

Pirkanmaan hyvinvointialueen omavalvontaohjelma 2023 - 2025



Sisällysluettelo

Johdanto	3
1. Omavalvontaohjelman tarkoitus ja tavoite	3
1.1. Omavalvontaohjelmaan sisältyvät asiakirjat	4
1.2. Omavalvontasuunnitelmat	4
2. Pirkanmaan hyvinvointialue	4
3. Omavalvontaohjelman vastuut ja velvollisuudet	5
4. Palvelunjärjestäjän omavalvonta	6
4.1. Järjestämisvastuun itsearviointi	7
4.1.1. Asiakkaan laissa säädettyjen oikeuksien toteutuminen	7
4.1.2. Palvelukokonaisuuksien yhteensovittaminen	7
4.1.3. Palvelujen yhdenvertainen saatavuus	7
4.1.4. Pelastustoimen palvelutasopäätöksen toteutuminen	8
4.2. Sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujen valvonta ja ohjaus	11
5. Palveluntuottajan omavalvonta	12
5.1. Sosiaali- ja terveystieteiden palvelujen tehtäväalueen omavalvonta	12
5.2. Pelastuspalvelujen tehtäväalueen omavalvonta	12
6. Riskien tunnistaminen ja riskienhallinta	13
7. Korjaavien toimenpiteiden käsittely	13
8. Toiminnan kehittäminen ja seuraavan valtuustokauden tavoitteiden valmistelu	13
Hyvinvointialueen valmisteilla olevia asiakirjoja	14
Lähteet	14

Liite 1. Pirkanmaan pelastustoimen palvelutasopäätöksen tarkistaminen 2022-2023

Liite 2. Sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujen valvontasuunnitelma vuosille 2023-2024

Liite 3. Sote-palvelujen tehtäväalueen omavalvontaohjelma 2023-2025



Johdanto

Pirkanmaan hyvinvointialue on perustettu 1.7.2022. Tämä omavalvontaohjelma on ensimmäinen hyvinvointialueella valmistettu ohjelma. Omavalvontaohjelma sisältää palvelunjärjestäjän ja palveluntuottajan omavalvontaohjelmat. Palvelunjärjestäjän keskeisenä tehtävänä on varmentaa järjestämistä vastaavien toteuttaminen. Palveluntuottaja osoittaa omavalvonnallaan palvelujensa turvallisuuden.

Omavalvontaohjelman laadinnassa on hyödynnetty THL:n arviointiraporttia, Pirkanmaan sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämissuunnitelmaa 2022-2025, Pirkanmaan alueellista hyvinvointikertomusta ja -suunnitelmaa 2021-2024, Pirkanmaan sairaanhoitopiirin suunnitelmaa asiakas- ja potilasturvallisuudesta 2022 sekä sisäministeriön Tulevaisuuden pelastustoimi 2023 julkaisua.

Hyvinvointialueen tehtävänä on tuottaa asukkailleen sosiaali- ja terveydenhuollon sekä pelastustoimen palvelut. Hyvinvointialueen strategian sekä kansallisen asiakas- ja potilasturvallisuusstrategian mukaan palveluissa on tärkeintä asukkaan hyvinvointi, palveluiden turvallisuus ja laatu. Asiakas- ja potilasturvallisuutta parannetaan tehokkaimmin turvallisilla ja vaikuttavilla palveluilla, kuuntelemalla asukkaita ja työntekijöitä sekä aktiivisella johtamisella.

1. Omavalvontaohjelman tarkoitus ja tavoite

Hyvinvointialueen omavalvontaohjelmasta säädetään laissa sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä (612/2021) 6 luvun 40 §:ssä ja laissa pelastustoimen järjestämisestä (613/2021) 4 luvussa. Hyvinvointialueen on hyväksyttävä omavalvontaohjelma on vuoden 2022 aikana.

Hyvinvointialueen omavalvontaohjelma on strateginen ohjelma palvelunjärjestäjälle ja palveluntuottajalle. Palvelunjärjestäjän omavalvonta sisältää järjestämistä vastaavien sisäisen arvioinnin ja palvelutuotannon valvonnan ja ohjauksen. Palveluntuottajan omavalvonta sisältää sosiaali- ja terveydenhuollon ja pelastustoimen omavalvonnan. Omavalvontaohjelman lisäksi palveluyksiköt valmistelevat omavalvontasuunnitelmat oman toimintansa laadun ja turvallisuuden varmistamiseksi. Omavalvontasuunnitelmat ja potilasturvallisuussuunnitelmat ovat osa omavalvontaohjelmaa.

Omavalvontaohjelman avulla hyvinvointialue varmistaa tehtäviensä lainmukaisen hoitamisen ja tekemiensä sopimusten noudattamisen. Omavalvonnalla hyvinvointialue varmistaa eri palvelujen saatavuuden, jatkuvuuden, turvallisuuden, laadun ja vaikuttavuuden sekä asiakkaiden yhdenvertaisuuden. Omavalvonta toteutetaan osana palvelujen järjestämistä ja tuottamista. Omavalvontaohjelma on keskeinen tiedolla johtamisen ja palvelujen kehittämisen työkalu.

Omavalvontaohjelmassa kuvataan, miten sosiaali- ja terveydenhuollon sekä pelastustoimen palvelujen saatavuutta, toteutumista, tuottavuutta, jatkuvuutta, turvallisuutta, laatua ja vaikuttavuutta sekä yhdenvertaisuutta seurataan ja miten havaitut puutteellisuudet korjataan. Hyvinvointialue vertaa tietoa muihin hyvinvointialueisiin koskevaan tietoon, erityisesti pelastustoimissa. Omavalvonnasta kertyvää tietoa hyödynnetään toiminnan, tuotannon ja talouden ohjauksen, johtamisen, kehittämisen sekä päätöksenteon tukena.

Omavalvonnassa kertyvä tieto kirjataan pääasiassa palveluyksiköissä. Palveluyksiköiden omavalvontasuunnitelmissa määritellään yksikössä kirjattavat asiat. Lisäksi palvelutapahtuman

yhteydessä kirjauksia tehdään asiakas- ja potilastietojärjestelmiin. THL:n hallinnoimista raporteista saa mm. hoidon saatavuustietoja. Palvelutuotannon valvonta ja asiamies vastuualue kerää vuosittaisen valvontasuunnitelman mukaisesti palvelutuotannosta tietoa mm. tehdyistä hoitopäätöksistä, hoitoon pääsystä ja vaaratapahtumista.

Omavalvontaohjelma sekä sen toteutumisen seurantaan perustuvat havainnot sekä korjaavat toimenpiteet julkaistaan (avoinna). Hyvinvointialueen hallintosääntö, jossa määritellään tarkemmin toiminnan vastuut ja velvollisuudet on (avoinna). Hyvinvointialueen organisaation esittely on [Organisaatio - pirha.fi](https://www.pirha.fi/organisaatio)

1.1. Omavalvontaohjelmaan sisältyvät asiakirjat

Omavalvontaohjelman valmisteluvaiheessa suurin osa siihen liittyvistä asiakirjoista on valmisteilla. Omavalvontaohjelman sisältöön vaikuttaa valmisteilla oleva lainsäädäntö, hyvinvointialueen strategia ja palvelustrategia. Asiakaskokemuksen ja osallistumisen ohjelma, riskienhallinnan, turvallisuuden ja varautumisen toimintasuunnitelma, sisäisen valvonnan ja riskienhallinnan perusteet, asiakas- ja potilasturvallisuussuunnitelma sekä lääkehoitosuunnitelma liittyvät omavalvontaohjelman kokonaisuuteen. Osa valtakunnallisista järjestämisen tavoitteista on edelleen valmisteilla.

Omavalvontaohjelma kokoaa yhteen hyvinvointialueen palvelujen laatuun ja turvallisuuteen vaikuttavat keskeiset asiakirjat. Tavoitteena on, että aluevaltuusto hyväksyy hyvinvointialueen strategian, palvelulupauksen ja omavalvontaohjelman joulukuussa 2022. Omavalvontaohjelma täydentyy ja kehittyy toiminnan alettua vuoden 2023 aikana. Tulevina vuosina hyvinvointialueen suunnitelmia ja ohjelmia yhteen sovitetaan toimivaksi kokonaisuudeksi.

Pelastustoimen järjestämisestä annettu laki (613/2021) tulee voimaan 1 päivänä tammikuuta 2023. Voimaantulon mukaan ensimmäiset palvelutasopäätökset tulee tehdä viimeistään 1 päivänä joulukuuta 2023. Ennen ensimmäisen palvelutasopäätöksen tekemistä noudatetaan pelastuslain (379/2011) nojalla tehtyä nykyistä Pirkanmaan pelastustoimen palvelutasopäätöstä. Seuraava palvelutasopäätös valmistellaan vuoden 2023 aikana uudelle Pirkanmaan hyvinvointialueen valtuustokaudelle vuosille 2024 - 2025. Pelastustoimen palvelutasopäätös vuodelle 2023 on tämän ohjelman liitteenä 1.

Aluevaltuusto on hyväksynyt Pirkanmaan hyvinvointialueen investointisuunnitelman vuosille 2023-2026 (466/2022) sen osana on pelastustoimen osasuunnitelma.

1.2. Omavalvontasuunnitelmat

Omavalvontaohjelman osana olevat omavalvontasuunnitelmat ovat valmisteilla. Omavalvontaohjelman osaksi on valmisteilla myös asiakas- ja potilasturvallisuussuunnitelma.

2. Pirkanmaan hyvinvointialue

Pirkanmaan hyvinvointialue palvelee noin 520 000 pirkanmaalaista järjestämällä väestölle sosiaali- ja terveydenhuollon sekä pelastustoimen palvelut. Pirkanmaalla sosiaali- ja terveystoiminnan nettokäyttökustannukset ovat maan pienimmässä kolmanneksessa. Sairastuvuus on alueella valtakunnan keskiarvoon verrattuna vähäisempää.

