

OMAVALVONTAOHJELMA

Sosiaali- ja terveydenhuollon ja pelastustoimen tehtävien ja palvelujen omavalvonta on osa niiden järjestämistä ja tuottamista. Omavalvonta on hyvinvointialueen ensisijainen valvonnan muoto. Omavalvonta pohjautuu tietoon, on osa tiedolla johtamista, organisaation päivittäistä toimintaa ja jokaisen työntekijän työtä. Omavalvonta sisältää järjestelmän asiakas- ja potilasturvallisuuden sekä pelastustoimen tehtävien varmistamiseksi, palveluiden kehittämiseksi ja johtamisen tueksi.

Omavalvontaohjelmassa on määriteltävä, miten seuraavat asiat kokonaisuutena järjestetään ja miten niiden toteutuminen varmistetaan

1. tehtävien lainmukainen hoitaminen
2. tehtyjen sopimusten noudattaminen
3. palvelujen saatavuus, jatkuvuus, turvallisuus, laatu ja asiakkaiden yhdenvertaisuus
4. havaittujen puutteellisuuksien korjaaminen
5. seurantaan perustuvien havaintojen ja niiden perusteella tehtävien (korjaavien) toimenpiteiden julkaiseminen

Omavalvontaohjelman osana ovat laissa erikseen säädetyt omavalvontasuunnitelmat ja lääkehoitosuunnitelmat. Sosiaali- ja terveysministeriön sekä sisäministeriön asetuksella voidaan antaa tarkempia säännöksiä omavalvontaohjelman yleisestä sisällöstä ja laatisesta. Valvira voi antaa määräyksiä omavalvontaohjelman tarkemmasta sisällöstä ja sen toteutumisen seurannasta. Sote-valvontalaki ([Laki sosiaali- ja terveydenhuollon valvonnasta 741/2023](#)) 4. luku, [Laki pelastustoimen järjestämisestä 613/2021](#) 4 luku:16 §)

Hyvinvointialueen on ohjattava ja valvottava sekä **omia että ostopalvelutuottajiaan ja näiden alihankkijoita** ja pelastustoimen palvelutuotantoa. Valvonta painottuu omavalvontaan, sen ohjaamiseen ja tukemiseen. Palveluntuottajien toimintaa valvoo aiempaa selkeämmin nimenomaan järjestämisvastuussa oleva toimija, eli aloittava hyvinvointialue. Palvelujen valvonta perustuu lainsäädäntöön ja palveluntuottajien kanssa tehtyihin sopimuksiin. Laki sosiaali- ja terveydenhuollon valvonnasta 4. luku, Laki pelastustoimen järjestämisestä 16 §)

Valvonta kohdistuu hoidon, hoivan ja palvelujen laatuun, saatavuuteen ja vaikuttavuuteen, muihin asiakkaan tai potilaan oikeuksiin liittyviin kysymyksiin, asiakas- ja potilastietojen kirjaamisen ja käsittelyn asianmukaisuuteen sekä esimerkiksi lääkehoidon toteutukseen yksikössä. Valvontaan kuuluvat myös tilojen, lääkinnällisten laitteiden, välineiden ja tietojärjestelmien asianmukaisuuden varmistaminen.

Valvontaan liittyvällä ohjauksella ja neuvonnalla varmistetaan asiakkaiden perusoikeuksien toteutuminen. Ohjauksen avulla tuetaan palveluyksikköä kehittämään toimintaansa niin, että se on lainmukaista ja täyttää asiakas- ja potilasturvallisuuden vaatimukset. Samalla varmistetaan omavalvonnan toteutuminen ja se, että toiminta täyttää sopimuksen vaatimukset. Vaikuttava valvonta edellyttää aktiivista ja avointa yhteistyötä hyvinvointialueen sote-valvojien, palveluntuottajien ja valvovien viranomaisten välillä.

Yksityiset ja hyvinvointialueen itsensä tuottamat sosiaali- ja terveydenhuollon palveluntuottajat ja palveluyksiköt rekisteröidään palveluntuottajia koskevaan valtakunnalliseen [Soteri- rekisteriin](#) (Laki sosiaali- ja terveydenhuollon valvonnasta 3. luku).

