

Oma-ohjelmisto 2026-2029

Aluehallitus 11.5.2026, § 96



Päijät-Hämeen
hyvinvointialue



Omavalvontaohjelman sisältö

1. Omavalvonnan lähtökohdat
2. Omavalvonnan vastuut ja organisoituminen
3. Palveluiden järjestäminen
4. Omavalvonnan prosessi ja menetelmät
5. Asiakkaan ja potilaan asema, oikeudet ja rooli palveluiden kehittämisessä
6. Omavalvonnan toteutumisen seuranta ja arviointi

Omavalvontaohjelman tarkoitus ja tausta

Omavalvontaohjelman tarkoituksena on määritellä, miten hyvinvointialue varmistaa omavalvonnallaan tehtäviensä lainmukaisen ja laadukkaan hoitamisen.

Omavalvontaohjelma perustuu lakiin sosiaali- ja terveydenhuollon valvonnasta (741/2023) ja lakiin pelastustoimen järjestämisestä (613/2021).

Palveluyksikkökohtaiset omavalvontasuunnitelmat ja lääkehoitosuunnitelmat ovat osa hyvinvointialueen omavalvontaohjelmaa.



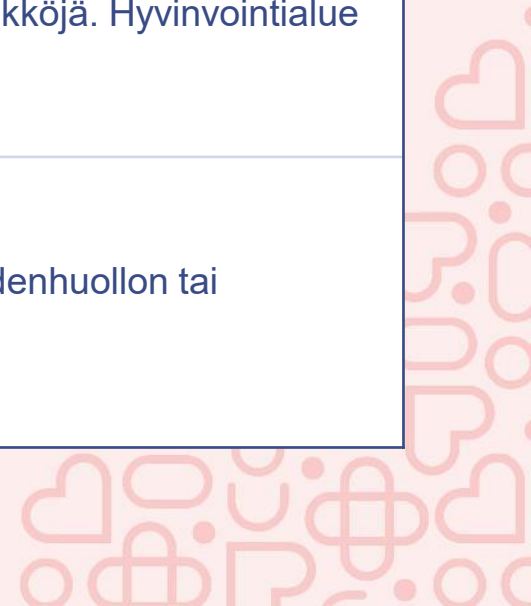
Omavalvontaohjelman keskeiset käsitteet (1/3)

Termi	Selitys
Asiakas- ja potilasturvallisuus	Toiminta ja periaatteet, joilla varmistetaan hoidon, hoivan ja palvelujen turvallisuus sekä ehkäistään asiakkaiden ja potilaiden vahingoittuminen.
Omavalvonta	Palvelunjärjestäjän tai –tuottajan omaa jatkuvaa seuranta- ja kehittämistä, joilla varmistetaan palvelujen lainmukaisuus, laatu ja turvallisuus.
Omavalvontaohjelma	Hyvinvointialueen strateginen dokumentti, joka kuvaa miten omavalvonta on järjestetty.
Omavalvontasuunnitelma	Päivittäistä arjen työtä ohjaava asiakirja, johon on kirjattu kaikki ne keskeiset toimenpiteet, joilla palveluyksikkö itse valvoo toimintaansa sekä tuottamiensa palveluiden laatua ja turvallisuutta.



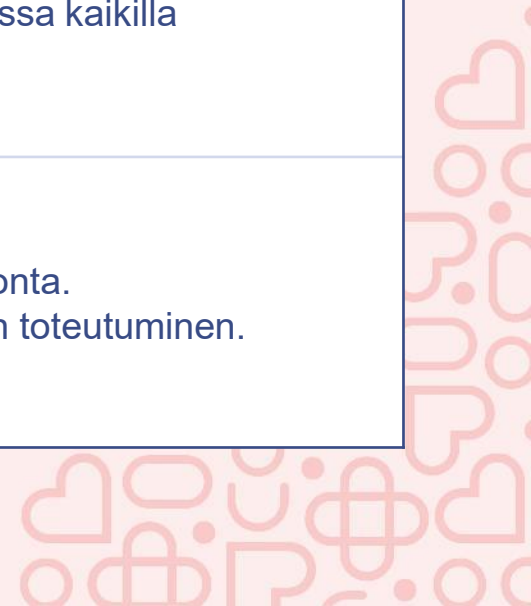
Omavalvontaohjelman keskeiset käsitteet (2/3)

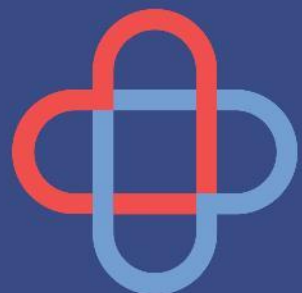
Termi	Selitys
Palvelunjärjestäjä	Järjestämisvastuu tarkoittaa laissa säädettyä vastuuta huolehtia siitä, että palvelut järjestetään lain mukaan, laadukkaasti, turvallisesti ja yhdenvertaisesti. Tässä ohjelmassa palvelunjärjestäjällä tarkoitetaan Päijät-Hämeen hyvinvointialuetta, joka vastaa sosiaali-, terveys- ja pelastuspalvelujen järjestämisestä alueensa asukkaille.
Palveluntuottaja	Julkinen organisaatio, yhtiö, osuuskunta, yhdistys, yhteisö, säätiö tai yksityinen elinkeinonharjoittaja, joka ylläpitää sosiaali-, terveys- tai pelastuspalveluja tuottavaa palveluyksikköä tai -yksikköjä. Hyvinvointialue on sekä palvelunjärjestäjä että palveluntuottaja.
Palveluyksikkö	Toiminnallinen ja hallinnollinen kokonaisuus, jossa tuotetaan sosiaali- ja/tai terveydenhuollon tai pelastustoimen palveluja.



Omavalvontaohjelman keskeiset käsitteet (3/3)

Termi	Selitys
Palvelutuotannon ohjaus ja valvonta	Palvelutuotannon ohjaus ja valvonta on osa järjestämisvastuuta. Ohjaus ja valvonta varmistaa, että hyvinvointialueen palveluntuottajat toimivat säädösten, sopimusten ja laatuvaatimusten mukaisesti sekä korjaavat havaitut puutteet asianmukaisesti. Ohjaus ja valvonta kohdistuu sekä hyvinvointialueen omaan palvelutuotantoon että ostopalveluihin, ja sitä toteuttavat tehtävään nimetyt viranhaltijat eli valvonnan vastuuhenkilöt.
Riskienhallinta	Ennakoiva toimintatapa, jolla tunnistetaan, analysoidaan, arvioidaan, käsitellään ja hallitaan sisäiseen ja ulkoiseen toimintaympäristöön liittyviä epävarmuuksia jokapäiväisessä toiminnassa kaikilla organisaatiotasolla.
Viranomaisvalvonta	Valvontaviranomaisen eli muun muassa Lupa- ja valvontaviraston toteuttama valvonta. Viranomaisvalvonnan tarkoituksena on varmistaa hyvinvointialueen omavalvonnan toteutuminen.





1. Omavalvonnan lähtökohdat



Omavalvonnan visio ja tavoitteet

Palveluissamme laatu ja turvallisuus ovat korkealla tasolla.



Asiakas/potilas osallistuu palvelujen kehittämiseen ja arviointiin

- Asiakas/potilas saa riittävästi tietoa omaan palveluunsa liittyen.
- Asiakas osallistuu aktiivisesti palveluiden kehittämiseen muun muassa antamalla palautetta.



Osaavat ja hyvinvoivat ammattilaiset varmistavat turvallisuuden

- Ammattilaisille tarjotaan riittävä perehdytys.
- Turvallisuusosaamista vahvistetaan jatkuvasti.
- Turvallisuutta parannetaan aktiivisella johtamisella.



Epäkohdat tunnistetaan ja korjataan

- Syyllistämätöntä turvallisuuskulttuuria vahvistetaan.
- Aktiivinen riskienhallinta mahdollistaa epäkohtien tunnistamisen ja korjaamisen.

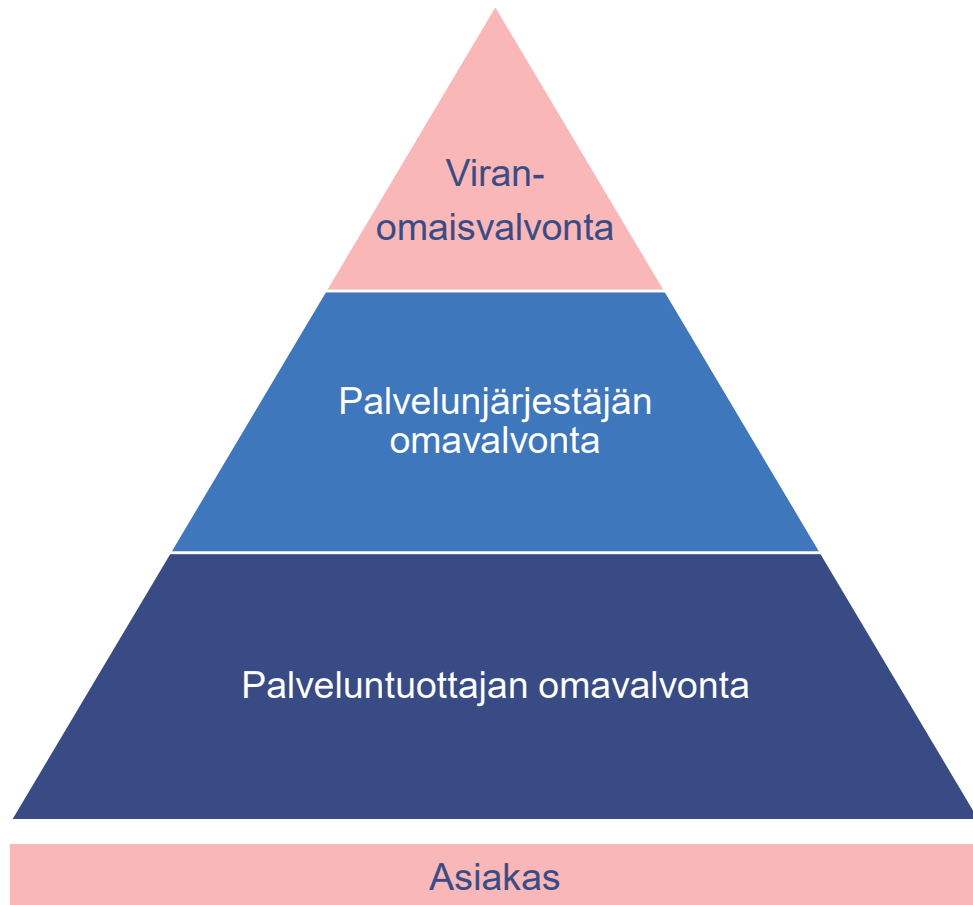


Tietoa hyödynnetään päätöksenteossa ja palveluiden kehittämisessä

- Omavalvonnassa syntyvää tietoa hyödynnetään kaikilla organisaation tasoilla.
- Palveluiden ohjausta ja valvontaa tehdään riskiperusteisesti ja tietoon perustuen.



