valvontalain on tarkoitettu ohjaavan omavalvonnan osaaminen osaksi henkilöstön *ammattitaitoa*, joka tulee myös omavalvonnan osalta olla suhteessa palvelujen luonteeseen. Tämä ammattitaito hankitaan suurelta osalta ammattihenkilön koulutuksessa. Riippuen palveluyksikön toiminnan luonteesta omavalvontaosaamiselle tulee erilaisia vaatimuksia, joiden tulisi näkyä henkilöstön koulutuksessa, ammattitaitovaatimuksissa sekä omavalvontasuunnitelmassa. Apulaisoikeuskanslerin mukaan omavalvonnan tulisi olla osa ammattihenkilöiden koulutusta, jolloin se tulisi osaksi ammattitoimintaa<sup>94</sup>. Tämä kannanotto on tehty vuonna 2020 hoivakriisin jälkimainingeissa, jolloin myös valvontaviranomaiset ja STM ovat kannattaneet omavalvontaosaamisen varmistamista suoraan ammattihenkilöiden tutkintokoulutuksessa ja esittäneet koulutuksen käytännön kehittämistä.

---

<sup>92</sup> HE 299/2022 vp s.111.

<sup>93</sup> HE 299/2022 vp s. 111.

<sup>94</sup> OKV/33/70/2020.

Valvontalain 27 §:ssä 4 momentissa säännellään palveluntuottajan ja vastuuhenkilön vastuusta huolehtia, että omavalvontasuunnitelmaa toteutetaan päivittäisessä toiminnassa. Hallituksen esityksen mukaan vastuuhenkilön tehtävä on varmistaa valvontalain vaatimusten sekä sopimusvelvoitteiden toteutuminen käytännön toiminnassa<sup>95</sup>. Vastuuhenkilöllä tulee olla toimintaan suhteutettu kelpoisuus koulutuksen, kokemuksen ja johtamistaitojen suhteen<sup>96</sup>. Henkilöstön ammatillisen osaamisen arvioinnin tulisi olla jatkuva osa toiminnan johtamista<sup>97</sup>. Näkemykseni mukaan omavalvontaosaamisen ollessa osa henkilöstön ammattitaitoa, kuten edellisessä kappaleessa ilmeni, vastuuhenkilön tulee varmistaa myös henkilöstön omavalvontaosaaminen. Päivittäisessä toiminnassa on varmistettava, että palveluyksikössä on riittävää osaamista, tietoa ja kokemusta ohjata ja valvoa toiminnan laatua ja lainmukaisuutta<sup>98</sup>. *Vastuuhenkilön omavalvontaosaamiseen* kohdistuu tästä syystä erityisen painava vaatimus.

Olen koonnut edellä esitetyn perusteella taulukkoon 1 omavalvontaosaamisen osa-alueet. Taulukossa olen ryhmitellyt omavalvontaosaamisen otsikoiden alle. Ryhmittely selkeyttää osaamisalueita. Ryhmittely perustuu omaan arviooni ja jaon voisi tehdä muullakin tavalla.

---

<sup>95</sup> HE 299/2022 vp s. 108.

<sup>96</sup> HE 299/2022 vp s. 88.

<sup>97</sup> HE 299/2022 vp s. 109.

<sup>98</sup> HE 299/2022 vp s.39.

## Omavalvontaosaaminen

### Lainsäädännön hallinta:

- Omavalvonnan lainsäädännön tunteminen
- Perusoikeuksien tunteminen ja turvaaminen
- Työtehtävää ja omaa ammattia koskevan lainsäädännön tunteminen
- Lainvastaisuuden tunnistaminen
- Ilmoitusvelvollisuuden toteuttamisen osaaminen

### Omavalvontasuunnitelma:

- Omavalvontasuunnitelman sisällön tunteminen
- Toimiminen omavalvontasuunnitelman mukaisesti
- Omavalvontasuunnitelman julkisuuden edistäminen
- Epäkohtien ja riskien tunnistaminen omavalvontasuunnitelman avulla

### Laadun varmistamisen osaaminen:

- Asiakas- ja potilasturvallisuuden varmistamisen osaaminen
- Potilas- ja asiakasturvallisuuskulttuurin perusteiden hallinta
- Vaaratapahtumista raportoinnin perusteiden hallinta
- Vaaratapahtumista oppimisen perusteiden hallinta
- Riskienhallinnan perusteiden hallinta
- (epäkohtien ja riskien tunnistaminen, riskien ehkäisy, riskien korjaaminen)
- Puutteellisen sosiaali- ja terveydenhuollon tunnistaminen

### Omavalvontaosaaminen ammattitaitona:

- Omavalvonnan käyttäminen päivittäisenä työkaluna omassa työssä
- Omavalvonnan osaaminen oman tehtävän ja ammatin näkökulmasta
- Asiakaspalautteen vastaanottamisen osaaminen
- Asiakaspalautteen käsittelyn osaaminen

### Asenteelliset valmiudet:

- Sitoutuminen omavalvontaan
- Omavalvonnan tärkeyden, tavoitteiden ja tarkoituksen ymmärtäminen

### Johtaminen ja hallinto-osaaminen:

- Omavalvontan johtamisen osaaminen
- Hallinto-osaaminen (lausuntokierroksen palaute)

Taulukko 1. Omavalvontaosaamisen osa-alueet.

## 2.4 Omavalvontaosaaminen ikääntyneiden ympärivuorokautisessa palveluasumisessa

Omavalvonnan toteuttaminen edellyttää iäkkäiden ympärivuorokautisessa palveluasumisessa työskentelevältä henkilöstöltä riittävää omavalvontaosaamista. Valvontalaissa ei määritellä yksityiskohtaisesti omavalvontaosaamisen sisältöä, mutta valvontalaista ja lain esitöistä voidaan tunnistaa useita osaamisen vaatimuksia, jotka ovat keskeisiä omavalvonnan toteuttamisessa. Ikääntyneet haavoittuvana ryhmänä ja ympärivuorokautisen hoivan ympäristö tuovat oman lisänsä omavalvonnan osaamisen vaatimukseen erityispiirteidensä kautta. Henkilöstöllä tulee olla riittävät omavalvonnan tiedolliset, taidolliset ja asenteelliset valmiudet, jotta omavalvonta toteutuu laadukkaasti. Käsittelen tässä kappaleessa omavalvontaosaamista ikääntyneiden ympärivuorokautisessa palveluasumisessa muutaman esimerkin kautta.

Haavoittuvassa asemassa olevan ryhmän palveluiden toteuttaminen edellyttää vankkaa lainsäädännön tuntemusta ja sen toteuttamisen osaamista käytännön työssä. Palveluiden järjestämisen lähtökohta on perustuslaissa. Palveluissa on korostunut vastuu huolehtia, että palvelut vastaavat henkilön tarpeita ja toteutuvat lain mukaisesti. Henkilöstön omavalvontaosaamista lainsäädännön hallinnan näkökulmasta voi kuvata rajoitustoimenpiteiden kautta. Ikääntyneiden ympärivuorokautisessa palveluasumisessa tulee vastaan tilanteita, jossa voi tulla tarvetta pohtia rajoitustoimenpiteiden käyttöä. Tämä voi johtua esimerkiksi asiakkaan muistisairaudesta. Ikääntyneiden itsemääräämisoikeuden rajoittamista ei säännellä omassa erityislaissaan<sup>99</sup>. Suomessa ei ole lainsäädäntöä, jolla säänneltäisiin rajoitustoimenpiteitä ikääntyneiden ympärivuorokautisessa hoidossa. Itsemääräämisoikeus sen sijaan on perustuslailla suojattu. Perustuslain 7 §:n mukaan jokaisella on oikeus henkilökohtaiseen vapauteen ja koskemattomuuteen, 9 §:n

---

<sup>99</sup> Nikumaa 2024 s. 9.

mukaan liikkumisvapauteen ja 10 §:n mukaan yksityiselämän suojaan. Laki sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista (812/2000) sekä laki potilaan asemasta ja oikeuksista (785/1992) suojaavat asiakkaan ja potilaan itsemääräämisoikeutta ja oman tahdon ilmausta<sup>100</sup>. Rajoitustoimenpiteiden yleiset edellytykset tulevat tällä hetkellä oikeuskäytännöstä, kuten eduskunnan oikeusasiamiehen ratkaisuksista<sup>101</sup>. Eduskunnan apulaisoikeusasiamiehen ratkaisun perusteella asiakkaan itsemääräämisoikeuden rajoittaminen ei ole sallittua henkilökunnan vähyyteen vedoten ja siihen, että asiakkaalle järjestetty palvelu on väärä eikä täytä hänen tarpeitaan<sup>102</sup>.

Rajoitustoimenpiteillä turvataan tarvittaessa asiakas- ja potilasturvallisuutta<sup>103</sup>. Tämänhetkessä tilanteessa on epäselvää, perustuuko rajoitus lääkärin lupaan vai lääketieteelliseen arvioon.<sup>104</sup> Eduskunnan apulaisoikeusasiamies linjaa ratkaisussaan vanhusten rajoituksia palvelutalossa<sup>105</sup>. Ratkaisun mukaan asiakkaan rajoittamisen tulee olla massa olevan lainsäädännön mukaista ja asumispalvelun ohjeistuksen tulee perustua lakiin. Palveluntuottajan ja tämän henkilöstön on tunnistettava rajoitustoimenpiteisiin liittyvät riskit, koulutettava henkilöstöä ja seurattava toimintaa. Vaikka lainsäädännöstä tuleva ohjaus on kuvatus lailla heikkoa, on huomionarvoista, että vain 10 % ympärivuorokautisen hoidon henkilöstöstä koki tarvetta lisäkoulutukselle itsemääräämisoikeudesta<sup>106</sup>.

Rajoitustoimenpiteiden käyttöön liittyy hankalia eettisiäkin näkökulmia ja niissä tasapainoillaan turvallisuuden ja itsemääräämisoikeuden välillä. Tästä syystä palveluntuottajan rajoittamiskäytänteiden tulee olla lainmukaisia, tarkkaan harkittuja ja pohdittuja. Näitä pohdintoja ei voi jättää yksittäisen työntekijän itsensä vastuulle vaan työpaikalla pitää olla selkeät ohjeet ja toimintakäytännöt. Laadukkaasti toteutettu palveluntuottajan

---

<sup>100</sup> Nikumaa 2024 s. 113.

<sup>101</sup> Nikumaa 2024 s. 118.

<sup>102</sup> EOAK/3647/2023.

<sup>103</sup> Nikumaa 2024 s. 117.

<sup>104</sup> Nikumaa 2024 s. 116.

<sup>105</sup> EOAK/4692/2020.

<sup>106</sup> Erhola ym. 2017 s. 3.

omavalvonta tukee tätä toimintaa. Omavalvontasuunnitelma on olennainen osa käytännön työn ohjaamisessa. Omavalvontasuunnitelman laadintaa koskevassa määräyksessä veloitetaan palveluyksikköä kuvaamaan itsemääräämisoikeuteen ja sen rajoittamiseen liittyvät periaatteet ja menettelytavat<sup>107</sup>. Tästä syystä omavalvontasuunnitelman sisällön tunteminen ja toiminta omavalvontasuunnitelman mukaisesti on olennaista.

Ikääntyneen saamien palvelujen tulee perustua yksilölliseen tarpeeseen ja niissä on tuettava hänen osallisuuttaan (vanhuspalvelulaki 1 §). Iäkkään palvelutarpeiden selvittämisestä säädetään vanhuspalvelulain 15 §:ssä. Iäkkäälle henkilölle laaditaan asiakassuunnitelma (vanhuspalvelulaki 16 §, laki sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista 7 §). Asiakassuunnitelmassa määritellään se palvelujen kokonaisuus, joka tarvitaan iäkkään henkilön hyvän hoidon ja hyvinvoinnin turvaamiseksi. Ympäri vuorokautisen hoidon yksikkö valitaan niin, että palvelutarpeet täyttyvät. Asiakassuunnitelma pitää tarkistaa vanhuspalvelulain 16 §:n 3 momentin mukaisesti aina, kun iäkkään henkilön toimintakyvyssä tapahtuu oleellinen muutos, joka voi vaikuttaa palvelutarpeeseen. Lisäksi tulee laatia lain sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista 7 §:n mukainen asiakkaan hoito- ja palvelusuunnitelma.

Asiakkaiden yksilöllisten tarpeiden huomioiminen vaatii henkilöstöltä ammattitaitoa. Yksilöllisten tarpeiden huomioiminen näkyy mm. tässä Apulaisoikeusasiamiehen ratkaisussa<sup>108</sup>, jossa todetaan, että mm. ulkoilu ja mielekäs toiminta on osa hyvää ja laadukasta hoitoa. Lisäksi erityistä huomiota tulisi kiinnittää iäkkäisiin henkilöihin, jotka eivät kykene ilmaisemaan tahtoaan selkeästi tai liikkumaan itsenäisesti. Myös heidän osaltaan ulkoilun ja osallistumisen mielekkääseen tekemiseen tulee toteutua. Apulaisoikeusasiamies toteaa myös, että hoito- ja palvelusuunnitelmasta tulee näkyä asiakkaan toiveet ja tarpeet. Myös esimerkiksi suun terveydenhuolto tulee Apulaisoikeusasiamiehen mukaan toteuttaa yksilöllisesti. Nämä esimerkit kuvaavat sitä, että omavalvontaosaamista iäkkäi-

---

<sup>107</sup> V/42106/2023 s. 8.

<sup>108</sup> EOAK/2838/2025, s.15–16; EOAK/1345/2023.

den ympärivuorokautisessa palveluasumisessa tukee hyvät henkilöstön ammatilliset valmiudet toteuttaa työtehtäviään, kuten esimerkiksi yksilöllistä hoitoa. Omaavonnan osaaminen oman työtehtävän ja ammatin näkökulmasta auttaa arvioimaan omaa toimintaa ammatillisessa mielessä.

Kuten edellisistä esimerkeistä voi huomata, henkilöstö turvaa ikääntyneiden asiakkaiden oikeuksia jokapäiväisessä työssä. Henkilöstöllä täytyy olla myös osaamista asiakkaan osallistamiseen. Asiakkaalla on oikeus osallistua omaa hoitoa koskevaan päätöksentekoon. Vanhuspalvelulaki velvoittaa toteuttamaan palveluja iäkkään henkilön tarpeiden mukaisesti ja oikea-aikaisesti (980/2012, 13 §). Henkilöstöllä on aktiivinen velvollisuus selvittää asiakkaan tahtoa, myös tilanteissa, joissa asiakas on muistisairas tai toimintakyky on heikentynyt huomattavasti.

Omaavontaosaamiseen liittyy keskeisesti asenteellinen ulottuvuus. Koska haavoittuvuus liittyy paitsi ikääntyneiden toimintakyvyn heikkenemiseen myös heidän riippuvuuteensa palvelujärjestelmästä ja hoivayksiköiden henkilöstöstä, on tärkeää, että henkilöstöllä on ymmärrys omaavonnasta nimenomaan haavoittuvan ryhmän kontekstissa. Omaavonnan toimivuus edellyttää, että henkilöstö ymmärtää omaavonnan merkityksen palvelujen laadun ja turvallisuuden varmistamisessa sekä sitoutuu sen toteuttamiseen. Hallituksen esityksessä korostetaan, että omaavonnan onnistuminen edellyttää henkilöstön sitouttamista ja omaavonnan merkityksen sisäistämistä osana ammattitoimintaa<sup>109</sup>. Tämä liittyy myös organisaation toimintakulttuuriin ja asiakas- ja potilasturvallisuuskulttuurin kehittämiseen.

Palveluyksikön vastuuhenkilöllä on vastuu varmistaa, että henkilöstöllä on riittävästi omaavontaosaamista. Tutkimuksen mukaan iäkkäiden asumispalveluyksiköissä omaavontaa hankaloittaa vastuuhenkilön vaihtuvuus muun henkilöstön vaihtuvuuden ja

---

<sup>109</sup> HE 299/2022 vp s. 111.

saatavuusongelmien lisäksi<sup>110</sup>. THL:n<sup>111</sup> tutkimuksessa selvisi, että 9 %:lla tutkimukseen osallistuneista yksiköistä puuttui toimintaohjeistus kaltoinkohtelun kohtaamiseen ja viranomaisyhteistyöhön ja 16 %:lta puuttui näistä toinen. Henkilöstön voi olla vaikea toimia ilman tiedossa olevaa toimintatapaa.

## 2.5 Osaaminen, osaamisen johtaminen ja organisaation oppiminen

Sosiaali- ja terveydenhuollossa osaaminen muodostaa perustan laadukkaiden ja turvallisten palvelujen toteuttamiselle. Seuraavaksi käsittelemme osaamista mukaillen Kangasniemen ym.<sup>112</sup> selvityksessään käyttämää osaamisen jaottelua. Sote-ammattilaisten osaaminen voidaan kuvata koostuvan ammatillisesta ja työelämäosaamisesta (kuviot 1)<sup>113</sup>. Työelämäosaaminen koostuu yleisemmistä valmiuksista toimia työelämässä ja työyhteisössä, kuten yhteistyötaidoista, digitaalisista taidoista ja oppimaan oppimisen taidoista sekä esimies- ja alaistaidoista<sup>114</sup>. Ammatillinen osaaminen muodostuu tarkemmin rajatusta tietyn työtehtävän ja toimialan vaatimasta osaamisesta, jossa ammattilainen käyttää hyödykseen osaamisalueina tietojansa, taitojaan, asennettaan ja minäpystyvyyden kokemustaan toteuttaessaan työtä<sup>115</sup>. Surakan<sup>116</sup> mukaan ammatillinen osaaminen rakentuu teoreettisen tiedon, käytännön taitojen sekä hiljaisen tiedon varaan, ja se kehittyy jatkuvana oppimisprosessina muuttuvien vaatimusten mukana<sup>117</sup>. Omavalvontaosaaminen ymmärretään näkemykseni mukaan Hallituksen esityksessä olennaisena osana ammatillista osaamista<sup>118</sup>. Sen hallintaa tukevat myös yleisemmät työelämäosaamiseen sisältyvät taidot. Näkemykseni mukaan omavalvontaosaaminen tarkoittaa ammattilaisen kykyä toimia osana organisaation laadun ja turvallisuuden varmistamisen

---

<sup>110</sup> Kiljunen ym. (2024) s. 43.

<sup>111</sup> 2023. Luoma, M-L., Kehusmaa, S. & Aalto, A-M. (2023). Puolet vanhushuolteen toimintayksiköistä havainneet asiakkaiden kaltoinkohtelua. Vanhushuolteen tila seuranta tutkimus. THL.

<sup>112</sup> 2018.

<sup>113</sup> Kangasniemi ym. 2018 s. 13.

<sup>114</sup> Kangasniemi ym. 2018 s. 13. (Aarnikoivu 2010; European Commission 2015, TTK 2018).

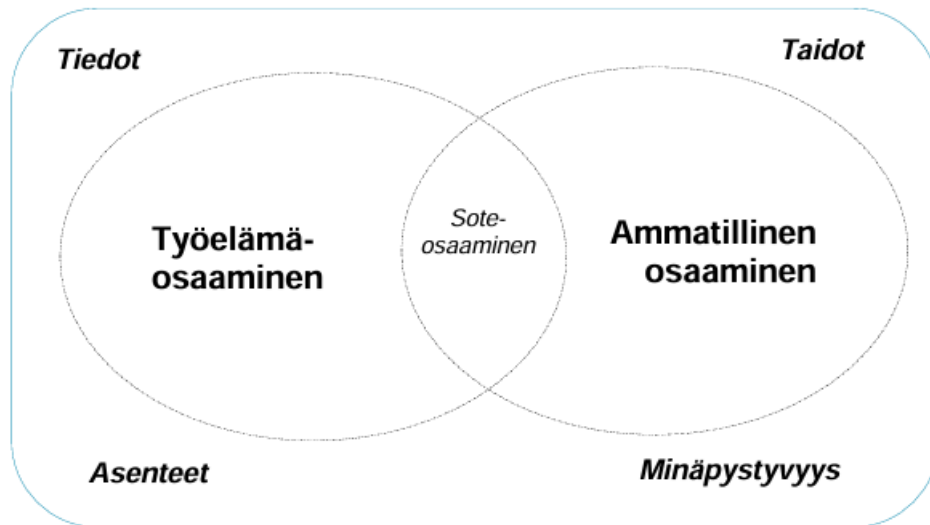
<sup>115</sup> Kangasniemi ym. 2018 s. 12–19. Mulder M. 2014. Conceptions of Professional Competence. Teoksessa Billett S, Harteis C, Gruber H (Toim.). International Handbook of Research in Professional and Practice-based Learning. Dordrecht: Springer. Sivut 107–137.