Valvova viranomainen (Sosiaali- ja terveystalouden lupa- ja valvontavirasto Valvira, Aluehallintovirasto AVI; ylimpänä laillisuusvalvojana Eduskunnan oikeusasiamies EOA, sisäministeriö SM) toteuttaa sosiaali- ja terveyspalvelujen sekä pelastustoimen valvontaa ensisijaisesti antamalla palvelujen tuottamisessa tarpeellista ohjausta ja neuvontaa ja seuraamalla toiminnan kehitystä yhteistyössä palveluntuottajan sekä -järjestäjän kanssa. Valviran ja AVI:n keskeiset suunnitelmallisen valvonnan painopisteet määrittää sosiaali- ja terveydenhuollon valtakunnallisessa valvontaohjelmassa tai tietyin määräajoin. Lisäksi Valtiontalouden tarkastusvirasto VTV tulee suorittamaan vuosittain kaikkien hyvinvointialueiden taloudenhoitoon kohdistuvia tarkastuksia.

Tällä hetkellä yksityisiä palveluntuottajia koskeva **ennakoiva valvonta** on rekisteröintimenettelyä, palvelujen tuottajan ja valvovan viranomaisen välistä vuorovaikutusta, ohjausta, tiedonvälitystä, tietojen tarkastamista ja lausuntojen antamista. Ennakoivan valvonnan mahdollisuudet ovat parhaat silloin kun palveluyksiköt itse

seuraavat aktiivisesti prosessejaan ja palvelujensa laatua, tunnistavat laatua uhkaavat riskit jo ennakolta ja toimivat nopeasti niiden poistamiseksi tai mahdollisten haittojen minimoimiseksi.

Suunnitelmallinen valvonta kohdistetaan riskiperusteisesti sinne, missä hyvinvointialueen valvonnan ja valvontaviranomaisten asiantuntemuksen mukaan on palvelujen saatavuudessa, laadussa tai oikea-aikaisuudessa suurimmat puutteet. Valvottavien kohteiden valvontahistoria on olennainen osa riskiperusteisen valvonnan kohdentamista.

Reaktiivinen valvonta kohdennetaan jälkikäteisesti (esim. ilmoitusperusteisesti epäkohtailmoituksen tai huolenilmauksen perusteella). Valvontaviranomainen käynnistää valvontoja myös oma-aloitteisesti ja muiden viranomaisten yhteydenottojen perusteella.

Periaatteet / valvonnan tarkistuslista palvelunjärjestäjälle

- Valvonnassa korostuu palveluntuottajan oma vastuu toiminnan asianmukaisuudesta ja palvelujen laadusta sekä asiakas- ja potilasturvallisuudesta.
- Hyvinvointialue ohjaa ja valvoo kaikkia sen lukuun tuotettavia palveluita (so. omaa tuotantoaan sekä hankkimiaan palveluita ja näiden alihankkijoita).
- Valvonta ja ohjaus on samanlaista sekä yksityiselle että omalle toiminnalle.
- Valvonnan kokonaisvastuu määritellään hyvinvointialueen hallintosäännössä.
- Valvottavat kohteet, niiden erityispiirteet ja valvontamenettely on kirjattu hyvinvointialueen valvontasuunnitelmaan.
- Valvonta kohdistuu sekä sosiaali- että terveydenhuoltoon ja on oikein kohdennettua ja oikeasuhteista.
- Valvonta perustuu palvelutapahtuman riskinarviointiin, jossa asiakas- ja potilasturvallisuus on keskeistä.
- Valvontaa tekee valvontatyöhön koulutettu ja sen osaava henkilökunta.
- Sosiaali- ja terveystalouden valvontaa suorittaa hyvinvointialueella keskitetysti yksi tai useampi yksikkö tai muu sovittu järjestely.

Tämä dokumentti on tarkoitettu avuksi palvelunjärjestäjille ja -tuottajille heidän valmistellessaan omavalvontaohjelman sisältöjä Sote-uudistuksen alkuvaiheissa. Valvontalaki (Laki sosiaali- ja terveydenhuollon valvonnasta 741/2023), mahdollisesti annettavat STM:n asetus ja Valviran määräykset tulevat tarkemmin ohjaamaan omavalvontaohjelman ja siihen kuuluvien suunnitelmien sisältöjä.

Omavalvontaohjelma hyväksytään hyvinvointialueen hallintosäännön mukaisesti. Omavalvontaohjelma julkaistaan julkisessa tietoverkossa tai muulla julkisuutta edistävällä tavalla.