Pirkanmaan väestömäärän arvioidaan kasvavan. Palvelujen ennustetut kustannukset kasvavat väestönkasvun myötä, mutta hyvinvointialueen laskennallinen rahoitus pysyy lähes samana. Hyvinvointialueen aloittaessa toimintansa on palvelujen saatavuudessa merkittäviä eroja alueen eri osissa. Yhtenäisiä toimintamalleja on kehitetty pisimmälle ikäihmisten palveluissa ja vammaispalveluissa sekä pelastustoimen palveluissa.

3. Omavalvontaohjelman vastuut ja velvollisuudet

Hyvinvointialue on kolmitoiminen jakautuen palvelutuotannon, tukipalvelujen ja strategisen ohjauksen tehtäväalueisiin. Kokonaisvastuu hyvinvointialueen omavalvontaohjelmasta on strategisen ohjauksen tehtäväalueella konsernipalvelujohtajalla. Strategisen ohjauksen tehtäväalue vastaa myös järjestämisvastuun sisäisestä arvioinnista. Tukipalvelujen tehtäväalueen tukipalvelujohtaja vastaa palvelutuotannon valvonnasta ja ohjauksesta. Palvelutuotannon tehtäväalueilla sosiaali- ja terveysjohtaja ja pelastusjohtaja vastaavat laadukkaiden ja turvallisten palvelujen tuottamisesta asukkaille.

Pelastuslaitos vastaa pelastustoimen palvelujen tuottamisesta palvelutasopäätöksen mukaisesti. Tuotantoa koskevat vastuut on jaettu toimialueille ja vastuualueille. Palvelujen johtaminen ja niiden laadun, saatavuuden ja vaikuttavuuden seuranta kuvataan vuonna 2023 valmisteltavassa pelastustoimen omavalvontaohjelmassa ja sitä tarkentavissa omavalvontasuunnitelmissa.

Omavalvontaohjelmassa ja sen liitteissä kuvataan, miten hyvinvointialue varmentaa palvelujen saatavuuden, jatkuvuuden, turvallisuuden ja laadun sekä asiakkaiden yhdenvertaisuuden.



Kuva 1. Pirkanmaan hyvinvointialueen omavalvontaohjelma

4. Palvelunjärjestäjän omavalvonta

Hyvinvointialue järjestää sille lailla säädetyt tehtävät. Se vastaa hyvinvointialueen asukkaan laissa säädettyjen oikeuksien toteutumisesta, palvelukokonaisuuksien yhteensovittamisesta sekä järjestettävien palvelujen yhdenvertaisesta saatavuudesta, tarpeen, määrän ja laadun määrittelemisestä, tuottamistavan valinnasta, tuottamisen ohjauksesta ja valvonnasta sekä viranomaiselle kuuluvan toimivallan käyttämisestä. Lisäksi hyvinvointialue edistää ja ylläpitää turvallisuutta alueellaan.

Hyvinvointialueen on valvottava toimintaansa siten, että sosiaali- ja terveydenhuolto on sisällöltään, laajuudeltaan ja laadultaan sellaista kuin asiakkaiden ja potilaiden tarve ja turvallisuus edellyttävät. Pelastustoimen palvelut on järjestettävä lain ja voimassa olevan palvelutasopäätöksen mukaisesti niin, että palvelutaso vastaa paikallisia tarpeita ja onnettomuusuhkia. Palvelunjärjestäjän on huomioitava, että palvelut on järjestettävä yhdenvertaisesti. Hyvinvointialue vastaa myös tehtäviensä rahoituksesta. Hyvinvointialueen rahoitus perustuu suurelta osin valtion rahoitukseen sekä osin asiakas- ja käyttömaksuihin. Hyvinvointialueella ei ainakaan toistaiseksi ole verotusoikeutta.

Hyvinvointialue laatii vuosittain selvityksen järjestämiensä palvelujen toteutumisesta ja talouden tilasta. Selvityksessä kuvataan ja arvioidaan miten asetetut tavoitteet ovat toteutuneet.

Länsi- ja Sisä-Suomen aluehallintovirasto valvoo sosiaali- ja terveystalouden sekä pelastustoimen palvelujen järjestämisen ja tuottamisen lainmukaisuutta.

Hyvinvointialueella säilyy järjestämisvastuu, vaikka se hankkisi palveluja muilta palvelutuottajilta. Pirkanmaan hyvinvointialue tuottaa itse hieman yli puolet palveluistaan, loput se hankkii ostopalveluina. Hyvinvointialue päättää palvelujen tuottamistavan valinnasta vuonna 2023.

4.1. Järjestämisvastuun itsearviointi

Hyvinvointialueen strategisen ohjauksen tehtäväalue arvioi järjestämisvastuun lainmukaisuutta ja kehittymistä suunnitelmallisesti ja järjestelmällisesti. Arvioinnissa käytetään julkishallinnoille tarkoitettua arviointivälinettä (CAF), jolla arvioidaan hyvinvointialueen toimintatapoja ja saavutettuja tuloksia.

Asiakas- ja potilasturvallisuuden arvioinnissa hyödynnetään kansallisen asiakas- ja potilasturvallisuusstrategian tavoitteita ja mittareita, tietoa asiakaskokemuksesta, asiakastyytyväisyyden tuloksia ja henkilökunnan työtyytyväisyystuloksia. Pelastuspalvelujen saatavuutta ja tasoa arvioidaan suhteessa palvelutasopäätökseen.

Strategisen ohjauksen tehtäväalue arvioi vuosina 2023-2025 lisäksi seuraavia asiakokonaisuuksia, joita on edistetty hyvinvointialuetta valmisteltaessa:

4.1.1. Asiakkaan laissa säädettyjen oikeuksien toteutuminen

Järjestämisvastuun toteutumista arvioidaan asiakkaan laissa säädettyjen oikeuksien toteutumisella. Oikeuksia ovat mm. oikeus hyvään ja turvalliseen hoitoon ja hoivaan, oikeus valituskelpoisiin päätöksiin, oikeus saada palveluja samoilla kriteereillä ja oikeus päästä hoitoon säädetyssä ajassa. Lisäksi asukkaalla on oikeus tehdä muistutus ja saada sosiaali- ja potilasasiamieheltä neuvontaa mm. muistutuksen tekemisessä.

4.1.2. Palvelukokonaisuuksien yhteensovittaminen

Arvioitavana on saako asiakas palvelut helposti, oikea-aikaisesti ja saumattomasti. Sote-palveluissa palvelut ja läpileikkaavuus varmistetaan integraatiojohtajan alaisuudessa. Hyvinvointialueella on valmisteilla ja päivitettävänä hoito- ja palveluketjujen kuvauksia. Niitä on laadittu erityisesti palveluihin, joissa yhteen sovitetaan hoitoa ja palveluita. Palvelukokonaisuuksien yhteensovittamista arvioidaan palveluketjujen toteutumisella.

4.1.3. Palvelujen yhdenvertainen saatavuus

Pirkanmaan sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämissuunnitelman (2020-2025) yhtenä painospisteinä on parantaa palvelujen yhdenvertaista saatavuutta ja oikea-aikaisuutta. Palvelujen saatavuuden ja jatkuvuuden toimenpiteitä ja mittareita kuvataan järjestämissuunnitelman luvussa 4. Hyvinvointialueella on valmisteilla työkalu perusterveydenhuollon terveys- ja hoitosuunnitelmien kirjaamista varten. Terveys- ja hoitosuunnitelman yhdenmukainen valmistelu ja kirjaus lisää hoidon yhdenvertaista saatavuutta. Saatavuutta parannetaan kehittämällä ammattilaisten työnjakoa ja

moniammatillista työtä sekä lisäämällä sähköistä asiointia ja digitaalisia Omaolo- ja OmaTays-palveluita.

Järjestämistehtävän onnistumista arvioidaan sillä, miten järjestämissuunnitelman tavoitteet toteutuvat.

Yhdenvertaisuuden tilannekuva muodostuu potilas- ja sosiaaliasiamiesten alueellisista selvityksistä, hyvinvointialueen oman ja hankitun palvelun valvontatiedoista sekä THL:n sote-palvelujen järjestämisen asiantuntija-arviosta ja asiakaskyselyistä.

4.1.4. Pelastustoimen palvelutasopäätöksen toteutuminen

Pelastustoimen tavoitteet on kirjattu palvelupäätökseen 2022-2023. Vuonna 2023 arvioidaan palvelutason toteutumista ja palvelutason riittävyyttä osana 2024-2025 palvelutasopäätöksen valmistelua. Pelastustoimi on seurannut palvelutason toteutumista vuodesta 2003, jolloin alueellinen pelastustoimi perustettiin. Edellisen palvelutasokauden 2021-2022 palvelutasossa on havaittu puutteita erityisesti I-luokan riskialueiden toimintavalmiudessa. Puutteiden korjaamiseksi on suunnitteilla paloasemahankkeita, jotka on huomioitu investointisuunnitelmassa. Keskeiset palvelutason parantamistoimenpiteet kirjataan palvelutasopäätökseen sisältyvään kehittämissuunnitelmaan.

4.1.5. Asiakas- ja potilasturvallisuuden toteutuminen

Strategisen ohjauksen tehtäväalue arvioi järjestämisvastuun toteutumista erityisesti asiakas- ja potilasturvallisuuden näkökulmasta. Arviointityössä hyödynnetään kansallisen asiakas- ja potilasturvallisuusstrategian (STM 2022:2) toimenpiteitä ja mittareita.

Asiakas- ja potilasturvallisuusstrategiassa on neljä kärkeä, joista kukin sisältää kolme tavoitetta. Pirkanmaan hyvinvointialueella arvioidaan vuonna 2023 tavoitteet 1.1., 1.3., 2.2., 3.3. ja 4.1.