<sup>116</sup> 2009 s. 81 ja s. 92.

<sup>117</sup> Surakka 2009 s. 81 ja s. 92.

<sup>118</sup> HE 299/2022 vp.

järjestelmää, sekä kykyä huolehtia omasta laadukkaasta työtteestä ja turvallisesta hoidon toteuttamisesta.



Kuvio 2. Osaaminen

Laadukas ja turvallinen palvelu edellyttää substanssiosaamista, jonka avulla työntekijä tunnistavat, mitä laadukas ja turvallinen toiminta omalla alan ja työtehtävän kontekstissa tarkoittaa. Ilman riittävää alakohtaista osaamista työntekijä ei kykene arvioimaan omaa toimintaansa suhteessa vaatimukseen eikä tunnistamaan poikkeamia. Onko omavalvontaosaaminen osa substanssiosaamista vai siihen sidoksissa oleva? Substanssiosaaminen koostuu näyttöön perustuvasta tiedosta, koulutuksella hankituista perustiedoista, täydennyskoulutuksella päivitetystä tiedosta ja kyvystä toteuttaa laadukasta hoitoa ja palvelua<sup>119</sup>. Substanssiosaaminen on merkittävä osa turvallisen ja laadukkaan hoidon toteuttamista, eikä ilman sitä voi menestyä omavalvonnan toteuttamisessa. Omavalvontaan kuuluu mm. riskien hallinta ja omavalvonnalla pyritään varmistamaan laadukas hoiva. Riskien hallinta vaatii oman työn prosessien tuntemista ja laadukkaan hoivan toteuttaminen vaatii kykyä arvioida ja tuottaa laadukasta hoivaa. Ammatilliseen osaamiseen kuuluu työn prosessien tunteminen ja kyky arvioida tekemäänsä hoivatyötä. Näkemykseni mukaan substanssiosaamisen osa-alueella

<sup>119</sup> Kangasniemi ym. 2018 s. 16 ja s.21.

omavalvontaosaaminen liikkuu substanssiosaamisen ytimessä ja toisaalta ytimen ulkopuolella omana omavalvontaosaamisen osaamisen osa-alueella.

Jos ammattilaisella ei ole riittäviä alakohtaiseen tiedon kautta tulevaa osaamista, hän ei tunnista mikä on laadukasta hoitoa niiltä osin eikä pysty arvioimaan omaa toimintaansa peilaten sitä teoreettiseen tietopohjaan. Alakohtaisen substanssiosaamisen voi nähdä myös omavalvontaosaamisen keskeisenä perustana, mutta se ei vielä riitä. Omavalvontaosaamista ei tule nähdä suppeana yksittäisenä taitona tai tietona, vaan se kattaa hyvin laajasti ammatillisen osaamisen osa-alueita.

Valvontalaki säädettiin osana sosiaali- ja terveydenhuollon rakenteellista uudistusta. Optimoitu sote-osaaminen -hankkeessa on selvitetty millaisia osaamistarpeita sote-uudistus synnyttää. Kangasniemen ym. tutkimushankkeessa<sup>120</sup> määriteltiin sote-ammattilaisten osaamistarpeita sote-uudistusta koskevien asiakirjojen ja julkaisujen perusteella. Käsittelem seuraavaksi omavalvontaosaamista tässä selvityksessä tunnistettujen ammatillisen osaamisen osaamisalueiden ja sote-uudistuksessa tarvittavan osaamisen mukaisesti.

Nonaka ja Takeuchi<sup>121</sup> määrittelevät tiedon tosi uskomukseksi, joka syntyy ja jota käytetään vuorovaikutuksessa toisten ihmisten kanssa ja johon liittyy tietty tilanne tai konteksti. Tieto osana ammatillista osaamista koostuu koulutuksen kautta saadusta teoreettisesta tiedosta, käytännön työelämän kokemuksista tulleesta tiedosta ja metakognitiivisesta tiedosta, jota tarvitaan reflektointiin sekä oman toiminnan arviointiin<sup>122</sup>. Omavalvontaan liittyvä tiedollinen osaaminen on esimerkiksi tieto omavalvontaa ohjaavasta lainsäädännöstä ja organisaation omien ohjeiden tunteminen, kuten omavalvontasuunnitelman tunteminen.

---

<sup>120</sup> Kangasniemi ym. 2018.

<sup>121</sup> Nonaka & Takeuchi 2019 s. 83

<sup>122</sup> Kangasniemi ym. 2018 s. 12.

Taidollinen osaaminen konkretisoituu käytännön toiminnassa, jossa ammattilainen valitsee tietoihinsa ja taitoihinsa nojautuen sopivan toimintatavan tiettyyn tilanteeseen. Hiljaisen tiedon voi määritellä koostuvan tiedoista, taidoista ja kokemuksesta, jotka ohjaavat valintoja asiantuntijuuden kehittyessä. Omavalvontaosaamisen näkökulmasta taidollinen osaaminen voi ilmetä esimerkiksi kykyä tunnistaa ja raportoida vaaratapahtumia, tehdä tarvittavat ilmoitukset viivytyksettä tai kohdata asiakas tilanteessa, jossa virhe on tapahtunut. Myös vuorovaikutus- ja yhteistyötaidot ovat keskeisiä, sillä omavalvonta perustuu usein moniammatilliseen yhteistyöhön ja avoimeen keskusteluun. Omavalvonnassa tarvittava tiedollinen valmius johtaa taidon myötä tehokkaasti itse toimintaan.<sup>123</sup>

Asenteet puolestaan vaikuttavat siihen, miten työntekijä suhtautuu omavalvontaan. Työntekijä voi nähdä sen esimerkiksi ikävänä veloitteena tai aitona mahdollisuutena kehittää toimintaa. Osaamisen asenteilla tarkoitetaan sote-ammattilaisen pidempiaikaista suhtautumisen asennetta johonkin asiasisältöön<sup>124</sup>, kuten omavalvontaan. Yksilön asenteen omavalvontaa kohtaan voi olettaa muotoutuvan niiden kokemusten pohjalta, jotka hänellä on omavalvonnasta ja millainen oppimisprosessi omavalvonta hänelle on ollut. Asenteisiin voi vaikuttaa myös työyhteisön tapa käsitellä virheitä. Osaamiseen liittyvillä asenteilla ei tarkoiteta persoonallisuuden piirteitä.

Omavalvontaosaamiseen voi yhdistää osaamisalueista myös minäpystyvyyden, joka tarkoittaa käsitystä omasta kyvystä ja pystyvyydestä vaikuttaa toiminnallaan ja valinnoillaan omavalvonnan tai sen osa-alueen onnistumiseen, kuten toiminnan turvallisuuteen ja laatuun<sup>125</sup>.

---

<sup>123</sup> Kangasniemi ym. 2018 s. 12.

<sup>124</sup> Kangasniemi ym. 2018 s.12.

<sup>125</sup> ks. Kangasniemi 2018 s. 12–13.

Omaavolntaosaamiseen vaikuttaa myös sote-ammattilaisen työelämäosaaminen. Työelämäosaamista ovat esimerkiksi yhteistyötaidot, vuorovaikutustaidot, oppimaan oppimisen taidot, aloitekyky sekä esimies- ja alaistaidot <sup>126</sup> . Esimerkiksi vuorovaikutustaidot auttavat siinä, kun työyhteisössä pitäisi nostaa haitallisia toimintamalleja esille ja yhteistyötaidot ja oppimaan oppimisen taidot sekä esimies- ja alaistaidot helpottavat, kun omaavolntaa jalkautetaan tai kehitetään työyksikössä.

Jos tarkastellaan osaamista tavoitteen näkökulmasta, osaaminen tarkoittaa kykyä päästä toiminnallaan johonkin tiettyyn tavoitteeseen <sup>127</sup> . Sosiaali- ja terveydenhuollossa valvonnan painopiste muuttui uuden lainsäädännön myötä entisestään omaavolntan suuntaan. Lainsäätjä on tarkoittanut, että omaavolnta on päivittäinen koko henkilöstön työkalu. Tavoitteen näkökulmasta tarkasteltuna on siis yksiselitteistä, että henkilöstöltä vaaditaan omaavolntaosaamista.

Omaavolntaosaaminen ei ole irrallinen osaaminen, vaan se kytkeytyy suoraan asiakas- ja potilasturvallisuuteen. Asiakasturvallisuus tarkoittaa palvelujen järjestämistä siten, että asiakkaan fyysinen, psyykinen, sosiaalinen ja taloudellinen turvallisuus ei vaarannu <sup>128</sup> , kun taas potilasturvallisuus keskittyy hoidon turvallisuuteen, kuten lääkehoitoon ja laitteisiin<sup>129</sup>. Sosiaalihuollossa asiakasturvallisuus sisältää myös yksilön kokemukseen ja tuntemuksiin liittyvän subjektiivisemmän ulottuvuuden, jossa myös luottamus on keskeistä<sup>130</sup>. Omaavolnta toimii keskeisenä välineenä näiden tavoitteiden saavuttamisessa, sillä sen avulla voidaan ennakoida riskejä, puuttua poikkeamiin ja oppia virheistä.

---

<sup>126</sup> Kangasniemi 2018 s. 13.

<sup>127</sup> Kangasniemi ym. s. 12.

<sup>128</sup> Jylhä ym. 2021 s. 6–8.

<sup>129</sup> Kiljunen ym. 2024 s.39.

<sup>130</sup> Jylhä ym. 2021. 15–26.

Omaavunnon osaamisen johtaminen on tärkeä tekijä omaavunnon onnistumisessa. Valvontalain 10,2 §:ssä säädetään toiminnan johtamisen edellytyksistä. Käytännön operatiivisen toiminnan johtamisessa tulee olla asiantuntemusta, joka tukee asiakas- ja potilasturvallisuutta sekä henkilöstön ohjausta ja osaamisen varmistamista<sup>131</sup>. Tämä tarkoittaa käytännössä sitä, että operatiivisen johdon tulee aktiivisesti huolehtia myös henkilöstön omaavunntaosaamisen kehittämisestä ja varmistaa, että osaaminen vastaa toiminnasta nouseviin vaatimuksiin.

Valvontalain 10,4 §:n mukainen vastuuhenkilö on keskeisessä asemassa osaamisen johtamisessa. Hänen tehtävänä on varmistaa, että palvelutoiminta täyttää sille valvontalaissa asetetut vaatimukset ja että henkilöstön koulutustaso ja ammattitaito ovat riittäviä laadukkaiden palvelujen tuottamiseen<sup>132</sup>. Olen aiemmin tässä opinnäytetyössä perustellut, että omaavunntaosaaminen on kiinteä osa ammattitaitoa. Vastuuhenkilön vastuuksi voi siis laskea sen, että henkilöstön omaavunntaosaaminen on sillä tasolla, joka mahdollistaa laadukkaat palvelut. Vastuuhenkilön tehtävät voivat kuitenkin olla ensisijaisesti hallinnollisia<sup>133</sup>. Lisäksi vastuuhenkilö vastaa valvontalain 27 §:n mukaisesta omaavunntasuunnitelman toteutumisesta ja esimerkiksi turvallisten lääkehoitokäytäntöjen luomisesta<sup>134</sup>. Vaikka vastuuhenkilön rooli on osin hallinnollinen, työn vaikutukset ulottuvat suoraan operatiiviseen toimintaan ja henkilöstön osaamiseen. Eduskunnan apulaisoikeusasiamies on korostanut ratkaisussaan, että toiminnasta vastaavien on tunnettava alaansa koskeva lainsäädäntö mukaan lukien perusoikeuksien tunteminen ja kansainvälisten ihmisoikeussopimusten tunteminen ja noudatettava näitä<sup>135</sup>.

Osaamisen johtaminen ei rajoitu yksittäisiin koulutuksiin, vaan se on systemaattinen prosessi, joka sisältää osaamistarpeiden tunnistamisen, koulutuksen suunnittelun, toteutuksen ja vaikuttavuuden arvioinnin. Lainsäädäntö velvoittaa sekä palvelunjärjestäjää että

---

<sup>131</sup> HE 299/2022 vp s. 87.

<sup>132</sup> HE 299/2022 vp s. 88–89.

<sup>133</sup> HE 299/2022 vp s. 88.

<sup>134</sup> HE 299/2022 vp s. 89.

<sup>135</sup> EOAK/3513/2020.

palveluntuottajaa huolehtimaan henkilöstön täydennyskoulutuksesta ja seuraamaan ammatillista kehittymistä (Sosiaali- ja terveysministeriön asetus sosiaali- ja terveydenhuollon henkilöstön täydennyskoulutuksesta 57/2024). Täydennyskoulutuksen tulee perustua todellisiin osaamistarpeisiin ja tukea muuttuvia vaatimuksia.

Keskeinen osa osaamisen johtamista on myös turvallisuuskulttuurin rakentaminen. Johto ja lähiesihenkilöt vaikuttavat merkittävästi siihen, millainen ilmapiiri työyhteisössä vallitsee. Avoin ja luottamuksellinen ilmapiiri kannustaa työntekijöitä tuomaan esiin virheitä ja kehittämiskohteita, mikä on edellytys toimivalle omavalvonnalle. Ilman tällaista kulttuuria omavalvonta voi jäädä muodolliseksi eikä johda todellisiin parannuksiin.

Oppiminen ei rajoitu pelkästään yksilöihin, vaan sitä tapahtuu myös organisaation tasolla<sup>136</sup>. Organisaation oppimisella tarkoitetaan prosessia, jossa organisaation yhteinen tieto ja toiminta kehittyvät myönteiseen suuntaan ja tämä vahvistaa organisaation kykyä saavuttaa tavoitteensa<sup>137</sup>. Organisaation oppiminen on tärkeä näkökulma myös omavalvonnan kehittämisessä. Toimiva omavalvonta edellyttää koko organisaation oppimista ja oppimisen aktiivista mahdollistamista ja tukemista<sup>138</sup>. Tutkimuksen mukaan terveydenhuollon organisaatioiden kyky oppia vaikuttaa potilasturvallisuuteen<sup>139</sup>. Organisaation oppimista tukevat esimerkiksi työntekijöiden välinen vuorovaikutus, yhteinen pohdinta ja arviointi sekä tietoinen toiminta tiedon hankkimiseksi, jakamiseksi ja säilyttämiseksi<sup>140</sup>. Toisin sanoen organisaation oppiminen perustuu tiedon jakamiseen, kokemusten hyödyntämiseen ja yhteiseen reflektioon. Esimerkiksi vaaratapahtumien systemaattinen käsittely ja tapahtumista oppiminen voi tuottaa tietoa, jonka avulla toimintaa voidaan kehittää. Oppiva organisaatio ei ainoastaan reagoi virheisiin, vaan pyrkii ennakoimaan niitä ja kehittämään toimintaansa jatkuvasti. Omavalvonta voi olla organisaation yhteinen asia, joka näkyy mm. positiivisena suhtautumisena

---

<sup>136</sup> Tynjälä 2013.

<sup>137</sup> Lyman ym. 2018 s. 10.

<sup>138</sup> Kiljunen ym. 2023 s. 184.

<sup>139</sup> Lyman ym. 2019 s. 2355.

<sup>140</sup> Lyman ym. 2019.

omavalvonnan auditointeihin ja organisaation moniammatillisen tuen ja asiantuntijuuden hyödyntämisenä<sup>141</sup>.

Riskienhallinta on olennainen osa organisaation oppimista. Se sisältää vaarojen tunnistamisen, arvioinnin ja ehkäisemisen sekä strategisella että operatiivisella tasolla. Koska vaaratapahtumien taustalla on usein systeemisiä tekijöitä, kuten tiedonkulun ongelmia tai puutteita toimintatavoissa, niiden käsittely edellyttää koko organisaation osallistumista. Henkilöstöllä on usein paras tieto työn arjesta ja siihen liittyvistä riskeistä, minkä vuoksi heidän osallistumisensa omavalvonnan kaikkiin vaiheisiin on tärkeää.

Organisaation oppiminen kytkeytyy myös osaamisen johtamiseen. Teorioiden, kuten Nonakan ja Takeuchin tiedonluomismallin <sup>142</sup> mukaan organisaation oppiminen edellyttää sekä yksilöiden oppimista että rakenteita, jotka mahdollistavat tiedon jakamisen ja hyödyntämisen. Tiedonluomismallissa tiedon ja osaamisen jakaminen on pohjimmiltaan sosiaalinen prosessi <sup>143</sup> . Tiedonluomismallissa tieto muuttuu eri vaiheiden jälkeen sisäistetyksi tiedoksi, jolloin siitä tulee osa päivittäistä rutiinia. Osaamisen johtamisessa on tärkeää, että oppiminen tehdään näkyväksi sanoittamalla sitä ja raportoimalla siitä. Oppimiselle pitää luoda myös rakenteet ja varata resurssit. Omavalvontaosaaminen integroituu osaksi päivittäistä toimintaa eikä jää erilliseksi prosessiksi, jos organisaatiossa ymmärretään sen tärkeyden lisäksi mekanismit, joilla se tuodaan osaksi tarkoituksenmukaista päivittäistä toimintaa. Omavalvonnan osaaminen vaatii omavalvonnan sanoittamista ja osaamisen johtamista. Osaamista ei voi olla ilman ymmärrystä viitekehyksestä ja terminologiasta. Laadukasta ja turvallista hoitoa ei kaiki voi olla ilman omavalvontaosaamista.

---

<sup>141</sup> Kiljunen ym. 2023 s. 184.

<sup>142</sup> Nanoka & Takeuchi 2019 s. 83–84.

<sup>143</sup> Nanoka & Takeuchi 2019 s.83.

### 3 Omavalvontaosaamisen ohjaus- ja valvontavelvollisuus

#### 3.1 Omavalvontaosaamisen ohjaus- ja valvontavelvollisuus sekä ohjauksen ja valvonnan keinot

Tässä kappaleessa tulkitseen ohjaus- ja valvontavelvollisuutta siitä näkökulmasta, onko palvelunjärjestäjällä velvollisuus ohjata ja valvoa lainsäädännössä esille tullutta omavalvontaosaamista. Valvontalain 24 §:ssä säädetään palvelunjärjestäjän ohjaus- ja valvontavelvollisuudesta. 24.1 §:n mukaan palvelunjärjestäjän on ohjattava ja valvottava sen järjestämistä vastuulle kuuluvaa palvelutuotantoa. Lain säännöksen sanamuoto ”ohjattava” ja ”valvottava” luovat velvollisuuden, joka kohdistuu järjestämistä vastuulle kuuluvaan palvelutuotantoon.

24,1 §:n mukaan palvelunjärjestäjän on varmistettava, että palveluntuottajalla on riittävät *ammattilliset, toiminnalliset ja taloudelliset edellytykset* huolehtia palvelujen tuottamisesta. Ohjaus ja valvonta kohdistuu siis näihin edellytyksiin. Suoraan lakitekstin sanamuodon ilmaisusta juuri omavalvontaosaamisen ohjaus- ja valvontavelvollisuutta ei voi todeta. Tässä kohtaa normikannanotto edellyttää oikeusnormin tulkintaa väitteen ”voimassa olevan oikeuden mukaan hyvinvointialueella on omavalvontaosaamisen ohjaus ja valvontavelvollisuus” perustelemiseksi.

Hallituksen esityksessä täsmennetään 1 momentissa säädettyä niin, että palvelunjärjestäjän on ohjauksella ja valvonnalla varmistettava *palveluntuottajan potilas- ja asiakas-turvallisuuskulttuurin perusteet, vaaratapahtumien raportoinnin ja niistä oppimisen perusteet sekä riskienhallinnan perusteet*, jotka ovat osa omavalvontaa<sup>144</sup>. Hallituksen esi-

---

<sup>144</sup> HE 299/2022 vp s. 109.

tyksessä todetaan, että asiakas- ja potilasturvallisuus on osa laadun hallintaa ja sen jatkuvaa kehittämistä<sup>145</sup>. Paremman riskienhallinnan tason saavuttamiseksi eri organisaatiotasoilla tarvitaan *osaamista riskien tunnistamisessa, riskien arvioimisessa, riskien luokittelussa, korjaavien toimenpiteiden suunnittelussa ja toimenpiteiden vaikuttavuuden arvioinnissa*<sup>146</sup>. Koulutuksen tulee olla laajamittaista ja sitä, sekä työssä oppimista, tulee tapahtua organisaatiossa eri tasoilla<sup>147</sup>.