Sosiaali-, terveys- ja pelastuspalveluiden omavalvonnan ja valvonnan kokonaisuus



Sosiaali- ja terveyspalveluiden yleinen ohjaus ja valvonta kuuluvat sosiaali- ja terveysministeriölle ja pelastustoimen ohjaus ja valvonta sisäministeriölle. Lupa- ja valvontavirasto ja muut **valvontaviranomaiset** valvovat sosiaali-, terveys- ja pelastuspalvelujen järjestämisen ja tuottamisen lainmukaisuutta ja antavat siihen liittyvää ohjausta. Lupa- ja valvontavirasto vastaa myös sosiaali- ja terveyspalvelujen palveluntuottajien rekisteröinnistä.

Palvelunjärjestäjä (hyvinvointialue) vastaa tehtäviensä lainmukaisesta hoitamisesta ja varmistaa palvelujen saatavuuden, jatkuvuuden, vaikuttavuuden, yhdenvertaisuuden, turvallisuuden ja laadun. Palvelunjärjestäjän omavalvontaan kuuluu valvoa oman palvelutuotannon lisäksi eri palveluntuottajien kanssa tekemiensä sopimusten noudattamista sekä ohjata ja valvoa palveluntuottajia palveluja tuottaessa.

Palveluntuottaja vastaa oman toimintansa sekä alihankintana hankkimiansa palvelujen laadun, asianmukaisuuden ja turvallisuuden varmistamisesta omavalvonnan keinoin. **Palveluyksiköt** laativat päivittäiseksi omavalvonnan työvälineekseen *omavalvontasuunnitelman*, johon kirjataan laadun varmistamisen ja kehittämisen toimenpiteet. Asiakkaan palveluita tuottavan yksikön vastuulla on varmistaa, että asiakas saa suunnitelman ja tehtyjen palvelupäätösten mukaiset palvelut. Tätä kutsutaan asiakaskohtaiseksi valvonnaksi.

Asiakkailla ja potilailla sekä heidän läheisillään on merkittävä rooli palveluiden kehittämisessä ja palveluissa ilmenevien epäkohtien esiintuomisessa.

Omavalvonta on osa sisäistä valvontaa



Hyvinvointialueen valvontajärjestelmän muodostavat **ulkoisen ja sisäisen valvonta**. Omavalvonta on osa sisäistä valvontaa.



Hyvinvointialueen **ulkoisen valvonnan** kohteena on erityisesti talouteen, hallintoon ja tilinpäätökseen liittyvä valvonta ja sitä toteuttavat tilintarkastaja ja tarkastuslautakunta.



Sisäisen valvonnan tarkoituksena on edistää organisaation tehokasta johtamista, riskienhallintaa ja toiminnan tuloksellisuuden arviointia. Sisäistä valvontaa toteuttavat johtajat ja esihenkilöt omilla vastuualueillaan sekä hyvinvointialueen sisäinen tarkastus.

Sisäisen valvonnan ja riskienhallinnan kokonaisuutta kuvataan Päijät-Hämeen hyvinvointialueen **sisäisen valvonnan ja riskienhallinnan perusteissa**.



Omavalvontaohjelmaan liittyvät keskeiset dokumentit

Päätävä
taho

Hyvinvointialuestrategia

Aluevaltuusto

Palvelustrategia

Pelastustoimen
palvelutasopäätös

Talousarvio ja
taloussuunnitelma

Aluehallitus

- **Omavalvontaohjelma**
- Muut ohjelmat, mm. osallisuus-, yhdenvertaisuus- ja tasa-arvosuunnitelma, monituottajuusohjelma sekä hyvinvointisuunnitelma.

Hyvinvointi-
alueen johto

- Palveluyksiköiden omavalvontasuunnitelmat ja lääkehoitosuunnitelmat
- Toimialakohtaiset valvontasuunnitelmat

Muita omavalvontaan liittyviä dokumentteja ovat mm.

- toimintasuunnitelma
- tietoturvasuunnitelma
- laiteturvallisuussuunnitelma
- Yleinen valmiussuunnitelma
- turvallisuus- tai pelastussuunnitelma ja poistumisturvallisuusselvitys





2. Omavalvonnan vastuut ja organisoituminen



Omavalvonnan kokonaisvastuu

Aluehallitus vastaa hyvinvointialueen omavalvonnan kokonaisuudesta.

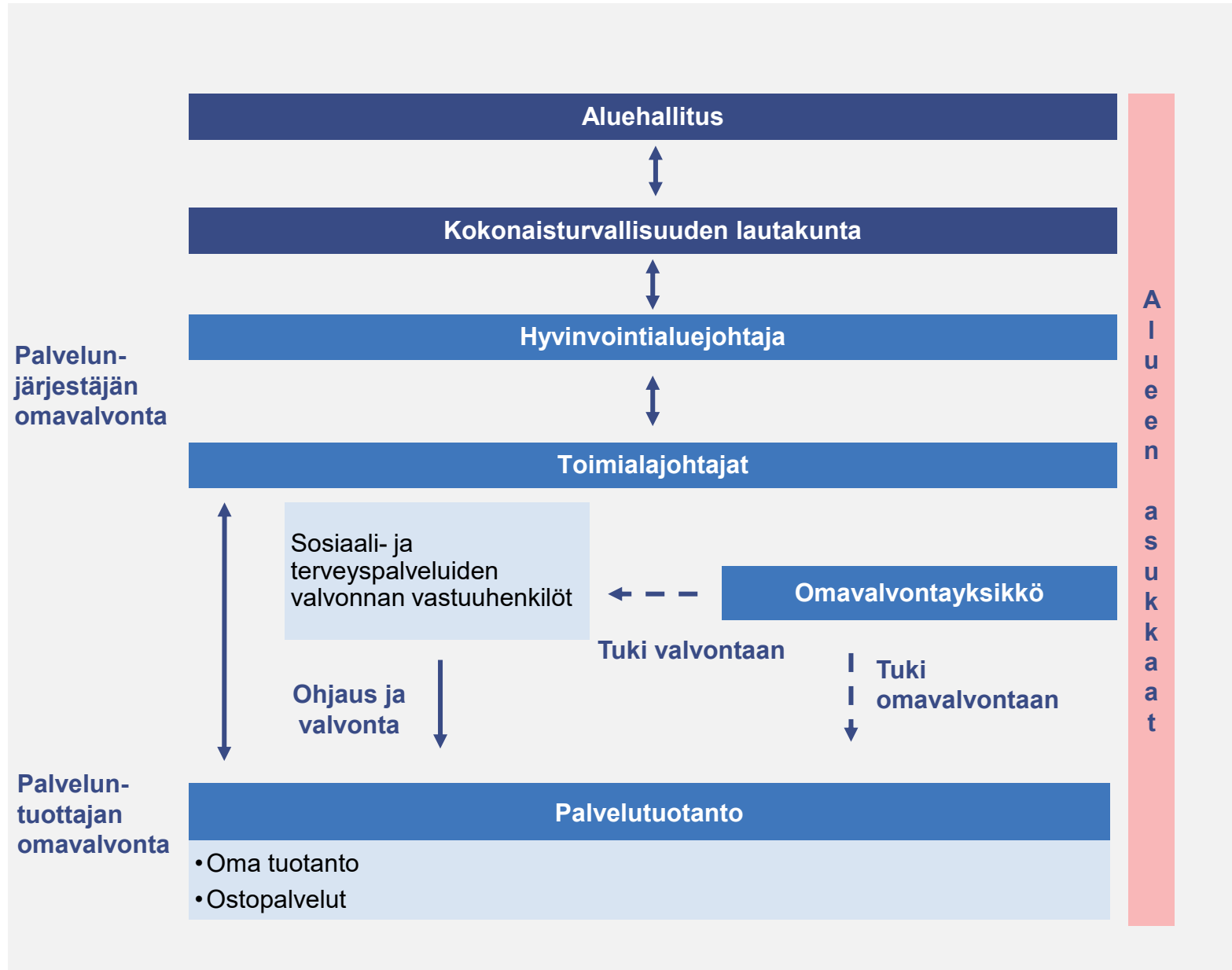
Kokonaisturvallisuuden lautakunta tekee esityksiä ja lausuu omavalvontaan liittyen sekä toteuttaa omavalvontaohjelman mukaista valvontaa.

Hyvinvointialuejohtaja vastaa siitä, että tuottamisen valvonta ja omavalvonta on järjestetty.

Tukipalvelujen toimialajohtaja vastaa yhteistyössä muiden **toimialajohtajien** kanssa omavalvonnan ja valvonnan järjestämisestä ja toteuttamisesta. Sosiaali- ja terveyspalveluiden toimialajohtavat nimeävät **valvonnan vastuuhenkilöt**, jotka toteuttavat palvelutuotannon ohjausta ja valvontaa.

Omavalvontayksikkö vastaa omavalvonnan kokonaisuuden suunnittelusta ja kehittämisestä yhteistyössä toimialojen kanssa.

Palvelutuotanto toteuttaa omavalvontaa.



Omavalvonnan työnjako

Työntekijät



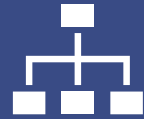
- Vastaavat oman työnsä laadusta ja asiakas- ja potilasturvallisuudesta.
- Ilmoittavat havaitsemistaan riskeistä, vaaratilanteista ja epäkohdista tekemällä vaaratilanneilmoituksen.
- Osallistuvat yksikön riskien arviointiin, omavalvontasuunnitelman laatimiseen ja turvallisuutta parantavien toimenpiteiden toteuttamiseen.
- Noudattavat yksikön omavalvontasuunnitelmaa ja ohjeistuksia.
- Edistävät omalta osaltaan luottamuksellista ilmapiiriä, joka mahdollistaa avoimen keskustelun epäkohdista ja laadun hallintaan liittyvistä asioista.

Esihenkilöt



- Vastaavat yksikön omavalvonnasta omavalvontasuunnitelman mukaisesti sekä yksikön riskien arvioinnista.
- Vastaavat henkilökunnan perehdyttämisestä omavalvonnan periaatteisiin ja toimeenpanoon, mm. henkilöstön lakisääteisiin ilmoitusvelvollisuuksiin.
- Käyvät säännöllisesti läpi yksikkönsä vaaratilanneilmoitukset ja käsittelevät ne henkilöstön kanssa. Kirjaavat korjaavat toimenpiteet ilmoitusjärjestelmään ja seuraavat toimenpiteiden toteutumista.
- Ilmoittavat ylemmälle johdolle ja tarvittaessa valvontaviranomaiselle, jos epäkohtia ei saada korjattua.
- Mahdollistavat myönteisen asenneilmapiirin turvallisuuskysymysten käsittelylle.

Johtajat



Kaikki johtajat vastaavat vastuualueensa omavalvonnasta sekä toiminnan laadun ja asiakas- ja potilasturvallisuuden toteutumisesta ja kehittämisestä.

Tulosaluejohtaja hyväksyy lisäksi tulosalueensa omavalvontasuunnitelmat.

Toimialajohtaja vastaa lisäksi yksityisen ja julkisen palvelutuotannon valvonnasta, toimialansa turvallisen lääkehoidon toteutumisesta ja lääkehoitosuunnitelmien laatimisesta sekä varmistaa, että kaikissa lääkehoitoa toteuttavissa vastuuyksiköissä on nimetty lääketieteellisestä hoidosta/lääkehoidosta vastaava lääkäri.