Kuva 2. Asiakas- ja potilasturvallisuusstrategian rakennekortti

Valtakunnallisessa asiakas- ja potilasturvallisuusstrategiassa on kirjattu toimenpiteet mm. palvelunjärjestäjälle, palveluntuottajalle ja palveluyksikölle. Tässä osiossa kuvataan palvelunjärjestäjän toimenpiteet. Palveluntuottajalle kirjatut toimenpiteet ja omavalvonnan menettelyt on kirjattu palvelutuotannon omavalvontaohjelmaan.

Arvioitavat palvelunjärjestäjän toimintatavat ja tulokset ovat vuonna 2023 seuraavat. Numerointi on Asiakas- ja potilasturvallisuusstrategia ja toimeenpanosuunnitelma 2022-2026 (STM 2022:2) mukainen:

1.1. Lisäämme osallisuutta turvallisuuden parantamiseksi

Hyvinvointialueen asiakaskokemuksen ja osallistumisen ohjelma parantaa osallisuutta. Osallisuuden kriteerien toteutumista seurataan ja mitataan seuraavilla toimenpiteiden toteutumisella:

- laadimme asiakas- ja potilasraatien ja –paneelien käytöstä suunnitelman ja toiminnan vuosikellon, jotka julkaistaan verkkosivuilla
- otamme mukaan asiakkaiden, potilaiden ja läheisten edustajia palvelujen kehittämiseen ja arviointiin. Erityisesti tuemme haavoittuvassa asemassa olevien ryhmien mahdollisuuksia vaikuttaa palvelujen ja hoidon toteutustapoihin
- seuraamme osallisuuden kriteerien toteutumista osana palvelunjärjestäjän johdon raportointia
- velvoitamme ja seuraamme omavalvontamenettelyissä vuonna 2024, että kattavasti kaikissa palveluissa otetaan käyttöön asiakkaiden, potilaiden ja läheisten mahdollisuus tehdä haitta- ja vaaratapahdusilmoituksia

1.3. Asiakkaiden ja läheisten kokemukset ohjaavat palvelujemme kehittämistä

- valmistaudumme keräämään keskitetysti asiakaspalautetta valmistelilla olevan asiakaskokemuksen ja osallistumisen ohjelman mukaisesti
- kokemusasiantuntijoita sekä asiakas- ja potilasraatien edustajia on mukana toiminnan laatua ja turvallisuutta suunnittelevissa ja seuraavissa ryhmissä

2.2. Luomme turvallisuutta tukemalla työhyvinvointia

- valmistelemme ohjeet työturvallisuuden ja työhyvinvoinnin tukemiseen ja seurantaan sekä riittävän henkilöstömäärän varmistamiseen kaikilla organisaatiotasolla ja kaikille työntekijäryhmille. Seuraamme työhyvinvoinnin kehittämistä yhteisillä mittareilla

3.3. Turvallisuutta tukeva kulttuuri on toimintamme perusta

- asiakas- ja potilasturvallisuus on strateginen painopisteemme ja keskeinen johtamisen väline. Arvioimme asiakas-, potilas- ja työturvallisuuskulttuurin ohjelmia, tavoitteita ja tavoitteiden toteutumista. Seuraamme säännöllisesti turvallisuuskulttuurin tilaa henkilöstökyselyillä, joiden tulokset julkaisemme henkilöstölle.

4.1. Parannamme lääkehoidon turvallisuutta yhtenäistämällä menettelyjä

- valvomme lääkehoitosuunnitelmien ja niiden noudattamisen asianmukaisuutta palveluyksiköissämme ja ostopalveluissa. Hyödynnämme valvonta ja asiamiestoiminta vastualueen raporteja.

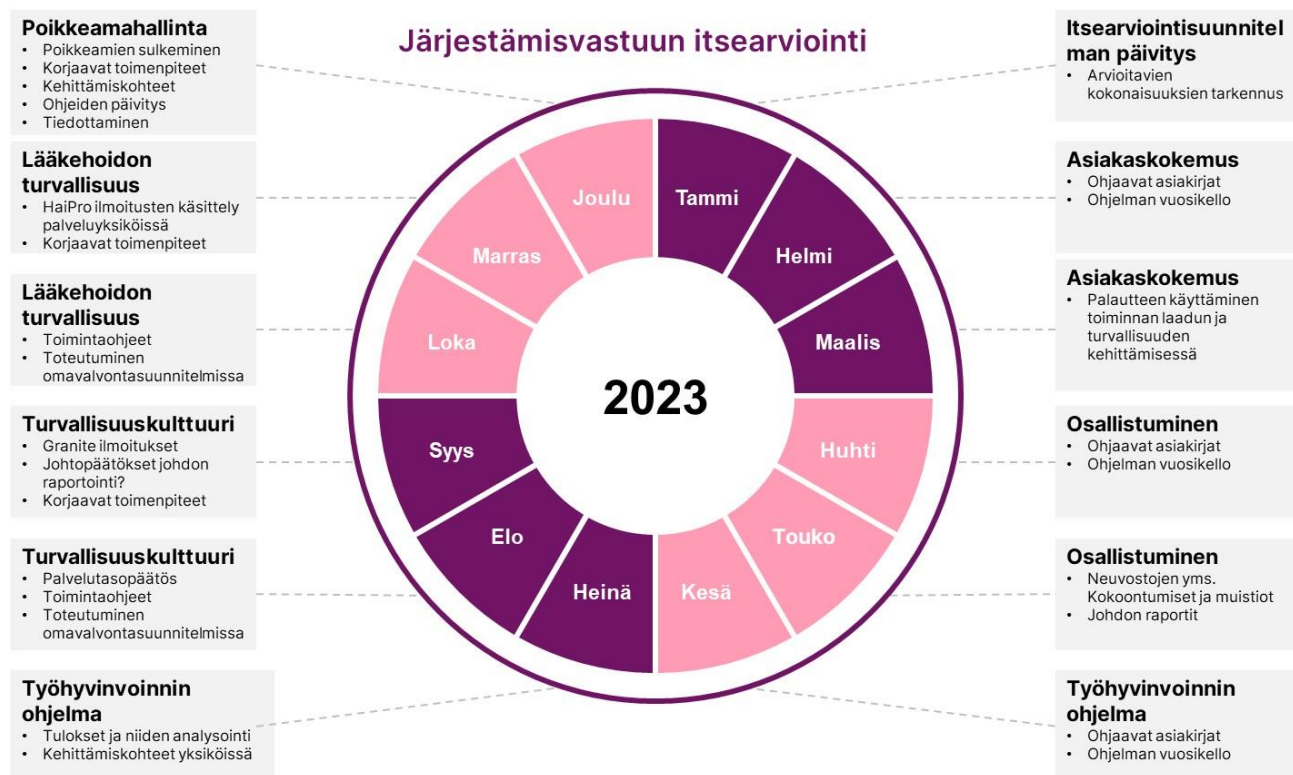
CAF itsearvioinnin työkalu

Järjestämisvastuun itsearviointi tehdään Common Assessment Framework työkalulla. Se on kehitetty julkishallinnolle osallistavan johtamisen työkaluksi. Itsearviointi tukee strategisia kehityshankkeita ja ylläpitää kehittämistä. Itsearviointi motivoi ja sitouttaa henkilöstöä, jolloin henkilöstön osaaminen saadaan täysimääräisesti käyttöön.

CAF perustiedot ovat täällä: : [Laadunvarmistaminen ja CAF - HAUS](#). Hyvinvointialue pisteyttää toimintatavat ja tulokset arviointityökalun pisteytystaulukon mukaisesti käyttäen arviointimenettelyyn tehtyä mallia.

Vuonna 2023 muodostetaan hyvinvointialueen nykytila ja asetetaan seuraavan vuoden tavoitteet. Vuonna 2024 arvioidaan tavoitteiden toteutuminen ja valmistellaan vuoden 2025 tavoitteet.

Itsearviointin vuosikello vuodelle 2023



Kuva 3. Järjestämisvastuun itsearviointin vuosikello

4.2. Sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujen valvonta ja ohjaus

Hyvinvointialueella on velvollisuus ohjata ja valvoa järjestämisvastuullaan olevaa palveluntuotantoa. Sen on varmistettava sosiaali- ja terveydenhuollon tehtävien lainmukainen hoitaminen. Valvontavelvollisuuteen kuuluu oman palvelutuotannon ohjauksen lisäksi valvoa eri palveluntuottajien kanssa tehtyjen sopimusten noudattamista. Lisäksi hyvinvointialueen on ohjattava ja valvottava yksityisiä palveluntuottajia ja näiden alihankkijoita. Palvelunjärjestäjän on varmistettava omien sekä hankkimiensa palvelujen saatavuus, jatkuvuus, turvallisuus ja laatu.

Hyvinvointialueen tukipalvelujen hallintopalveluihin sijoitettu valvonnan ja asiamestoiminnan vastuualue vastaa järjestämistehtävään sisältyvästä sosiaali- ja terveydenhuollon palvelutuotannon ohjauksesta ja valvonnasta. Vastuualue on valmistellut vuodelle 2023-2024 valvontasuunnitelman, jossa kuvataan palveluntuottajien ja palveluyksiköiden valvonta.

Hyvinvointialue alkaa valvoa tuottamia ja hankkimiaan palveluita vuoden 2023 alusta. Valvonta kohdentuu ensi vaiheessa ympärivuorokautisen hoidon ja hoivan palveluyksiköihin. Näiden palveluyksiköiden valvonta on riskinarvioinnin perusteella ensisijaista, sillä yksiköissä on edellisinä vuosina havaittu asiakas- ja potilasturvallisuutta vaarantavia tapahtumia. Hyvinvointialueen valvontasuunnitelma huomioi Valviran sosiaali- ja terveydenhuollon valtakunnallisen valvontaohjelman 2022-2023 valvonnan painopisteet.