Valvontalain 24, 2 §:n mukaan hyvinvointialueen ohjaus- ja valvontavelvollisuudesta säädetään hyvinvointialueesta annetun lain (611/2021, hyvinvointialuelaki) 10 §:ssä. Säädöksen 10 § 1 momentti on osittain samansisältöinen valvontalain 24 §:n 1 momentin kanssa. Lain 10 §:n 1 momentin mukaan hyvinvointialueen tulee varmistaa, että sen järjestämisvastuulle kuuluvia palveluja tuottavalla muulla palveluntuottajalla on riittävät ammatilliset, toiminnalliset ja taloudelliset edellytykset huolehtia palveluiden tuottamisesta. Hallituksen esityksessä ei täsmennetä enempää 10 §:n 1 momentin edellytyksiä<sup>148</sup>. Pykälässä on lisäksi säännös, että hyvinvointialueen tulee ottaa hallintosäätöön ja yksityisten palveluntuottajien kanssa tehtäviin sopimuksiin hyvinvointialueen järjestämisvastuun toteuttamiseksi tarvittavat määräykset.

Hallituksen esityksen mukaan hyvinvointialuelaisissa 10 §:ssä 2 momentissa säädetään hyvinvointialueen järjestämisvastuun toteuttamisen edellyttämästä palvelutuotannon ohjauksesta ja valvonnasta<sup>149</sup>. Hyvinvointialuelain 10 §:n 2 momentin mukaan hyvinvointialueen tulee ohjata ja valvoa järjestämisvastuullaan olevaa palvelutuotantoa. Hallituksen esityksessä täsmennetään, että hyvinvointialue voi pyytää palveluiden tuottajalta välttämättömiä *tietoja ja selvityksiä* siitä, miten ammatilliset, toiminnalliset ja taloudelliset edellytykset toteutuvat myös yksittäisissä tapauksissa. Hyvinvointialuelain 10 §:n 2 momentin mukaan hyvinvointialueella on *oikeus tarkastaa* palveluntuottajan toiminta ja

---

<sup>145</sup> HE 299/2022 vp s. 109.

<sup>146</sup> HE 299/2022 vp s. 109.

<sup>147</sup> HE 299/2022 vp s. 109.

<sup>148</sup> HE 241/2020 vp.

<sup>149</sup> HE 241/2020 vp s. 521–522.

toimitilat, myös ennalta ilmoittamatta. Tarkastuksen tekemiseen sovelletaan hallintolain 39 §:ää. Hyvinvointialueen on laadittava tarkastuskertomus.

<b>Mitä henkilöstön omavalvontaosaamista on velvollisuus ohjata ja valvoa?</b>
<b>Ammatilliset edellytykset</b>
<b>Omavalvontaosaaminen osana tehtävää ja ammattia</b>
<b>Toiminnalliset edellytykset</b>
<b>Potilas- ja asiakasturvallisuuskulttuurin perusteet</b> <i>Osa laadun hallintaa ja laadun jatkuvaa kehittämistä</i>
<b>Vaaratapahtumien raportoinnin ja niistä oppimisen perusteet</b>
<b>Riskienhallinnan perusteet</b> <i>Osaaminen riskien tunnistamisessa, riskien arvioimisessa, riskien luokittelussa ja korjaavien toimenpiteiden suunnittelussa ja toimenpiteiden vaikuttavuuden arvioinnissa.</i>

Taulukko 2. Omavalvontaosaamisen ohjaus- ja valvontavelvollisuus.

### 3.1.1 Ammatilliset edellytykset ja omavalvontaosaaminen

Tulkintani mukaan palveluyksikön henkilöstön ammatillisten edellytysten täyttymisessä nojaututaan pitkälti lakiin sosiaalihuollon ammatillisen henkilöstön kelpoisuusvaatimuksesta (272/2005). Lain 1 §:n mukaan Sosiaalihuollon ammatillisella henkilöstöllä tulee olla tarvittava koulutus ja perehtyneisyys. Tutkimuksen kohteena olevissa yksiköissä työskentelee sairaanhoitajia, lähihoitajia, lääkäreitä, hoiva-avustajia, oppisopimusopiskelijoita, palveluesihenkilöitä. Koulutusten sisällöstä vastaa opetus- ja kulttuuriministeriö. Opetushallitus toimii ministeriön alaisuudessa ja vastaa Opetushallituksesta annetun lain 2 §:n nojalla mm. lähihoitajan tutkinnon perusteista eli siitä mitä osaamista lähihoi-

tajan tutkinnossa vaaditaan. Seuraavassa käsittelen lähihoitajan ammatillisia edellytyksiä ja sairaanhoitajan ammatillisia edellytyksiä omavalvontaosaamisen näkökulmasta, sillä ne ovat tutkimuksen kohteena olevissa palveluyksiköissä suurin ammattiryhmä. Tästä syystä sillä on merkitystä, miten omavalvontaosaaminen on huomioitu juuri tämän ammattiryhmän tutkinnossa.

Lähihoitajan ammattinimike on nimikesuojattu terveydenhuollon ammattihenkilöistä (ammattihenkilölaki 599/1994, 2 §; Ammattihenkilöasetus 564/1994, 1 §) annetun lain mukaisesti. Ammattihenkilölain 18 §:n 1 momentin mukaan terveydenhuollon ammattihenkilö on velvollinen ylläpitämään ja kehittämään ammattitoiminnan edellyttämiä tietoja ja taitoja sekä perehtymään ammattitoimintaansa koskeviin säännöksiin ja määräyksiin. Saman lain 18 §:ssä 2 momentissa velvoitetaan työnantajaa seuraamaan terveydenhuollon ammattihenkilöiden ammatillista kehittymistä ja luomaan edellytykset sille, että ammattihenkilö voi osallistumalla tarvittavaan ammatilliseen täydennyskoulutukseen ja muilla ammatillisen kehittymisen menetelmillä ylläpitää ja kehittää tietojaan ja taitojaan voidakseen harjoittaa ammattiaan turvallisesti ja asianmukaisesti. Lähihoitajan ammattinimike on nimekesuojattu myös laissa sosiaalihuollon ammattihenkilöistä (817/2015, 3 §; asetus sosiaalihuollon ammattihenkilöistä 153/2016 1 §). Toimiessaan sosiaalihuollon tehtävissä lähihoitaja kuuluu sosiaalihuollon nimikesuojattuihin ammattihenkilöihin.

Ikääntyneiden ympärivuorokautinen palveluasuminen on pääasiassa sosiaalihuollon piiriin kuuluvaa, mutta henkilöstö voi toteuttaa siellä myös terveydenhuollon tehtäviä, kuten haavanhoitoa. Sosiaali- ja terveydenhuollon yhteisesti toteutetuissa palveluissa tai kun asiakas tarvitsee sekä sosiaali- ja terveydenhuollon palveluja on sovellettava sosiaalihuoltolain (1301/2014) säännöksiä tuen tarpeita vastaavien sosiaalihuollon palvelujen antamisesta ja terveydenhuoltolain (1326/2010) säännöksiä lääketieteellisen tarpeen mukaisen terveyden- ja sairaanhoidon antamisesta. Ympärivuorokautisesta palveluasumisesta säännellään sosiaalihuoltolain 21 c §:ssä.

Sosiaali- ja terveydenhuollon ammattihenkilöiden yleinen ohjaus kuuluu sosiaali- ja terveysministeriölle ja Lupa ja valvontavirasto ohjaa ja valvoo valtakunnallisesti (laki sosiaali- ja terveydenhuollon ammattihenkilöistä 15 §, laki terveydenhuollon ammattihenkilöistä 24 §). Molemmissa laissa on säännöksiä koskien ammattihenkilön virheellistä toimintaa tehtävässään tai jos on perusteltua olettaa, että ammatinharjoittamistaidoissa tai ammattitiedoissa on puutteita (19 §, 20 §; 25 §, 26 §). Samoissa laissa myös kurinpito- ja rangaistussäännökset, jos ammattihenkilön toiminta ei ole johtanut syytteeseen tuomioistuimessa.

Lähihoitajan ammatilliset edellytykset esimerkiksi vanhustyön erikoisammattitutkinto laissa sosiaali- ja terveydenhuollon ammatillisen henkilöstön kelpoisuusvaatimuksista (272/2005, 9 §). Käytännön työelämässä saavutettua perehtyneisyyttä ei rinnasteta erikoistumiskoulutuksen kautta saavutettuun pätevyyteen<sup>150</sup>. Laissa sosiaali- ja terveydenhuollon ammatillisen henkilöstön kelpoisuusvaatimuksista määritellään vaatimukset ainoastaan keskeisimpiin sosiaali- ja terveydenhuollon tehtäviin<sup>151</sup>. Muihin työnantaja voi määritellä soveltuvan koulutuksen. Ammattihenkilöllä on velvollisuus ylläpitää ammattitaitoa. Jos ammattihenkilöllä on tarve työssään tehdä terveydenhuollon tehtäviä kuten lääkehoitoa sitä säätelee Laki terveydenhuollon ammattihenkilöistä (559/1994). Henkilöstön määrän, koulutuksen ja osaamisen tulee vastata palveluyksikössä olevien asiakkaiden ja potilaiden palveluntarvetta (Laki ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta sekä iäkkäiden sosiaali- ja terveyspalveluista 980/2012, 20§).

Opetushallitus vastaa sosiaali- ja terveysalan perustutkinnon perusteista, josta valmistetaan mm. tutkintonimikkeellä lähihoitaja. Tutkinnon osia tarkastellessa voi huomata, että keskeisenä ammattitaitovaatimuksena on, että lähihoitaja osaa toimia omavalvontasuunnitelman mukaisesti, noudattaa lainsäädäntöä, määräyksiä, suosituksia ja ohjeita. Ammattitaitovaatimuksena on myös toimiminen laatusuosituksen mukaisesti sekä asia-

---

<sup>150</sup> HE 226/2004 vp s. 34.

<sup>151</sup> HE 226/2004 s. 18.

kas- ja potilasturvallisesti. Myös ilmoitusvelvollisuuden mukaisesti toimiminen ja asiakkaan itsemääräämisoikeuden vahvistaminen ja tukeminen on nostettu erillisinä kohtina ammattitaitovaatimuksiin<sup>152</sup>. Tällä hetkellä lähihoitajan tutkinnon perusteissa on siis hyvin keskeisiä omavalvontaosaamisen osa-alueita huomioituna, mutta onko tämä silti riittävää käytännössä tarvittavan omavalvontaosaamisen näkökulmasta.

Sairaanhoitajan (AMK) tutkinto noudattaa eurooppalaista (EQF) ja kansallista (NQF) tutkintojen viitekehystä. Ammattikorkeakoululaissa (932/2014) 11 §:n mukaan AMK tutkinnoista, tutkintotavoitteista ja opintojen rakenteesta sekä muista perusteista säädetään tarvittaessa valtioneuvoston asetuksella. Asetuksessa (1129/2014) 4 §:ssä on opintojen tavoitteet. Sairaanhoitajan tutkinto on EU-lainsäädännössä direktiivillä 2005/36/EY säännelty. Direktiivi määrää vähimmäisvaatimukset tutkinnolle. Vaatimuksena on mm. opintoja ammattietiikasta, vanhusten hoidosta ja geriatriasta, sosiaali- ja terveyslainsäädännöstä sekä sairaanhoitoon liittyvistä oikeudellisista kysymyksistä.

Ammattikorkeakoulut päättävät itse kukin omasta opetussuunnitelmastaan lakien ja EU-sääntelyn pohjalta, ja Lupa ja valvontavirasto päättää täyttääkö tutkinto ammattioikeuden edellytykset. Esimerkiksi Savonia-AMK:n sairaanhoitajan tutkinto-ohjelmassa ei ole opintojaksoa, jonka opintojaksokuvauksessa viitattaisiin selkeästi omavalvontaan. Vaikka tutkinto-ohjelman osaamistavoitteissa, ammatilliset kompetenssit osiossa on laajasti sosiaali- ja terveystalvelujen laatuun ja turvallisuuteen liittyviä osaamistavoitteita, on huomionarvoista, että omavalvontaa tai omavalvontasuunnitelmaa ei terminä mainita. Jos opintokokonaisuuksien sisällössä ei omavalvontaa käsitellä nimenomaan siihen viitekehukseen liittyvän terminologian kautta, voi käsitys omavalvonnan sisällöstä jäädä vieraaksi. Tämä vaikuttaa varmasti myös omavalvontaosaamisen rakentumiseen työelämässä.

Lähihoitajan tutkinnossa omavalvontasuunnitelman mukainen toiminta on selkeänä osaamisvaatimuksena. Sairaanhoitajan tutkinnossa yhden AMK:n kohdalta tällainen

---

<sup>152</sup> Opetushallitus 2024.

suora viittaus omavalvontaan puuttuu. Tältä osin tarvittaisiin lisää selvitystä, onko koulutuksessa tunnistettu tarve omavalvontosaamiselle. Jos tutkintojen tarjoama omavalvonnan osaaminen jää heikoksi, olisi tärkeää, että työnantaja huolehtii täydennyskoulutuksesta. Apulaisoikeuskansleri on jo ennen valvontalain voimaan tulemistä todennut ratkaisussaan, että omavalvonnan tulisi olla osa sosiaali- ja terveydenhuollon ammattihenkilöiden koulutusta niin, että siitä tulisi osa ammattitoimintaa<sup>153</sup>.

Kangasniemi <sup>154</sup> ym. nostaa selvityksessään, että sote-osaamistarve linkittyy työelämävastaavuuteen. Koulutuksen ja työelämän tulisi olla vahvassa kumppanuus ja yhteistyörakenteessa, jolloin tulevaisuuden ennakointi onnistuisi ja sote-osaajille pystytään kouluttamaan paras mahdollinen pätevyys toimia tehtävässään. Tämän tutkielman perusteella herää epäily, onko omavalvontosaamisen osalta pystytty koulutuksessa ennakoimaan tätä tarvetta. Jos koulutuksessa tarvetta omavalvontosaamiselle ei ole tunnistettu, se pitäisi tunnistaa täydennyskoulutustarpeena työnantajan puolelta. Tilanteen selvittäminen ja täyden kuvan saaminen vaatisi lisää tutkimusta ja syytä olisi selvittää myös, onko tässä vaihtelua ala- tai työtehtäväkohtaisesti.

### 3.1.2 Toiminnalliset edellytykset ja omavalvontosaaminen

Lainsäätäjä on tarkoittanut, että palvelunjärjestäjä ohjauksellaan ja valvonnallaan varmistaa *palveluntuottajan potilas- ja asiakasturvallisuuskulttuurin perusteet, vaaratapah- tumien raportoinnin ja niistä oppimisen perusteet sekä riskienhallinnan perusteet*, jotka ovat osa omavalvontaa<sup>155</sup>. Asiakas- ja potilasturvallisuus on osa laadun hallintaa ja sen jatkuvaa kehittämistä<sup>156</sup>. Paremmen riskienhallinnan tason saavuttamiseksi eri organi- saatiotasolla tarvitaan *osaamista riskien tunnistamisessa, riskien arvioimisessa, riskien*

---

<sup>153</sup> OKV/33/70/2020 s. 12–13.

<sup>154</sup> 2018, s. 10.

<sup>155</sup> HE299/2022 vp s. 109.

<sup>156</sup> HE 299/2022 vp s. 109.

*luokittelussa, korjaavien toimenpiteiden suunnittelussa ja toimenpiteiden vaikuttavuuden arvioinnissa* <sup>157</sup>. Koulutuksen edellä mainittuihin tulee olla laajamittaista ja sitä, sekä työssä oppimista, tulee tapahtua organisaatiossa eri tasoilla<sup>158</sup>. Tulkitsen näiden edellä mainittujen olevan palveluntuottajan toiminnallisia edellytyksiä, jotka kuuluvat palvelunjärjestäjän ohjaus- ja valvontavelvollisuuden piiriin. Ne ovat siis osa sitä omavalvontasaamista, jota hyvinvointialueen tulee alueellaan varmistaa.

Eduskunnan apulaisoikeusasiamies on ratkaisussaan korostanut, että työntekijöiden on voitava luottaa hyvinvointialueen ohjeistusten lainmukaisuuteen<sup>159</sup>. Jos henkilöstö kuitenkin työssään havaitsee lainvastaisuuden ja asiakkaan oikeuksien vaarantumisen, on siinä tapauksessa toimintavelvollisuus työntekijällä<sup>160</sup>.

Eduskunnan apulaisoikeusasiamiehen ratkaisun mukaan riskienhallinnan tulee ulottua kattamaan häiriötilanteet ja palveluiden jatkuvuus tulee turvata myös häiriötilanteissa. Tapauksessa sekä hyvinvointialueen, että palveluntuottajan riskienhallinnan omavalvonta on ollut riittämätöntä, kun asiakas oli turhaan hälyttänyt apua turvapalvelun kautta, mutta apu oli tullut liian myöhään ja asiakas oli menehtynyt. Hyvinvointialueen omavalvonnassa riskien hallinta oli kuvattu yleisellä tasolla ja palveluntuottajan omavalvontasuunnitelmassa ei ollut kuvattu, mitä riskejä liittyy viivästyneeseen käyntiin. Valvontaviranomaisten mukaan varautuminen omavalvonnallisesti oli ollut puutteellista. <sup>161</sup>

Omavalvontaohjelma on yksi omavalvontasaamisen ohjauskeino. Omavalvontaohjelmassa tulisi olla, miten asiakas- ja potilasturvallisuutta sekä palvelujen laatua seurataan. Omavalvontaohjelmassa kuvataan myös menettelytavat, miten havaitut puutteellisuudet korjataan. Omavalvontasuunnitelmassa tulee olla kuvaus vaaratapahtumien ilmoitus- ja oppimismenettelystä.<sup>162</sup>

---

<sup>157</sup> HE 299/2022 vp s. 109.

<sup>158</sup> HE 299/2022 vp s. 109.

<sup>159</sup> EOAK/7038/2024.

<sup>160</sup> Eduskunnan oikeusasiamies 2024 s. 212.

<sup>161</sup> EOAK/6328/2023.

<sup>162</sup> HE 299/2022 vp s. 110-111.

### **3.2 Palvelunjärjestäjän ja palveluntuottajan vastuuhde omavalvonta-osaamisen ohjauksessa ja valvonnassa**

Sosiaali- ja terveydenhuollon valvonnan kokonaisuudessa omavalvonnalla on korostunut rooli palvelujen laadun, turvallisuuden ja lainmukaisuuden varmistamisessa. Iäkkäiden asumispalveluyksiköissä asiakkaiden turvallisuus ja palvelujen laatu tulisi varmistaa ensisijaisesti omavalvonnalla. Valvontalain myötä vastuuta valvonnasta on siirretty entistä enemmän palvelujen järjestäjille ja tuottajille itselleen. Hyvinvointialueille ei ole ollut täysin selvää kenelle järjestämisen omavalvonta kuuluu ja miten se eroaa tuottamisen omavalvonnasta. Tämä selviää apulaisoikeuskanslerin havainnoista hyvinvointialueen valvonnasta ja omavalvonnasta<sup>163</sup>. Myös hyvinvointialueen palveluita toteuttavan henkilöstön omavalvontaosaamisen ohjauksen ja valvonnan vastuusta voi olla epäselvyyttä. Hyvinvointialue toimii itse palveluntuottajana ja työnantajana henkilöstölle. Hyvinvointialue voi ostaa palveluita myös yksityiseltä palveluntuottajalta, jolla on henkilöstöä palveluksessaan. Yksityinen palveluntuottaja voi käyttää myös alihankkijaa, jolla on oma henkilöstönsä.