Hyvinvointialueen omavalvontayksikön tehtävät ja vastuut

Omavalvontayksikön tehtävät

- Tukee toimialoja omavalvonnan, valvonnan ja asiakas- ja potilasturvallisuuden kehittämisessä
- Vastaa kansallisen asiakas- ja potilasturvallisuusstrategian toimeenpanosta
- Vastaa omavalvontaohjelman ja sosiaali- ja terveystalouden omavalvontasuunnitelmapohjan valmistelusta.
- Vastaa omavalvonnan seurannan ja raportoinnin keskitetystä kehittämisestä.
- Osallistuu omavalvonnan kansallisiin yhteistyöryhmiin
- Sosiaali- ja potilasasiavastaavatoiminta

Omavalvontayksikön henkilöstö

Omavalvontajohtaja vastaa omavalvonnan kokonaisuuden sekä asiakas- ja potilasturvallisuutta edistävien toimintatapojen suunnittelusta ja kehittämisestä yhteistyössä toimialojen kanssa. Toimii sosiaali- ja potilasasiavastaavatoiminnan vastuuhenkilönä.

Asiakas- ja potilasturvallisuuspäällikkö vastaa asiakas- ja potilasturvallisuuden prosessien kehittämisestä, johtamisesta ja raportoinnista. Vastaa vakavan vaaratapahtuman tutkinnan prosessin johtamisesta ja kehittämisestä.

Asiakas- ja potilasturvallisuusasiantuntijat ohjaavat ja neuvovat toimialoja asiakas- ja potilasturvallisuusriskien ja vaaratapahtumien tunnistamisessa, käsittelyssä ja raportoinnissa. Ohjaavat ja neuvovat esihenkilöitä vakavan vaaratapahtuman tutkinnassa.

Palvelupäällikkö tukee toimialojen valvonnan vastuuhenkilöiden työtä ja vastaa valvonnan ohjeistuksista ja kehittämisestä. Ohjaa myös yksityisiä palveluntuottajia omavalvontaan ja valvontaan liittyvissä vaatimuksissa ja toimintatavoissa.

Erityisasiantuntija tukee toimialojen omavalvontaa ja sen kehittämistä sekä vastaa organisaatiotason omavalvonnan raportoinnista.

Sosiaali- ja potilasasiavastaavat neuvovat ja auttavat asiakkaita, potilaita ja henkilöstöä asiakkaiden asemaan ja oikeuksiin liittyvissä asioissa.

Muut keskeisimmät omavalvonnan ja asiakas- ja potilasturvallisuuden tehtävät ja vastuut 1/2

Hallintoylihoitaja ja hallintoylilääkäri vastaavat tehtävänsä ja toimivaltansa rajoissa toiminnan omavalvonnasta, laadusta ja asiakas- ja potilasturvallisuudesta sekä niiden laaja-alaisesta kehittämisestä.

Hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen ja yhdyspintatyön asiantuntijayksikkö koordinoi, tukee ja kehittää päijäthämäläisten hyvinvointia ja terveyttä edistävää työtä, alueellista järjestöyhteistyötä, yhdyspintatyötä sekä ehkäisevää työtä.

Kliinisen hoitotyön asiantuntijoiden vastuulla on tukea yksiköitä laadun kehittämisessä, turvallisten hoitokäytäntöjen varmistamisessa ja toimintatapojen yhtenäistämässä.

Kyberturvallisuudesta vastaava viranhaltija on tukipalveluiden toimialajohtaja.

Lääkinnällisten laitteiden ammattimaisen käyttäjän vastuuhenkilönä toimii isotooppilääketieteen ylifyysikko.

Lääkitysturvallisuuskoordinaattori vastaa lääkitysturvallisuuden kehittämisestä ja koordinoinnista.

Magneetti- ja säteilyturvallisuusvastaavana toimii radiologian ylifyysikko.

Pelastustoimesta vastaava viranhaltija on pelastusjohtaja.



Muut keskeisimmät omavalvonnan ja asiakas- ja potilasturvallisuuden tehtävät ja vastuut 2/2

Riskienhallinnan- ja turvallisuuden tulosalue vastaa organisaation turvallisuuden, varautumisen ja riskienhallinnan kokonaisprosessien yhteensovittamisesta ja kehittämisestä.

Sosiaalihuollon johtavana viranhaltijana toimii perhe- ja sosiaalipalveluiden toimialajohtaja.

Tartuntatautilain mukaisena tartuntataudeista vastaavana lääkärinä toimi infektiolääkäri.

Terveydenhuoltolain 57 §:n mukaisesta toiminnasta vastaavana lääkärinä toimii terveys- ja sairaanhoitopalveluiden toimialajohtaja.

Tietosuojavastaava on organisaation sisäinen asiantuntija, joka seuraa henkilötietojen käsittelyä, neuvoo tietosuojasäännösten noudattamisessa sekä toimii yhteyshenkilönä rekisteröidyille ja tietosuojavaltuutetun toimistolle.

Tutkimus-, kehitys ja innovaatioyksikkö (TKI) tukee palveluiden kehittämistä ja asiakaskokemuksen mittaamista, vahvistaa tutkimusperäistä ja vaikuttavaa toimintaa sekä vastaa prosessiosaamisen edistämisestä.

Työsuojelupäällikkö vastaa työturvallisuuden prosessien kehittämisestä, johtamisesta ja raportoinnista sekä viranomaisyhteistyöstä ja sen koordinoinnista.



Omavalvontaa ja asiakas- ja potilasturvallisuutta tukevat työryhmät hyvinvointialueella

Työryhmä	Tehtävä
Kirjaamisen ja tiedon laadun asiantuntijaryhmät	Kehittävät asiakas- ja potilastiedon kirjaamista sekä yhtenäistävät tiedon laadun kirjaamiskäytäntöjä yli toimialojen perustuen kansallisiin ohjeisiin.
Lääkintälaitetyöryhmä	Koordinoi, kehittää ja varmistaa osaamista ja havainnoi lääkintälaiteturvallisuutta kaikilla hyvinvointialueen toimialoilla.
Ohjauksen ja valvonnan kehittämisen työryhmät	Kehittävät ja yhdenmukaistavat ohjauksen ja valvonnan prosesseja, menetelmiä ja raportointia toimialojen valvonnan vastuuhenkilöiden yhteistyönä.
Omavalvonnan oivallukset työryhmä	Edistää yhteistyötä esihenkilöiden ja työyhteisön asiantuntijoiden kanssa, tiedottaa omavalvonnan ajankohtaisista asioista ja edistää asiakas- ja potilasturvallisuusstrategian toimeenpanoa.
Omavalvonnan työryhmä	Seuraa ja kehittää organisaation omavalvontaa eri toimialojen yhteistyönä.
Osaamispääoman ohjausryhmä	Käsittelee sekä koulutuksellisia että kehittämisen näkökulmasta nousevia henkilöstön osaamista koskevia asioita.
Riskienhallinnan ja turvallisuuden työryhmä	Tukee organisaation riskienhallintaa, omavalvontaa, asiakas- ja potilasturvallisuutta sekä kokonaisturvallisuuden johtamista.
Tietosuojatyöryhmä	Varmistaa tietosuojan ja digitaalisen turvallisuuden toteutumisen sekä ohjaa ja koordinoi niihin liittyvää riskienhallintaa ja osaamisen kehittämistä. Lisäksi ryhmä linjaa ja ohjeistaa tietosuoja-asioissa sekä raportoi johdolle digitaalisen turvallisuuden tilannekuvasta. Ryhmän toiminta on uudelleenkäynnistymässä vuonna 2026.
Turvallisen lääkehoidon työryhmä	Ylläpitää hyvinvointialueen lääkehoitosuunnitelmaa ja lääkehoidon osaamisen varmistamisen toimintamallia ja ohjeita. Yhtenäistää lääkehoidon turvallisia käytäntöjä ja kirjaamista sekä kehittää, seuraa ja arvioi lääkitysturvallisuutta.

Taulukkoon on koottu hyvinvointialuetasoisia työryhmiä. Tulosalueilla toimii näiden työryhmien lisäksi myös muita omavalvontaa ja asiakas- ja potilasturvallisuutta tukevia työryhmiä.

Yksiköiden omavalvontaa ja asiakas- ja potilasturvallisuutta tukevat vastuuhenkilöt hyvinvointialueella

Vastuuhenkilö	Tehtävä
Asiakas- ja potilasturvallisuuslähettiläs	Tukee asiakas- ja potilasturvallisuuteen perehtymistä omassa yksikössään sekä osallistuu asiakas- ja potilasturvallisuusvaaratapahtumien käsittelyyn.
Lääkevastaava	Varmistaa ja kehittää yksikön lääkehoidon ja –huollon turvallisuutta sekä perehdyttää uusia työntekijöitä tehtäväkuvauksen mukaisesti. Lääkevastaavalla voi olla myös lääkehuoltoon liittyviä tehtäviä (esimerkiksi lääkkeiden tilaus ja vanhenevien lääkkeiden seuranta).
Laitevastuuhenkilö	Huolehtii lääkinnällisistä laitteista annetun lain vaatimusten toteutumisesta omassa yksikössä ja toimii yhteistyössä ammattimaisen käyttäjän vastuuhenkilön kanssa.
Hygieniayhdyshenkilö	Tukee omaa yksikköänsä asiantuntijana ja soveltaa infektioidentorjuntaohjeita omassa yksikössään. Ohjaa uudet työntekijät sekä opiskelijat yksikön infektioiden torjunnan käytäntöihin, yhteistyössä yksikön muiden työntekijöiden kanssa.
Kirjaamisen vastuuhenkilö	Tukee kirjaamiskäytäntöjen yhtenäistämistä Päijät-Hämeen hyvinvointialueella kirjaamisen ohjeet ja valtakunnalliset suositukset huomioiden sekä vie kirjaamisohjeita käytäntöön. Ohjaa kertomusmallipohjien, hoitokertomusmallipohjien ja fraasien päivittämisessä ja uusien tekemisessä tarpeen mukaan.



Taulukkoon on koottu useaa toimialaa koskevia vastuuhenkilöitä. Tulosalueilla toimii näiden vastuuhenkilöiden lisäksi myös muita omavalvontaa ja asiakas- ja potilasturvallisuutta tukevia vastuuhenkilöitä, kuten RAI-vastuuhenkilöitä ja ikääntyneiden kaatumisen ehkäisyyn avainhenkilöitä.

Rekisteröityminen sosiaali- ja terveystalveluiden tuottajaksi

Sosiaali- ja terveystalveluita voi tuottaa vain palveluntuottaja, joka on rekisteröitynyt Lupa- ja valvontaviraston ylläpitämään valtakunnalliseen Soteri-rekisteriin. Soteri-rekisteriin rekisteröidään sekä palveluntuottaja että palveluyksikkö.

Julkisten palveluntuottajien osalta rekisteröitymiseen on siirtymäaika. Hyvinvointialueen palveluyksiköitä tarkennetaan tarvittaessa valvontaviranomaisten ohjauksen perusteella.