Omavalvontaohjelman sisältö

Johdanto	4
1. Tehtävien lainmukainen hoitaminen	5
2. Tehtyjen sopimusten noudattaminen	6
3. Palvelujen saatavuus, jatkuvuus, turvallisuus, laatu ja yhdenvertaisuus	6
3.1 Palvelujen saatavuus	6
3.2 Palvelujen jatkuvuus	6
3.3 Palvelujen turvallisuus ja laatu	7
3.4 Palvelujen yhdenvertaisuus	9
4. Havaittujen puutteellisuuksien korjaaminen	9
5. Seurantaan perustuvien havaintojen ja niiden perusteella tehtävien toimenpiteiden julkaiseminen ..	10
Liitteet, esimerkit.....	10

Johdanto

Omavalvonta on sisäisen valvonnan osa-alue, joka tähtää palveluiden laadun ja palvelutasovaatimusten täyttymiseen. Hallintosäännössä määritellään sisäinen valvonta, johon kuuluvat muun muassa sisäinen tarkastus, riskienhallinta, vaatimuksenmukaisuus (ml. sopimusten valvonta ja varautumisen vaatimukset), hyvä hallintotapa sekä omavalvonta.

Omavalvonta kohdistuu sosiaali- ja terveydenhuollon ja pelastustoimen palvelujen järjestämiseen ja tuottamiseen. Omavalvonnalla varmistetaan asiakkaiden ja potilaiden perusoikeudet, asiakas- ja potilasturvallisuus, laadultaan hyvät sosiaali- ja terveystalvet sekä eri toimijoiden toimintaedellytysten ja velvollisuuksien yhdenmukaisuus.

Omavalvonta on valvonnan tärkein muoto. Se tarkoittaa toiminnan jatkuvaa arviointia ja kehittämistä asiakkaan näkökulmasta. Omavalvonta on asiakas- ja potilasturvallisuustyötä, laatutyötä ja hyvää asiakaspalvelua. Viranomaisvalvonnan tehtävänä on edistää ja varmistaa omavalvontaa sekä puuttua asioihin silloin, kun omavalvonta ei riitä.

Vuoden 2023 ajan hyvinvointialuetta ohjasi sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisen ja tuottamisen valvonnan osalta ns. järjestämislaki [laki sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä 612/2021](#). Hyvinvointialueen ja yksityisen palveluntuottajan oli laadittava vastuulleen kuuluvista tehtävistä ja palveluista omavalvontaohjelma. Hyvinvointialueen oli järjestämisvastuunsa nojalla ohjattava ja valvottava yksityisiä palveluntuottajia ja näiden alihankkijoita jatkuvasti palveluja tuottaessa. [Laki hyvinvointialueesta 611/2021](#) 7 §, [Pelastuslaki 379/2011](#) 27 § [Laki pelastustoimen järjestämisestä 613/2021](#) 16 §.

Vuoden 2024 alusta sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisen ja tuottamisen valvontaa koskee ns. valvontalaki (Laki sosiaali- ja terveydenhuollon valvonnasta 741/2023). Samalla voimassa olevat yksityisistä sosiaalipalveluista annettu laki (922/2011) ja yksityisestä terveydenhuollosta annettu laki (152/1990) kumotaan. Myös sosiaali- ja terveydenhuollon palvelulainsäädännössä olevat valvontaa koskevat säännökset pääasiallisesti kumotaan. Sosiaali- ja terveydenhuollon laillisuusvalvontaviranomaisina toimivat Sosiaali- ja terveystalalan lupa- ja valvontavirasto (Valvira) ja aluehallintovirastot.

Tämä XX hyvinvointialueen omavalvontaohjelma sisältää hyvinvointialueelle kuuluvien sosiaali- ja terveydenhuollon palveluiden sekä pelastustoimen omavalvonnan periaatteet.

Tällä omavalvontaohjelmalla varmistetaan, että hyvinvointialueen asukkaat saavat perusoikeuksien heille turvaamat, tarpeidensa mukaiset palvelut oikeaan aikaan, yhdenvertaisesti ja saavutettavasti, laadukkaasti ja turvallisesti. Tavoitteeseen päästään varmistamalla hyvä johtaminen, riittävät henkilöstöressurit, henkilöstön osaaminen sekä sujuvat työprosessit. Onnistuminen varmistetaan palvelujen laadun ja turvallisuuden seurannalla ja valvonnalla sekä prosessien jatkuvalla kehittämisellä.

Palveluntuottajalla on vastuu toiminnan asianmukaisuudesta ja tuottamiensa palvelujen laadusta sekä asiakas- ja potilasturvallisuudesta. Omavalvontaa on toteutettava palveluntuottajan päivittäisessä toiminnassa, ja siihen sisältyy myös henkilöstön riittävyyden jatkuva seuranta.

Palveluntuottajalla tarkoitetaan tässä ohjelmassa hyvinvointialueen itse tuottamaa palvelua sekä muuta palveluntuottajaa.