Hyvinvointialueella on velvollisuus ohjata ja valvoa järjestämisvastuulle kuuluvia palveluja hyvinvointialuelain 10 §:n velvoittamana. Tämä koskee myös hyvinvointialueelle palveluja tuottavan yksityisen palveluntuottajan alihankkijaa. Yksityinen palveluntuottaja on osaltaan vastuussa alihankkijoidensa ohjauksesta ja valvonnasta järjestämislain 17.3 §:n mukaisesti. Yksityisellä palveluntuottajalla on velvollisuus silloin huolehtia, että alihankkijan tuottamat palvelut vastaavan lainsäädännön lisäksi myös hyvinvointialueen edellyttämiä asioita ja noudattaa hyvinvointialueen ohjeita. Järjestämislain 18 §:ssä sää-

---

<sup>163</sup> OKV/97/70/2025, s. 34-35.

detään tarkemmin yksityisen palveluntuottajan ja alihankkijan velvoitteista. Hyvinvointialueen ja yksityisen palveluntuottajan välinen vastuusuhde omavalvontaan liittyvän osaamisen ohjaamisessa ja valvonnassa jää osittain tulkinnanvaraiseksi.

Yksityisen ja julkisen palveluntuottajan velvollisuudet omavalvonnan toteuttamisessa ovat valvontalaissa määriteltäviä. Valvontalain 27 §:n mukaan palveluntuottajan on valvottava oman toimintansa sekä alihankkijoidensa toiminnan laatua, asianmukaisuutta sekä asiakas- ja potilasturvallisuutta. Palveluntuottajan tulee laatia palveluyksikkökohtainen omavalvontasuunnitelma, julkaista se sähköisesti sekä seurata suunnitelman toteutumista. Seurannasta on laadittava selvitys neljän kuukauden välein, ja havaitut puutteet on korjattava. Lisäksi valvontalain 28 § :n mukaan palveluntuottajan on ilmoitettava välittömästi palvelunjärjestäjälle ja valvontaviranomaiselle tilanteista, joissa asiakas- tai potilasturvallisuus vaarantuu olennaisesti tai joissa puutteita ei voida korjata omavalvonnan keinoin. Palveluntuottajan vastuulla on myös huolehtia siitä, että henkilöstö tuntee ilmoitusvelvollisuutensa, joka on säädetty valvontalain 30 § :ssä.

Palveluntuottajan vastuu ulottuu siis alihankkijoihin. Järjestämislain 17 §:n mukaan yksityinen palveluntuottaja vastaa alihankkijoidensa ohjauksesta ja valvonnasta sekä siitä, että alihankkijan tuottamat palvelut täyttävät sekä lainsäädännön että hyvinvointialueen asettamat vaatimukset. Järjestämislain 18 § täsmentää edelleen palveluntuottajan ja alihankkijan velvoitteita. Näin ollen yksityisellä palveluntuottajalla on keskeinen operatiivinen vastuu omavalvonnan toteutumisesta ja siihen liittyvästä osaamisesta omassa organisaatiossaan.

Omavalvontaosaamisen varmistamiseen liittyvä vastuu ilmenee myös lainsäädännön esitöistä. Hallituksen esityksen <sup>164</sup> mukaan palveluntuottajan vastuulla on antaa henkilöstölle mahdollisuus omavalvontaa koskevaan koulutukseen ja perehdytykseen. Esitöitä koskevassa lausuntopalautteessa Tehy ja STTK esittivät, että työnantajan velvollisuudesta järjestää perehdytystä ja täydennyskoulutusta omavalvonnasta sote-ammattihenkilöille ja muille työntekijöille tulisi säätää laissa tarkemmin, mutta tätä ei

---

<sup>164</sup> HE 299/2022 vp, s. 111.

lopulta sisällytetty lainsäädäntöön. Nykyinen tilanne jättää omavalvontaosaamisen varmistamisen pitkälti palveluntuottajan oman vastuun ja harkinnan varaan, jos omavalvontaosaamista ei tehokkaasti ohjata hyvinvointialueen tasolta. Palveluntuottaja taas saattaa suurelta osin tuudittautua siihen, että ammattihenkilöiden pätevyys kattaa ison osan omavalvontaosaamisen vaatimuksista, vaikka todellisuudessa tutkintojen suorittamisen vaiheessa osalla ammattiryhmästä omavalvonnan kehys saattaa jäädä vieraaksi.

Palveluntuottajan ja hyvinvointialueen vastuusuhte näkyy myös hyvinvointialueen omavalvontaohjelmassa ja palveluntuottajien omavalvontasuunnitelmissa. Omavalvontaohjelma toimii järjestämisen omavalvonnan strategisena ja ohjaavana dokumenttina. Omavalvontasuunnitelma on taas operatiivinen asiakirja.

Hyvinvointialueella on palvelujen järjestäjänä ohjaus- ja valvontavelvollisuus suhteessa palveluntuottajiin. Valvontalain 24 §:n mukaan hyvinvointialueen tulee ohjata ja valvoa järjestämismvastuulleen kuuluvaa palvelutuotantoa. Palvelutuotanto voi olla hyvinvointialueen itsensä tuottamaa tai ostettua. Hyvinvointialueen tehtävänä on varmistaa, että palveluntuottajilla on riittävät ammatilliset, taloudelliset ja toiminnalliset edellytykset palvelujen tuottamiseen. Jos palveluntuottajan toiminnassa havaitaan puutteita tai epäkohtia, valvontalain 25 §:n mukaan hyvinvointialueen on ohjattava palveluntuottajaa korjaamaan ne. Hyvinvointialue ei ole valtion valvontaviranomainen, vaan sen tehtävänä on ensisijaisesti varmistaa valvontalain 23 §:n mukaisen omavalvonnan avulla järjestämismvastuunsa lainmukainen toteutuminen. Hyvinvointialueiden valvontayksiköissä toimii kuitenkin julkista valtaa käyttäviä viranomaisasemassa toimivia henkilöitä, joille on pyritty järjestämään valvontatyötä ajatellen riittävän riippumaton asema organisaatiossa.

Hyvinvointialueen omavalvontaa ohjaa strategisella tasolla valvontalain 26 §:ssä tarkoitettu omavalvontaohjelma. Se toimii koko organisaatiota ohjaavana asiakirjana, jonka avulla hyvinvointialue seuraa ja arvioi palvelujen laatua, turvallisuutta ja lainmukaisuutta.

Käytännössä tämä tarkoittaa, että hyvinvointialue ohjaa ja valvoo palveluntuottajien toimintaa ennen kaikkea järjestämisvastuunsa näkökulmasta. Apulaisoikeuskansleri on havainnut, että hyvinvointialueet ovat kokeneet järjestämisen valvonnan ennen kaikkea laillisuusvalvonnaksi<sup>165</sup>. Hyvinvointialueet ovat pyrkineet tekemään palvelujen tuottamisen ohjausta ja valvontaa siitä näkökulmasta, onko palvelut järjestetty lakien mukaisesti. Perustuslain 22 § säädetään julkisen vallan vastuusta turvata perusoikeuksien ja ihmisoikeuksien toteutuminen. Valtiosääntöoikeudellinen laillisuusperiaate kieltää viranomaistoiminnan menettelyt vastoin lakia ja viranomaistoiminnalla tulee olla myös laillinen peruste. Tämä periaate ohjaa hyvinvointialuetta laillisuusvalvontaan.

Sosiaali- ja terveysministeriön (STM) laillisuusvalvontakäynnin tietojen mukaan, STM:n mukaan hyvinvointialueen vastuulle kuuluu osana järjestämisvastuun omavalvontaa valvoa mm. palvelujen turvallisuutta ja laatua, henkilöstön riittävyyttä, osaamista ja toimintamallinen sekä käytäntöjen asianmukaisuutta<sup>166</sup>. Hyvinvointialueen vastuulle kuuluu myös siis operatiivisen toiminnan ohjausta ja valvontaa ja näin ollen myös omavalvontaosamisen ohjaus ja valvonta ei voi olla pelkästään palveluntuottajarooliin sidottu. Hyvinvointialueilla tulisi olla selkeä tieto siitä, mitä järjestämisvastuuseen kuuluva ohjaus ja valvonta sisältää. Hyvinvointialuelain 10 §:n mukaan hyvinvointialueen tulee kirjata hallintosääntöön ja yksityisten palveluntuottajien kanssa solmittaviin sopimuksiin määräykset, joilla hyvinvointialue toteuttaa järjestämisvastuutaan.

Apulaisoikeusasiamies on todennut, että hyvinvointialueiden virheelliset toimintakäytännöt ovat suurimpia syitä siihen, että haavoittuvassa asemassa olevien asiakkaiden suojaksi säädetyt oikeusnormeja ei noudateta<sup>167</sup>. Ohjauksen ja valvonnan kokonaisuuden onnistuminen ja niihin liittyvien vastuiden osaaminen on yksi keskeinen asia, jolla lopulta varmistetaan palvelujen laatua ja oikeuksien toteutumista. Hyvinvointialuelain

---

<sup>165</sup> OKV/97/70/2025, s. 34-35.

<sup>166</sup> OKV/97/70/2025, s. 35.

<sup>167</sup> EOAK/2727/2024, s. 19.

10 §:ssä säädetään siitä, että valvonnan toteuttamista varten hyvinvointialueella on oikeus saada välttämättömät tiedot ja selvitykset. Hyvinvointialueen viranomaisilla on myös oikeus tarkastaa tiloja ja laitteita. Palvelunjärjestäjän tulee valvontalain 25 §:n mukaan ohjata palveluntuottajaa ja tarvittaessa pyydettyä asiasta selvitystä. Palvelunjärjestäjän tulee vaatia epäkohtien ja puutteiden korjaamista, jos niitä ilmenee. Palveluntuottajan kanssa tehty sopimus ohjaa myös tarvittavia toimenpiteitä, jos toiminta ei toteudu sopimuksen mukaisena.

### **3.3 Omavalvontaosaamisen normiohjaus, informaatio-ohjaus ja sopimusohjaus**

Apulaisoikeuskanslerin ratkaisun<sup>168</sup> mukaan hyvinvointialueiden perustamisen ja valvontalain voimaantulon jälkeen viranomaisvalvonnan painopiste on ollut erityisesti järjestämisvastuun täyttymisen sekä omavalvonnan toimivuuden valvonnassa. Samalla valvontaviranomaisten suorittama valvonta toimii myös ohjaavana mekanismina, joka vaikuttaa siihen, miten omavalvontaa käytännössä toteutetaan.

Normiohjaus tarkoittaa lainsäädäntöön ja muihin oikeudellisesti sitoviin säädöksiin perustuvaa ohjausta. Sosiaali- ja terveydenhuollon omavalvontaa koskeva normiohjaus perustuu ennen kaikkea valvontalakiin. Apulaisoikeuskanslerin ratkaisussa<sup>169</sup> on todettu, että omavalvontaa koskevat lainsäännökset ovat luonteeltaan melko yleispiirteisiä ja tavoitteellisia, minkä vuoksi niiden konkreettinen ohjausvaikutus jää osittain rajalliseksi. Tämä voi vaikeuttaa omavalvonnan käytännön toimeenpanoa, koska säännökset eivät yksityiskohtaisesti määrittele, millaista omavalvontaosaamista edellytetään tai miten sen tasoa tulisi ohjata ja valvoa. Normiohjauksen puutteita on osaltaan lisännyt se, että

---

<sup>168</sup> OKV/97/70/2025, s. 26.

<sup>169</sup> OKV/97/70/2025, s. 27.

valvontalain mukainen asetus omavalvontaohjelmasta ei ole vielä valmistunut säädösvalmistelun resurssipulan vuoksi<sup>170</sup>. Asetuksella olisi mahdollista konkretisoida omavalvonnan sisältöä ja toteuttamista oikeudellisesti sitovalla tavalla, mikä vahvistaisi normiohjauksen vaikutusta. Apulaisoikeuskansleri on ottanut ratkaisussaan<sup>171</sup> koskien sosiaalihuollon omavalvonnan toimivuutta kantaa, että asetuksen oikeudellisesti sitovilla säännöksillä olisi ohjeisiin verrattuna vahvempi ohjausvaikutus.

Omavalvonnan toimeenpanon edistämiseksi ja omavalvonnan lainsäädännön selkiyttämiseksi tarvittava normiohjaus on tullut tarpeeseen nähden hitaasti. Lupa- ja valvontavirasto on antanut määräyksen (V/42106/2023) omavalvontasuunnitelmasta, ja tämä selventääkin palveluntuottajien velvollisuuksia omavalvonnan toteuttamisessa. Apulaisoikeuskansleri on todennut ratkaisussaan<sup>172</sup>, että valvontalain voimaantulon myötä hyvinvointialueet jäivät odottamaan asetuksia ministeriöltä, määräystä Valviralta sekä ohjeistusta Avilta, ja tämä teki hyvinvointialueiden omasta työstä omavalvonnan käytäntöjen eteen epävarmaa. Valtion hallinnon ja lainsäädäntökoneiston resurssipula näyttää heikentäneen normi ja informaatio-ohjausta. Tällä on ollut merkittävä vaikutus omavalvonnan toimeenpanossa.

Hallituksen esityksessä<sup>173</sup> kuvataan, että valvontalain tarkoituksena on edistää palvelunjärjestäjän, palveluntuottajan ja valvontaviranomaisten välistä yhteistyötä. Normiohjausta täydentävä informaatio-ohjaus, perustuu ohjeisiin, suosituksiin ja muuhun tiedolliseen ohjaukseen. Sosiaali- ja terveysministeriön yleistä ohjausvastuuta konkretisoi mm. ohje (VN/33652/2023) valvontalain soveltamisesta. Lisäksi valvontaviranomaiset ovat antaneet hyvinvointialueille ohjauskirjeitä ja muuta ohjeistusta omavalvonnan toteuttamisesta.

---

<sup>170</sup> OKV/97/70/2025, s. 26.

<sup>171</sup> OKV/33/70/2020. Ratkaisu koskee sosiaalihuollon omavalvontaa ennen valvontalain voimaantuloa. Tältä osin tilanne ei kuitenkaan ole muuttunut valvontalain myötä.

<sup>172</sup> OKV/97/70/2025 s. 34–35.

<sup>173</sup> HE 299/2022 vp s. 38.

Apulaisoikeuskanslerin ratkaisusta<sup>174</sup> selviää, että STM ja valvontaviranomaiset pyrkivät kohtelemaan kaikkia hyvinvointialueita ohjauksessaan yhdenvertaisesti ja Valvira on antanut hyvinvointialueille useita ohjaukskirjeitä. Ohjaus onkin ollut tarpeellista sillä säännökset omavalvonnasta ovat hyvin tavoitteellisia, mutta eivät ohjaa riittävän konkreettiseen toimintatapaan. Tietoon ja suosituksiin perustuva ohjaus ei ole samalla tavalla oikeudellisesti sitovaa kuin normiohjaus. Kotkas<sup>175</sup> on todennut jo vuosikymmen sitten, että Sosiaali- ja terveydenhuollon viranomaisvalvonta on siirtynyt normiperustaisesta informaatioperusteiseen valvontaan. Sama on todettu tarkastusvaliokunnan kannanotossa vuodelta 2008<sup>176</sup>. Tämä kehityskulku on jatkunut.

Valvontalain asettamia raameja omavalvonnalle on luonnehdittu väljiksi<sup>177</sup>. Hyvinvointialueet voivat itsehallintonsa nojalla järjestää omavalvontansa haluamallaan tavalla. Omavalvonnalla käytännöt ja myös osaamisen taso voivat vaihdella hyvinvointialueiden välillä. Useat hyvinvointialueet ovat kuitenkin pyrkineet kehittämään itsenäisen ja riippumattomaan omavalvonnalla osaamiseen ja tarkastustoimintaan keskittyneitä yksiköitä<sup>178</sup>. Hyvinvointialueiden valvontayksiköt ovat korostaneet, että niiden suorittamat valvontakäynnit on tarkoitus rakentaa ohjaaviksi ja niiden tarkoitus on parantaa kohteen laatutyötä, jolloin valvontakäynnit otetaan kohdeyksikössä paremmin vastaan<sup>179</sup>. Hyvinvointialueen palveluntuottajiin kohdistuvassa ohjauksessa on pyritty muuttamaan toimintakulttuuria niin, että havaittujen epäkohtien korjaamista odotetaan aikaisempaa nopeammin<sup>180</sup>. Ohjaava ote ja vaatimus reagoida puutteisiin viivytyksettä ohjaavat palveluntuottajaa toteuttamaan omavalvontaa järjestelmällisemmin. Apulaisoikeuskanslerin ratkaisussa<sup>181</sup> kuitenkin todetaan, että valvontaviranomaiset ovat tehneet huomion, että omavalvonta jää valvontayksikköön, eikä sitä tehdä aktiivisesti koko ajan palvelutuo-  
tannossa, missä sitä pitäisi tehdä.

---

<sup>174</sup> OKV/97/70/2025 s. 34–35.

<sup>175</sup> 2013 s. 725.

<sup>176</sup> TrVM 5/2008 vp -M 2/2008 vp. Informaatio-ohjauksen toimivuus sosiaali- ja terveydenhuollossa.

<sup>177</sup> OKV/97/70/2025, s. 40.

<sup>178</sup> OKV/97/70/2025, s. 17–18.

<sup>179</sup> OKV/97/70/2025, s. 28.

<sup>180</sup> OKV/97/70/2025, s. 28.

<sup>181</sup> OKV/97/70/2025, s. 21.

Hyvinvointialue toimii palvelujen järjestäjänä ja tekee sopimuksia yksityisten palveluntuottajien kanssa. Näissä sopimuksissa voidaan määritellä palvelujen laatua, henkilöstöä, raportointia sekä omavalvonnan toteuttamista koskevia ehtoja. Sopimusohjaus toimii välineenä, jonka avulla hyvinvointialue voi vaikuttaa palveluntuottajien toimintaan ja varmistaa, että omavalvonta toteutuu käytännössä. Valvontalain 23 §:n mukaan omavalvontaan kuuluu myös palveluntuottajien kanssa tehtyjen sopimusten noudattamisen valvonta, mikä korostaa sopimusohjauksen merkitystä osana omavalvonnan kokonaisuutta.

Omavalvontaosaamisen ohjaus liittyy läheisesti myös valvontalain yleiseen tavoitteeseen edistää yhteistyötä palvelunjärjestäjien, palveluntuottajien ja valvontaviranomaisten välillä. Lainsäädännön esitöissä<sup>182</sup> on todettu, että viranomaisten ohjaus ja neuvonta omavalvontaan liittyvissä kysymyksissä voi parantaa erityisesti iäkkäille ja vammaisille henkilöille tarjottavien palvelujen laatua. Tässä mielessä palveluntuottajien omavalvontaosaamisen kehittäminen voidaan nähdä keskeisenä osana toimivaa yhteistyötä eri toimijoiden välillä. Valvontalain tavoitteena on tehdä omavalvonnasta osa tosiasiallista asiakas- ja potilastyötä ja sen avulla on tavoitteena tosiasiallisesti turvata palvelujen laatua<sup>183</sup>.

Tämänhetkisen normiohjauksen yleisluontoisuus voi vaikeuttaa hyvinvointialueen kykyä ohjata ja valvoa omavalvonnan osaamista omassa toiminnassaan ja palveluntuottajien toiminnassa. Informaatio-ohjauksen merkitys omavalvontaosaamisen tukemisessa on oleellinen, mutta ohjausvaikutus voi olla vaihteleva sillä informaatio-ohjauksesta puuttuu oikeudellinen sitovuus. Tarpeisiin vastaava informaatio-ohjaus myös rakentuu koko ajan, kun laillisuusvalvonta ja kantelut tuovat lisätietoa mihin ohjausta tarvitaan.

---

<sup>182</sup> HE 299/2022 vp s. 53.

<sup>183</sup> HE 299/2022 vp s. 111.