Hyvinvointialueen palveluyksiköt toimialoittain

Perhe- ja sosiaalipalvelut

- Perhesosiaalityö ja lastensuojelu
- Opiskeluhoitopalvelut
- Lasten ja nuorten hyvinvointi
- Asiakasohjaus ja taloudellinen tuki
- Sosiaalinen kuntoutus ja osallisuus
- Psykososiaaliset palvelut
- Vammaispalveluiden asiakasohjaus
- Asuminen ja päiväaikainen toiminta

Terveys- ja sairaanhoitopalvelut

- Operatiivinen tulosalue
- Medisiininen tulosalue
- Akuutti24
- Diagnostiset palvelut
- Avosairaanhoito
- Suun terveydenhuolto

Ikäntyneiden palvelut ja kuntoutus

- Ikäntyneiden asiakasohjaus
- Kotiin vietävät palvelut
- Asumispalvelut
- Geriatrinen osaamiskeskus
- Kuntoutus





3. Palveluiden järjestäminen



Väestön palvelutarpeen arviointi ja ennakointi



Hyvinvointialue kartoittaa väestön palvelutarvetta ja sen kehitystä osana strategiaprosessia. **Palvelustrategiassa** ja **pelastustoimen palvelutasopäätöksessä** asetetaan tavoitteet sille, miten palvelut toteutetaan.

Osana hyvinvointialueen asiantuntija-arviointeja sekä ministeriöiden ja hyvinvointialueen ohjausneuvotteluja varmennetaan väestön palvelutarpeen riittävä arviointi. Lisäksi palvelutarpeita tarkastellaan aktiivisesti strategiakauden aikana.



Palveluiden tuottamistavat

Hyvinvointialue järjestää palvelut omana tuotantona, yhteistyössä muiden hyvinvointialueiden kanssa, sidosyksikkö-hankintana tai ostopalveluna. Palvelujen järjestämistä ohjaa monituottajuusohjelma. Ohjelma tähtää palvelujen kokonaistaloudellisuuteen ja vaikuttavuuteen sekä tarkoituksenmukaisiin tuotantotapoihin.

Tuottamistavan valinnassa hyödynnetään tuotantotapa-analyysia, joka on systemaattinen menetelmä arvioida paras tapa palveluiden tuottamiseen.

Hyvinvointialue varmistaa seuraavat asiat ostaessaan palveluita:

- Sosiaali- ja terveystyöpalvelut ostetaan järjestämislain säännösten mukaisesti.
- Palvelut hankitaan hankintalain ja hyvinvointialueen hankintaohjeen mukaisesti.
- Sopimukset valmistellaan ja sopimusvelvoitteita toteutetaan hyvinvointialueen sopimusohjauksen ja sopimushallinnan toimintaohjeen mukaisesti.
- Palveluiden hankkiminen ei vaaranna järjestämisvastuun toteutumista ja hyvinvointialueelle jää tosiasiallisesti riittävä kyky ja osaaminen huolehtia palvelutuotannosta.
- Yksityiseltä palveluntuottajalta ei hankita palvelua, johon sisältyy virkasuhteeseen liittyvää julkisen vallan käyttöä.



Palveluiden saatavuus ja yhdenvertaisuus



Palveluiden **saatavuudella** tarkoitetaan sitä, että asiakkaat ja potilaat pääsevät tarvitsemiinsa sosiaali-, terveys- ja pelastuspalveluihin oikea-aikaisesti ja sujuvasti.

Palveluiden saatavuutta seurataan osana johtamista, ja saatavuustietoja julkaistaan omavalvonnan katsauksissa kolme kertaa vuodessa. Pelastuspalvelujen saatavuutta ja tasoa arvioidaan suhteessa palvelutasopäätökseen, ja sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujen saatavuutta lakisääteisiin määräaikoihin ja hyvinvointialueen asettamiin tavoitteisiin. Lisäksi seurataan asiakkaiden kokemusta palveluiden saatavuudesta.

Laissa säädettyjen määräaikojen toteutumista koskevat tiedot julkaistaan hyvinvointialueen verkkosivuilla.

Palveluiden **yhdenvertaisuus** tarkoittaa sitä, että jokaisella asiakkaalla on yhtäläinen oikeus päästä palveluihin, käyttää niitä ja saada hyvää kohtelua taustastaan tai henkilökohtaisista ominaisuuksistaan riippumatta.

Palveluyksikkökohtaisissa omavalvontasuunnitelmissa kuvataan menettelyt, joilla varmistetaan, että palvelutarpeen ja hoidon tarpeen arviointi toteutuu palveluittain yhdenvertaisesti ja että henkilöstö on riittävästi perehdytetty arvioinnin tekemiseen.

Sosiaalipalveluissa toimii **arvioinnin tukiryhmiä**, joiden tehtävänä on tukea monialaista yhteistyötä ja palvelujen yhdenvertaista saatavuutta. Arvioinnin tukiryhmien roolina on toimia neuvoo-antavana ja moniammatillisena tukena, sekä tarjota tietoa palveluista oikean palvelun löytämiseksi asiakkaalle. Tukiryhmät eivät tee palvelutarpeen arviointia.

Tukiryhmässä muodostunut kannanotto yksittäisen asiakkaan asiassa on osa selvitystä, jonka perusteella päätöksen tekevä viranhaltija voi arvioida, miten eri ratkaisuvaihtoehdot toteuttavat asiakkaan etua ja vastaavat oikea-aikaisesti asiakkaan yksilölliseen palveluntarpeeseen. Arvioinnin tukiryhmät on kuvattu tarkemmin omavalvontasuunnitelmissa, ja niistä on tehty erilliset viranhaltijapäätökset.



Palveluiden vaikuttavuus ja jatkuvuus

Sosiaali- ja terveystalvelujen vaikuttavuudella tarkoitetaan toiminnalla aikaansaattua muutosta yksilön ja väestön terveydentilassa, toimintakyvyssä tai hyvinvoinnissa. **Pelastustoimen vaikuttavuudella** tarkoitetaan toiminnan aikaansaamia tuloksia ja yhteiskunnallisia vaikutuksia.

Vaikuttavuusperustaisuus on tiedolla johtamista, jonka tavoitteena on vertailtavuus, parhaiden käytäntöjen löytäminen ja palvelujen kestävyuden vahvistaminen. Vaikuttavuutta parannetaan kehittämällä ja ottamalla käyttöön asiakaslähtöisiä tai näyttöön perustuvia toimintamalleja, jotta palvelut vastaavat entistä paremmin asiakkaiden tarpeisiin.

Palveluiden **jatkuvuudella** tarkoitetaan, että palvelut muodostavat yhtenäisen hoito- tai palveluketjun sekä asiakasnäkökulmasta että organisaation toiminnan näkökulmasta. Palveluiden jatkuvuutta seurataan osana johtamista.

Valmiussuunnitelmilla, koulutuksilla, harjoituksilla sekä muilla ennakoivilla toimenpiteillä varaudutaan normaaliolojen häiriötilanteisiin ja poikkeusoloihin. Hyvinvointialueen varautumisen perusteet kuvataan **valmiussuunnitelman yleisessä osassa**.



Hyvinvoinnin ja terveyden edistäminen

Hyvinvointialue edistää alueen asukkaiden hyvinvointia ja terveyttä. Aluevaltuustolle valmistellaan valtuustokausittain alueellinen hyvinvointisuunnitelma, joka toimii hyvinvoinnin ja terveyden edistämistyötä ohjaavana strategisena asiakirjana.

Hyvinvointisuunnitelman toteutumisesta ja alueen asukkaiden hyvinvoinnista ja terveydestä raportoidaan vuosittain aluevaltuustolle.

Hyvinvointialue neuvottelee kerran vuodessa alueen kuntien ja muiden toimijoiden kanssa hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen tavoitteista, toimenpiteistä, yhteistyöstä ja seurannasta.

Omavalvontasuunnitelmissa kuvataan tarkemmin asiakkaiden ja potilaiden terveyttä, toimintakykyä ja hyvinvointia edistävät hoito- ja palveluperiaatteet ja käytännöt sekä niiden toteutumisen seuranta.

Hyvinvointialueen hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen verkkopalvelu kokoaa yhdelle alustalle alueen hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen tiedot, tilannekuvan ja työkalut.



Rakenteellinen sosiaalityö tukee ennaltaehkäisevää hyvinvointityötä tuottamalla ja välittämällä tietoa sosiaalisesta hyvinvoinnista ja sosiaalisista ongelmista sekä tuomalla sosiaalihuollon asiantuntemuksen osaksi hyvinvoinnin ja terveyden edistämistä.



Henkilöstön riittävyyden, osaamisen ja työhyvinvoinnin varmistaminen



Riittävä, hyvinvoiva ja osaava henkilöstö on keskeisin edellytys laadukkaille palveluille. Hyvinvointialueen **henkilöstöohjelmassa** esitetään painopisteet henkilöstövoimavarojen suunnittelulle, henkilöstöjohtamiselle, osaamisen kehittämiselle sekä työhyvinvoinnin ja työkyvyn johtamiselle.

Hyvinvointialueella laaditaan lisäksi vuosittain henkilöstö- ja koulutussuunnitelma, joka pitää sisällään myös henkilöstön tasa-arvo ja yhdenvertaisuussuunnitelman.

Rekrytoinneissa noudatetaan hyvinvointialueen rekrytointiohjeita. Uusille työntekijöille järjestetään kattava perehdytys, joka koostuu hyvinvointialueen yleisperehdytyskurssista, yksikkökohtaisesta perehdytyksestä, itsenäisesti suoritettavista verkkokoulutuksista ja Tuparit-tilaisuudesta, jossa tutustutaan työnantajaan ja uusiin kollegoihin.

Henkilöstön osaamisen kehittämistä toteutetaan 70-20-10-periaatteella. Tämä tarkoittaa sitä, että keskimäärin 70 % osaamisen kehittämisestä tapahtuu jokapäiväisessä työssä, 20 % yhteistyössä toisilta oppien esimerkiksi hankkeissa tai mentoroinnissa ja noin 10 % muodollisella koulutuksella. Täydennyskoulutusta järjestetään vähintään kolmea työpäivää vastaava määrä vuodessa.

Osana täydennyskoulutusta henkilöstön tulee säännöllisesti suorittaa tietosuojan ja tietoturvan verkkokoulutukset ja lääkehoitoa toteuttavien osalta lääkehoidon osaamisen varmistaminen. Yksiköillä voi lisäksi olla omia täydennyskoulutukseen liittyviä ohjeita.

Hyvinvointialue seuraa henkilöstön riittävyyttä, osaamista ja työhyvinvointia säännöllisesti useilla eri mittareilla.



Ammattihenkilövalvonta

Esihenkilöllä on ensisijainen velvollisuus valvoa palveluksessaan olevien ammattihenkilöiden toimintaa ja puuttua epäasianmukaiseen toimintaan. Työnantajan toimenpiteet ovat työnjohdollisia ohjauksen ja valvonnan keinoja, kuten työtehtävien muokkaamista ja rajaamista sekä työterveyshuoltoon ohjaamista.

Sosiaali- ja terveydenhuollon ammattihenkilöitä koskevista ongelmatilanteista ilmoitetaan Lupa- ja valvontavirastolle, jos työnantajan omat keinot eivät riitä ongelman korjaamiseen ja ammattihenkilön toiminta vaarantaa asiakas- ja potilasturvallisuutta.



Tilojen ja laitteiden turvallisuus ja soveltuvuus



Toimitilojen hallinnointi ja koordinointi on keskitetty tukipalveluiden toimitilat tulosalueelle. **Toimitilaohjelma** tukee hyvinvointialueen strategisia linjauksia.