1. Tehtävien lainmukainen hoitaminen

Hyvinvointialueen omavalvonnan lainsäädännöllisen perustan muodostaa hyvinvointialueuudistuksen yhteydessä säädetyt kolme lakia sekä vuoden 2024 alusta voimaan astunut sosiaali- ja terveydenhuollon valvontalaki. Nämä kuvaavat edellytykset hyvinvointialueen omavalvonnan kokonaisuudelle, jonka toteuttamisen tarkempia sisällöllisiä vaatimuksia määritetään substanssilainsäädännössä/erityislainsäädännössä, esimerkiksi omavalvontasuunnitelmien osalta.

Omavalvonnalla varmistetaan myös, että hyvinvointialueen harjoittama muu liiketoiminta on vähäriskistä ja tukee sen lakisääteisten tehtävien toteuttamista. ([Laki hyvinvointialueesta 611/2021](#), [Laki pelastustoimen järjestämisestä 613/2021](#), [Laki sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä 612/2021](#), [Laki sosiaali- ja terveydenhuollon valvonnasta 741/2023](#)).

Hyvinvointialueen omavalvontaohjelmassa kuvataan dokumenttien kohdalla

- mikä taho valmistelee kyseessä olevan dokumentin ja mikä hyväksyy sen
- millä menetelmillä ja miten usein osa-alueen toimintoja seurataan
- kuka, kenelle ja millä frekvenssillä raportoidaan kyseisen osa-alueen toteutumista (ei nimiä vaan tehtävä/taho)
- dokumenttien omistaja- ja päivitystiedot
- dokumentit tallennetaan organisaation arkistonmuodostussuunnitelman mukaisesti

Hyvinvointisuunnitelma

Hyvinvointialue seuraa asukkaiden elinoloja, hyvinvointia ja terveyttä sekä niihin vaikuttavia tekijöitä alueittain ja väestöryhmittäin. Hyvinvointialue raportoi asukkaiden hyvinvoinnista ja terveydestä, niihin vaikuttavista tekijöistä sekä toteutetuista toimenpiteistä aluevaltuustolle vuosittain. Hyvinvointialue valmistelee aluevaltuustolle valtuustokausittain alueellisen hyvinvointikertomuksen ja -suunnitelman edellä mainituista asioista. ([Laki sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä 612/2021](#) 7 §.) Hyvinvointialueen on toimittava hyvinvoinnin ja terveyden edistämisessä yhteistyössä alueensa kuntien kanssa ja tuettava niitä asiantuntemuksellaan. Kunnalla on ensisijainen vastuu hyvinvoinnin ja terveyden edistämisestä siltä osin kuin tämä tehtävä kytkeytyy kunnan muihin lakisääteisiin tehtäviin (koulutus ja varhaiskasvatus; kulttuuri-, nuoriso-, kirjasto- ja liikuntapalvelut; kaupunkisuunnittelu, maankäyttö; vesi- ja jätehuolto sekä ympäristöpalvelut)

[Linkki hyvinvointisuunnitelmaan](#)

Palvelustrategia

Omavalvonnalla seurataan palvelustrategiassa päätettyjen järjestämisvastuulle kuuluvien sosiaali- ja terveydenhuollon pitkän aikavälin tavoitteiden toteutumiseksi laadittuja suunnitelmia ja johtamista sekä sitä, miten sosiaali- ja terveydenhuollon palvelut toteutetaan ottaen huomioon hyvinvointialueen asukkaiden tarpeet, paikalliset olosuhteet, palvelujen saatavuus ja saavutettavuus sekä kustannusvaikuttavuus. ([Laki sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä 612/2021](#) 11 §.)

[Linkki palvelustrategiaan](#)

Pelastustoimen palvelutasopäätös

Hyvinvointialue vastaa alueensa pelastustoimen järjestämisestä. Aluevaltuusto päättää palvelutasosta, joka vastaa kansallisiin, alueellisiin ja paikallisiin tarpeisiin, onnettomuus- ja muihin uhkiin. Palvelutasopäätöksessä huomioidaan merkittävät kansalliset riskit, selvitetään alueella esiintyvät uhat ja niistä aiheutuvat riskit. Päätöksessä määritellään toiminnan tavoitteet, käytettävät voimavarat, tuotettavat palvelut ja niiden taso. ([Laki pelastustoimen järjestämisestä 613/2021](#) 4-8 §. [Sisäministeriön asetus pelastustoimen palvelutasopäätöksestä](#))

Valtioneuvosto vahvistaa joka neljäs vuosi valtakunnalliset strategiset tavoitteet laadukkaan ja kustannusvaikuttavan pelastustoimen järjestämiselle. Valtakunnalliset strategiset tavoitteet 2023-2026 vahvistettiin 12/2022. ([Valtioneuvosto vahvisti pelastustoimen valtakunnalliset strategiset tavoitteet 2023-2026](#)).