## 4 Omavalvontaohjelmat ja omavalvontasuunnitelmat

### 4.1 Omavalvontaohjelmia ja -suunnitelmia koskeva lainsäädäntö

Omavalvontaohjelmia ja omavalvontasuunnitelmia koskevan oikeudellisen sääntelyn keskeisen perusta tulee valvontalaista (741/2023), jossa säädetään omavalvontaohjelmasta (26 §) ja omavalvontasuunnitelmasta (27 §). Sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontavirasto on antanut myös määräyksen (V/42106/2023) sosiaali- ja terveydenhuollon palveluntuottajan palveluyksikkökohtaisen omavalvontasuunnitelman sisällöstä, laatimisesta ja seurannasta. Sosiaali- ja terveydenhuollon omavalvonta voidaan jakaa kolmelle tasolle. Näillä tasoilla omavalvonnan toteuttaminen on sisällöltään ja laajuudeltaan erilaista. Lähimpänä asiakasta ja potilasta on ammattihenkilöiden oma vastuu toiminnastaan. Seuraava taso on palveluntuottajan sisäinen omavalvonta, joka edellyttää omavalvontasuunnitelman laatimista. Kolmas taso on palvelunjärjestäjän omavalvonta, joka edellyttää omavalvontaohjelman laatimista.<sup>184</sup>

Lainsäädännön lähtökohtana on omavalvonnan ensisijaisuus eli vastuu palvelujen asianmukaisuudesta, turvallisuudesta ja laadusta on palvelujen tuottajilla ja järjestäjillä itsellään, eikä valvonta perustu pelkästään ulkoiseen viranomaisvalvontaan. Omavalvontaohjelmat ja omavalvontasuunnitelmat ovat keskeinen osa tätä ensisijaista omavalvontaa. Palveluntuottajan ja hyvinvointialueen vastuusuhde näkyy myös hyvinvointialueen omavalvontaohjelmassa ja palveluntuottajien omavalvontasuunnitelmissa. Omavalvontaohjelma on yksi palvelunjärjestäjän keino ohjata palveluntuottajaa. Omavalvontaohjelma toimii järjestämisen omavalvonnan strategisena ja ohjaavana dokumenttina. Omavalvontasuunnitelma on taas operatiivinen asiakirja. Palvelunjärjestäjän omavalvontaohjelman sisältöjen ja riskien hallinnan keinojen ohjaavan vaikutuksen tulisi näkyä palveluntuottajien omavalvonnassa<sup>185</sup>.

---

<sup>184</sup> Kiljunen, Välimäki & Kankkunen 2024 s.38.

<sup>185</sup> HE 299/2022 vp s. 108.

Omavalvontaohjelmaan tulee sisällyttää, miten hyvinvointialue seuraa palvelujen toteutumista, asiakas- ja potilasturvallisuutta sekä palvelujen laatua ja asiakkaiden ja potilaiden palvelujen yhdenvertaisuuden toteutumista. Omavalvontaohjelmassa tulee olla myös ne menettelytavat, joilla havaitut puutteellisuudet korjataan.<sup>186</sup>

Hyvinvointialueen omavalvontaa ohjaa strategisella tasolla valvontalain 26 §:ssä tarkoitettu omavalvontaohjelma. Se toimii koko organisaatiota ohjaavana asiakirjana, jonka avulla hyvinvointialue seuraa ja arvioi palvelujen laatua, turvallisuutta ja lainmukaisuutta. Käytännössä tämä tarkoittaa, että hyvinvointialue ohjaa ja valvoo palveluntuottajien toimintaa ennen kaikkea järjestämisvastuunsa näkökulmasta. Apulaisoikeuskansleri on havainnut, että hyvinvointialueet ovat kokeneet järjestämisen valvonnan ennen kaikkea laillisuusvalvonnaksi<sup>187</sup>. Hyvinvointialueet ovat pyrkineet tekemään palvelujen tuottamisen ohjausta ja valvontaa siitä näkökulmasta, onko palvelut järjestetty lakien mukaisesti. Sosiaali- ja terveysministeriön (STM) laillisuusvalvontakäynnin tietojen mukaan, STM:n mukaan hyvinvointialueen vastuulle kuuluu osana järjestämisvastuun omavalvontaa valvoa mm. palvelujen turvallisuutta ja laatua, henkilöstön riittävyyttä, osaamista ja toimintamallinen sekä käytäntöjen asianmukaisuutta<sup>188</sup>. Hyvinvointialueen vastuulle kuuluu myös siis operatiivisen toiminnan ohjausta ja valvontaa ja näin ollen myös omavalvontaa osaamisen ohjaus ja valvonta ei voi olla pelkästään palveluntuottajarooliin sidottu. Hyvinvointialueilla tulisi olla selkeä tieto siitä, mitä järjestämisvastuuseen kuuluva ohjaus ja valvonta sisältää.

Apulaisoikeuskanslerin ratkaisussa todetaan, että kaikkien hyvinvointialueiden selvitysten perusteella hyvinvointialueet ymmärtävät järjestämisen omavalvonnan omavalvontaohjelman toimeenpanon valvonnaksi<sup>189</sup>. Apulaisoikeuskanslerin kertoo havaitsevansa, että järjestämisvastuun valvonta ei näyttäytyä itsenäisenä omavalvonnan osana, jonka

---

<sup>186</sup> HE 299/2022 vp s. 110.

<sup>187</sup> OKV/97/70/2025, s. 34–35.

<sup>188</sup> OKV/97/70/2025 s. 35.

<sup>189</sup> OKV/97/70/2025 s. 37.

voisi erottaa muusta hyvinvointialueen omavalvonnasta. Kyse on enemmän johtamiseen liittyvästä valvonnasta. Omavalvontaohjelmat ovat vielä turhan yleispiirteisiä. Apulaisoikeuskansleri toteaa, että omavalvontaohjelmien tulisi jatkossa olla konkreettisemmin omavalvontasuunnitelmien laatimisessa ohjaavia. Järjestämisvastuun valvonta kuuluu myös luottamushenkilöille.<sup>190</sup>

Hallituksen esityksessä<sup>191</sup> 27 §:n perusteluissa kuvataan, että omavalvonta on tarkoitettu henkilöstön työkaluksi, ja että toiminnan tulisi olla omavalvontasuunnitelman mukaista. Keskeinen osa omavalvontaosaamista on omavalvontasuunnitelman sisällön tunteminen ja myös laatiminen niin, että se tukee päivittäistä käytännön asiakas- ja potilastyötä. Omavalvontasuunnitelmaan kirjataan kaikki keskeiset toimenpiteet, joilla palveluntuottaja valvoo palveluyksikköään, henkilökunnan toimintaa ja riittävyttä sekä tuottamiensa palvelujen laatua<sup>192</sup>. Suunnitelmassa palveluntuottajan tulisi määritellä myös turvallisen palvelun edellyttämät resurssit, joka sisältää myös osaamisen sekä näiden resurssien varmistamisen<sup>193</sup>. Omavalvontasuunnitelma laaditaan palveluyksiköittäin asiakirjaksi, jossa kuvataan toiminnan keskeiset riskit sekä miten palveluntuottaja ja henkilöstö valvovat palveluyksikköön kuuluvien palvelujen laatua, asianmukaisuutta, turvallisuutta ja asiakas- ja potilastyöhön osallistuvan henkilöstön riittävyttä<sup>194</sup>. Omavalvonnan laadinnassa tulisi tavoitella helposti ymmärrettävää ja selkeää sisältöä, jotta se ohjaisi käytännön työtä. Henkilöstöllä on velvollisuus toimia omavalvontasuunnitelman mukaisesti ja myös seurata aktiivisesti sen toteutumista.<sup>195</sup> Omavalvontasuunnitelma on laadittava niin, että siinä olevat henkilöstön toimintaa ohjaavat

---

<sup>190</sup> OKV/97/70/2025 s. 38-39.

<sup>191</sup> 299/2022 vp, s. 110.

<sup>192</sup> HE 299/2022 vp s. 53.

<sup>193</sup> HE 299/2022 vp s. 52.

<sup>194</sup> VN/42106/2023 s. 4.

<sup>195</sup> VN/42106/2023 s. 5.

ohjeet vastaavat voimassa olevaa lainsäädäntöä. Toiminnasta vastaavien on aina huolehdittava, että ohjeet ovat lainmukaisia<sup>196</sup>.Valvontalain (741/2023) 26 §:n mukaan omavalvontaohjelma ja 27 §:n mukaan omavalvontasuunnitelma on julkaistava julkisessa tietoverkossa tai muulla sen julkisuutta edistävällä tavalla.

Omavalvontasuunnitelman perusteella henkilöstön pitäisi pystyä tunnistamaan palveluissa esiintyvät epäkohdat sekä epävarmat ja riskiä aiheuttavat tilanteet ja korjaamaan ne nopeasti. Palveluntuottajan omavalvonnassa riskienhallinnan avulla arvioidaan asiakas- ja potilasturvallisuutta. Omavalvontasuunnitelmassa tulisi olla kuvaus vaaratapah- tumien ilmoitus- ja oppimismenettelyistä sekä hygieniaohjeiden ja infektio- torjunnan seurannasta. Omavalvontasuunnitelmassa tulee olla kaikki keskeiset toimenpiteet, joilla seurataan palvelujen laatua.<sup>197</sup>

## 4.2 Ohjattava ja valvottava omavalvontaosaaminen aineistossa

Olen tätä tutkielmaa tehdessäni verrannut ensimmäisessä tutkimuskysymyksessä löytämäni omavalvontaosaamisen sisältöä ja tulkitsemaani hyvinvointialueen ohjauksen ja valvonnan piiriin kuuluvaa omavalvontaosaamista hyvinvointialueiden omavalvontaohjelmiin ja ikääntyneiden ympärivuorokautista hoitoa tarjoavien palveluntuottajien omavalvontasuunnitelmiin. Tutkimusaineistoni koostuu 4 omavalvontaohjelmasta ja 16 omavalvontasuunnitelmasta. Valitsin hyvinvointialueet tarkoituksenmukaisella otannalla. Maantieteellisesti ne sijoittuvat Keski-, Itä- ja Kaakkois-Suomeen ja ovat siis maantieteellisesti hyvin lähellä toisiaan. Tutkielman tavoitteena ei ollut kattava tilastollinen yleistettävyy- s, vaan syvällisempi tarkastelu ja hyvinvointialueiden vertailu. Liitteessä 1 on käytämäni omavalvontaohjelmat ja omavalvontasuunnitelmat. Omavalvontasuunnitelmat olen valinnut sattumanvaraisesti hyvinvointialueiden internetsivuilla olevasta listauk-

---

<sup>196</sup> EOAK/3513/2020; EOAK/4692/2020.

<sup>197</sup> HE 299/2022 vp s. 111.

sesta. Aineiston tarkastelulla ei ole tarkoitus kuvata jonkun tietyn yksittäisen hyvinvointialueen omavalvontaosaamisen ohjausta ja valvontaa. Aineiston tarkastelulla on tarkoitus kiinnittää yleistä huomiota siihen toimivatko omavalvontaohjelmat omavalvontaosaamista ohjaavina asiakirjoina ja miten tämä ohjaus välittyy omavalvontasuunnitelmiin. Olen jaotellut aineiston poiminnat ryhmiin taulukon 2 mukaisesti.

#### **4.2.1 Omavalvontaosaaminen ammatillisena edellytyksenä**

Valvontalain 24,1 §:n ja hyvinvointialuelain 10.1 §:n mukaan palvelunjärjestäjän on varmistettava, että palveluntuottajalla on riittävät *ammattilliset, toiminnalliset ja taloudelliset edellytykset* huolehtia palvelujen tuottamisesta. Ohjaus ja valvonta kohdistuu näihin edellytyksiin. Ammatillisten edellytysten täyttymisessä nojaututaan pitkälti kelpoisuusvaatimuksia, perehtyneisyyttä ja täydennyskoulutusta sääntelevään lainsäädäntöön, jota on käsitelty aikaisemmissa pääluvuissa. Ammattihenkilö on velvollinen ylläpitämään ja kehittämään ammattitoiminnan edellyttämiä tietoja ja taitoja sekä perehtymään ammattitoimintaansa koskeviin säännöksiin ja määräyksiin. Valvontalain 9,2 §:ssä säännellään henkilöstön osaamisesta ja ammattitaidosta suhteessa tuotettavien palvelujen sisältöön ja asiakkaiden ja potilaiden tarpeisiin nähden. Hallituksen esityksessä kerrotaan 27,1 §:n käsittelyn yhteydessä, että aikaisemmin omavalvonnan toimeenpanosta on näyttänyt puuttuvan sisäistetty ja ammattitaitoihin perustuva ymmärrys<sup>198</sup>. Tulkitsen, että valvontalain on tarkoitettu ohjaavan omavalvonnan osaaminen osaksi henkilöstön *ammattitaitoa*, joka tulee myös omavalvonnan osalta olla suhteessa palvelujen luonteeseen.

Lähes kaikki hyvinvointialueet olivat kirjanneet omavalvontaohjelmiinsa velvollisuutensa varmistaa järjestämisvastuulleen kuuluvia palveluita tuottavan palveluntuottajan riittävät ammatillisen edellytykset. Samoin oli tunnistettu velvollisuus ohjata ja valvoa järjestämisvastuulle kuuluvaa palveluntuotanto. Hyvinvointialueet olivat viitanneet näissä kohdissa hyvinvointialuelain 10 § :ään. Lähes kaikki hyvinvointialueet olivat myös

---

<sup>198</sup> HE 299/2022 vp s. 111.

viitanneet siihen, että järjestämisvastuun toteuttamiseksi hyvinvointialueella tulee olla palveluksessaan toiminnan edellyttämä sosiaali- ja terveydenhuollon ammattihenkilöstö. Jos omavalvontaosaamisen ajatellaan olevan osittain osa henkilön koulutuksellaan hankkimaa pätevyyttä, hyvinvointialueen omavalvontaosaamisen ohjaus- ja valvontavelvollisuus täyttyy tämän osa-alueen osalta silloin, kun hyvinvointialueet varmistavat henkilöstön pätevyyden työtehtäväänsä. Puolet tutkielman tarkastelun kohteena olevista hyvinvointialueista oli sanoittanut, että omavalvonta on osa ammattia.

« Omavalvonta on osa johtamista ja ammattilaisten työtä. »

Kaikki, paitsi yksi, tutkimuksen hyvinvointialueet kuvaavat omavalvontaohjelmissaan, että heillä on tai on tulossa erillinen henkilöstöohjelma, jolla varmistetaan toiminnan ja asukkaiden palvelutarpeen edellyttämä riittävä osaaminen. Tässä tutkielmassa en tutustu henkilöstöohjelmiin. Omavalvontaohjelmissa on tuotu esille, mitkä vastuut esihenkilöillä ja johtajilla on henkilöstön ammatillisen osaamiseen liittyen organisaation eri tasoilla. Yhdessä omavalvontaohjelmassa tätä vastuunjakoa ei ole tuotu esille. Kaikissa omavalvontaohjelmissa tuodaan esille henkilöstön omaa vastuuta kehittää omaa osaamista ja tehtävässä vaadittua taitoa.

”Jokaisella työntekijällä on myös lakisääteinen velvollisuus ylläpitää ja kehittää ammat-  
titoiminnan edellyttämiä tietoja ja taitoja.”

Yhdessä omavalvontaohjelmassa on työntekijän henkilökohtaisen omavalvonnan sisäl-  
löksi esitetty laadun- ja riskienhallinta omassa työssään. Tämä rajaus omavalvontaosaa-  
miseen on mielestäni hyvin suppea. Katson, että näin määriteltynä osa toisessa päälu-  
vussa esitetyistä omavalvontaosaamisen osa-alueista jää ulkopuolelle. Yksi hyvinvointi-  
alue ohjaa omavalvontaohjelmassaan hyvin kattavasti henkilöstön osaamista ja päte-  
vyyksiä. Tässä omavalvontaohjelmassa kuvataan kahden sähköisen järjestelmän käyttöä  
osaamisen ja pätevyyksien varmistamisessa. Tämä on myös ainut hyvinvointialue, jonka

omavalvontaohjelmassa todetaan, että henkilöstö perehdytetään omavalvontaan. Samainen omavalvontaohjelma sisältää kirjauksen henkilöstön ja ammattiryhmien yksilöllisestä tarpeesta täydennyskoulutuksiin. Muissa omavalvontaohjelmissa ei mainita täydennyskoulutusta.

Omavalvontaohjelmat ovat hyvin yleisluontoisia ja ammatillisten edellytystenkään omavalvonta ei tule niissä selkeästi esille. Yksi hyvinvointialue ei käsittele tätä aihetta ollenkaan. Jos ajatellaan, että omavalvontaohjelmilla tulisi olla ohjaava vaikutus suhteessa omavalvontasuunnitelmiin, on yllättävää, miten heikosti ammatillisia edellytyksiä niissä kaikkiaan ohjataan. Ainoastaan yksi hyvinvointialue on huomionut omavalvontaohjelmassaan ammattioikeuksien ja rikosrekisteriotteen tarkistamisen. Tämä luo omavalvontaohjelmista kuvan hyvin niukasti palveluntuottajan omavalvontaosaamista ohjaavana asiakirjana. Havaintoni omavalvontaohjelmista on samansuuntainen kuin apulaisoikeuskanslerin, jonka hän toteaa ratkaisussaan hyvinvointialueiden valvonnasta ja omavalvonnasta<sup>199</sup>. Ratkaisussa todetaan, että omavalvontaohjelmat ovat vielä melko yleispiirteisiä. Kuten myös Apulaisoikeuskansleri ratkaisussaan (OKV/97/70/2025) toteaa, havaitseen tarvetta omavalvontaohjelmia koskevalle STM:n asetukselle. Valvontalaista on olemassa Sosiaali- ja terveysministeriön soveltamisohje VN/3365/2023, jossa omavalvontaohjelma käsitellään hyvin lyhyesti. STM:n asetuksella omavalvontaohjelmien sisällön ohjaukselle saataisiin kuitenkin enemmän painoarvoja ja velvoittavuutta kuin pelkällä ohjeella. Tässä asetuksessa olisi hyvä ottaa kantaa myös omavalvontaosaamisen ohjaukseen ja valvontaan.

Omavalvontaohjelma ja omavalvontasuunnitelmat eivät ole yhdensuuntaisia. Omavalvontaohjelmassa on voitu ottaa ammatilliset edellytykset todella niukasti huomioon, mutta omavalvontasuunnitelmat kuitenkin ovat mielestäni kattavia. Omavalvontaohjelmien perusteella näyttää, että henkilöstön omavalvontaosaamisessa tukeudutaan tietyn pohjakoulutuksen kautta hankittuun pätevyyteen ja omavalvontasuunnitelmaan, eikä

---

<sup>199</sup> OKV/97/70/2025.

välttämättä ole tunnistettu täydennyskoulutuksen tarvetta niiltä osin. Vain yhdessä omavalvontaohjelmassa kirjoitetaan vastuuhenkilön vastuusta seuraavasti.

”Vastuuhenkilön tulee osaltaan huolehtia siitä, että työntekijöiden ammattitaito ja osaaminen ovat riittävällä tasolla yksikön asiakkaiden/potilaiden edellyttämään palvelujen tarpeeseen nähden.”

Ammatillisten edellytysten ohjaus ja valvonta omavalvontaohjelmissa	Hyvinvointialue 1	Hyvinvointialue 2	Hyvinvointialue 3	Hyvinvointialue 4
Viittaus velvollisuuteen ohjata ja valvoa järjestämisvastuulle kuuluvaa palvelutuotantoa ja varmistaa riittävät ammatilliset edellytykset	x	x		x
Viittaus palveluksessaan olevaan ja toiminnan edellyttämään sosiaali- ja terveydenhuollon ammattihenkilöstöön.	x		x	x
Henkilöstöohjelma	x		x	x
Viittaus riittävään osaamiseen vastata sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä ja asukkaiden palvelutarpeen mukaisesta palvelujen saatavuudesta kaikissa tilanteissa.	x		x	x
Sanoitettu, että omavalvonta on osa ammattia			x	x
Täydennyskoulutuksen tarve tunnistettu				x
Osaamisen johtaminen sanoitettu			x	x
Osaamisen valvonta ja ammattioikeuksien valvonta ja tarkastaminen			x	
Ohjataan moniammatilliseen työskentelyyn			x	
Ammattioikeuksien ja rikosrekisteriotteen tarkistaminen			x	

Taulukko 3. Ammatillisten edellytysten ohjaus ja valvonta omavalvontaohjelmissa.