Hyvinvointialue ei todennäköisesti suoriudu valvonnan, ohjauksen ja asiainhoitoiminnan lakisääteisistä velvoitteista vuoden 2023 aikana. Vastuualueen henkilöstöresurssi on laskennallista tarvetta olennaisesti pienempi.

Palvelutuotannon valvonnan käyttöön valmistuu tiedonhallinta- ja toiminnanohjausjärjestelmä vuoden 2023 alussa. Kaikki palveluntuottajat ja palveluyksiköt kirjataan järjestelmään valvontakohteiksi. Tiedonhallinta- ja toiminnanohjausjärjestelmä muodostaa riskiluokan perusteella vuosittaisen palveluyksikkökohtaisen tarkastussuunnitelman. Tällä varmennetaan se, että kaikki palveluyksiköt tarkastetaan suunnitelman mukaisesti.

Valvonta- ja tarkastustyön yhdenmukaistamiseksi valvonta-asiantuntijat ja potilas- ja sosiaaliasiamiehet perehdytetään uuteen työskentelytapaan. Valvonnan tasapuolisuuden varmistamiseksi vastuualueelle valmistellaan valvonnan laatujärjestelmä vuosina 2023-2024. Laatujärjestelmässä on laatukäsikirja, sisäisten auditointien vuosikello, poikkeamahallinnan menettelytapa, toimintaohjeita, henkilöstön täydennyskoulutussuunnitelma sekä hyvinvointialueella käyttöön otettavat asiakastytyväisyyskysely ja työhyvinvointikyselyt.

Sosiaali- ja terveydenhuollon valvontasuunnitelma vuosille 2023-2024 on liite 2.

5. Palveluntuottajan omavalvonta

Palveluntuottaja ja palveluyksikkö tunnistavat omavalvonnan avulla palveluissa esiintyviä poikkeamia. Omavalvonnalla estetään poikkeamien toistuminen ja kehitetään palvelujen laatua ja turvallisuutta. Omavalvonta on sisäisen laadunhallinnan työkalu, joka mahdollistaa palveluprosessien sekä toiminnan laadun ja vaikuttavuuden arvioinnin ja tietoon pohjautuvan palvelujen kehittämisen.

Palveluyksiköiden omavalvontasuunnitelmissa tunnistetaan palveluprosessien asiakas- ja potilasturvallisuutta vaarantavat kohdat, tehdään korjaavat toimenpiteet ja seurataan etteivät riskit toistu.

5.1. Sosiaali- ja terveystieteiden palvelujen tehtäväalueen omavalvonta

Palveluntuottajan on omavalvonnallaan varmistettava palvelujen saatavuus, jatkuvuus, turvallisuus ja laatu sekä asiakkaiden yhdenvertaisuus. Omavalvontaohjelmassa on todettava, miten palvelujen toteutumista, turvallisuutta ja laatua sekä yhdenvertaisuutta seurataan ja miten havaitut puutteet korjataan.

Sote-palvelut tehtäväalueen omavalvontaohjelma on liitteenä 3.

5.2. Pelastuspalvelujen tehtäväalueen omavalvonta

Hyvinvointialue varmentaa omavalvonnalla, että pelastuslaitos tarjoaa laadukkaita palveluja palvelupäätöksessä määritellyn palvelutason mukaisesti. Hyvinvointialue seuraa ja arvioi järjestämisvastuullaan palvelujen saatavuutta, toteutusta sekä laatua ja vaikuttavuutta.

Pelastuspalvelujen tehtäväalue seuraa kolmannesvuosittain palvelutasopäätökseen kirjattujen tavoitteiden toteutumista. Näitä ovat viranomaisohjaus, turvallisuusviestintä, yhteistyö onnettomuuksien ehkäisemiseksi, palontutkinta, valvontatehtävät, pelastustoiminta, ensihoitopalvelut, kansainvälinen toiminta sekä kuntien valmiussuunnittelun tukeminen.

Pelastuslaitos vastaa alueellaan lakisääteisten tehtäviensä lisäksi ensihoitopalvelusta. Aluehallitus on hyväksynyt ensihoidon palvelutasopäätöksen. Tehtäväalue arvioi palvelutason toteutumista samalla, kun arvioi pelastuspalvelujen palvelutasopäätöksen toteutumista.

6. Riskien tunnistaminen ja riskienhallinta

Hyvinvointialue valmistelee riskienhallinnan, turvallisuuden ja varautumisen toimintasuunnitelmaa. Ensisijaisena tavoitteena on varmistaa hyvinvointialueen järjestämistä ja palvelujen lainmukainen ja turvallinen siirto vuoden vaihteessa 2022-2023.

Sosiaali- ja terveydenhuollon palvelutapahtumien riskien tunnistamiseen on käytössä HaiPro ilmoittamismenettely. HaiPro ilmoittamismenettely otetaan tulevina vuosina käyttöön hyvinvointialueella kaikissa palveluissa.

Pelastuspalvelujen tehtäväalueella riskien ja uhkien arviointi on kuvattu palvelutasopäätöksen luvussa 3. Pelastustoimen palvelutason tulee lain mukaan vastata paikallisia tarpeita ja onnettomuusuhkia. Palvelutasopäätöksen tulee perustua meneillään olevan palveluskauden arvioinnin, uhkien arvioinnin ja keskeisten suunnitelmien pohjalta tehtyihin johtopäätöksiin. Pelastustehtävien ja toimitilojen riskienarvioinnissa on käytössä toistaiseksi pelastuslaitosten yhteinen PERA-riskienarviointijärjestelmä ja työtaturmien ja läheltä piti tilanteiden raportoinnissa Monet Turva -järjestelmää. Organisaation sisäisten riskien arviointiin on käytetty Granite-järjestelmää.

7. Korjaavien toimenpiteiden käsittely

Palvelunjärjestäjän ja palveluntuottajan omavalvontaohjelmista syntyvän tiedon avulla pystytään korjaamaan järjestelmän poikkeamat. Poikkeamahallintaan on käytössä menettely, jossa poikkeama tunnistetaan ja kirjataan. Sen syy selvitetään ja poistetaan. Lisäksi kirjataan toimenpide, jolla poikkeama pyritään välttämään tulevaisuudessa. Kun kaikki poikkeaman käsittelyyn liittyvät asiat on tehty, poikkeama suljetaan.

Poikkeamat käsitellään organisaation eri tasoilla neljännesvuosittain ja raportoidaan vastuulliselle esihenkilölle.

Palveluyksiköiden omavalvontasuunnitelmien poikkeamahallinta korjaa palveluprosessien asiakas- ja potilasturvallisuutta vaarantavat tapahtumat. Korjaavien toimenpiteiden käsittely on kuvattu tarkemmin palveluyksiköiden omavalvontasuunnitelmissa.

8. Toiminnan kehittäminen ja seuraavan valtuustokauden tavoitteiden valmistelu

Itsearviointien, poikkeamaraporttien yhteenvedot, asiakas- ja työtyytyväisyyskyselyjen tulokset käsitellään konsernipalvelujen johdon katselmuksissa. Raporttien tarkastelun yhteydessä päätetään raportin aiheuttamista toimenpiteistä.

Asiakaspalautteet käsitellään asiakaskokemus ja osallistaminen ohjelman mukaisesti.

Seuraavan vuoden arviointisuunnitelman valmistelun yhteydessä kootaan tulevan vuoden tavoitteet ja mittarit.

Hyvinvointialueen valmisteilla olevia asiakirjoja

Strategia, palvelustrategia ja palvelulupaus

Asiakas- ja potilasturvallisuussuunnitelma

Asiakaskokemuksen ja osallistumisen ohjelma

Hyvinvointialueen tietoturvasuunnitelma

Riskienhallinnan, turvallisuuden ja varautumisen toimintasuunnitelma

Hyvinvointialueen alueellinen hyvinvointisuunnitelma, ravitsemussuunnitelma, kulttuurisuunnitelma, lasten- ja nuorten hyvinvointisuunnitelma

Lähteet

Asiakas- ja potilasturvallisuusstrategia ja toimeenpanosuunnitelma 2022-2026 STM2022:

Potilas- ja asiakasturvallisuuden tilannekuva ja seurantamenettelyt; ehdotus seurannan mittaristoksi VNTEAS 2021:68

THL asiantuntija-arvio, päätösten tueksi 16/2021

Pirkanmaan sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämissuunnitelma 2022-2025

Pirkanmaan alueellinen hyvinvointikertomus ja -suunnitelma 2021-2024

Sisäisen valvonnan ja riskienhallinnan perusteet 6.6.2022, Pirkanmaan hyvinvointialue

Tulevaisuuden pelastustoimi 2023: Pelastustoimen alueellisen valmistelun yhteistutkimus- ja kehittämishankkeiden yhteenvetoraportti Sisäministeriön julkaisuja 2022:17



Kuva 4. Palveluiden laadun-, saatavuuden- ja vaikuttavuuden varmistaminen edellyttää sovittuja menettelyjä kaikilla toiminnan tasoilla

Liite 1. Pirkanmaan pelastustoimen palvelutasopäätöksen tarkistaminen 2022-2023

Dokumentti aukeaa pdf-muodossa tuplaklikkaamalla liitteen kansilehteä.

Pirkanmaan pelastustoimen palvelutasopäätöksen tarkistaminen

2022-2023



PIRKANMAAN PELASTUSLAITOS

Turvallisuuden tekijöitä vuodesta 1898

Martti Honkala
Pirkanmaan pelastuslaitos
2022-2023

Liite 2. Sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujen valvontasuunnitelma vuosille 2023-2024

Johdanto

Hyvinvointialueen on järjestämisvastuuseensa kuuluvana tehtävänä valvottava ja ohjattava sosiaali- ja terveydenhuollon palveluja ja palveluntuottajia (sote-valvonta). Pirkanmaan hyvinvointialueella palvelutuotannon valvonnasta ja ohjauksesta vastaa valvonta ja asiamiestoiminta vastuualue. Vastuualue sijoittuu hyvinvointialueen tukipalvelujen hallintopalveluihin.