[Linkki palvelutasopäätökseen](#)

Edellä mainittujen lisäksi hyvinvointialueilla on muitakin keskeisiä suunnitelmia ja ohjelmia, joiden toteutumista omavalvontaohjelmalla varmennetaan. Näitä ovat mm. osallisuusohjelma ja henkilöstöstrategia. Näihin kaikkiin on hyvä tehdä viittaus/linkitys tai piirtää kuvio siitä, miten nämä on järjestetty hyvinvointialueella.

2. Tehtyjen sopimusten noudattaminen

Omavalvonnalla varmistetaan, että sosiaali- ja terveydenhuollon palveluja yksityiseltä palveluntuottajalta hankittaessa on huomioitu seuraavat seikat ([Valviran ja AVIn ohje julkisten hallintotehtävien ulkoistaminen 1.4.2022](#)):

- yhdenvertaisuuden toteutuminen
- palveluiden hankkiminen ei vaaranna järjestämisvastuun toteutumista
- yksityiseltä tuottajalta ei hankita palvelua, johon sisältyy julkisen vallan käyttöä
- vastuu palveluntarpeen arvioinnista säilyy hyvinvointialueella

Katso Sopimusohjauksen check-lista (LIITE 1)

3. Palvelujen saatavuus, jatkuvuus, turvallisuus, laatu ja yhdenvertaisuus

3.1 Palvelujen saatavuus

Omavalvonnalla varmistetaan, että suunniteltava ja toteutettava sosiaali- ja terveydenhuolto on sisällöltään, laajuudeltaan ja laadultaan sellaista kuin asiakkaiden tarve edellyttää ([Laki sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä 612/2021](#) 4 §, STM: [Sosiaalipalvelujen saatavuus](#), THL: [Sosiaali- ja terveystalouden palvelujen saatavuuden parantaminen, mukaan lukien mielenterveys- ja päihdepalvelut](#)).

Omavalvonnalla varmistetaan, että itse tuotetut ja ostopalveluna hankitut palvelut on kuvattu ja niiden toteutumista seurataan yhdenvertaisin perustein. Yksityisiltä palveluntuottajilta hankittujen palvelujen seuranta tapahtuu hyvinvointialueen ja palveluntuottajan välisen sopimuksen kautta.

Palvelujen laissa säädettyjen enimmäis- ja määräaikojen toteutumista seurataan kiireellisen ja kiireettömän palveluntarpeen osalta ja julkaistaan odotusaikoja koskevat tiedot voimassa olevien säädösten mukaisesti. ([Terveystaloudenlaki](#) 55 §, [sosiaalihuoltolaki](#) 33 § ja muu sosiaalipalveluja koskeva lainsäädäntö).

[Linkki HVA odotusaika -sivulle.](#)

Pelastustoimen omavalvonnalla tulee varmistaa palvelujen laatu, saatavuus ja vaikuttavuus. ([Laki pelastustoimen järjestämisestä 613/2021](#).)

3.2 Palvelujen jatkuvuus

Palvelujen jatkuvuutta arvioidaan koko palvelutapahtuman läpi. Palvelujen suunnittelu ja toteutus varmistavat sen, että palveluketjut ovat sujuvia. Tämä sisältää hoito- ja palvelusuhteen sekä siihen liittyvän vuorovaikutuksen jatkuvuuden. Tiedonkulun jatkuvuutta hyvinvointialueella varmistetaan sillä, että palvelunkäyttäjää koskeva tieto siirtyy katkeamatta eri palveluntarjoajien järjestelmästä toiseen.

Valmiussuunnitelmilla sekä muilla ennakoivilla toimenpiteillä yhteistyössä alueen kuntien ja sosiaali- ja terveydenhuollon yhteistyöalueen muiden hyvinvointialueiden kanssa varaudutaan häiriötilanteisiin ja poikkeusoloihin. Varautumisessa varmistetaan palvelujen jatkuvuuden turvaaminen myös yksityisiltä palveluntuottajilta hankittujen palvelujen osalta. ([Laki sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä 612/2021](#), 50 §.)

[Linkki HVA valmiussuunnitelmaan](#)

3.3 Palvelujen turvallisuus ja laatu

Omavalvonta on palvelujen järjestämiseen ja tuottamiseen kuuluvaa ennakoivaa ja systemaattista laadun- ja riskienhallintaa, jolla osaltaan varmistetaan asiakas- ja potilasturvallisuuden toteutuminen. Omavalvonnalla varmistetaan, että turvallisuuspolitiikan toteuttamiseksi hyvinvointialueen kaikilla tasoilla tehdään systemaattista työtä, joka tukee laadukkaan ja turvallisen palvelun kokonaisuutta, eri ammattiryhmien yhteistyötä sekä toimintatapojen kehittämistä. Omavalvonnalla varmistetaan toiminnan jatkuva kehittäminen ja toiminnan riskien säännöllinen arviointi.