Hyvinvointialueen 1 tarkastelemisani omavalvontasuunnitelmissa (n=5) on huomioitu ammatillisten edellytysten täyttyminen. Omavalvontasuunnitelmissa on huomioitu henkilöstön määrän tarve ja ammatillinen rakenne. Arvioinnin pohjana niissä on käytetty lakisääteistä vastuuta (laki ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta sekä iäkkäiden sosiaali- ja terveyspalveluista 980/2012) huomioida, että henkilöstön osaaminen, tehtävärakenteen ja määrän tulee vastata asiakkaiden palvelutarvetta ja turvata laadukkaat, turvalliset ja asianmukaiset palvelut. Kaikki palveluyksiköt ovat määrittäneet omavalvon-

tasuunnitelmissaan, että ammattihenkilöt toimivat heidän koulutustaan ja lupiaan vastaavissa tehtävissä. Rekrytointivaiheessa ammattioikeudet tarkistetaan Suosikki- tai Terhikki ammattihenkilörekisteristä. Rikostausta selvitetään valvontalain 28 §:n mukaisesti. Esihenkilö arvioi muuten henkilön soveltuvuutta ja kielitaitoa. Huumeseula otetaan organisaation oman ohjeistuksen mukaisesti. Lähtökohtaisesti yksiköiden omavalvontasuunnitelmissa on huomioitu ammatillisten edellytysten täyttyminen kattavammin kuin mihin omavalvontaohjelma on ohjannut. Esimerkiksi ammattitaidon ylläpitoon ja täydennyskoulutukseen liittyvät velvollisuudet on kirjattu kaikkiin omavalvontasuunnitelmiin, vaikka sitä ei omavalvontaohjelmassa mainita. Mahdollisesti se on mainittu jossakin muussa organisaation ohjeessa, kuten henkilöstöohjelmassa. Omavalvontasuunnitelmista voi huomata, että niissä on ymmärretty, että henkilöstö tarvitsee työssään omavalvontaosaamista ja omavalvontasuunnitelma on yksi keskeinen asiakirja tässä.

*”Henkilöstö perehdytetään asiakastyöhön, asiakas-/potilastietojen käsittelyyn, tietosuojaan ja -turvaan sekä omavalvonnan toteuttamiseen.*

*Myös yksikössä työskentelevät opiskelijat ja pitkään tehtävistä poissaolleet perehdytetään työhön tullessa. Käytössä perehdytysuunnitelma.*

*Perehtymisen tukena toimivat myös omavalvontasuunnitelma liitteineen sekä erilaiset hyvinvointialueetasoiset koulutustallenteet ja työohjeet.”*

Hyvinvointialueella 2, ikääntyneiden asumispalveluja koskien, internetistä on vain yksi omavalvontasuunnitelma. Toimintayksiköiden omavalvontasuunnitelmia ei ole saatavilla ja dokumentti on ilmeisesti näitä yksikkökohtaisia suunnitelmia ohjaava. Omavalvontasuunnitelmien julkisuuden suhteen tilanne ei siis ole valvontalain 27 §:n mukainen. Tällä hyvinvointialueella palveluesihenkilöllä on tehtävä vastata valvontalain 27 §:n mukaisesta velvollisuudesta huolehtia, että omavalvontasuunnitelmaa toteutetaan päivittäisessä toiminnassa palveluja tuottaessa.

*”Palveluesihenkilö vastaa palvelupisteen omavalvonnan toteutumisesta. Laatii omavalvontasuunnitelman palvelupisteeseen yhteistyössä henkilöstön kanssa. Ohjaa henkilöstöä ilmoitusvelvollisuudessa ja omavalvonnan toteuttamisesta palvelupisteessä.”*

Omavalvontasuunnitelmia ohjaavassa versiossa kerrotaan, että henkilöstösuunnittelussa otetaan huomioon sovellettava lainsäädäntö, kuten vanhuspalvelulaki. Henkilöstöllä tulee olla riittävä ammatillinen osaaminen nimenomaan sosiaalihuollon osalta ja henkilöstömitoitus tulee suhteuttaa asukkaiden toimintakykyyn ja avuntarpeeseen. Toistaiseksi voimassa olevissa työsuhteissa henkilöstön tulee täyttää kelpoisuusvaatimukset. Hakijoiden kelpoisuus tarkistetaan Suosikista tai Terhikistä ja myös rikosrekisteriote tarkistetaan. Dokumentissa kerrotaan myös, että työntekijät perehdytetään omavalvonnan toteuttamiseen. Valmis omavalvontasuunnitelman pohja auttaa varmasti toimintayksiköitä oman omavalvontasuunnitelman laatimisessa. Sen pohjalta ei kuitenkaan pysty arvioimaan, toteutuuko toiminta todellisuudessa niin kuin valmiit mallilauseet ohjaavat ja antavat olettaa.

Hyvinvointialueen 3 omavalvontasuunnitelmissa (n=5) on huomioitu ammatillisten edellytysten täyttyminen. Neljä omavalvontasuunnitelmaa viidestä oli kirjoitettu nimenomaan sitä palveluyksikköä koskeväksi melko tarkaksi kuvaukseksi. Yksi omavalvontasuunnitelma pysytteli kerronnassaan hieman enemmän yleisemmällä tasolla. Kaikissa omavalvontasuunnitelmissa ammatillisten edellytysten täyttyminen kuvattiin hyvin kattavasti. Tämä hyvinvointialue oli ohjannut myös omavalvontaohjelmassaan ammatillisia edellytyksiä kattavasti. Nämäkään palveluyksiköt eivät kuitenkaan jätä omavalvonnan osaamista pelkästään ammattihenkilön tutkintokoulutuksen varaan, vaan työntekijän tarve omavalvontaan perehtymiselle on tunnistettu.

*Hyvinvointialueen sosiaali- ja terveydenhuollon henkilöstö perehdytetään keskitetysti määritellyillä sisällöillä mm. asiakas- ja potilasturvallisuuteen, asiakkaan ja potilaan oikeuksiin sekä itsemääräämisoikeuteen ja sen rajoittamiseen, sosiaali- ja terveydenhuollon järjestelmiin sekä omavalvontasuunnitelmaan ja sen toteuttamiseen.*

Hyvinvointialueen 4 palveluyksiköiden omavalvontasuunnitelmissa (n=5) neljässä viidestä oli selkeä osio, jossa käsiteltiin ”asukastyöhön osallistuvan henkilöstön riittävyyden ja osaamisen varmistaminen”. Henkilöstön määrä ja osaaminen perustuu asukkaiden tarvitsemaan palveluun. Jokaisessa vuorossa on lääkehoidon luvat suorittanut hoitaja. Rekrytointivaiheessa henkilöiltä katsotaan ammattioikeudet ja rikosrekisteriote. Työntekijät perehdytetään omavalvonnan toteuttamiseen. Omavalvontasuunnitelmissa ei kerrota tarkemmin, mitä omavalvonnan toteuttamisen perehtymiseen kuuluu. Tulkintani mukaan tarvittava osaaminen katsotaan nimenomaan koulutustaustan mukaan.

*„suunnittelu perustuu osaamiseen ja yksikön tarpeisiin. Suurin osa henkilöstöä on Sos. ja terv alan koulutuksen saaneita..”*

Yksi omavalvontasuunnitelmista oli jäsennelty hieman eri tavalla kuin 4 muuta, joita tarkastelin. Sen laatimisessa ei ollut käytetty samaa pohjaa kuin muissa omavalvontasuunnitelmissa. Tästä osaamisen kerrottiin perustuvan nimenomaan sosiaalihuollon ammatilliseen osaamiseen.

*”Tarvittava henkilöstömäärä riippuu asiakkaiden avun tarpeesta, määrästä ja toimintaympäristöstä. Sosiaali-palveluja tuottavissa yksiköissä huomioidaan erityisesti henkilöstön riittävä sosiaalihuollon ammatillinen osaaminen.”*

Tässä omavalvontasuunnitelmassa oli myös huomioitu koulutuksen merkitys osana omavalvonnan toimeenpanoa.

*”Toimintayksikön henkilöstö perehdytetään asiakastyöhön, asiakastietojen käsittelyyn ja tietosuojaan sekä omavalvonnan toteuttamiseen. Johtamisen ja koulutuksen merkitys korostuu, kun työyhteisö omaksuu uudenlaista toimintakulttuuria mm. itsemääräämisoikeuden tukemisessa tai omavalvonnan suunnittelussa ja toimeenpanossa.”*

Tämä omavalvontasuunnitelma oli ainut, jossa oli selkeästi käsitelty, miten työpaikalla huolehditaan työntekijöiden perehdytyksestä omavalvonnan toteuttamiseen.

#### 4.2.2 Omavalvontaosaaminen toiminnallisena edellytyksenä

Valvontalain 24,1 §:n mukaiset toiminnalliset edellytykset voidaan omavalvontaosaamisen näkökulmasta jakaa henkilöstön potilas- ja asiakasturvallisuuskulttuurin perusteiden hallintaan, vaaratapahtumien raportoinnin ja niistä oppimisen perusteiden hallintaan ja riskienhallinnan perusteiden hallintaan. Tämä on ilmaistu hallituksen esityksessä olevassa 1 momenttia koskevassa täsmennyksessä<sup>200</sup>.

Toiminnalliset edellytykset				
Kriteeri	Hyvinvointialue 1	Hyvinvointialue 2	Hyvinvointialue 3	Hyvinvointialue 4
Potilas- ja asiakasturvallisuuskulttuurin perusteet	x	x	x erittäin kattava	x erillinen ohjeistus
Vaaratapahtumien raportoinnin ja niistä oppimisen perusteet	x, suppea	x	x erittäin kattava	puuttuu
Riskienhallinnan perusteet	x	keskittyy vain työturvallisuuteen	x kattava	x sisäinen ohje

Taulukko 4. Taulukossa esitetään, mitä toiminnallisiin edellytyksiin kuuluvaa omavalvontaosaamista, jota hyvinvointialueella on velvollisuus ohjata ja valvoa, käsitellään hyvinvointialueen omavalvontaohjelmassa.

Kaikissa hyvinvointialueen 1 palveluysiköiden (n=5) omavalvontasuunnitelmissa on tuotu esille, kuinka yksikössä huolehditaan asiakas- ja potilasturvallisuudesta, vaaratapahtumien raportoinnista sekä niistä oppimisesta ja, miten riskienhallinta toteutetaan. Palvelujen laadun ja turvallisuuden varmistaminen on huomioitu henkilöstön osaamisen, tiedonkulun ja dokumentoinnin, toimintaympäristön, tilojen ja välineiden, poikkeamien

<sup>200</sup> HE 299/2022 vp s. 109.

ja haittatapahtumien sekä omavalvonnan näkökulmasta. Asiakas- ja potilasturvallisuudessa on huomioitu mm. itsemääräämisoikeus ja rajoitustoimenpiteiden käyttö. Hyvinvointialueella kuvataan olevan organisaatiotasoinen ohje itsemääräämisoikeuden vahvistamiseen ja rajoitustoimenpiteiden käyttöön iäkkäiden palveluiden asumispalveluyksikössä. Tämän tutkielman puitteissa en tutustunut tähän ohjeeseen, mutta tein huomion, että omavalvontasuunnitelmissa rajoitustoimenpiteiden osalta toimintamallit hieman erosivat yksiköissä. Toisissa omavalvontasuunnitelmissa korostettiin asiakkaan toiveen kunnioittamista:

*”Mikäli asiakas kieltäytyy (hoitotoimenpiteestä), hänen toivettaan kunnioitetaan.”*

Toisissa ohjeissa huomioitiin, että yhteisymmärrys asiakkaan ja hoitajan välillä ei ole aina olemassa, mutta hoitotoimenpide saatetaan joutua tekemään silti:

*”Kun hoitaja joutuu päättämään hoitotoimista asiakkaan puolesta, tehdään se niin pitkälle kuin mahdollista yhteisymmärryksessä asiakkaan ja omaisen kanssa, asiakasta kunnioittaen. Asiakkaan hoito ja huolenpito perustuu ensisijaisesti vapaaehtoisuuteen, ja palveluja toteutetaan lähtökohtaisesti rajoittamatta henkilön itsemääräämisoikeutta.”*

Kaikissa omavalvontasuunnitelmissa oli kerrottu, että päätöksen rajoittamistoimenpiteistä tekee lääkäri ja päätös on määräaikainen (3kk). Vain yhdessä omavalvontasuunnitelmassa oli kuvattu, että rajoitustoimenpide voidaan myös purkaa:

*”Hoitaja käyttävät arvioinnissaan hoidollista ja eettistä näkökulmaa ja tarvittaessa rajoittamistoimenpide voidaan purkaa.”*

Vaaratapahtumien raportointi ja niistä oppimisen menettelyt oli kirjattu kaikkiin omavalvontasuunnitelmiin hyvin tarkasti, vaikka hyvinvointialue 1 oli ohjannut sitä hyvin suppeasti omavalvontaohjelmassa. Esimerkiksi vaaratapahtumista oppimista oli kuvattu kaikissa omavalvontasuunnitelmissa samalla tavalla:

*”Vaaratapahtumien käsittely tähtää vaaratapahtumista oppimiseen. Niiden käsittelyn avulla voidaan ymmärtää, miksi vaaratapahtuma sattui, mitä riskejä tai puutteita toiminnassa voidaan tunnistaa, sekä mitä toimia voidaan tehdä näiden puutteiden korjaamiseksi. Vaaratapahtumia käsittelemällä voidaan oppia paremmin ymmärtämään ja hallitsemaan työntekijöiden työtehtäviä sekä yksikön ja organisaation perustehtävää.”*

Riskienhallinnan perusteet sisältävät osaamisen riskien tunnistamisessa, riskien arvioimisessa, riskien luokittelussa ja korjaavien toimenpiteiden määrittelyssä. Kaikissa hyvinvointialueen 1 omavalvontasuunnitelmissa riskienhallinta oli kuvattu samalla tavalla ainoastaan tunnistetut riskit, niiden arviointi ja hallintakeinot vaihtelivat. Palveluyksiköiden riskienhallinnan kerrottiin perustuvan hyvinvointialuetasoiseen toimintaohjeeseen sisäisestä valvonnasta ja riskienhallinnasta. Riskien arviointiin kerrotaan kuuluvan riskien tunnistaminen, analysointi ja merkittävyyden arviointi. Riskien käsittelyyn kuuluu hallintatoimenpiteiden suunnittelu ja toteutus. Riskejä seurataan, viestitään ja raportoidaan. Riskienhallintaa on kuvattu omavalvontasuunnitelmissa hyvin kattavalla tavalla. Tunnistetut riskit vaihtelevat hyvin paljon palveluyksikön mukaan, vaikka kaikkien toiminta on ikääntyneiden ympärivuorokautisessa palvelussa. Tunnistetut riskit vaihtelevat 3–8 välillä. Yhden palveluyksikön kaikki tunnistetut riskit kohdistuivat henkilöstöön:

*Yksintyöskentely, väkivallanuhka, henkinen kuormittuminen.*

Yksi palveluyksikkö oli laittanut riskeihin jo toteutuneet epäkohdat, mutta ei lainkaan mahdollisia riskejä. Kaiken kaikkiaan aineistossa oli tunnistettu seuraavat riskit:

*Työuupumus/henkinen kuormittuminen, väkivalta tai sen uhka hoitotilanteessa, yksintyöskentely, osaamisvaje, viilto- tai pistovaara, haasteellisesti käyttäytyvät asukkaat, ergonomia/tuki- ja liikuntaelinten kuormitustekijät, kemiallinen altistuminen siivousai-  
neille.*

*Kaatumiset, lääkitysvirheet, infektioiden leviäminen, itsemääräämisoikeuden rajoittaminen, epäasiallinen kohtelu, väkivallanuhka, RAI-arviointien ajantasaisuus ja RAI osaa-  
minen, paloturvallisuusriski, potilaskutsujärjestelmän toimimattomuus, tietojärjestel-  
mäongelmat.*

Havaintoni mukaan, omavalvontasuunnitelmien kirjausten perusteella, riskien hallinnan prosessit ja vastuut ovat tunnetut palveluyksiköissä. Riskien tunnistamisessa taas näyttää olevan haasteita. Tähän omavalvontaosaamisen osa-alueeseen palveluyksiköt tarvitsevat selkeästi enemmän ohjausta ja valvontaa hyvinvointialueelta. Omavalvontaohjelman ja omavalvontasuunnitelmien perusteella minulle jää käsitys, että hyvinvointialue on ohjannut riskienhallintaan, mutta jostain syystä se ei toteudu laadukkaana palveluyksikön riskien tunnistamisessa.

Hyvinvointialueella 2, ikääntyneiden asumispalveluja koskien, internetistä on vain yksi omavalvontasuunnitelmiä ohjaava dokumentti. Asiakasturvallisuus käsitellään omavalvontasuunnitelmassa omana kokonaisuutenaan, jossa keskitytään asiakasturvallisuuteen henkilöstön osaamisen, toimitilojen, teknologisten ratkaisujen sekä laitteiden ja tarvikkeiden näkökulmasta. Vaaratapahtumien raportoinnista ja niistä oppimisen prosessi on kuvattu kaaviona. Riskien tunnistaminen ja niiden korjaaminen sekä riskienhallinnan järjestelmät ja menettelytavat on kuvattu omavalvontasuunnitelmassa. En kuitenkaan pysty tämän hyvinvointialueen osalta arvioimaan miten toimintayksiköt todellisuudessa osaavat esimerkiksi tunnistaa riskejä omassa toiminnassaan, koska varsinaiset yksikkökohtaiset omavalvontasuunnitelmat eivät ole julkisesti saatavilla tai niitä ei ole vielä laadittu.

Hyvinvointialueen 3 palveluyksiköiden omavalvontasuunnitelmissa asiakas- ja potilasturvallisuutta on käsitelty kaikissa samalla tavalla 12-13 alalukuun jäsenellen. Omavalvontasuunnitelmissa on käsitelty ikääntyneiden ympärivuorokautisessa palveluasumisessa olevien asiakkaiden kannalta oleellisia aiheita, kuten ravitsemusta, sekä painehaavojen ja kaatumisten ehkäisyä. Asiakas- ja potilasturvallisuus aihealueen käsittely on selkeästi kaikista omavalvontasuunnitelmista laajin. Hyvinvointialueen omavalvontaohjelmassa ohjataan myös näin kattavaan käsittelyyn, joten omavalvontaohjelma ja omavalvontasuunnitelmat ovat samansuuntaiset. Vaaratapahtumien raportointi käytännöt ja vaaratapahtumista oppimisen menettelyt on kirjoitettu kaikkiin tässä tutkielmassa tarkasteltuihin omavalvontasuunnitelmiin. Mielestäni mielenkiintoinen havainto tämän hyvinvointialueen kohdalla oli se, että vaikka riskienhallintaa oli käsitelty hyvin kattavasti omavalvontaohjelmissa tämän osaluheen sisältö vaihteli hyvin paljon omavalvontasuunnitelmissa. Ainoastaan kahdessa omavalvontasuunnitelmassa oli pyritty kirjaamaan havaitut keskeiset riskit kattavammin, muissa ne olivat enemmänkin esimerkinomaisesti mainittuja.

*« Riskejä voi esimerkiksi aiheutua perusteettomasta itsemääräämisoikeuden rajoittamisesta, fyysisestä toimintaympäristöstä (esim. esteettömyydessä ja toimitilojen soveltumattomuudesta). »*

Riskien arviointia ja luokittelua ei ollut näissä omavalvontasuunnitelmissa, vaan niiden käsittely tehdään omavalvontasuunnitelman kirjauksen mukaan Laatuportissa. Omavalvontasuunnitelmissa oli kuvattu riskienhallinnan prosessi.