Hyvinvointialueen on valvottava oman palvelutuotannon lisäksi eri palveluntuottajien kanssa tehtyjen sopimusten noudattamista. Sopimusvalvonnassa hyvinvointialue valvoo, että palveluntuottajat noudattavat lainsäädännön lisäksi sopimuksiin kirjattuja vaatimuksia. Lisäksi valvontavelvoitteeseen sisältyy yksityisten palveluntuottajien ja näiden alihankkijoiden ohjaus ja valvonta.

Hyvinvointialue ei suoriutune valvonnan, ohjauksen ja asiamiestoiminnan lakisäätelisistä velvoitteista vuoden 2023 aikana. Vastuualueen henkilöstöksi arvioitiin valmistelun aikana noin 35 htv, näistä noin 30 toimisi valvonta-asiantuntijoina ja 5-6 henkilötyövuotta olisi varattu potilas- ja sosiaaliasiamiestoimintaan. Omavalvontaohjelmaa kirjoitettaessa todennäköinen vastuualueen henkilöstö vuodelle 2023 on noin 20 htv.

Palvelujen valvonta

Valvonnassa on seurattava palvelujen henkilöstön riittävyttä sekä tilojen ja laitteiden turvallisuutta ja soveltuvuutta palvelujen toteuttamisessa. Jokaisella palveluyksiköllä on todennäköisesti vuonna 2024 oltava omavalvontasuunnitelma, jolla varmistetaan päivittäisen toiminnan laatu, asianmukaisuus ja turvallisuus. Valvonta tarkastaa palveluyksiköissä erityisesti yksikön omavalvontasuunnitelman riittävyttä ja toteuttamista. Valvonnassa painotetaan lisäksi omavalvontasuunnitelmien toteutumista:

- palveluprosessin riskien tunnistamisessa, poistamisessa ja ennalta ehkäisyssä
- henkilöstön riittävydessä
- lääkehoitosuunnitelmien riittävydessä ja niiden toteutumisessa

Valvontavastuuseen sisältyy hyvinvointialueen tekemisen sopimusten noudattamisen valvonta. Valvonta kattaa oman tuotannon, hankitun palvelutuotannon sekä alihankkijoiden palvelutuotannon. Valvottavien palveluyksiköiden määrää ei vielä voida arvioida, sillä hyvinvointialueen palveluyksiköiden lukumäärästä ja sijainnista ei suunnitelmaa kirjoitettaessa ole täyttä varmuutta.

Hyvinvointialueen valvontasuunnitelma tukeutuu Valviran sosiaali- ja terveydenhuollon valtakunnalliseen valvontaohjelmaan vuosille 2020-2023. Valvira ei ole vielä päivittänyt ohjelmaa vuodelle 2023.

1. Palveluüksiköt eli valvontakohteet

Vuoden 2023 aikana kartoitetaan hyvinvointialueen kaikkien palveluüksiköiden omavalvontasuunnitelmien lainmukaisuutta, riittävyttä ja toteutumista. Suunnitelmallinen kaikkien palveluüksiköiden valvonta on uusi toiminta, eikä niistä ole aiempaa valvontatietoa. Vuonna 2023 on tavoitteena tarkastaa kaikki ympärivuorokautista hoivaa antavat sosiaalihuollon palveluüksiköt. Muiden palveluüksiköiden valvonta painottuu seuraavilla vuosilla. Suunnitelmallisen valvonnan lisäksi

tarkastetaan palveluyksiköt, joissa ilmenee epäkohtia. Valvonta saa tiedon epäkohdista muun muassa muistutuksista, kanteluista, valvontaviranomaiselta tai tiedotusvälineistä.

Vuonna **2023** valvonta kohdentuu

1. Palvelutapahtuman riskien tunnistamiseen ja vaaratapahtumien juurisyiden poistamiseen
 - a. kaikissa palveluyksiköissä otetaan käyttöön vaaratapahtumien ilmoittamisen menettely
2. Palvelun saatavuuteen eli hoitoon pääsyyn lakisääteisessä määräajassa
3. Henkilöstömitoituksen toteutumiseen palveluyksiköissä
4. Kotiin vietävien palvelujen omavalvontasuunnitelman toteutumiseen
5. Turvalliseen lääkehoitoon eli lääkehoitosuunnitelmien riittävyyteen ja toteuttamiseen

Lisäksi valvonta ja asiainhoito vastuualue järjestää kolme ohjaustilaisuutta palveluntuottajille. Tavoitteena on ensisijaisesti neuvotella omavalvontasuunnitelmien riittävyydestä ja toteuttamisesta.

Suunnitelmallisen valvonnan lisäksi tehdään tarkastuksia ilmenneiden epäkohtien perusteella.

2. Palveluyksiköiden riskinarvio

Palveluyksiköiden valvontatarve on arvioitu palvelujen mahdollisten riskien perusteella neljään luokkaan. Korkeimman riskin palveluyksiköt tarkastetaan kahdesti vuodessa, keskimääräisen riskin yksiköt kerran vuodessa, matalan riskin yksiköt joka kolmas vuosi ja pienimmän riskin yksiköt tarvittaessa muistutusten, kanteluiden tai muiden herätteiden perusteella.

Korkeimman riskiluokan kohteita ovat esimerkiksi ympärivuorokautista hoivaa ja hoitoa antavat palveluyksiköt sekä kotisairaaloiminta. Keskimääräisen riskin palveluyksiköitä ovat esimerkiksi yhteisöllisen asumisen yksiköt, kotihoito ja sotekeskukset. Matalan riskin yksiköitä ovat mm. neuvolat ja päivätoiminta. Pienimmän riskin yksiköitä ovat ne, joissa ammattilainen antaa yksilöllistä ohjausta ja neuvontaa asiakkaalle tai potilaalle. Näitä ovat muun muassa psykologin ja työterveyshoitajan vastaanotto. Palveluyksikön riskiluokka kirjataan toiminnanohjaus- ja tiedonhallintajärjestelmään, joka muodostaa yksikkökohtaisen valvontasuunnitelman valvonta-asiantuntijoiden käyttöön.

3. Valvonta-asiantuntijat

Sote-valvontaa tekee siihen perehtyneet valvonta-asiantuntijat. Kukin valvonta-asiantuntija vastaa noin seitsemästäkymmenestä palveluyksiköstä. Valvonta-asiantuntijat ovat erikoistuneet joko sosiaalihuollon tai terveydenhuollon toimintakokonaisuuteen.

4. Valvontamenettelyt

Hyvinvointialueella on noin 380 ympärivuorokautisen hoidon ja hoivan palveluyksikköä. Lisäksi alueella on noin 2000 muuta sosiaali- ja terveydenhuollon palveluyksikköä. Valvonta kattaa kaikki sosiaali- ja terveydenhuollon palveluyksiköt, mutta kohdentuu ensimmäisinä vuosina erityisesti ympärivuorokautisen hoivan ja hoidon yksiköihin.

Palveluyksikön valvontaa ohjaavia asiakirjoja ovat substanssilainsäädäntö, hyvinvointialueen strategia ja palvelulupaus sekä ostopalveluissa hankintasopimukset. Mikäli hyvinvointialueen omassa tuotannossa ilmenee epäkohtia, valvonta-asiantuntija pyytää palveluyksiköltä selvitystä asettamassaan määräajassa. Ostopalveluissa ilmenneissä epäkohdissa käytetään selvityspyynnön lisäksi sopimusoikeudellisia toimenpiteitä. Epäkohdista ilmoitetaan tällöin suoraan sopimuksen omistajalle, joka ryhtyy sopimuksessa kirjattuihin sanktioihin.

Ensisijainen valvontamenettely on tarkastus. Pääosa tarkastuksista tehdään palveluyksiköihin, vain poikkeustapauksissa tarkastus tehdään etätarkastuksena. Asiakirjatarkastuksia tehdään tarpeen mukaan. Tarkastukset tehdään pääosin paritarkastuksina. Tarkastusta johtaa vastuullinen valvonta-asiantuntija ja toinen henkilö kirjaa tarkastetut asiat ja mahdolliset huomautukset. Tarkastuksen lopuksi valvonta-asiantuntija sopii korjaavien toimenpiteiden aikatulusta palveluyksikön vastuuhenkilön kanssa. Jos kyse on asiakas- tai potilasturvallisuutta välittömästi uhkaavasta tilanteesta, on epäkohta korjattava välittömästi.

Mikäli palveluntuottaja tai palveluyksikkö ei korjaa havaittua epäkohtaa määräajassa, siirtää valvonta-asiantuntija valvonta-asian Sisä- ja Länsi-Suomen aluehallintovirastoon. Aluehallintovirasto toimii lain mukaisena valvontaviranomaisena.

5. Valvontaa tukevat järjestelmät

Valvonnan tukena on tiedonhallinta- ja toiminnanohjausjärjestelmä Sotevati. Jokainen pirkanmaalainen palveluntuottaja ja palveluyksikkö on kirjattu perus- ja valvontatietoiin Sotevatiin.

Valvonnan yhdenmukaistamiseksi Sotevatissa on tarkastusmuistiopohjat eri palvelukokonaisuuksille. Tarkastusmuistioihin kirjataan tarkastetut asiat, havaitut epäkohdat ja määräajat epäkohtien korjaamiseksi.

6. Raportointi ja toiminnan kehittäminen

Valvonta ja asiamiestoiminta vastuualue seuraa vuosikellon mukaan neljännesvuosittain valvontasuunnitelman toteutumista. Lisäksi tilinpäätöksen yhteydessä vastuualue valmistelee edellisen vuoden toimintakertomuksen.