Omavalvontasuunnitelma

Omavalvonta on palveluntuottajan ja sen henkilöstön työkalu, jonka avulla kehitetään ja seurataan palvelujen laatua ja asiakas- ja potilasturvallisuutta palveluissa ja palveluyksiköiden päivittäisessä arkityössä. Omavalvontasuunnitelmassa kuvataan, miten sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujen asianmukaisuutta, turvallisuutta ja laatua seurataan.

Omavalvontasuunnitelmassa kuvataan ennakoivat ja korjaavat toimintatavat ja niiden toteuttamisen seuranta:

- menettelytavat palvelutoiminnassa havaittujen riskien, vaaratilanteiden ja laadullisten puutteiden ennaltaehkäisemiseksi
- toimintatapa, kun palvelu ei syystä tai toisesta toteudu sille asetettujen tavoitteiden mukaisesti tai asiakas-tai potilasturvallisuus uhkaa vaarantua
- epäkohtailmoituksen tekeminen ja käsittely
- kuvaus vaaratapahtumien ilmoitus- ja oppimismenettelystä
- sosiaali- ja terveydenhuollon ammattihenkilöiden osaamisen varmistaminen

Omavalvontasuunnitelmissa kuvataan, miten asiakkaiden saaman palvelun laatua ja palvelun yhdenvertaisuutta seurataan asiakkaiden palvelusuunnitelmien toteutumisen seurannalla esimerkiksi RAI-järjestelmän avulla.

Omavalvonta-suunnitelmissa kuvataan, miten asiakkaiden, potilaiden sekä heidän omaistensa ja läheistensä kokemuksia seurataan. Niissä on kuvattava, miten potilaan ja asiakkaan oikeuksiin kuuluviin muistutuksiin ja kanteluihin palvelujen toteutumisesta vastataan ja miten potilas- ja sosiaaliasiavastaavatoiminnan kautta edistetään asiakkaiden oikeuksien toteutumista.

Hyvinvointialueen suunnitelmissa kuvataan

- mikä taho valmistelee kyseessä olevan dokumentin ja mikä hyväksyy sen
- millä menetelmillä ja miten usein osa-alueen toimintoja seurataan
- kuka, kenelle ja millä frekvenssillä raportoidaan kyseisen osa-alueen toteutumista (ei nimiä vaan tehtävä/taho)
- dokumenttien omistaja- ja päivitystiedot
- dokumentit tallennetaan organisaation arkistonmuodostussuunnitelman mukaisesti.

Tarvittavat resurssit

Valvonta:

Sosiaali- ja terveystalvelujen valvontaa suorittaa hyvinvointialueella keskitetysti yksi tai useampi yksikkö (LIITE 2). Valvontaa tekee valvontatyöhön koulutettu henkilökunta.

Sosiaalihuollossa valvojien määrä on xx: ikääntyneet xx valvojaa; lastensuojelu xx valvojaa; vammaispalvelut xx valvojaa sekä päihde- ja mielenterveyspalvelut xx valvojaa. Näistä xx tulee olla terveydenhuollon asiantuntijaa. Terveydenhuollossa valvojien määrä on xx: perusterveydenhuollon avopalvelut (sisältää hammashoidon) xx valvojaa; erikoissairaanhoido (osastot ja poliklinikat) xx valvojaa; perusterveydenhuollon osastopalvelut xx valvojaa; terveysneuvonta (neuvolat, koulu- ja opiskeluterveydenhuolto) xx valvojaa; psykiatria (sekä erikoissairaanhoido että perusterveydenhuolto) xx valvojaa. Terveydenhuollon valvontaan on käytössä xx lääkäriyöpanosta.

Henkilöstö:

Henkilöstösuunnittelun tavoitteena on, että palveluyksiköissä työskentelee aina oikea määrä sopivia henkilöitä oikeissa tehtävissä. Henkilöstösuunnittelulla varmistetaan, että yksiköillä on käytössään sopiva määrä sen tarvitsemia osaamista sekä ennakoidaan henkilöstön kehittämistarvetta ja -kustannuksia.

HVA palvelujen järjestäjänä seuraa sekä oman että ostopalvelutuottajiansa henkilöstön laatua ja riittävyyttä.