Hyvinvointialueen laaja palvelutuotanto edellyttää erilaisia toimitiloja ja toimitilajärjestelyjä. Palveluiden tilat ensisijaisesti vuokrataan omistettujen tilojen tueksi edellyttäen, että ne ovat kustannustehokkaita, toiminnallisesti tarkoituksenmukaisia, hyväkuntoisia ja helposti saavutettavissa.



Hyvinvointialue seuraa lääkinnällisten laitteiden turvallisuutta ja soveltuvuutta lain lääkinnällisistä laitteista mukaisesti.

Hyvinvointialueen **laiteturvallisuus-suunnitelmassa** kuvataan laite-turvallisuuteen liittyvät vastuut ja toimintatavat.



Teknologian turvallisuus ja soveltuvuus

Asiakas- ja potilastietojen käsittelyssä käytettävien järjestelmien ja sovellusten tulee olla turvallisia, toimintavarmoja ja yhteensopivia muiden hyvinvointialueella käytössä olevien järjestelmien kanssa. Uudet järjestelmät valitaan tarvekartoituksen perusteella, ja niiden käyttöönotto toteutetaan hallittuja prosesseja noudattaen.

Palveluyksiköt kuvaavat omavalvontasuunnitelmissaan, miten teknologian soveltuvuus sekä asiakkaiden ja potilaiden yksilöllisten tarpeiden toteutuminen varmistetaan teknologiaa hyödynnettäessä.

Teknologian käyttöön liittyviä suunnitelmia ja ohjelmia ovat muun muassa **tietoturvaliikenne** ja **tietoturvasuunnitelma** sekä **tekoälyohjelma** ja **ICT-ohjelma**.



Yhteistyö valvontaviranomaisten ja muiden turvallisuutta edistävien viranomaisten kanssa

Eduskunnan oikeusasiamies valvoo ja edistää laillisuutta ja perus- ja ihmisoikeuksien toteutumista.

Valtioneuvoston oikeuskansleri valvoo viranomaisten toiminnan lainmukaisuutta.

Onnettomuustutkintakeskus (OTKES) toteuttaa turvallisuustutkimuksia vakavista onnettomuuksista ja vaaratilanteista. Turvallisuustutkinnassa selvitetään onnettomuuden kulku, syyt ja seuraukset sekä pelastustoimet ja viranomaisten toiminta.

Lupa- ja valvontavirasto valvoo sosiaali-, terveys- ja pelastuspalveluiden järjestämistä ja palvelujen lainmukaisuutta ja antaa valvontaan liittyvää ohjausta.

Lääkelaiassa tarkoitettua toimintaa valvoo **Lääkealan turvallisuus- ja kehittämiskeskus Fimea** ja säteilylaiassa tarkoitettua toimintaa **Säteilyturvakeskus (STUK)**.

Tietosuojavaltuutetun toimisto valvoo henkilötietojen käsittelyn lainmukaisuutta ja ihmisten tietosuojaoikeuksien toteutumista.

Traficom valvoo viestintäverkkojen ja –palveluiden toimintavarmuutta ja turvallisuutta sekä vastaanottaa kyberturvallisuuslain mukaisia häiriöilmoituksia.



Lisäksi yhteistyötä tehdään monien muiden viranomaisten, esimerkiksi Poliisin, Terveiden ja hyvinvoinnin laitoksen ja Ruokaviraston kanssa.

Omavalvonnan ilmoitusvelvoitteet viranomaisille

Ilmoitus epäkohdista ja vaaratapahtumista

Hyvinvointialue ilmoittaa välittömästi Lupa- ja valvontavirastoon palveluntuottajan tai tämän alihankkijan toiminnassa ilmenneet asiakas- ja potilasturvallisuutta olennaisesti vaarantavat epäkohdat, tapahtumat tai vaaratilanteet sekä puutteet, joita ei ole korjattu annetusta ohjauksesta huolimatta.

Lääkinnällisten laitteiden vaaratilanneilmoitus

Ammattimaisen käyttäjän on ilmoitettava Fimealle sekä valmistajalle, valtuutetulle edustajalle, maahantuojalle tai jakelijalle vaaratilanteista, jotka ovat johtaneet tai olisivat saattaneet johtaa potilaan, käyttäjän tai muun henkilön terveyden vaarantumiseen. Ilmoitukset välittyvät Fimealle suoraan järjestelmässä (Laatuportti tai Effector) tehdyn ilmoituksen kautta.

Ilmoitus tietoturvaloukkauksista

Henkilötietojen tietoturvaloukkauksesta ilmoitetaan tietosuojavaltuutetun toimistolle ilman aiheetonta viivytystä ja mahdollisuuksien mukaan 72 tunnin kuluessa siitä, kun rekisterinpitäjä on tullut tietoiseksi tietoturvaloukkauksesta.

Säteilyturvallisuuspoikkeama

Ilmoitus tehdään Säteilyturvakeskukselle säteilylain mukaisesti.

Ilmoitus merkittävästä tietoturvapoikkeamasta

Ilmoitus tehdään valvoville viranomaisille kolmivaiheisesti: ensi-ilmoitus 24 tunnin kuluessa, jatkoilmoitus 72 tunnin kuluessa ja loppuraportti kuukauden kuluessa jatkoilmoituksesta.

Ilmoitus vakavista onnettomuuksista

Onnettomuustutkintakeskukselle ilmoitetaan tapahtumasta, joka ilmoittajan arvion mukaan voi tulla tutkittavaksi turvallisuustutkintalain perusteella.



Yksityisten palveluntuottajien ilmoitusmenettelyt hyvinvointialueelle

Häiriötilanneilmoitus

Palveluntuottajien tulee ilmoittaa hyvinvointialueelle tilanteista tai uhista, jotka vaarantavat toiminnan, ja joiden hallinta vaatii tavanomaisesta poikkeavia toimia sekä tiiviimpää yhteistyötä ja viestintää.

Ilmoituksen voi tehdä hyvinvointialueen verkkosivuilta löytyvän [häiriöilmoituskanavan](#) kautta.

Palveluntuottajan epäkohtailmoitus

Palveluntuottajan on ilmoitettava hyvinvointialueelle ja valvontaviranomaiselle, jos palveluntuottajan omassa tai alihankkijan toiminnassa ilmenee asiakas- ja potilasturvallisuutta olennaisesti vaarantavia epäkohtia.

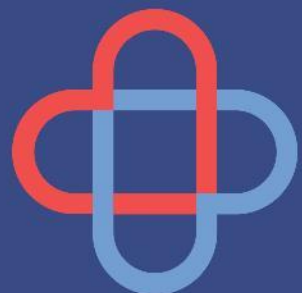
Ilmoituksen voi tehdä hyvinvointialueen verkkosivuilta löytyvän [ilmoituslomakkeen](#) kautta.

Vaaratilanneilmoitus hyvinvointialueen palveluista

Palveluntuottajan henkilöstö voi tehdä vaaratilanneilmoituksen hoidossa, hoivassa tai palveluissa havaitsemistaan virheestä, läheltä piti -tilanteesta tai vaarasta.

Ilmoituksen voi tehdä hyvinvointialueen verkkosivuilta löytyvän yhteistyökumppanin [vaaratilanneilmoituslomakkeella](#).





4. Omavalvonnan prosessi ja menetelmät



Omavalvonnan prosessi

Omavalvonnan keskeiset menetelmät ja tietolähteet

- Ilmoitusmenettelyt: mm. henkilöstön vaaratapahtumailmoitukset, epäkohtailmoitukset, onnistumisilmoitukset, asiakkaan vaaratapahtumailmoitukset
- Vakavan vaaratapahtuman tutkinnat
- Riskiarvioinnit ja itsearviointit
- Auditoinnit
- Valvonnan vastuuhenkilöiden valvontahavainnot
- Indikaattoritiedon seuranta
- Asiakaspalautteet, muistutukset, kantelut ja potilasvahinkotiedot
- Sosiaali- ja potilasasiavastaavien havainnot

Lisäksi omavalvonnassa hyödynnetään hyvinvointialueen ulkopuolelta mm. valvontaviranomaisilta, Onnettomuustutkintakeskukselta ja Terveystieteiden tutkimuskeskukselta tulevaa tietoa.

Poikkeama
tai havainto

Toimenpiteet

- Riskiarvioinnin toteuttaminen: poikkeaman tai havainnon merkitys ja tarvittavat toimenpiteet määritellään ja priorisoidaan
- Poikkeamat ja muut havainnot käsitellään yhdessä henkilöstön kanssa ja suunnitellaan tarvittavat kehittämistoimet. Kehittämisessä hyödynnetään myös onnistumisista oppimista.
- Toimenpiteet voivat olla ennaltaehkäiseviä tai korjaavia.
- Asiakas- ja potilasturvallisuutta vakavasti vaarantavat poikkeamat korjataan välittömästi.
- Toimenpiteet kirjataan hyvinvointialueella Laatuportti-järjestelmään.
- Muutetut toimintatavat ja ohjeistukset päivitetään tarvittaessa omavalvontasuunnitelmaan tai omavalvontaohjelmaan.

Valitut
kehittämis-
toimenpi-
teet

Seuranta, arviointi ja raportointi

- Toimenpiteiden seuranta ja arviointi toteuttaminen osana hyvinvointialueen tavanomaisia seuranta- ja johtamiskäytäntöjä.
- Keskeisimpien kehittämistoimenpiteiden raportointi omavalvonnan (osa)vuosikatsauksissa ja palveluyksikön omavalvonnan raportissa neljän kuukauden välein.
- Hyvien käytäntöjen levittäminen ja jatkuva oppiminen
- Tiedon hyödyntäminen säännöllisesti osana päätöksentekoa.

Omavalvontasuunnitelmat

Palveluyksiköt laativat päivittäiseksi omavalvonnan työvälineekseen **omavalvontasuunnitelman**, johon kirjataan laadun varmistamisen ja kehittämisen menetelmät ja toimenpiteet.

Omavalvontasuunnitelman tulee olla ajantasainen, ja sen päivittämisessä tulee ottaa huomioon henkilöstöltä ja asiakkailta, potilailta ja heidän läheisiltään kerättävä palaute sekä valvontaviranomaisten ohjaus.

Hyvinvointialueen sosiaali- ja terveystalouksissa käytetään yhteistä omavalvontasuunnitelmapohjaa. Omavalvontasuunnitelmia täydentää omavalvonnan käsikirja, johon on koottu hyvinvointialueen yleisiä omavalvontaan liittyviä ohjeistuksia ja kansallista ohjausta. Pelastustoimen palveluilla on erillinen omavalvontasuunnitelma.

Omavalvontasuunnitelmat päivitetään vähintään kerran vuodessa. Sosiaali- ja terveystalouksien tulosaluejohtajat hyväksyvät oman tulosalueensa omavalvontasuunnitelmat ja pelastustoimen omavalvontasuunnitelman hyväksyy pelastustoimen toimialajohtaja.

Omavalvontasuunnitelmien tulee olla palveluyksiköissä julkisesti nähtävillä. Hyvinvointialueen oman tuotannon omavalvontasuunnitelmat löytyvät lisäksi hyvinvointialueen [verkkosivuilta](#).



Henkilöstön omavalvonnan ilmoitusmenettelyt

Sosiaali-, terveys- ja pelastuspalveluiden henkilöstöllä on useita ilmoitusvelvollisuuksia ja –oikeuksia, joiden perehdyttäminen henkilöstölle kuvataan tarkemmin omavalvontasuunnitelmissa.