Vastuualue tekee sisäisiä arvioita ja käsittelee poikkeamat laatujärjestelmän mukaisesti. Valvontatyötä kehitetään järjestelmällisesti.

7. Viranomaisten välinen yhteistyö

Valvonta-asiantuntijat kirjaavat tarkastusmuistiot Sotevatiin ja lähettävät muistion tiedoksi Sisä- ja Länsi-Suomen aluehallintovirastoon. Valvonta-asiantuntijat ilmoittavat välittömästi aluehallintovirastolle palveluntuottajan tai tämän alihankkijan toiminnassa ilmenneet asiakas- ja potilasturvallisuutta olennaisesti vaarantavat epäkohdat ja puutteet. Valvontaviranomainen ilmoittaa vastaavasti em. epäkohdista hyvinvointialueen valvonta ja asiamiestoiminnat vastuualueelle.

Liite 3. Sote-palvelujen tehtäväalueen omavalvontaohjelma 2023-2025

Sisällys

Johdanto		22
1	Pirkanmaan hyvinvointialue	24
2	Omavalvonta	24
2.1	Omavalvontaohjelma ja omavalvontasuunnitelma	24
2.2	Omavalvonnan vastuut ja raportointi	25
2.3	Palvelujen lainmukainen tuottaminen ja sopimusten noudattaminen	25
2.4	Palvelujen jatkuvuus	25
2.5	Palvelujen saatavuus	25
2.6	Turvallisuus	26
2.6.1	Turvallisuuden seuranta sote-palveluissa	27
2.7	Palvelujen laatu ja laadun seuranta	27
2.8	Asiakkaiden ja potilaiden yhdenvertaisuus	27
2.8.1	Yhdenvertaisuuden seuranta palvelutuotannossa	28
3	Yhdessä asiakkaiden ja potilaiden kanssa	28
3.1	Lisäämme osallisuutta turvallisuuden parantamiseksi	28
3.1.1	Osallisuuden seurannassa käytetään seuraavia toimenpiteitä	29
3.2	Asiakkaiden, potilaiden ja läheisten kokemukset ohjaavat palvelujemme kehittämistä	30
4	Hyvinvoivat ja osaavat ammattilaiset	30
4.1	Varmistamme turvallisuusosaamisen ja sen lisääntymisen läpi työuran	31
4.2	Luomme turvallisuutta tukemalla työhyvinvointia	32
4.3	Parannamme turvallisuutta aktiivisella johtamisella	33
5	Turvallisuus ensin kaikissa organisaatioissa	33
5.1	Avoin ja saatavilla oleva tieto ohjaa toimintaamme ja lisää turvallisuutta	34
5.2	Turvalliset etä- ja digipalvelut	34
5.3	Turvallisuutta tukeva kulttuuri on toimintamme perusta	35

6	Yhtenäistämme hyvät käytännöt	36
6.1	Parannamme lääkehoidon turvallisuutta yhtenäistämällä menettelyjä	36
6.2	Huolehdimme laitteiden ja tietojärjestelmien käytön turvallisuudesta	37
6.3	Yhtenäistämme hyvät infektio- ja turvallisuuden käytännöt	38
7	Poikkeamien käsittely ja korjaavat toimenpiteet	39
7.1	Omavalvontasuunnitelman arviointi ja päivittäminen	39

Johdanto

Pirkanmaan hyvinvointialueelle on valmisteltu omavalvontaohjelma. Tämä asiakirja on sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujen (sote-palvelut) omavalvontaohjelma, jolla hyvinvointialue ohjaa oman palvelutuotannon sote-palvelujen omavalvontasuunnitelmien sisältöä. Sote-palvelujen tehtäväalue valmistelea palvelulinjoille vuoden 2023 aikana omavalvontasuunnitelmarungot, joita palveluyksiköt hyödyntävät päivittäessään omavalvontasuunnitelmansa. Valviralla on sosiaalipalvelujen ja terveyspalvelujen omavalvontasuunnitelman lomakepohjat.

Pirkanmaan hyvinvointialueen omavalvontaohjelma 2023-2025 on julkisesti nähtävillä (avoinna) ja sitä päivitetään tarpeen mukaan.

Henkilökunta kehittää ja toteuttaa päivittäisessä työssään omavalvontasuunnitelmaa. Tavoitteena on kehittää ja toteuttaa sote-palveluissa perusoikeuksia, lainsäädännön tavoitteita, laatusuosituksia sekä kansallisia ja hyvinvointialueen linjauksia. Palveluja kehitetään niin, että asiakas kokee ne oikea-aikaisiksi, turvallisiksi, laadukkaiksi sekä tarpeenmukaisiksi. Palveluja kehitetään jatkuvasti asiakkaiden ja potilaiden antaman palautteen avulla.

Valvonta ja asiamiestoiminta vastuualue ohjaa ja valvoo Pirkanmaan alueella toimivien sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujen omavalvontasuunnitelmien riittävyttä ja toteutumista sekä omavalvontasuunnitelmien jatkuvan kehittämisen prosessia ja riskien tunnistamista ja hallintaa.

Asiakas- ja potilasturvallisuus

Palveluntuotannon omavalvonta lisää sote-palvelujen asiakas- ja potilasturvallisuutta kansallisen asiakas- ja potilasturvallisuusstrategian mukaisesti (STM 2022:2).

Asiakas- ja potilasturvallisuus on yksi hyvinvointialueen perusarvoista. Palvelukulttuuria kehittämällä varmistetaan asiakkaan luottamus palvelun tuottajaan. Turvallisuuskulttuuri kuvaa kykyä huolehtia toiminnan luotettavuudesta. Asiakkaan, potilaan, läheisen ja työntekijöiden keskinäinen luottamus ansaitaan toimimalla toistuvasti luotettavasti.

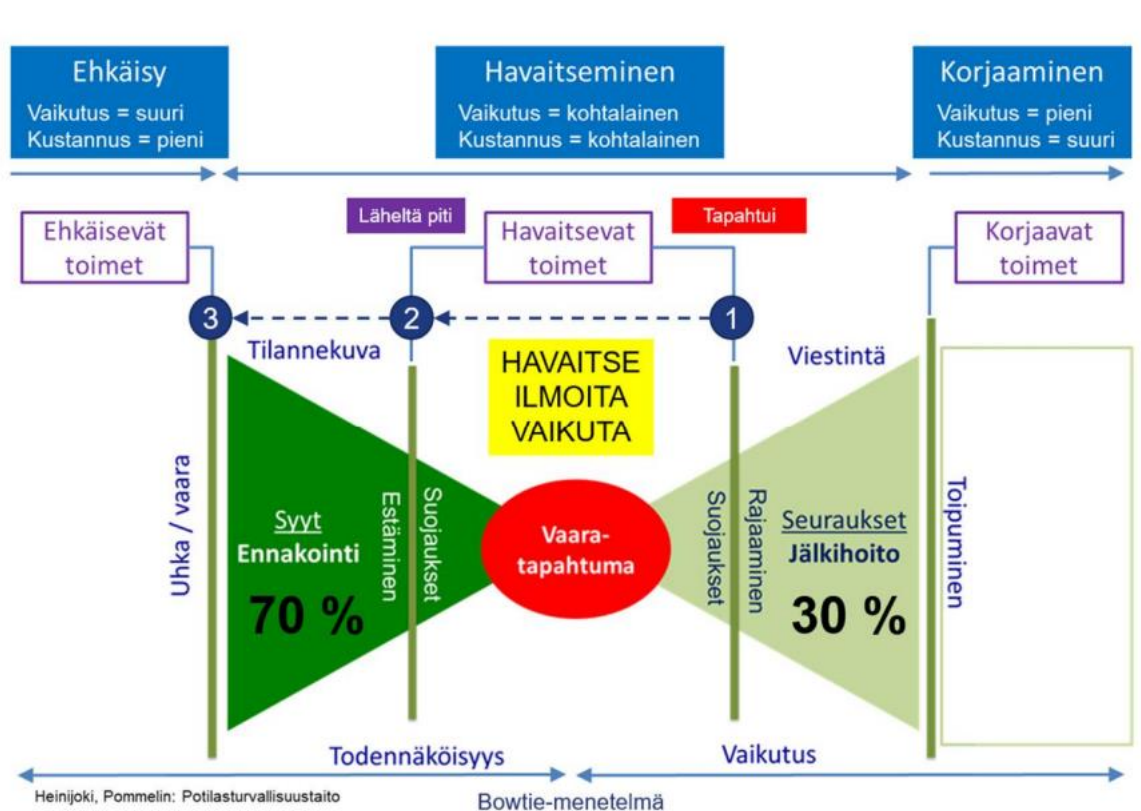
Asiakkaalle ja potilaalle ei aiheuteta haittaa. Haitta tarkoittaa asiakkaalle, potilaalle tai läheiselle aiheutunutta fyysistä tai ei-fyysistä haittaa (emotionaaliset, psyykkiset ja sosiaaliset haitat). Palvelut järjestetään siten, että ne ovat sujuvia ja suojaavat vaarantapahtumilta sekä tuottavat arvoa asiakkaalle ja potilaalle. Asiakkaille, potilaille ja läheisille viestitään selkeästi sujuvan ja turvallisen hoidon ja hoivan kannalta tärkeät yhteiset asiat. Asiakkaat, potilaat sekä läheiset kohdataan inhimillisesti, ammattimaisesti ja luotettavasti.

Turvallisen työn tekemisen perusta on tietoisuus toimintaan liittyvistä riskeistä ja turvallisista toimintatavoista. Jokaisen työntekijän perustehtävään sisältyy periaate: havainnoi turvallisuuteen liittyviä tapahtumia, ilmoita niistä ja vaikuta turvallisuuteen osallistumalla korjaavien toimien suunnitteluun ja toteutukseen. Asiakkaille, potilaille sekä läheisille valmistellaan saavutettavia keinoja palautteen ja kehittämisehdotusten antamiseen. Hyvinvointialueella on käytössä yhteinen vaaratilanneilmoitusjärjestelmä.