Hyvinvointialueen 4 palveluyksiköiden omavalvontasuunnitelmista selviää, että potilas- ja asiakasturvallisuuden suhteen noudatetaan organisaatiossa olevia ohjeita. Tässä tutkielmassa en tutustu muihin organisaation ohjeisiin. Vaaratapahtumien raportoinnista ja niistä oppimisesta on lyhyet kuvaukset lähes kaikissa tarkastelluissa omavalvontasuunnitelmissa. Yhdessä omavalvontasuunnitelmassa vaaratapahtumat

käsitellään vain rikkonaisiin laitteisiin liittyen. Kaikissa omavalvontasuunnitelmissa käsitellään riskienhallintaa ja käytössä on hyvinvointialueen riskienhallinnan ohje. Omavalvontasuunnitelmassa riskejä on tunnistettu palvelun saatavuuden ja jatkuvuuden näkökulmasta, henkilöstön riittävyttä ja osaamista koskevien riskien näkökulmasta, sekä tilojen käyttöön, tarvikkeisiin ja laitteisiin liittyen. Riskit on arvioitu ja hallintakeinoja on mietitty omavalvontasuunnitelmissa olevissa taulukoissa. Kaikkia havaittuja riskejä ei ole kirjattu taulukkoon, vaan osa niistä tulee esille esimerkinomaisena mainintana tekstissä. Riskien tunnistamista ja arviointia tehdään yhdessä henkilöstön kanssa Laatuportti-järjestelmän avulla. Omavalvontasuunnitelmissa tapa, jolla riskejä käsitellään ja tunnistetaan vaihtelee. Osa riskeissä on taulukoitu selkeästi ja niille on mietitty myös hallintakeinot. Osa riskeistä käsitellään huomattavasti kevyemmin ja niille ei ole mietitty selkeitä hallintakeinoja omavalvontasuunnitelmassa.

*”Ruokailun järjestämisessä huomioidaan asukkaiden toiveita ja erityisruokavaliot sekä terveydentilan vaikutukset ruokailuun ja ravitsemukseen (mm. painehaavariski, nielemisvaikeudet, aistimuutokset ja lääkitys).”*

## 5 Johtopäätökset ja pohdinta

Tässä tutkielmassa on systematisoitu omavalvontaosaamista ja tulkittu, mikä on hyvinvointialueen velvollisuus ohjata ja valvoa sitä palveluntuottajan toiminnassa. Ensimmäiseksi selvitin, millaista omavalvontaosaamista henkilöstöltä vaaditaan lainsäädännön mukaan. Valvontalailla, sen valmisteluaineistolla ja ylimpien laillisuusvalvojien ratkaisuilla on hyvin keskeinen merkitys henkilöstön omavalvontaosaamisen sisällön tunnistamisessa. Henkilöstön omavalvontaosaamisen merkitys rakentuu valvonnan ja omavalvonnan suhteesta. Omavalvonta on ensisijaista ja sen osaaminen tuo arjen tasolle työkalun, jonka avulla sosiaali- ja terveydenhuollon palvelutuotannossa esiintyviin puutteisiin voidaan reagoida nopeasti.

Valvontalaissa henkilöstöön kohdistuva omavalvontaosaamisen vaatimus ei näy selkeästi säädösten sanamuodoissa. Selkeimmin omavalvontaosaamisen vaatimus näkyy valvontalain 29 §:n mukaisen henkilöstön ilmoitusvelvollisuuden kohdalla, sekä 27 §:ssä, jonka mukaan henkilökunta varmistaa omavalvontaan sisältyvää palvelujen laadun ja asiakas- ja potilasturvallisuuden varmistamista ja palvelujen kehittämistä. Hallituksen esityksestä on kuitenkin mahdollista saada selville tarkemmin, millaista omavalvonnan osaamista henkilöstöltä odotetaan, jotta omavalvonnan tavoitteet ja tarkoitus voivat toteutua lainsäätäjän tarkoittamalla tavalla<sup>201</sup>. Lainvalmisteluaineistosta tulee selkeästi esille, että asiakas- ja potilasturvallisuus sekä laadultaan hyvät palvelut edellyttävät henkilöstön omavalvontaosaamista. Valtioneuvoston oikeuskansleri on omavalvontaa koskevissa ratkaisuissaan nostanut esille henkilöstön omavalvontaosaamista. Lainsäätäjän tunnustama ja käytännön työssä tarvittava omavalvontaosaaminen ei ole ristiriidassa ylimpien laillisuusvalvojien havaintojen kanssa. Selvityksen perusteella olen tehnyt taulukon 1, jossa lainsäädännöstä tunnistettu omavalvontaosaamisen vaatimus on jaoteltu osa-alueisiin.

---

<sup>201</sup> HE 299/2022 vp s. 111.

Omavalvonnan onnistuminen ikääntyneiden ympärivuorokautisessa palveluasumisessa vaatii henkilöstöltä omavalvontaosaamista, jossa tutkielmaa varten tekemäni selvityksen mukaan on erityispiirteinä ymmärrys haavoittuvassa asemassa olevan ryhmän oikeuksien turvaamisesta ja omavalvonnan osaaminen osana ammattihenkilön ammattitaitoa. Haavoittuvuus lisää merkittävästi riskiä ikääntyneiden ympärivuorokautisessa palveluasumisessa. Asiakkaat ovat riippuvaisia hoidosta ja henkilöstöstä, eivätkä pysty puolustamaan oikeuksiaan tehokkaasti tai ilmoittamaan epäkohdista. Oikeusturva ei voi nojata asiakkaan omaan aktiivisuuteen ja kykyyn suojella ja vaatia oikeuksiaan. Vastuuta siirtyy henkilöstölle ja viranomaisvalvontaan. Riippuen palveluyksikön toiminnan luonteesta omavalvontaosaamiselle tulee erilaisia vaatimuksia, joiden tulisi näkyä henkilöstön koulutuksessa, ammattitaitovaatimuksissa sekä omavalvontasuunnitelmassa. Apulaiskansleri on todennut vuonna 2020, että omavalvontaosaaminen tulisi varmistaa suoraan ammattihenkilöiden koulutuksessa. Jatkotutkimuksessa olisi hyvä varmistaa, miten kattavasti esimerkiksi lähihoitajien ja sairaanhoitajien koulutus sisältää omavalvonnan perusteita. Tällä hetkellä oikeudellisesta näkökulmasta ammattioikeudet antavat luvan työskennellä sote-ammattilaisena, vaikka tutkinto ei sisältäisi mitään omavalvonnasta. Silloin omavalvontaosaamisen rakentuminen on työnantajan osaamisen varmistamisen ja täydennyskoulutuksen varassa.

Ilman riittävää omavalvontaosaamista ei voida saavuttaa käytännössä laadukasta ja turvallista ikääntyneiden hoitoa ja palvelua. Lainsäädännössä omavalvontaosaaminen nähdään kiinteänä osana ammattitaitoa ja tämä substanssiosaaminen muodostaa omavalvontaosaamisen perustan. Osaamisen, osaamisen johtamisen ja organisaation oppimisen viitekehyksessä omavalvontaosaaminen sisältää tiedollisia, taidollisia ja asenteellisia ulottuvuuksia sekä minäpystyvyyden kokemusta. Lopulta omavalvonnan onnistuminen ei riipu pelkästään työntekijän osaamisesta, vaan se tarvitsee tuekseen organisaation rakenteet, osaamisen johtamisen ja turvallisuuskulttuurin. On mahdollista, että omavalvontaosaaminen jää tällä hetkellä tunnistamatta kriittisenä omana osaamisalueenaan ja sen katsotaan olevan osa muuta ammattitaitoa. Tällöin lainsäädännöstä nouseva vaati-

mus omavalvontaosaamiselle jää implisiittiseksi. Vaadittavan omavalvontaosaamisen sisällön rakentuessa hyvin pitkälti lainvalmisteluaineiston varaan, on hyvä pohtia ohjaako lainsäädäntö riittävästi henkilöstön omavalvontaosaamisen rakentumiseen lainsäädännöllisenä velvollisuutena. Tutkielmassa on tunnistettu omavalvontaosaaminen sosiaali- ja terveydenhuoltoon liittyvänä oikeudellisenä käsitteenä ja määritelty sen sisältöä. Käsitteen määritelmää, tulkintaa ja rajoituksia voi syventää jatkotutkimuksissa.

Toiseksi selvitin, ulottuuko palvelunjärjestäjän ohjaus- ja valvontavelvollisuus palveluntuottajan omavalvontaosaamiseen. 24,1 §:n mukaan palvelunjärjestäjän on varmistettava, että palveluntuottajalla on riittävät ammatilliset, toiminnalliset ja taloudelliset edellytykset huolehtia palvelujen tuottamisesta. Tunnistin lainsäädännöstä palvelunjärjestäjän velvollisuuden ohjata ja valvoa omavalvontaosaamista. Lain säännöksen sanamuoto ”ohjattava” ja ”valvottava” luovat velvollisuuden, joka kohdistuu järjestämisvastuulle kuuluvaan palvelutuotantoon. Valvontalain 24 §:ää koskevan hallituksen esityksen täsmennyksen mukaan palvelunjärjestäjän on ohjauksella ja valvonnalla varmistettava palveluntuottajan potilas- ja asiakasturvallisuuskulttuurin perusteet, vaaratapahtumien raportoinnin ja niistä oppimisen perusteet sekä riskienhallinnan perusteet, jotka ovat osa omavalvontaa. Hyvinvointialueen implisiittinen velvollisuus varmistaa palveluntuottajan omavalvontaosaaminen perustuu valvontalain 24 §:ään ja hyvinvointialuelain 10 §:ään sekä hallituksen esitykseen. Omavalvontaosaamisen ohjaus- ja valvontavelvollisuus on esitetty taulukossa 2. Tällä hetkellä hyvinvointialueen velvollisuus ohjata ja valvoa omavalvontaosaamista ammatillisena edellytyksenä vaikuttaa olevan tulkinnanvarainen ja väljä sisällöltään.

Hyvinvointialueen rooli omavalvontaosaamisen ohjauksessa ja valvonnassa riippuu siitä, tarkastellaanko hyvinvointialuetta pelkästään järjestämisvastuun näkökulmasta vai myös palveluntuottajana ja työnantajana henkilöstölleen. Ohjaus ja valvontavelvollisuus liittyy järjestämisvastuuseen. Palveluntuottajan vastuulla on antaa henkilöstölle mahdollisuus omavalvontaa koskevaan koulutukseen ja perehdytykseen. Hyvinvointialueella on palvelujen järjestäjänä ohjaus- ja valvontavelvollisuus suhteessa palveluntuottajiin.

Kolmanneksi tavoitteenani on selvittää, miten hyvinvointialue soveltaa omavalvontaosaamisen ohjaus- ja valvontavelvollisuuttaan aineistona olevien omavalvontaohjelmien ja omavalvontasuunnitelmien perusteella. Yleisenä huomiona omavalvontaohjelmista voi tehdä sen, että ne ovat yleispiirteisiä, eivätkä ohjaa selkeästi sitä, millaista omavalvontaosaamista henkilöstöltä vaaditaan. Omavalvontaohjelmien yleispiirteisyys on tunnistettu myös Apulaisoikeuskanslerin ratkaisussa<sup>202</sup>. Omavalvontaosaaminen ei konkretisoidu, eikä se, miten sitä tulisi kehittää. Omavalvontaohjelmien ja omavalvontasuunnitelmien välinen vuorovaikutus ja ohjaava suhde ei toteudu täysin. Omavalvontasuunnitelmat ovat näkemykseni mukaan parempia kuin mihin omavalvontaohjelma ohjaa. Omavalvontasuunnitelmien ohjaus omavalvontaosaamisen osalta näyttää rakentuvan muun kuin omavalvontaohjelman varaan. Omavalvontaohjelmien ohjausvaikutus yksittäisenä asiakirjana näyttää jäävän heikoksi. Hyvinvointialueella on joko muita omavalvontasuunnitelmaa ohjaavia ohjeita tai palveluyksiköissä osataan tehdä omavalvontasuunnitelmat paremmin. Omavalvontasuunnitelmien perusteella on vaikea tulkita, onko omavalvontaosaamisen ohjaus ja valvonta systemaattista. Omavalvontasuunnitelmien perusteella omavalvontaosaaminen näyttäytyy toteutuvan operatiivisella tasolla suht vahvana. Johtuuko tämä kuva siitä, että palveluyksiköt käyttävät omavalvontasuunnitelman laatimisessa samaa ennalta annettua pohjaa, jossa tietyt osa-alueet on jo valmiiksi kuvattu kattavasti. Saman hyvinvointialueen omavalvontasuunnitelmissa toistui usein sama sisällöllinen jäsentely ja samanlaiset lauserakenteet kopiona toisistaan. Tämä on mielestäni konkreettinen merkki omavalvontaosaamisen ohjaamisesta, mutta asiakirjojen välityksellä jää epäselväksi onko omavalvontaosaaminen todellista vai muodollista valmiin asiakirjapohjan hyödyntämistä.

Riskientunnistamisessa hyvinvointialueiden omavalvontasuunnitelmien välillä ja hyvinvointialueiden sisällä oli variaatiota. Vaikka riskienhallinnan prosessit ja raportointimenettelyt olisi kirjattu omavalvontasuunnitelmiin kattavasti, riskien tunnistaminen näyt-

---

<sup>202</sup> OKV/97/70/2025, s. 38-39.

täytyy hyvin vaihtelevana. Riskien tunnistamisen osaaminen näyttäytyikin selkeästi omavalvontaosaamisen osa-alueena, johon henkilöstö tarvitsisi lisää tukea. Omavalvonnan perehdytyksen ja täydennyskoulutuksen merkitys on tunnistettu vaihtelevasti. Tämä on tärkeä havainto, sillä jos omavalvontaosaaminen ei tule jo ammattihenkilön peruskoulutuksessa, se tulisi varmistaa työnantajan mahdollistamalla kattavalla perehdytyksellä ja koulutuksella.

Tutkielman perusteella omavalvontaosaamisen käsite ei ole omaksuttu hyvinvointialueella. Toki käsite ei esiinny juuri kirjallisuudessakaan. Omavalvontaan liittyvän osaamisen hahmottaminen ja sen systemaattinen johtaminen sekä kouluttaminen hyötyisi näkemykseni mukaan omavalvontaosaamisen käsitteestä, joka tunnistettaisiin oikeudelliseksi käsitteeksi, joka luo selkeitä osaamisvaatimuksia ja velvollisuuksia. Aineiston perusteella omavalvontaohjelmien sisällössä ja tarkkuudessa oli selkeitä eroja, joten näen edelleen tarvetta omavalvontaohjelmia koskevalle STM:n asetukselle. Tässä asetuksessa olisi mahdollista ottaa myös selkeämmin huomioon omavalvontaosaamisen ohjaus ja valvonta.

## Lähteet

- Aarnio, A. (1978). *Mitä lainoppi on?* Helsinki. Tammi.
- Alastalo, H., Aemjelaeus, R. & Noro, A. (2014). Kuntien haasteen vuonna 2013. Teoksessa: Noro, A. & Alastalo, H. (toim.) *Vanhuspalvelulain 980/2012 toimeenpanon seuranta*. Tilanne ennen lain voimaantuloa vuonna 2013. THL. Noudettu 12.12.2023 osoitteesta <https://www.julkari.fi/handle/10024/116151>
- Aejmelaeus, R., Ahonen, H. & Uusitalo, E. (2014). Valvonnan haasteet vuonna 2013. Teoksessa Noro, A. & Alastalo, H. (toim.), *Vanhuspalvelulain 980/2012 toimeenpanon seuranta*. *Tilanne ennen lain voimaantuloa vuonna 2013* (s. 171 –180).
- Alvesalo-Kuusi, A. & Kumpula, A. (2021). Oikeussosiologia, oikeustiede ja lainoppi. Teoksessa Nieminen, K. & Lähteenmäki, N. (toim.). *Empiirinen oikeustutkimus*. Gaudeamus.
- Edilex. (14.3.2012). Työryhmä kehittäisi terveydenhuollon ammatinharjoittamisen laillisuudenmenettelyä sekä tehostaisi terveydenhuollon omavalvontaa. Noudettu 2.11.2023 osoitteesta <https://www-edilex-fi.proxy.uwasa.fi/uutiset/31698?allWords=omavalvonta&offset=1&perpage=20&sort=relevance&searchSrc=1&advancedSearchKey=536530>
- Edilex. (4.5.2017). Vanhusten kaltoinkohtelua selvitettiin – puutteita omavalvontasuunnitelmissa. Noudettu 2.11.2023 osoitteesta <https://www-edilex-fi.proxy.uwasa.fi/uutiset/52246?allWords=omavalvonta&offset=1&perpage=20&sort=relevance&searchSrc=1&advancedSearchKey=672225>
- Edilex. (19.10.2020). Etelä-Suomen AVI: Lastensuojelun sijaishuollon toiminta järjestetty kunnissa pääosin hyvin – parannettavaa lääkeshoidon toteuttamisessa ja omavalvontasuunnitelmissa. Noudettu 2.11.2020 osoitteesta <https://www-edilex-fi.proxy.uwasa.fi/uutiset/66068?allWords=omavalvonta&offset=1&perpage=20&sort=relevance&searchSrc=1&advancedSearchKey=1027095>
- Eduskunnan oikeusasiamies. (2024). Eduskunnan oikeusasiamiehen kertomus vuodelta 2023. Noudettu 3.12.2024 osoitteesta [https://www.oikeusasiamies.fi/documents/20184/42383/kertomus2023\\_web2.pdf/be8efe8f-c629-828f-8d03-04a43367eb71?t=1719305126644](https://www.oikeusasiamies.fi/documents/20184/42383/kertomus2023_web2.pdf/be8efe8f-c629-828f-8d03-04a43367eb71?t=1719305126644)

- Emanuel, L., Berwick, D., Conway, J., Combes, J., Hatlie, M., Leape, L., Reason, J., Schyve, P., Vincent, C. & Walton, M. 2009. What is exactly is patient safety? *Journal of Medical Regulation*. Vol 95 Nro 1. Viitattu 30.5.2024 <https://meridian.allenpress.com/jmr/article/95/1/13/438453/What-Exactly-Is-Patient-Safety>
- Elo, S., Kajula, O., Tohmola, A. & Kääriäinen, M. (2022). Laadullisen sisällönanalyysin vaiheet ja eteneminen. *Hoitotiede* 34 (4), 215-225.
- Erhola, K., Alastalo, H. & Kehusmaa, S. (2017). Muistisairaana kokemus itsemääräämisoikeuden toteutumisesta. THL. Tutkimuksesta tiiviisti 29/2017. THL
- Hakala, J. T. (2017). *Tulevan maisterin graduopas*. Gaudeamus.
- Hanberger, A., Nygren, L. & Andersson, K. (2018). Can state supervision improve eldercare? An analysis of the soundness of the Swedish supervision Model. *British Journal of Social Work* (2018) 48, 371–389
- Halonen, L. & Keinänen, A. (2017). Kohti parempaa valvontajärjestelmää – oman toiminnan valvonnan sääntelykehys ja hyödyntäminen viranomaisvalvonnan osana. <https://www-edilex-fi.proxy.uwasa.fi/lakimies/176630001.pdf>
- Helsingin Sanomat. (2020). Turkulaisessa saattohoitoyksikössä vakavia rikosepäilyjä, liittyvät kuolemantapauksiin – ”Poikkeuksellisen laaja ja yhteiskunnallisesti merkittävä rikoskokonaisuus”. Noudettu 23.11.2023 osoitteesta <https://www.hs.fi/kotimaa/art-2000006425057.html>
- Heikkinen, A. (2022) (toim.). *Arki, arvot ja etiikka*. Sosiaalialan ammattihenkilön eettiset ohjeet. Sosiaalialan korkeakoulutettujen ammattijärjestö Talentia ry. 3. painos.
- Hirsjärvi, S., Remes, P. & Sajavaara, P. (2016). *Tutki ja kirjoita*. Tammi. Helsinki.
- Hirvonen, A. (2011). *Mitkä metodit? Opas oikeustieteen metodologiaan*. Yleisen oikeustieteen julkaisuja 17. Helsinki. Noudettu 9.10.2024 osoitteesta <https://helda.helsinki.fi/server/api/core/bitstreams/20149471-38b2-4cc8-94b7-2f6b3feed81d/content>
- Hupe, P. & Hill, M. (2016). ‘And the rest is implementation.’ Comparing approaches to what happens in policy processes beyond Great Expectations. *Public Policy and Administration* 31 (2), 103–121. <https://doi.org/10.1177/0952076715598828>