Sosiaali- ja terveydenhuollon ammattihenkilöillä on velvollisuus ilmoittaa, jos hän tehtävässään saa tietoonsa epäkohdan tai epäkohdan uhan asiakkaan tai potilaan sosiaali- tai terveydenhuollon toteuttamisessa taikka muun lainvastaisuuden. Ilmoituksen tehnyt henkilö voi ilmoittaa valvontaviranomaiselle, jos epäkohtaa tai muuta lainvastaisuutta ei korjata viivytyksettä.

Henkilöstö voi tehdä ilmoitukset Laatuportti-vaaratapahtumailmoitusjärjestelmässä, lukuun ottamatta väärinkäytösten ilmoitusta, johon on erillinen linkki intrassa.

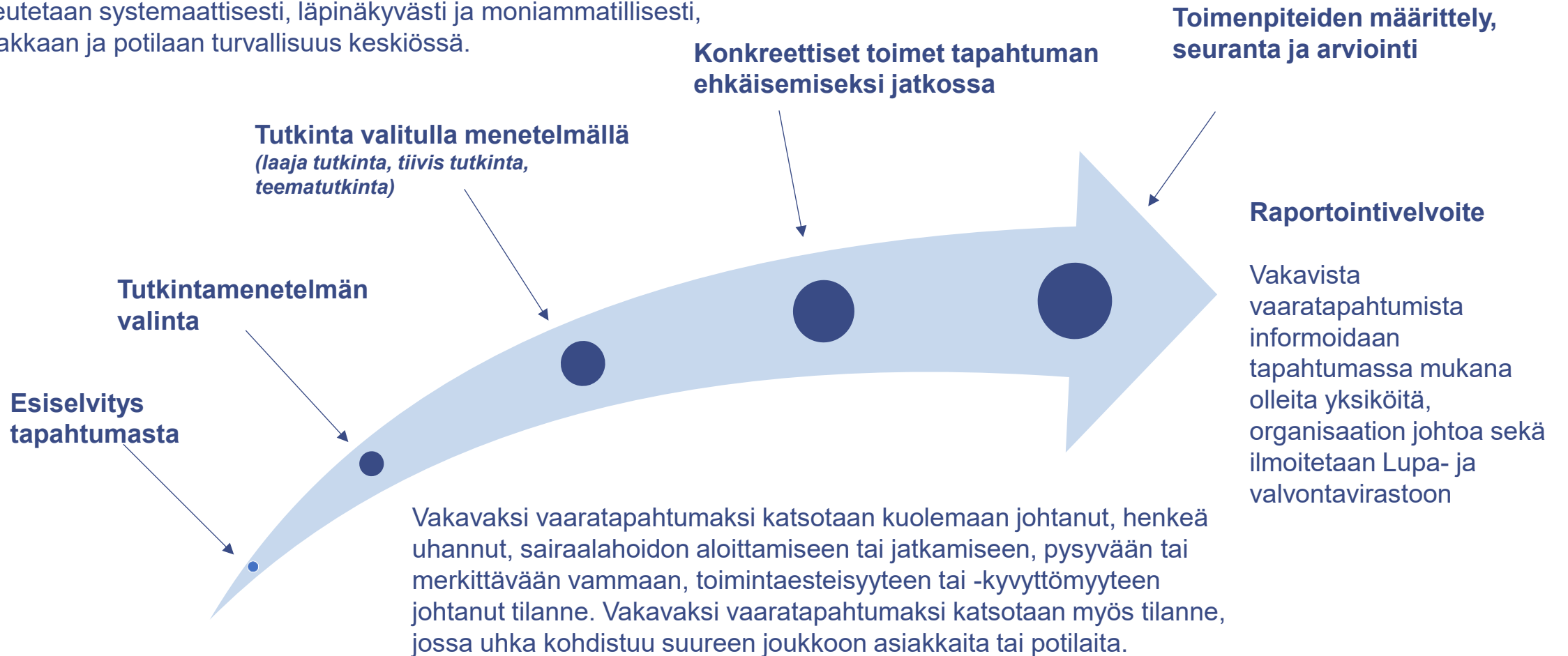
Ilmoitustyypit

- Asiakas- ja potilasturvallisuus- /epäkohtailmoitus
- Säteily- ja magneettiturvallisuuspoikkeama
- Tietosuoja- ja tietoturvailmoitus
- Henkilö- ja tilaturvallisuusilmoitus
- Työturvallisuus ja työsuojeluilmoitus
- Erinomaisen toiminnan ilmoitus
- Terveyttä vaarantavan häirinnän/ epäasiallisen kohtelun ilmoitus
- Väärinkäytösten ilmoitus



Vakavan vaaratapahtuman tutkinta

Vakavan vaaratapahtuman tutkinnan tavoitteena on selvittää tapahtuman juurisyitä, ehkäistä vastaavat tilanteet jatkossa ja varmistaa asiakkaiden, potilaiden ja henkilöstön turvallisuus. Tutkinta toteutetaan systemaattisesti, läpinäkyvästi ja moniammatillisesti, asiakkaan ja potilaan turvallisuus keskiössä.



Riskiarvioinnit ja itsearviointit

Hyvinvointialueella toteutetaan riskiarvioiteja ja itsearviointeja eri organisaatiotasolla.

Strategisen tason riskiarvioinnit

- Johdossa ilmiöiden tunnistaminen ja huomioiminen osana tavoite-asetantaa ja päätöksentekoa, esimerkiksi riskiriihet (johdon riskien arvioinnit).

Asiantuntijataso, koko organisaatiota koskevat riskiarvioinnit ja itsearviointit

- Palvelutuotantoa tukevien toimintojen riskienarvioinnit, kuten tietoturvariskit.

Yksikötason riskiarvioinnit ja itsearviointit

- Työpaikkaselvitykset, työn vaarojen arviointi, yksikön itsearviointi.
- Poikkeamien ja havaintojen merkityksen arviointi osana toimenpiteiden määrittelyä ja priorisointia.





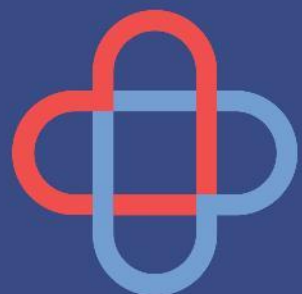
Auditoinnit

Auditoinnit ovat järjestelmällisiä ja dokumentoituja arviointiprosesseja, ja osa hyvinvointialueen sisäisesti raportoitavaa riskien- ja laadunhallintaa. Auditointien tarkoituksena on arvioida toimiiko yksikkö vaatimusten, ohjeiden ja tavoitteiden mukaisesti sekä tarjota asiantuntijaohjausta tiettyyn aihekokonaisuuteen liittyen.

Hyvinvointialueella toteutetaan säännöllisesti seuraavia sisäisiä auditointeja:

- Asiakas- ja potilasturvallisuuskäynnit
- Hygienia-auditoinnit
- Lääkitysturvallisuuden auditoinnit
- Kirjaamisen auditoinnit
- RAI (Resident Assessment Instrument) ohjauskäynnit
- Säteilynkäytön kliiniset auditoinnit.

Lisäksi hyvinvointialueella toteutetaan Fimean määräyksen mukaisia lääkehuollon osastokäyntejä sekä ulkoisia auditointeja muun muassa säteilynkäytöstä.



Palvelutuotannon ohjaus ja valvonta



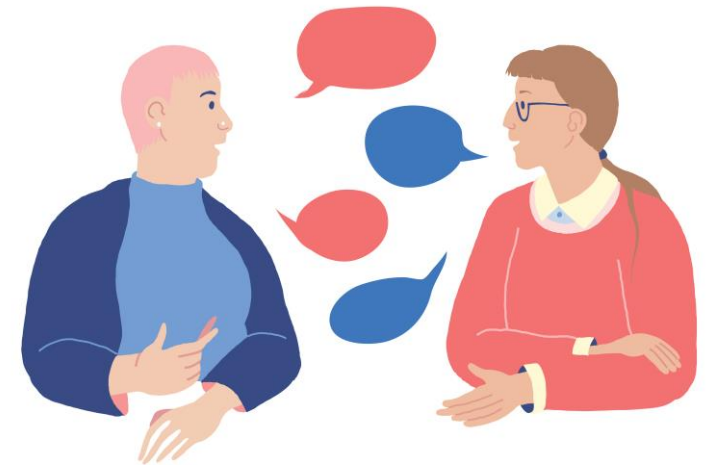
Palveluiden ohjaus ja valvonta

Sosiaali- ja terveydenhuollon palvelutuotannon valvonta perustuu hyvinvointialueen ohjaus- ja valvontavelvollisuuteen, josta on säädetty sosiaali- ja terveydenhuollon valvontalaissa sekä laissa hyvinvointialueesta.

Ohjauksen ja valvonnan perustana on voimassa oleva lainsäädäntö, viranomaismääräykset ja -ohjeet sekä palveluntuottajien kanssa tehdyt sopimukset tai palvelusetelisääntökirjat.

Valvonnan keskeisenä tehtävänä on todentaa ja varmistaa palveluntuottajien ja palveluyksiköiden omavalvonnan toteutuminen sekä palvelujen vaatimustenmukaisuus. Tavoitteena on tunnistaa kehittämistä vaativat osa-alueet ja onnistumiset, ennakoida riskit ja minimoida haitat.

Sosiaali- ja terveystalvueluita järjestävät toimialat laativat ja päivittävät vuosittain toimialatasoisen valvontasuunnitelman, jossa määritellään valvonnan vastuut, valvontakohteiden tarkastustiheys ja painopisteet. Valvontaa toteutetaan yhdenmukaisesti sosiaali- ja terveydenhuollon julkiseen ja yksityiseen palvelutuotantoon.



Valvonnan vastuhenkilöt

Hyvinvointialueen julkisen ja yksityisen palvelutuotannon ohjaus- ja valvontatehtävää toteuttavat toimialojen nimeämät viranhaltijat.

Valvonnasta vastaavat henkilöt toteuttavat ohjaus- ja valvontakäyntejä sekä muuta ohjausta ja valvontaa, seuraavat toimenpiteiden toteutumista ja raportoivat valvovalle viranomaiselle.

Valvontatyön autonomian toteutuminen varmistetaan siten, että valvonnan vastuuhenkilöiden toimivalta on delegoitu suoraan toimialajohtajilta ja valvonta tapahtuu erillään palvelutuotannosta. Valvonnan vastuuhenkilöillä ei ole suoraa vastuuta linjajohdossa valvottavaan yksikköön.

Valvontaa suorittavilla viranhaltijoilla on oikeus:

- tarkastaa palveluyksikön tilat
- saada valvonnan toteuttamista varten tarvittavat tiedot salassapitosäännösten estämättä
- edellyttää havaitsemiensa puutteiden korjaamista asettamassaan määräajassa.

Päijät-Hämeen hyvinvointialueen palvelutuotannon valvonnan keskeiset prosessit ja ohjeet on koottu valvontakäsikirjaan, joka ohjaa valvontaa tekeviä tasalaatuisen valvontatyöhön.