Vaaratapahtumat ja asiakaspalautteet käsitellään viipymättä. Esihenkilöt vastaavat, että tarvittavat korjaavat ja ehkäisevät toimet suunnitellaan ja toteutetaan tapahtumien toistumisen estämiseksi, ja että toimien vaikutuksia seurataan. Vakavien vaarantapahtumien tutkintaan on menettelytapa, riittävät voimavarat ja osaaminen.

Toiminnallisten riskien hallinta tukee johtamista ja on olennainen osa toiminnan kehittämistä. Tavoitteena on tunnistaa ennakoiden toimintaan liittyvät vaarat ja altistavat tekijät sekä arvioida niiden vaikutusta, ja tukea päätöksentekoa. Menettelytapaan sisältyy vakiintuneen toiminnan sekä toiminnan muutosten riskien arviointi ja hallinta, riskien merkittävyyden arviointi ja niiden toistumisen estäminen. Asiakas- ja potilasturvallisuuden johtaminen perustuu oikeaan ja reaaliaikaiseen tilannekuvaan.

Alla olevassa kuvassa havainnoidaan palvelutapahtuman riskien ennakoinnin hyödyt.



Kuva

1. Kirjasta potilasturvallisuustaito 2019, Heinijoki & Pommelin.

Asiakkaiden ja potilaiden osallisuus

Hyvinvointialueelle on valmisteilla asiakaskokemuksen ja osallistumisen ohjelma. Asiakkaat, potilaat ja läheiset otetaan mukaan sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujen kehittämiseen. Asiakaskokemuksen- ja osallistumisen ohjelma linjaa käytettävät, nykyiset ja uudet osallisuuden sekä vaikuttamisen tavat.

1 Pirkanmaan hyvinvointialue

Hyvinvointialue voi tuottaa järjestämisvastuulleen kuuluvat palvelut itse, yhteistoiminnassa muiden hyvinvointialueiden kanssa tai hankkia ne sopimukseen perustuen muilta palvelujen tuottajilta. Palvelusetelin käytöstä säädetään erikseen. Pirkanmaan hyvinvointialueella on oltava riittävästi omaa tuotantoa palvelujen jatkuvuuden turvaamiseksi.

2 Omavalvonta

Asiakas- ja potilasturvallisuuden lisäksi palvelutuotannon omavalvonta perustuu yksikössä toteutettavaan riskienhallintaan, jossa palveluprosesseja arvioidaan laadun ja asiakasturvallisuuden näkökulmasta. Tarkoituksena on ennaltaehkäistä riskien toteutuminen ja reagoida havaittuihin kriittisiin työvaiheisiin tai kehittämistä vaativiin asioihin suunnitelmallisesti ja nopeasti. Omavalvontasuunnitelma on palvelun päivittäisen kehittämisen ja laadunhallinnan työkalu.

Palveluyksikön omavalvontasuunnitelma hyödyntää asiakaspalautetta. Sen avulla asiakkaan palveluissa esiintyvät epäkohdat ja palvelun laadun kannalta epävarmat ja riskiä aiheuttavat asiat sekä tilanteet pystytään tunnistamaan, ehkäisemään ja korjaamaan nopeasti.

Palvelun kehittäminen asiakaspalautteen avulla lisää asiakastyytyvää.

Hyvin ja laadukkaasti suunniteltu ja toteutettu omavalvonta lisää sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujen laatua ja asiakkaiden sekä potilaiden yhdenvertaisuutta.

Toimivan ja aktiivisen omavalvonnan avulla voidaan lisätä asiakkaiden ja potilaiden osallisuutta ja vaikutusmahdollisuuksia saamiinsa sote-alan palveluihin.

Omavalvontasuunnitelma ja sen sisältämät laadunhallinta-, asiakas- ja potilasturvallisuussuunnitelmat sisältyvät perehdyttämismateriaaliin.

Valviralta sivuilla on ohjeet omavalvontasuunnitelman tekemiseen. Lisätietoa on myös aluehallintoviraston sivuilla. [Sosiaalihuollon omavalvonta](#), [Aluehallintovirasto Potilasturvallisuussuunnitelma \(thl.fi\)](#)

2.1 Omavalvontaohjelma ja omavalvontasuunnitelma

Palvelujen omavalvontaohjelmassa kuvataan omavalvontasuunnitelmien yleiset tavoitteet ja sisältö. Lisäksi ohjelmassa kuvataan turvallisuuden, laadun, työhyvinvoinnin ja yhdenvertaisuuden mittaamisen tavat ja tulosten seuranta. Omavalvontaohjelman painopistealueet ovat riskien tunnistaminen palveluprosessissa ja riskien ennaltaehkäiseminen ja poistaminen, palvelujen kehittäminen asiakkailta ja potilailta saadun palautteen avulla sekä turvallisuuden parantaminen osallisuutta lisäämällä.

Palveluysikköön on nimettävä omavalvontasuunnitelman vastuhenkilö. Hänelle on nimettävä myös varahenkilö. Omavalvontasuunnitelman vastuuhenkilön tehtävät tulee määrittellä, perehdyttämisen ja kouluttamisen lisäksi. Omavalvontasuunnitelman vastuuhenkilön lisäksi nimetään jokaiselle tarvittavalle erilliselle suunnitelmalle oma vastuu työntekijä. Jokainen työntekijä on henkilökohtaisesti vastuussa omavalvonnan toteuttamisesta ja muun muassa siihen sisältyvästä henkilökunnan ilmoitusvelvollisuudesta (SHL 48,49 §).

Omavalvontasuunnitelman osana tulee tarvittaessa olla lääkehoitosuunnitelma, tietoturvasuunnitelma, laiteturvallisuussuunnitelma, hygieniasuunnitelma, suunnitelma henkilöstön riittävästä määrästä ja toimintamalli erityistilanteisiin ja asiakas-, ja potilasturvallisuussuunnitelma. Toimintayksikön työturvallisuutta koskevat asiakirjat ovat myös osa omavalvontasuunnitelmaa.

2.2 Omavalvonnan vastuut ja raportointi

Omavalvontasuunnitelman toteutuminen ja seuranta kirjataan säännöllisesti palveluysikössä erilliseen omavalvontasuunnitelman seurantaan. Omavalvontaan ja sen toteutumisen seurannan havainnot ja niiden perusteella tehtävät toimenpiteet on julkaistava julkisessa tietoverkossa ja muilla niiden julkisuutta edistävillä tavoilla. Hyvinvointialueen on päätettävä, miten omavalvonta ja sen toteutuminen julkaistaan.

Hyvinvointialue valmisteleo seurannan ja raportoinnin järjestelmää, jossa omavalvonnan seuranta ja raportointi ovat julkisesti nähtävillä.

2.3 Palvelujen lainmukainen tuottaminen ja sopimusten noudattaminen

Hyvinvointialueen tuottamissa ja hankkimissa (598/2022, 34 §) sosiaali- ja terveydenhuollon palveluissa on noudatettava niitä määrittäviä yleis- ja erityislakeja sekä taattava perus- ja ihmisoikeuksien toteutuminen.

Hyvinvointialueen hankkimat sosiaali- ja terveystalvelut tuotetaan tehtyjen sopimusten mukaan. Sopimukset päivitetään nykyisen sopimuskauden päätyttyä vastaamaan hyvinvointialueen laatuvaatimuksia, ja mm. eettisiä toimintatapoja, turvallisuuskulttuuriohjelmaa, asiakaskokemuksen ja osallistumisen ohjelmaa sekä Pirkanmaan hyvinvointialueen yhteisiä toimintamalleja.

2.4 Palvelujen jatkuvuus

Pirkanmaan hyvinvointialueen tavoite on taata hoitosuhteiden turvallinen siirtymä kuntien ja kaupunkien järjestämistä palveluista osaksi hyvinvointialueen palvelutuotantoa.

Hyvinvointialueen on varmistettava palvelujen jatkuvuus kaikissa olosuhteissa. Sen varmistamiseksi hyvinvointialueella on oltava riittävä oma tuotanto.

2.5 Palvelujen saatavuus

Hyvinvointialueella on velvollisuus järjestää yhdenvertaisesti alueensa asukkaille palveluita tarpeen mukaan. Hyvinvointialue myöntää asukkailleen sosiaalipalveluja yksilöllisen palvelutarpeen arvioinnin

perusteella. Arviointi perustuu asiakkaan omaan näkemykseen sekä yhden tai useamman asiantuntijan arviointiin. Kiireellisissä tapauksissa toimitaan välittömästi.

Palvelutarvearviota täydennetään asiakassuunnitelmalla, ellei se ole ilmeisen tarpeeton. Palvelutarpeen arviointi toimii asiakassuunnitelman pohjana. Suunnitelman laativat hyvinvointialueen viranomaiset yhdessä asiakkaan ja tarvittaessa hänen omaisensa tai laillisen edustajansa kanssa. Palvelutarpeen arvioinnista ja sosiaalipalvelujen saannin määrärajoista säädetään seuraavissa laeissa: [Sosiaalihuollon asiakaslaki 812/2000](#), [Laki toimeentulotuesta 1412/1997](#), [Lastensuojelulaki 417/2007](#), [Laki ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta sekä iäkkäiden sosiaali- ja terveystalvuluista 980/2012](#).

Palvelujen oikea-aikaista, tarpeen mukaista yhdenvertaista saatavuutta edistetään lisäämällä etä- ja digipalveluja.

Digi- ja etäpalveluita kehitetään palvelutietovarannon tallentamisella hyvinvointialueelle. Kaikki palvelut, joita hyvinvointialue tuottaa ja paikat, jossa niitä tuotetaan, tallennetaan PTV-varannoksi (palvelutietovaranto). PTV-varannolla parannetaan oleellisesti palvelujen saatavuutta koko hyvinvointialueella.