[Linkki henkilöstösuunnitelmaan](#)

Lääkehoitosuunnitelma

Lääkehoito toiminta- ja työyksikössä perustuu lääkehoitosuunnitelmaan. Se on osa terveydenhuoltolain laadunhallinnan ja potilasturvallisuuden täytäntöönpanon suunnitelmaa. Sosiaalihuollon yksiköissä se on olennainen osa yksiköiden omavalvontasuunnitelmaa ja kuuluu myös osaksi varhaiskasvatus- ja opiskeluhoitosuunnitelmia. Lähtökohtana on, että lääkehoitosuunnitelma tulisi olla kaikissa, myös sosiaali- ja terveydenhuollon ulkopuolisissa työyksiköissä, jotka toteuttavat lääkehoitoa. Lääkehoitosuunnitelma on keskeinen osa lääkehoitoon osallistuvien henkilöiden perehdytystä sekä lääkehoidon laadun ja turvallisuuden varmistamista. ([STM: Turvallinen lääkehoito-opas 2021](#))

[Linkki lääkehoitosuunnitelmaan intra/ yksikön omat sivut](#)

Tietoturvasuunnitelma

Tietoturvasuunnitelma kuvaa sosiaali- ja terveyspalvelujen tuottajan tietoturva- ja tietosuojakäytäntöjä, ja sitä miten palveluntuottaja järjestää tietoturvan ja tietosuojan omavalvonnan.

Tietoturvasuunnitelmasta tulee selvitä, miten palveluntuottaja täyttää asiakas- ja potilastietojen ja tietojärjestelmien käsittelyyn liittyvät asiakastietolain 27 §:n vaatimukset. ([Tietoturvasuunnitelmat - THL](#), [Laki sosiaali- ja terveydenhuollon asiakastietojen sähköisestä käsittelystä](#) 784/2021)

[Linkki tietoturvasuunnitelmaan](#)

Riskienhallintasuunnitelma

Riskienhallinta on osa yksiköiden normaalia toimintaa. Riskiarviointia tehdään sekä yksilötasolla päivittäisessä työssä, että johtajien päätöksenteossa, kaikilla organisoitumisen tasoilla. Toiminnan riskejä arvioidaan jatkuvasti, ja vähintään kerran vuodessa tehdään järjestelmällinen riskienarviointi yksikössä.

Ennakoiva riskien arviointi on osa jatkuvaa toiminnan kehittämistä sekä yksikkö-, alue- että organisaatiotasolla. Johdon ja/tai yksikön esihenkilön vastuulla on päättää, mitkä riskit ovat hyväksyttäviä ja mitä toimenpiteitä vaaditaan riskien poistamiseksi tai pienentämiseksi ja saamiseksi hyväksyttävälle tasolle.

Keskeisiä riskejä sosiaali- ja terveydenhuollossa hyvinvointialueen aloittaessa ovat esimerkiksi osaavan henkilökunnan saatavuus, henkilöstömitoituksen toteutuminen ja palvelujen ympärivuorokautinen saatavuus sekä niiden alueellinen tasapuolisuus ja yhdenvertainen toteutuminen.

[Linkki riskienhallintasuunnitelmaan](#)

Edellä olevien lisäksi hyvinvointialueilla on muitakin keskeisiä suunnitelmia, joiden toteutumista omavalvontahjelmalla varmennetaan. Näitä ovat mm. osallisuussuunnitelma, infektioiden torjuntasuunnitelma, laiteturvallisuussuunnitelma, tilojen käyttö- ja turvallisuussuunnitelma, varautumissuunnitelma ja Pelastustoimen riskianalyysi ja toimintaympäristöanalyysi.

Näihin kaikkiin on hyvä tehdä viittaus/linkitys tai piirtää kuvio, miten nämä on järjestetty hyvinvointialueella.

3.4 Palvelujen yhdenvertaisuus

Yhdenvertaisuussuunnitelmassa kuvataan, miten hyvinvointialueella edistetään asiakkaiden yhdenvertaisuutta, ehkäistään ja puututaan syrjintään ja lisätään osallisuutta. Toiminnallinen yhdenvertaisuussuunnitelma perustuu [yhdenvertaisuuslain](#) (1325/2014) 5 §:ään, jossa kuvataan viranomaisen velvollisuutta arvioida ja edistää yhdenvertaisuutta sekä laatia suunnitelma tarvittavista toimenpiteistä. ([Osallisuuden osa-alueet ja osallisuuden edistämisen periaatteet - THL](#); [Yhdenvertaisuus - THL](#); [Laki potilaan asemasta ja oikeuksista 785/1992](#); [Laki sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista](#).)