- Hsiang-Chu, P. (2015). The effect of a self-reflection and insight program on the nursing competence of nursing students: a longitudinal study. *Journal of professional nursing* 31 (2), 424-431. <https://doi.org/10.1016/j.profnurs.2015.03.003>
- Jylhä, V., Kurki, R. & Kekoni, T. (2021). Asiakasturvallisuus sosiaali- ja terveysalalla. Teoksessa Kurki, T., Jylhä, V. & Kekoni, T. (toim.). *Gaudeamus*. Helsinki.
- Kaskiharju, E. (2019). Mitä virkaa on vanhuspalvelulaililla? Palvelun laatua jäljittämässä. *Gerontologia* 33(2).
- Kangasniemi, M., Papinaho, O., Moilanen, T., Leino-Kilpi, H., Siipi, H., Suominen, S. & Suhonen, R. (2022). Neglecting the care of older people in residential care settings: A national document analysis of complaints reported to the Finnish supervisory authority. *Health and Social Care in the Community* 30 (4), e1313–e1324. <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/epdf/10.1111/hsc.13538>
- Kangasniemi, M., Hipp, K., Häggman-Laitila, A., Kallio, H., Karki, S., Kinnunen, P., Pietilä, A-M., Saarnio, R., Viinamäki, L., Voutilainen A & Waldén, A. (2018). Optimoitu sote-ammattilaisten koulutus- ja osaamisuudistus. Valtioneuvoston selvitys- ja tutkimustoiminnan julkaisusarja 39/2018. Noudettu 6.2.2025 osoitteesta <http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-287-545-7>
- Kiljunen, O., Välimäki, T. & Kankkunen, P. (2024). Omavalvonnan toimeenpanon haasteet iäkkäiden asumispalveluyksiköissä. *Janus* vol. 32 (1) 2024, 37–53. Noudettu 8.10.2024 osoitteesta <https://journal.fi/janus/article/view/127132?acceptCookies=1>
- Kiljunen, O., Välimäki, T. & Kankkunen, P. (2023). Laatua ja turvallisuutta varmistamassa iäkkäiden asumispalveluissa – moniammatillinen tuki omavalvontatyölle. *Gerontologia* 37 (2):181-186. [https://www.researchgate.net/publication/371416827\\_Laatua\\_ja\\_turvallisuutta\\_varmistamassa\\_iakkaiden\\_asumispalveluissa\\_-\\_moniammatillinen\\_tuki\\_omavalvontatyolle](https://www.researchgate.net/publication/371416827_Laatua_ja_turvallisuutta_varmistamassa_iakkaiden_asumispalveluissa_-_moniammatillinen_tuki_omavalvontatyolle)
- Kotkas, T. (2016). From official supervision to self-monitoring: Privatising supervision of private social care services in Finland. *Social Policy & Administration* 50 (5), 599–613. <https://doi.org/10.1111/spol.12149>

- Kotkas, T. (2013). Viranomaisvalvonnasta omavalvontaan: yksityisten sosiaalipalveluiden valvontakeinojen murros. *Lakimies* 4/2013 s. 720–733. Noudettu 18.10.2023 osoitteesta <https://www.edilex.fi/lakimies/105770009>
- Kurki, T., Jylhä, V. & Kekoni, T. (2021). *Asiakasturvallisuus sosiaali- ja terveysalalla*. Tallinna: Gaudeamus.
- Kääriäinen, A. 2022. Dokumentointi osana asiakasturvallisuutta. *Janus*. Vol 30 Nro 4. Helsingin yliopisto. Viitattu 1.12.2024. <https://doi.org/10.30668/janus.114678>
- Letto-Vanamo. P. (2017). Access to justice- a concept with many meanings. University of Helsinki. *Edilex*. JTF 2-4/2017. s. 233–241.
- Luoma, M-L., Kehusmaa, S. & Aalto A-M. (2023). Puolet vanhuspalvelujen toimintayksiköistä havainneet asiakkaiden kaltoinkohtelua. *Tutkimuksesta tiivistä* 45/2023. THL. <https://www.julkari.fi/server/api/core/bitstreams/1fbb30d1-b5f8-4e94-bed0-811f34d9f0da/content>
- Lohiniva-Kerkelä, M. (2022). Asiakasturvallisuuden oikeudellisia ulottuvuuksia sosiaalihuollossa. Vol 30 Nro 4 (2022): *Janus* 30 (4). <https://doi.org/10.30668/janus.116314>
- Lyman, B., Jacobs, JD., Hammond, E.L. & Gunn, MM. (2019). Organizational learning in hospitals: a realist review. *J Adv Nurs* 2019;75(11):2352-77. <https://doi.org/10.1111/jan.14091>
- Lyman, B., Hammond, E.L. & Cox, J. R. (2018). Organisational learning in hospitals: A concept analysis. *Journal on Nursing Management*. <https://doi.org/10.1111/jonm.12722>
- Mäki-Petäjä-Leinonen, A. & Karvonen-Kälkälä, A. (2017). *Vanhuusoikeuden perusteet*. Alma Talent. Helsinki.
- Nieminen, K. & Lähteenmäki, N. (2021). Johdatus oikeuden empiiriseen tutkimiseen. Teoksessa: Nieminen, K. & Lähteenmäki, N. (toim.) *Empiirinen oikeustutkimus*. Gaudeamus.
- Nikumaa, H. (2024). Muistisairaana ihmisen autonominen toimijuus. UEF.
- Nonaka, I. & Takeuchi, H. (2019). *The Wise Company. How Companies Create Continuous Innovation*. Oxford University Press. <https://ebookcentral-proquest->

[com.proxy.uwasa.fi/lib/tritonia-ebooks/reader.action?docID=5891476&c=RVBVQg&ppg=3](https://com.proxy.uwasa.fi/lib/tritonia-ebooks/reader.action?docID=5891476&c=RVBVQg&ppg=3)

Nykänen, E., Kovasin, M., Liukko, E., Blomqvist, P., Krohn, M., Ahola, S., Nurmi-Koikkalainen, P. & Jonsson, P. M. (2017). Vaikuttava valvonta osana sosiaali- ja terveydenhuollon uudistusta. Valtioneuvoston selvitys- ja tutkimustoiminnan julkaisusarja 29/2017. Noudettu 8.10. 2024 osoitteesta <https://julkaisut.valtioneuvosto.fi/handle/10024/160250>

Opetushallitus, (2024). Tutkinnon perusteet: Sosiaali- ja terveystieteiden perustutkinto. OPH-4417-2023 <https://eperusteet.opintopolku.fi/eperusteet-service/api/dokumentit/10056350>

Rissanen, A. & Rantala, K. (2014). Oikeusapujärjestelmä ja oikeudensaantimahdollisuus. Oikeus 4/2014, s.397–413.

Savon Sanomat. (2019). Valviralla niukat resurssit valvoa vanhustenhuoltoa. Noudettu 23.11.2023 osoitteesta <https://www.savonsanomat.fi/paikalliset/2874856>

Sosiaali- ja terveysministeriö. 2024a. Laatusuositus aktiivisen ja toimintakykyisen ikään-tympi sen ja kestävien palvelujen turvaamiseksi 2024-2027. Helsinki. Viitattu 29.8.2024. <https://julkaisut.valtioneuvosto.fi/handle/10024/16546057> Sosiaali- ja terveysministeriö. 2024b.

Sosiaali- ja terveydenhuollon valvontalain soveltaminen. Ohje. Viitattu 27.3.2024. <https://stm.fi/documents/1271139/1365571/Sote-valvontalain+soveltamisohje.pdf/90ebc10a-8a10-3bb4-423e-d2cb1259c4b0/Sote-valvontalain+soveltamisohje.pdf?t=1701349668622>

Sosiaali- ja terveysministeriö. 2022. Asiakas- ja potilasturvallisuusstrategia ja toimeenpano suunnitelma 2022-2026. Valtioneuvoston julkaisuarkisto Valto. Viitattu 11.4.2024. [https://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/163858/STM\\_2022\\_2.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/163858/STM_2022_2.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

Sosiaali- ja terveysministeriö ja Suomen Kuntaliitto. 2020. Laatusuositus hyvän ikään-tyksen turvaamiseksi ja palvelujen parantamiseksi 2020-2023. Tavoitteena ikäys-

- tävällinen Suomi. Helsinki. Viitattu 28.5.2024. [https://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/162455/STM\\_2020\\_29\\_J.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/162455/STM_2020_29_J.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
- Surakka, T. (2009). Hyvä työpaikka hoitoalalla näin haetaan ja sitoutetaan osaajia. Helsinki. Sanoma Pro Oy.
- Toivonen, V-M., Muukkonen, M. & Mäki-Petäjä-Leinonen, A. (2021). Vanhuspalvelujen laatu ja valvonta – käytäntöä ja uudistamistarpeita. Oikeus 2 (50), 209–227. <https://helda.helsinki.fi/server/api/core/bitstreams/b3029eb2-23ee-4152-8575-89c8f591cee1/content>
- THL (2024). Käsite: palveluntuottaja. Sosiaalialan tiedonhallinnon sanasto. Viimeisin julkaisuversio 6.9.2024. Noudettu 22.10.2024 osoitteesta <https://sotesanas-tot.thl.fi/termed-publish-server/search>
- THL (2022). Sosiaali- ja terveysalan tilastollinen vuosikirja 2022. Noudettu 18.10.2023 osoitteesta <https://www.julkari.fi/handle/10024/145775>
- Tynjälä, P. (2013). Toward a 3-P Model of Workplace Learning: a Literature Review. *Vocations and Learning* 6:11-36. DOI 10.1007/s12186-012-9091-z
- Valokivi, H. & Hirvonen, H. (2022). Asiakasturvallisuus vanhuspalveluissa. Julkaistu lehdessä *Janus. Sosiaalipolitiikan ja sosiaalityön tutkimuksen aikakauslehti*. Vol 30 Nro 4, 376–391. Viitattu 21.12.2024. <https://doi.org/10.30668/janus.114433>
- Valvira. (2024). Sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujärjestäjän omavalvonta. Noudettu 30.10.2024 osoitteesta <https://valvira.fi/sosiaali-ja-terveydenhuolto/palvelunjarjestajan-omavalvonta>
- Valvira. (2016). Kaltoinkohtelu ympärivuorokautisissa vanhustenhuollon yksiköissä työntekijöiden havainnoimana. Valviran kysely 25.2.-18.3.2016. *Selvityksiä* 1:2016. Verkkojulkaisu.
- Vehkalahti, K. (2014). Kyselytutkimuksen mittarit ja menetelmät. Noudettu 8.10.2024 osoitteesta <https://helda.helsinki.fi/items/43199892-332e-436d-9f31-2313e6780209>

- VM (8.5.2024). Hyvinvointialueiden sopeutustoimet 2024-2026 (excel-tiedosto). <https://vm.fi/documents/10623/0/Hyvinvointialueiden+sopeutustoimet+yhteensä+2024-2026.xlsx/7f93f6b1-cbcd-80a1-5>
- Weech-Maldonado, R., Pradhan, R., Dayama, N., Lord, J. & Shivani, G. 2019. Nursing home quality and financial performance: Is there a business case for quality? Inquiry: The Journal of Health Care Organization, Provision and Financing. Viitattu 21.5.2024. <https://doi.org/10.1177/0046958018825191>
- Wiisak, J. (2023). Whistleblowing for wrongdoing in health care. From identification to action. Väitöskirja. Turun yliopisto. <https://urn.fi/URN:ISBN:978-951-29-9227-0>
- World Health Organization. 2021. Global Patient Safety Action Plan 2021-2030. Viitattu 16.4.2024. <https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/343477/9789240032705-eng.pdf?sequence=1>
- World Health Organization. 2002. The Toronto Declaration on the Global Prevention of Elder Abuse. [http://www.inpea.net/reports-resources/downloads/files/TorontoDeclaration\\_English.pdf](http://www.inpea.net/reports-resources/downloads/files/TorontoDeclaration_English.pdf)
- Yhdenvertaisuusvaltuutettu. (2022). Yhdenvertaisuuden edistäminen ja syrjinnän ehkäiseminen hyvinvointialueilla. Noudettu 31.10.2024 osoitteesta [https://yhdenvertaisuusvaltuutettu.fi/documents/25249352/42722630/Kirje+hyvinvointialueille+yhdenvertaisuuden+edist%C3%A4misest%C3%A4+ja+syrjinn%C3%A4n+ehk%C3%A4isemisest%C3%A4+hyvinvointialueille+\(PDF\).pdf/26003046-ffa-5dac-3c2e-3e58144f023a/Kirje+hyvinvointialueille+yhdenvertaisuuden+edist%C3%A4misest%C3%A4+ja+syrjinn%C3%A4n+ehk%C3%A4isemisest%C3%A4+hyvinvointialueille+\(PDF\).pdf?t=1671192011835](https://yhdenvertaisuusvaltuutettu.fi/documents/25249352/42722630/Kirje+hyvinvointialueille+yhdenvertaisuuden+edist%C3%A4misest%C3%A4+ja+syrjinn%C3%A4n+ehk%C3%A4isemisest%C3%A4+hyvinvointialueille+(PDF).pdf/26003046-ffa-5dac-3c2e-3e58144f023a/Kirje+hyvinvointialueille+yhdenvertaisuuden+edist%C3%A4misest%C3%A4+ja+syrjinn%C3%A4n+ehk%C3%A4isemisest%C3%A4+hyvinvointialueille+(PDF).pdf?t=1671192011835)
- YLE. (2021). Eduskunnan apulaisoikeusasiamies kehitysvammaisten epäinhimillisestä kohtelusta: ”Tässä on pettänyt kaikki valvonnan tasot”. Noudettu 23.11.2023 osoitteesta <https://yle.fi/a/3-12179442>

## Virallislähteet

HE 299/2022 vp. Hallituksen esitys Eduskunnalle laiksi sosiaali- ja terveydenhuollon valvonnasta sekä eräiden siihen liittyvien lakien muuttamisesta.

HE 309/1993 vp. Hallituksen esitys Eduskunnalle perustuslakien perusoikeussäännösten muuttamisesta.

HE 329/1994 vp. Hallituksen esitys eduskunnalle laeiksi eräiden elintarvikehygieniää koskevien lakien muuttamisesta.

HE 241/2020 vp. Hallituksen esitys eduskunnalle hyvinvointialueiden perustamista ja sosiaali- ja terveyden huollon sekä pelastustoimen järjestämisen uudistusta koskevaiksi lainsäädännöksi sekä Euroopan paikallisen itsehallinnon peruskirjan 12 ja 13 artiklan mukaisen ilmoituksen antamiseksi.

VN/33652/2023. (2024). Sosiaali- ja terveysministeriön määräys. Sosiaali- ja terveydenhuollon valvontalain soveltaminen.

V/42106/2023. Määräys sosiaali- ja terveydenhuollon palveluntuottajan palveluyksikkökohtaisen omavalvontasuunnitelman sisällöstä, laatimisesta ja seurannasta.

OKV/33/70/2020. Sosiaalihuollon omavalvonnan toimivuus.

OKV/97/70/2025. Hyvinvointialueiden valvonta ja omavalvonta.

EOAK/5994/2024. Pirhan toimenpiteet – Vanhusten palveluasumisesta koskeva ohjeistus.

EOAK/2727/2024. Pirkanmaan hyvinvointialueen ohjeistus vanhusten ympärivuorokautisessa palveluasumisesta, kotiuttamisesta ja ostopalvelujen käytöstä.

2005/36/EY. Euroopan parlamentin ja neuvoston direktiivi ammattipätevyyden tunnustamisesta. <https://eur-lex.europa.eu/legal-content/FI/TXT/PDF/?uri=CELEX:32005L0036>

EOAK/4692/2020. Vanhusten rajoituksen palvelutalossa.

EOAK/3513/2020. Lähiomaisen hautajaisiin pääsyn epääminen poikkeusolojen takia.

## **Lausunnot ja mietinnöt**

TrVM 5/2008 vp. Informaatio-ohjauksen toimivuus sosiaali- ja terveydenhuollossa.

<https://www.edilex.fi/mt/trvm20080005>

## Liitteet

### Liite 1. Aineistoon sisältyvät omavalvontaohjelmat ja omavalvontasuunnitelmat

Saatavissa 29.4.2026:

1. <https://pshyvinvointialue.fi/documents/594193/718182/omavavontaohjelma-hallitus.pdf/5e955310-5237-3469-eb86-cb1bb9f97847?t=1759302180215>
2. [https://www.siunsote.fi/wp-content/uploads/2025/01/Siunsote\\_Valvontapalvelut\\_SUUNNITELMA\\_Omavalvontaohjelma.pdf](https://www.siunsote.fi/wp-content/uploads/2025/01/Siunsote_Valvontapalvelut_SUUNNITELMA_Omavalvontaohjelma.pdf)
3. <https://eloisa.ims.fi/spring/public/bc14ddde-e12b-4bff-8e4a-ebbb20683a54/fi>
4. <https://www.hyvaks.fi/sites/default/files/2025-01/Keski-Suomen%20hyvinvointialueen%20omavalvontaohjelma%202025-2026.pdf>
5. <https://www.siunsote.fi/wp-content/uploads/2025/04/Siunsote ASPAL OMAVAL Eerikki omavalvontasuunnitelma.pdf>
6. <https://www.siunsote.fi/wp-content/uploads/2025/04/Siunsote ASPAL OMAVAL Iltaruskon hoivakodin Liperi omavalvontasuunnitelma.pdf>
7. <https://www.siunsote.fi/wp-content/uploads/2025/04/Siunsote ASPAL -OMAV VAL Kotoranta omavalvontasuunnitelma.pdf>
8. <https://www.siunsote.fi/wp-content/uploads/2025/04/Siunsote ASPAL OMAVALV Onnin omavalvontasuunnitelma.docx .pdf>
9. <https://www.siunsote.fi/wp-content/uploads/2025/04/Siunsote ASPAL OMAVAL Sarastuksen hoivakodin omavalvontasuunnitelma.pdf>
10. <https://eloisa.ims.fi/spring/public/ff514ae2-bcbf-45cf-86a3-c1489f90bb4a/fi>
11. <https://www.hyvaks.fi/sites/default/files/2026-02/Omavalvontasuunnitelma%20Kotiranta%2C%20Hankasalmi%2022.1.2026.pdf>
12. [https://www.hyvaks.fi/sites/default/files/2024-12/Omavalvontasuunnitelma\\_Hannala2024.docx](https://www.hyvaks.fi/sites/default/files/2024-12/Omavalvontasuunnitelma_Hannala2024.docx)
13. [https://www.hyvaks.fi/sites/default/files/2025-02/omavalvontasuunnitelma\\_sylvi\\_laukaa.pdf](https://www.hyvaks.fi/sites/default/files/2025-02/omavalvontasuunnitelma_sylvi_laukaa.pdf)
14. <https://www.hyvaks.fi/sites/default/files/2025-01/Hoivala%20omavalvontasuunnitelma%202024.pdf>
15. [https://www.hyvaks.fi/sites/default/files/2025-02/omavalvontasuunnitelma\\_palvelutalo\\_Lehtola.pdf](https://www.hyvaks.fi/sites/default/files/2025-02/omavalvontasuunnitelma_palvelutalo_Lehtola.pdf)
16. <https://pshyvinvointialue.fi/documents/594193/2407888/Omavalvontasuunnitelma+Asumispalveluyksikk%C3%B6+Lepola+ik%C3%A4%C3%A4ntyneiden+asumispalvelutpdf.pdf/c1356916-4ce9-1875-7a00-58bcf0729239?t=1764314440600>
17. <https://pshyvinvointialue.fi/documents/594193/2407888/Omavalvontasuunnitelma+Virrankoti+ik%C3%A4%C3%A4ntyneiden+asumispalvelut.pdf/abb57811-3082-cffd-3219-3fc1759cd57c?t=1762508366529>

18. <https://pshyvinvointialue.fi/documents/594193/2407888/Omavalvontasuunnitelma+Pielakoti+ik%C3%A4%C3%A4ntyneiden+asumispalvelut.pdf/cd975047-d6b3-ea61-c4ef-de0e0c4b76e4?t=1765782949787>
19. <https://pshyvinvointialue.fi/documents/594193/0/Omavalvontasuunnitelma%2C+Hoitokoti+Liito-orava%2C+ik%C3%A4%C3%A4ntyneiden+asumispalvelut.pdf/fcc4dba9-f1a9-596c-721a-77eb64b526d0?t=1773740707751>
20. <https://pshyvinvointialue.fi/documents/594193/2407888/Omavalvontasuunnitelma+Herrankukkaro+ik%C3%A4%C3%A4ntyneiden+asumispalvelut.pdf/af1edcda-2a2d-93e4-a6c0-88cae4edbd81?t=1768912217920>