Hyvinvointialueen ohjaus- ja valvontamenetelmät

	 Ennakoiva ohjaus ja valvonta	 Suunnitelmallinen ohjaus ja valvonta	 Jälkikäteinen ohjaus ja valvonta
Ohjauksen ja valvonnan tyyppien kuvaus	Ohjaus- ja valvontamenettelyt, jotka vähentävät riskejä ja parantavat toimintaa ennakoivasti.	Ohjaus- ja valvontamenettelyt, jotka ovat riskiperustaisia ja suunniteltuja.	Ohjaus- ja valvontamenettelyt, jotka syntyvät toiminnasta nousevista herätteistä. Herätteitä ovat esimerkiksi asiakaspalautteet, muistutukset, kantelut, työntekijöiden havainnot ja vaaratilanteet.
Ohjauksen ja valvonnan menettelyt	<ul style="list-style-type: none">• Säännöllinen vuorovaikutus, ohjaus ja neuvonta palveluntuottajien kanssa• Sopimuskumppaneiden ja palvelusetelituottajien hyväksyntä	<ul style="list-style-type: none">• Suunnitelmalliset ohjaus- ja valvontakäynnit• Informaatiovalvonta eli valvonta ilman valvontakäyntiä ja tilannekuvan muodostaminen, esimerkiksi itsearviointit, sopimusten seuranta ja asiakirjapohjainen valvonta ja ohjaus	<ul style="list-style-type: none">• Jälkikäteen tehdyt reaktiiviset valvontakäynnit (ennalta ilmoitetut ja ennalta ilmoittamattomat)• Selvityspyynnöt ja reklamaatiot

Toimenpiteet laatupoikkeamissa

Sekä hyvinvointialueen omassa palvelutuotannossa että ostopalveluissa havaittujen puutteiden korjaamisesta vastaa palveluyksikön vastuhenkilö ja palveluntuottaja.

Hyvinvointialueen valvonnan vastuhenkilöt puuttuvat tarvittaessa laatupoikkeamatilanteisiin ja antavat palveluyksikölle ohjausta ja neuvontaa laatupoikkeaman korjaamiseksi. Tarvittaessa palveluntuottajalta pyydetään selvitystä ja vaaditaan korjaavia toimenpiteitä määräaikaan mennessä.

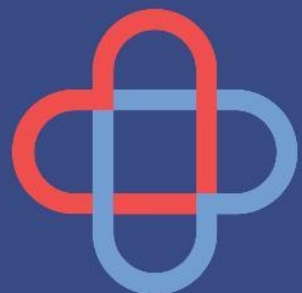
Palveluyksikön toiminnan epäkohdista, jotka eivät korjaannu ohjauksen ja korjausvaatimusten tai sopimuksen mukaisen reklamoinnin keinoin, ilmoitetaan Lupa- ja valvontavirastolle.

Ostopalveluiden laatupoikkeamat

Sopimuksen vastaisista laatupoikkeamista tehdään aina sopimusoikeudellinen reklamaatio. Ostopalvelutuotannossa laatupoikkeamatilanteissa voidaan sopimuskohtaisesti neuvotella poikkeaman korjaamisesta, määrätä sopimussakko, pidättäytyä sovitun korvauksen maksamisesta, vaihtaa sijoitusjärjestystä tai asettaa yksikkö sijoituskieltoon. Jos rikkomukset ovat olennaisia tai toistuvia, hyvinvointialue ryhtyy toimenpiteisiin sopimuksen irtisanomiseksi tai purkamiseksi. Laatupoikkeamatietoa hyödynnetään myös uusien hankintapäätösten tekemisessä.

Palvelusetelituottajia koskevissa laatu- ja turvallisuuspoikkeamissa hyvinvointialue reklamoi palveluntuottajaa palvelusetelin sääntökirjan mukaisesti. Hyvinvointialueella on oikeus poistaa palveluntuottaja hyväksytyistä palveluntuottajista.





6. Asiakkaan ja potilaan asema, oikeudet ja rooli palveluiden kehittämisessä



Asiakkaan rooli palvelujen kehittäjänä

Asiakaspalaute

Hyvinvointialueella on käytössä useita palautekanavia, kuten verkkosivujen palautekysely, paperilomake ja joissakin palveluissa tekstiviestikysely. Palautetta voi antaa myös suullisesti ja tuetusti. Saatua palautetta hyödynnetään toiminnan ja asiakaskokemuksen kehittämisessä. Jos palautteeseen liitetään yhteydenottopyyntö, asiakkaaseen otetaan yhteyttä 14 vuorokauden kuluessa.



Vaaratilanteista ilmoittaminen

Asiakkaalla, potilaalla ja läheisellä on mahdollisuus ilmoittaa havaitsemastaan vaaratilanteesta verkkosivuilla olevan lomakkeen kautta. Ilmoitukset käsitellään siinä yksikössä, jossa tapahtuma on sattunut, ja käsittelyn avulla etsitään keinoja vastaavien tilanteiden ennaltaehkäisemiseksi.



Asiakas- ja asukasosallisuus

Asiakkaat, potilaat ja läheiset osallistuvat palveluiden kehittämiseen esimerkiksi asukaskokousten, asiakasraatien ja kokemusosaajatoiminnan kautta. Lisäksi kyselyt ja aloiteoikeus tarjoavat mahdollisuuden vaikuttaa. Nuorisovaltuusto, vammaisneuvosto ja vanhusneuvosto toimivat edustamiensa ryhmien vaikuttamiskanavana.

Asiakkaiden ja potilaiden rooli hyvinvointialueen palvelujen kehittäjänä kuvataan tarkemmin hyvinvointialueen **osallisuus-, yhdenvertaisuus- ja tasa-arvosuunnitelmassa**.





Sosiaali- ja potilasasiavastaavat

Sosiaali- ja potilasasiavastaava on puolueeton toimija, joka auttaa asiakkaita ja potilaita tilanteissa, joissa he kokevat saaneensa huonoa kohtelua tai palvelua sosiaali- ja terveydenhuollossa tai varhaiskasvatuksessa. Palvelua saa puhelimitse, sähköpostitse ja sovituissa tapaamisissa.

Sosiaali- ja potilasasiavastaavan tehtävät:

- neuvoa asiakkaita ja potilaita potilaslain, sosiaalihuollon asiakaslain ja varhaiskasvatuslain soveltamiseen liittyvissä asioissa
- neuvoa ja tarvittaessa avustaa asiakasta, potilasta tai laillista edustajaa, omaista tai muuta läheistä muistutuksen tekemisessä
- neuvoa, miten sosiaali- ja terveydenhuollon tai varhaiskasvatuksen oikeusturvaan liittyvä asia voidaan panna vireille toimivaltaisessa viranomaisessa
- tiedottaa asiakkaan ja potilaan oikeuksista
- koota tietoa asiakkaiden ja potilaiden yhteydenotoista ja seurata asiakkaiden ja potilaiden oikeuksien ja aseman kehitystä
- toimia muutenkin asiakkaan ja potilaan oikeuksien edistämiseksi ja toteuttamiseksi.

Asiakkaan ja potilaan keskeisimmät oikeusturvakeinot

Jos terveydenhuollon tai sosiaalihuollon toimintaan koetaan tyytymättömyyttä, on asiakkaalla tai potilaalla oikeus käyttää lain tarjoamia oikeusturvakeinoja. Ennen oikeusturvakeinojen käyttämistä suositeltavaa on, että asiasta pyritään keskustelemaan palvelua antavan ammattilaisen tai hänen esihenkilönsä kanssa. Keskustelun seurauksena mahdolliset epäkohdat voidaan usein korjata.

Muistutus

Jos potilas tai sosiaalihuollon asiakas ei ole tyytyväinen saamaansa palveluun, hoitoon tai kohteluun, hän voi tehdä muistutuksen toimintayksikön vastuuhenkilölle. Muistutuksen avulla on mahdollista antaa palautetta palvelusta ja/tai vaatia selvitystä palvelussa mahdollisesti epäselviksi jääneisiin asioihin. Toimintayksikön on käsiteltävä muistutus asianmukaisesti ja siihen on annettava kirjallinen vastaus, joka tulee perustella.

Potilasvahinkoilmoitus

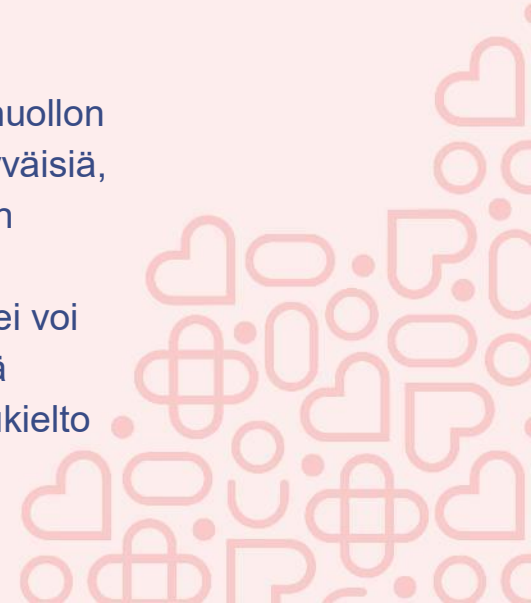
Jos terveydenhuollossa aiheutuu henkilövahinko, voidaan korvausta hakea tekemällä potilasvahinkoilmoitus Potilasvakuutuskeskukselle. Potilasvakuutuskeskus selvittää, täytyvätkö lain edellytykset korvauksen saamiselle. Vahinkoilmoitus on tehtävä kolmen vuoden kuluessa siitä, kun vahingonkärsinyt sai tietää vahingosta tai hänen olisi pitänyt saada siitä tietää.

Kantelu

Potilas tai asiakas voi tehdä havaitsemistaan sosiaali- ja terveydenhuollon epäkohdista kantelun Lupa- ja valvontavirastoon tai eduskunnan oikeusasiamiehelle. Kantelun ei tarvitse koskea kantelijaa itseään. Lupa- ja valvontavirasto voi siirtää kantelun käsiteltäväksi ensin muistutuksena siihen toimintayksikköön, jota asia koskee. Yli kaksi vuotta vanhoja asioita otetaan käsittelyyn vain erityisestä syystä.

Oikaisuvaatimus

Jos asiakasmaksusta, etuudesta tai sosiaalihuollon palvelusta annettuun päätökseen ei olla tyytyväisiä, siihen voi yleensä hakea muutosta päätöksen mukana annettujen muutoksenhakuohjeiden mukaisesti ja määräajassa. Jos päätökseen ei voi hakea muutosta, päätöksessä tulee olla tästä maininta ja lainkohdat, joihin muutoksenhakukielto perustuu.



Asiakasmaksun perimättä jättäminen ja alentaminen sekä maksukatto

Sosiaalihuollon palveluista määrätty maksu ja terveydenhuollon palveluista henkilön maksukyvyn mukaan määrätty maksu on jätettävä perimättä tai sitä on alennettava siltä osin kuin maksun periminen vaarantaisi henkilön tai perheen toimeentulon tai henkilön lakisääteisen elatusvelvollisuuden hoitamisen. Päijät-Hämeen hyvinvointialueella on mahdollista hakea maksun alentamista tai perimättä jättämistä myös terveydenhuollon tasasuuruisiin maksuihin.

Hyvinvointialueen tulee huolehtia siitä, että asiakas saa henkilökohtaisesti tiedon maksun alentamista ja perimättä jättämistä koskevista säännöksistä. Tieto on annettava ennen ensimmäistä palvelukertaa tai sen yhteydessä, tai viimeistään maksun perinnän yhteydessä.