4. Havaittujen puutteellisuuden korjaaminen

Palveluntuottajien on kuvattava omavalvontasuunnitelmassaan konkreettisesti, miten havaitut epäkohdat korjataan. Palvelujen saatavuudessa, jatkuvuudessa, turvallisuudessa ja laadussa sekä asiakkaiden yhdenvertaisuudessa havaittujen puutteiden korjaamisesta vastaa palvelutuotannosta vastuussa oleva palveluntuottaja.

Jos yksityisen palveluntuottajan tai tämän alihankkijan toiminnassa ilmenee epäkohtia tai puutteita, hyvinvointialue ohjaa yksityistä palveluntuottajaa tai tarvittaessa pyytää yksityiseltä palveluntuottajalta ja tämän alihankkijalta asiasta selvitystä määräajassa. Epäkohtien tai puutteiden ilmettyä hyvinvointialue vaatii niiden korjaamista määräajassa. Jos on kyse asiakas- tai potilasturvallisuutta olennaisesti vaarantavista epäkohdista tai puutteista, hyvinvointialue vaatii niiden välitöntä korjaamista.

Asiakas- ja potilasturvallisuuden tilaa seurataan säännöllisesti esimerkiksi vaara- ja haittatapahtuma- sekä poikkeamailmoitusten kautta. Palveluntuottajan on kuvattava omavalvontasuunnitelmassa em. ilmoitusten kerääminen ja analysointi sekä raportointi hyvinvointialueelle.

Palveluntuottaja korjaa vaaratapahtuma- ja poikkeamailmoitusten perusteella havaitut epäkohdat mahdollisimman pian turvatakseen hyvän hoidon, hoivan ja huolenpidon toteutumisen. Toiminnan kehittämisessä otetaan huomioon myös asiakkailta ja potilailta saatava palaute, omaisilta ja läheisiltä saatava palaute, palveluyksikön henkilöstöltä säännöllisesti kerättävä palaute sekä valvontaviranomaisten antama ohjaus ja päätökset.

Palveluntuottaja varmistaa, että [valvontalaissa](#) olevat säädökset henkilökunnan ilmoitusvelvollisuudesta ja siitä tiedottamisesta on kuvattu omavalvontasuunnitelmissa.

Palveluntuottajalla on velvollisuus ilmoittaa välittömästi hyvinvointialueelle ja valvontaviranomaiselle palveluntuottajan omassa tai tämän alihankkijan toiminnassa ilmenneet asiakas- ja potilasturvallisuutta olennaisesti vaarantaneet epäkohdat.

Asiakas- ja potilasturvallisuutta vakavasti vaarantaneet tapahtumat, vahingot tai vaaratilanteet sekä muut vakavat puutteet tulee ilmoittaa hyvinvointialueelle ja valvontaviranomaiselle varsinkin, jos palveluntuottaja ei ole kyennyt tai ei kykene korjaamaan näitä puutteita omavalvonnallisoin keinoin.

5. Seurantaan perustuvien havaintojen ja niiden perusteella tehtävien toimenpiteiden julkaiseminen

Seurantatiedot ja julkiset valvontatiedot raportoidaan hyvinvointialueella sovitulle taholle ja julkaistaan hyvinvointialueen julkisessa portaalissa ja muissa sovituisissa julkisissa kanavissa. Omavalvontaan liittyvistä havainnoista ja toimenpiteistä uutisoidaan asukkaille, henkilöstölle, sidosryhmille ja medialle.

Liitteet

Esimerkkinä alla olevat

LIITE 1 [Sopimusohjauksen Check-lista](#) mitä on huomioitava asiakas- ja potilasturvallisuuden näkökulmasta

LIITE 2 Valvonnan organisaatiokaavio

LIITE 3 Omavalvontasuunnitelma, organisaatiossa sovittu pohja

Tämä dokumentti on laadittu Asiakas- ja potilasturvallisuuskeskuksen koordinoimassa verkostossa. Verkostossa on jäseniä kaikkiaan noin 120 kaikilta vuonna 2023 aloittaneilta hyvinvointialueilta. Verkoston puheenjohtaja toimi potilasturvallisuuspäällikkö Kaisa Haatainen KYS/PSSHP.

Dokumentti on päivitetty 15.4.2024

Lisätietoja: palvelupäällikkö Jaana Kalliokoski (jaana.kalliokoski@ovph.fi)

Asiakas- ja potilasturvallisuuskeskus | Klient- och patientsäkerhetscentret
Pohjanmaan hyvinvointialue | Österbottens välfärdsområde
Hietalahdenkatu 2–4 | Sandviksgatan 2–4
65130 Vaasa | Vasa
noharm@ovph.fi