Jos asiakas ei ole tyytyväinen asiakasmaksun maksuvapautus- ja -huojennuspäätökseen, asiakkaalla on oikeus käyttää lain tarjoamia oikeusturvakeinoja. Ennen oikeusturvakeinojen käyttämistä asiakas voi pyytää päätöksen perusteluista lisätietoja päätöksessä mainitulta lisätietojen antajalta.



Maksukatto on kalenteri-
vuosittainen euromääräinen
enimmäisraja, jonka täytyttyä
asiakas ei enää maksa
maksukaton piiriin kuuluvista
julkisen sosiaali- ja
terveydenhuollon
asiakasmaksuista kyseisen
vuoden aikana. Asiakkaan on itse
seurattava maksukaton
täyttymistä ja ylittymistä.



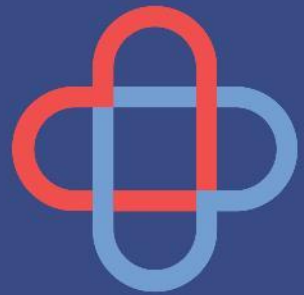
Asiakkaan ja potilaan itsemääräämisoikeus

Asiakkaiden ja potilaiden hoito ja palvelu perustuu lähtökohtaisesti vapaaehtoisuuteen ja yhteisymmärrykseen. Henkilöstön tulee kunnioittaa ja vahvistaa asiakkaan itsemääräämisoikeutta ja tukea asiakkaan osallistumista hoidon ja palveluiden suunnitteluun ja toteuttamiseen.

Laissa potilaan asemasta ja oikeuksista ja laissa sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista säädetään itsemääräämisoikeudesta keskeisenä sosiaali- ja terveydenhuollon lähtökohtana. Sosiaalihuollon asiakkaalle on annettava mahdollisuus osallistua ja vaikuttaa palvelujensa suunnitteluun ja toteuttamiseen. Potilasta on hoidettava yhteisymmärryksessä hänen kanssaan, ja jos potilas kieltäytyy tietystä hoidosta tai hoitotoimenpiteestä, häntä on mahdollisuuksien mukaan hoidettava yhteisymmärryksessä hänen kanssaan muulla lääketieteellisesti hyväksyttävällä tavalla. Jos täysi-ikäinen potilas tai asiakas ei kykene osallistumaan hoitonsa tai palvelujensa suunnitteluun tai päätöksentekoon, hänen tahtonsa on selvitettävä yhdessä hänen laillisen edustajansa, omaisensa tai muun läheisensä kanssa.

Palveluyksiköt kirjaavat omavalvontasuunnitelmaan yksikön toimintatavat itsemääräämisoikeuden vahvistamiseen ja rajoitustoimenpiteiden käyttöön. Jos rajoittamistoimenpiteitä on käytössä, tulee yksikössä olla rajoittamistoimenpideohje.





6. Omavalvonnan toteutumisen seuranta ja arviointi



Omavalvontaohjelman seuranta ja raportointi

Omavalvontaohjelman toteutumista seurataan omavalvonnan osavuosi- ja vuosikatsauksilla, jotka julkaistaan neljän kuukauden välein. Katsaukset käsitellään kokonaisturvallisuuden lautakunnassa, aluehallituksessa, aluevaltuustossa, hyvinvointialueen johtoryhmässä sekä sosiaali-, terveys- ja pelastuspalveluiden johtoryhmissä. Vuosikatsaus käsitellään lisäksi hyvinvointialueen vaikuttamistoimielimissä.

Omavalvonnan katsaukset julkaistaan hyvinvointialueen verkkosivuilla. Katsaukset sisältävät indikaattoritiedon lisäksi keskeisiä omavalvonnan havaintoja ja toteutettuja kehittämistoimia.

Palveluyksiköt seuraavat omavalvontasuunnitelman toteutumista neljän kuukauden välein toteutettavalla seurannalla. Hyvinvointialueen oman palvelutuotannon seurantaraportit julkaistaan hyvinvointialueen verkkosivuilla.

Tietoa hyvinvointialueen toiminnan tunnusluvuista on saatavilla avoimesti myös verkkosivujen [tietokanavalta](#).



SEURATTAVAT MITTARIT

	MITTARI	TAVOITEARVO	RAPORTOINTITIHEYS
Saatavuus	Terveysthuollon hoitopääsy lakisääteisessä määräajassa	100 %	3 kertaa vuodessa
	Sosiaalihuollon palveluihin pääsy ja käsittelyajat lakisääteisessä määräajassa	100 %	3 kertaa vuodessa
	Pelastustoimen toimintavalmiusaikatavoitteen toteutuminen	100 %	3 kertaa vuodessa
Jatkuvuus	Perusterveydenhuollon COC-indeksi (lääkärikäynnit ja hoitajakäynnit)	Nouseva trendi	3 kertaa vuodessa
Vaikuttavuus	Pelastustoimen pelastamat henkilöt ja omaisuusarvot	Tavoitteena onnettomuuksien määrän vähentyminen	3 kertaa vuodessa
Asiakas-kokemus	NPS-nettosuositteluindeksi	80	3 kertaa vuodessa
	Muistutukset ja kantelut	-	Kerran vuodessa
	Sosiaali- ja potilasasiavastaavien yhteydenotot	-	3 kertaa vuodessa
Yhden-vertaisuus	Osallisuus-, yhdenvertaisuus- ja tasa-arvosuunnitelman toteutuminen	Määrittely suunnitelmassa	Kerran vuodessa



SEURATTAVAT MITTARIT

	MITTARI	TAVOITEARVO	RAPORTOINTITIHEYS
Turvallisuus ja laatu	Kansallisen asiakas- ja potilasturvallisuusstrategian toimeenpano ja itsearviointi	2026: Yli 80 % kaikkien 4 kärjen osalta. Seuraavien vuosien osalta määritellään erikseen	Kerran vuodessa
	Vaaratapahtumailmoitusten kokonaismäärät (asiakas- ja potilasturvallisuus, työturvallisuus, tilaturvallisuus, tietosuojatietoturva)	Nouseva trendi*	3 kertaa vuodessa
	Reagointiajat ilmoitukseen (asiakas- ja potilasturvallisuus, työturvallisuus, tilaturvallisuus, tietosuojatietoturva)	Määritetty omavalvontasuunnitelmassa	3 kertaa vuodessa
	Kansallisesti <u>määrälliset asiakas- ja potilasturvallisuusmittarit ja turvallisuutta varmistavat prosessi- ja rakenneindikaattorit</u>	Määritelty erikseen	Kerran vuodessa
	Asiakkaiden/potilaiden/läheisten vaaratapahtumailmoitusten kokonaismäärät	Nouseva trendi	Kerran vuodessa
	Vakavien vaaratapahtumien tutkinnat ja keskeiset nostot	Nouseva trendi**	Kerran vuodessa

*Vaaratapahtumailmoitusten määrän kasvu osoittaa, että henkilöstö tunnistaa epäkohtia ja ilmoittaa niistä aktiivisesti, mikä vahvistaa organisaation turvallisuuskulttuuria.

**Vakavien vaaratapahtumien tutkintojen lisääntyminen kertoo avoimesta ja systemaattisesta tavasta käsitellä merkittäviä poikkeamia, mikä mahdollistaa vaikuttavat korjaavat toimenpiteet ja ehkäisee tapahtumien toistumista.



SEURATTAVAT MITTARIT

MITTARI	TAVOITEARVO	RAPORTOINTITIHEYS
Läheltä piti -ilmoitusten (%) osuus kaikista vaaratapahtumailmoituksista	2026: 38 % 2027: 42 % 2028: 46 % 2029: 50 %	3 kertaa vuodessa
NSS - Henkilöstön turvallisuusindeksi	≥ 70 %	3 kertaa vuodessa
ESH ja PTH- vuodeosastoilla käsihuhdekulutukselle on määritelty tavoite ja ilmoitettu infektioyksikköön	100 %	Kerran vuodessa
Käsihuhdehavainnointi on tehty ESH ja PTH vuodeosastoilla	100 %	Kerran vuodessa
Potilasvahinkoilmoitukset	Laskeva trendi	Kerran vuodessa
Ohjaus ja valvontakäyntien sekä auditointien määrä	Terveystuotannon ja julkisen palvelutuotannon ohjaus- ja valvontakäyntien osalta nouseva trendi	3 kertaa vuodessa
Päivystykseen 48 h sisällä palanneet	Laskeva trendi	3 kertaa vuodessa



SEURATTAVAT MITTARIT

MITTARI	TAVOITEARVO	RAPORTOINTITIHEYS
Läheltä piti -tilanteiden osuus (%) kaikista lääkehoitoa koskevista vaaratapahtumailmoituksista	≥ 50 %	3 kertaa vuodessa
Osuus (%) lääkehoitoa koskevista vaaratapahtumista, joihin on kirjattu suunniteltu toimenpide Laatuporttiin	Nouseva trendi	3 kertaa vuodessa
Hyvinvointialueella lääkehoitosuunnitelma on laadittu moniammatillisesti sekä päivitetty säännöllisesti	100 %	Kerran vuodessa
Painehaavariskin arviointi on tehty -% kaikista painehaavoihin liittyvissä vaaratapahtumissa	100 %	Kerran vuodessa
RAI (Resident Assesment Instrument) -laatuindikaattorit	Määritelty erikseen	Kerran vuodessa
Lääkinnällisiin laitteisiin liittyvien vaaratapahtumailmoitusten määrä	Nouseva trendi	Kerran vuodessa
Henkilöstö Lakisääteisten henkilöstömitoitusten toteutuminen sosiaalihuollossa	100 %	Kerran vuodessa
Lähtövaihtuvuus	<7	3 kertaa vuodessa



SEURATTAVAT MITTARIT

	MITTARI	TAVOITEARVO	RAPORTOINTITIHEYS
	Työntekijäkokemus (työiillis)	≥ 4	3 kertaa vuodessa
	Uuden työntekijän kokemus perehdytyksestä	>4	3 kertaa vuodessa
	Terveysperusteiset poissaolot	2 pv/HTV lasku vuodesta 2025	3 kertaa vuodessa
	Onnistumisilmoitukset/erinomaisen toiminnan ilmoitukset	Nouseva trendi	3 kertaa vuodessa
Hyvinvoinnin ja terveyden edistäminen	Hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen (hyte) -kerroin	≥ 52	Kerran vuodessa
	Alkoholin riskikäytön AUDIT-C –mini-interventio tehty	Määritellään erikseen	Kerran vuodessa
	Kaatumisiin ja putoamisiin liittyvät hoitajaksot 65 vuotta täyttäneillä henkilöillä verrattuna 10 000 vastaavan ikäiseen henkilöön	Laskeva trendi	Kerran vuodessa
Palvelustrategia	Palvelustrategian KPI (Key Performance Indicator) –mittarit ja strategian toteutumisen eteneminen	Määritelty erikseen	3 kertaa vuodessa
MUUT	Pelastustoimen palvelutuotannon mittaristo (valmistuu myöhemmin)	Määritellään erikseen	3 kertaa vuodessa
	Vastuullisuus ja kestävyys –ohjelman toteutuminen	Määritelty ohjelmassa	Kerran vuodessa





Päijät-Hämeen
hyvinvointialue