Asiakkaiden segmentoinnissa käytetään Suuntimaa, jonka avulla suuri osa asiakkaista ohjataan digitaalisten palvelujen käyttäjiksi. Sillä turvataan hoidon ja palvelujen jatkuvuus pitkäaikaisen hoidon ja palvelutarpeen asiakkaille.

Suun terveydenhuollon saatavuutta parannetaan hyödyntämällä asiakassegmentointia ja uusia toimintamalleja. Lisäksi potilaille laaditaan omahoitosuunnitelmat.

Omaolo-palvelua ja Terveyskylä-palvelua muokataan toimivaksi ja vastaamaan käyttötarvetta. Ikäihmisille suunnattua digitaalista lähitori-palvelua valmistellaan Pirkanmaalle yhdessä asiakkaiden ja henkilökunnan kanssa.

Päivystyspalvelujen laatua ja vaikuttavuutta parannetaan. Toteutumaa arvioidaan ennakoimattoman hoitojakson uusiutumisen määrällä kaikkien ikäryhmien osalta.

2.6 Turvallisuus

Palveluyksiköt seuraavat omavalvontasuunnitelmillaan palvelujen turvallisuutta ja laatua. Omavalvontasuunnitelmiin on kirjattava palveluyksikölle siihen soveltuvat menettelytavat. Asiakkaat, potilaat sekä omaiset ja läheiset antavat säännöllisesti palautetta asiakas- sekä potilasturvallisuudesta.

Sote-palvelujen toteutumisen riskinä voidaan pitää osaavan henkilökunnan saatavuutta, mikä vaikuttaa henkilöstömitoituksen toteutumiseen. Muita riskejä ovat mm. pula ympärivuorokautisten palvelujen saatavuudessa, palveluita ei saada tasapuolisesti eri puolilla hyvinvointialuetta eivätkä palvelut toteudu yhdenvertaisesti.

Haasteisiin valmistaudutaan Pirkanmaan PirKoti- ja PirSOTE-hankkeissa. Hyvinvointialue on ennakoanut henkilökunnan saatavuuden tuomat haasteet, uuden henkilöstömitoituksen toteutumisen sekä kotihoidon ympärivuorokautisen palvelun. Hyvinvointialue on tehnyt periaatepäätöksen mahdollisuudesta hankkia hoito ja hoivahenkilöstöä myös ulkomailta. Pirkanmaan hyvinvointialueen tavoitteena on kasvaa vetovoimaiseksi työnantajaksi.

2.6.1 Turvallisuuden seuranta sote-palveluissa

Turvallisuuden seurantaan ja toimenpiteisiin liittyvä kokonaisuus lisätään omavalvontaohjelmaan riskienhallinnan, turvallisuuden ja varautumisen toimintasuunnitelman valmistuttua.

Asiakas- ja potilasturvallisuuden läheltä piti- ja haittailmoitusten seurantaan käytetään HaiPro ilmoituksia sekä Granite-järjestelmään tehtäviä tapaturmailmoituksia. Palvelutuotannon omavalvonnan kokonaisuudesta vastaava henkilö seuraa HaiPro ilmoituksia sekä Granite-järjestelmän ilmoituksia koko hyvinvointialueella. Vastuuhenkilö raportoi ilmoituksista palvelulinjojen johdolle, joka päättää toimenpiteistä. Toimenpiteinä on esimerkiksi kouluttaminen, tiedotus ja muutokset työtapoihin.

Sote-palvelujen tehtäväalueen palvelulinjat valmistelevat henkilökunnan ilmoitusvelvollisuuden prosessikuvauksen omavalvontasuunnitelmiin.

2.7 Palvelujen laatu ja laadun seuranta

Hyvinvointialueen sote-palvelujen asiakkaiden ja potilaiden kokemaa laatua tullaan seuraamaan asiakaskyselyillä, joista kertyy yleistä, palvelukohtaista ja avointa palautetta. Asiakaskyselyt kertovat NPS-osuudellaan palvelunkäyttäjien tyytyväisyyden palveluihin.

Hyvinvointialueen käytössä on RAI-järjestelmä, RAI-järjestelmä on standardoitu tiedonkeruun ja havainnoinnin välineistö, joka on tarkoitettu iäkkäiden palvelujen tai kehitysvammapalvelujen asiakkaan palvelutarpeen arviointiin ja hoito-, kuntoutus- ja palvelusuunnitelman yhdenmukaiseen laatimiseen. Lain ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta sekä iäkkäiden sosiaali- ja terveystalvueluista (980/2012) mukaan kunnilla on velvollisuus käyttää iäkkään henkilön palvelutarpeiden ja toimintakyvyn arvioinnissa RAI-arviointivälineistöä viimeistään 1.4.2023.

Osaksi tiedolla johtamista hyvinvointialueella valmistellaan yhteisiä laadun seurannan mittareita sekä työhyvinvoinnin mittareita.

2.8 Asiakkaiden ja potilaiden yhdenvertaisuus

Sote-palveluita käyttäviä asiakkaita tulee kohdella yhdenvertaisesti, arvostavasti ja kunnioittavasti yksilöinä siten, ettei ikä, sukupuoli, kansallisuus, perhetilanne, kieli, uskonto, vakaumus, mielipide, terveydentila, vammaisuus, suhteen muoto, sosioekonominen asema, etsinen alkuperä, asuinkunta tai muu henkilöön liittyvä syy vaikuta hänen kohteluunsa, palveluunsa tai sen oikea-aikaiseen ja tarpeen mukaiseen saamiseen.

2.8.1 Yhdenvertaisuuden seuranta palvelutuotannossa

[Pirkanmaan sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämissuunnitelman 2020-2025](#) yhtenä painopisteenä on palvelujen yhdenvertaisen saatavuuden ja oikea-aikaisuuden parantaminen. Suunnitelmassa kuvataan toimeenpanon seurannassa käytettävät mittarit. Hyvinvointialueella on valmisteilla työkalu perusterveydenhuollon terveys- ja hoitosuunnitelmien kirjaamista varten. Seurannasta vastaa järjestämissuunnitelman ohjausryhmä sekä sosiaali- ja terveystalvelujen seurantaryhmä.

[Pirkanmaan alueellisen hyvinvointikertomuksen ja -suunnitelman 2021-2024](#) tavoitteena on mm. palvelujen saatavuuden, saavutettavuuden ja yhdenvertaisuuden parantaminen. Asiakirjassa on kuvattu toimeenpanosuunnitelmat alueelliselle tasolle ja erikoissairaanhoidolle sekä ehdotukset kunnissa tehtäviksi toimenpiteiksi ennen hyvinvointialuetta.

Palvelutuotannon omavalvontaohjelmassa seurataan samoja toimenpiteitä ja mittareita, joita palvelujärjestäjän omavalvonnassa arvioidaan. Toimenpiteet ja mittarit on valittu kansallisesta asiakas- ja potilasturvallisuusstrategiasta (STM 2022:2).

3 Yhdessä asiakkaiden ja potilaiden kanssa

Hyvinvointialueen sote-palvelut ovat pääasiassa pirkanmaalaisia asiakkaita ja potilaita varten. Aluevaltuuston linjauksen mukaan "Kaiken toiminnan keskiössä on ihminen". Toiminnan päämääränä on taata asiakkaiden ja potilaiden turvallinen ja laadukas hoito ja palvelu. Kokemus laadukkaasta, turvallisesta ja oikea-aikaisesta palvelusta syntyy yhteistyössä asiakkaiden, potilaiden ja heidän läheistensä kanssa.

Asiakkaiden ja potilaiden kokemus hoidosta ja palvelusta on merkittävä osa palvelujen laadun kehittämistä ja asiakas- ja potilasturvallisuuden edistämistä. Heidän kokemuksensa paljastavat tilanteet, jotka saattavat aiheuttaa turvattomuuden tai epätietoisuuden tunnetta.

Asiakkaiden, potilaiden ja heidän läheisensä mukaan ottaminen osaksi palvelujen kehittämistä ja turvallisuustyötä vaatii aktiivista johtamista ja suunnitelmallisuutta.

3.1 Lisäämme osallisuutta turvallisuuden parantamiseksi

Asiakkaiden, potilaiden ja heidän läheisensä osallisuuden edistämisen tulee olla jokaisen ammattilaisen, johtajan ja organisaation arkipäiväistä toimintaa. Osallisuuden lisääminen sekä edistäminen vaatii sitoutumista kaikilla toiminnan tasoilla. Asiakkaat ja potilaat tulee ottaa mukaan tuottajien ja palveluyksiköiden toiminnan suunnitteluun ja arviointiin ja turvallisuustyöhön.

Osallistuminen liittyy päätöksentekoon ja palvelujen kehittämiseen ja sillä on vaikutusta toimintaan. Tavoitteena on luoda monipuoliset ja tarkoituksenmukaiset osallistumisen tavat, ja näin saada mahdollisimman moni pirkanmaalainen vaikuttamaan palveluihin. Tämä vaatii jo olemassa olevien osallistumisen käytäntöjen rinnalle uusia osallistumisen tapoja.

Hyvinvointialue lisää osallisuutta turvallisuuden parantamiseksi valmisteilla olevan asiakaskokemuksen ja osallistumisen ohjelman avulla.

Itsemääräämisoikeus

Omavalvontasuunnitelmissa on kuvattava, miten asiakkaan ja potilaan itsemääräämisoikeutta vahvistetaan ja miten itsemääräämisoikeus palvelussa varmistetaan. Potilaan ja asiakkaan itsemääräämisoikeus on sosiaali- ja terveydenhuollon johtava periaate. Potilaslain mukaan potilasta on hoidettava yhteisymmärryksessä hänen kanssaan. Sosiaalihuoltoa toteutettaessa on ensisijaisesti otettava huomioon asiakkaan toivomukset ja mielipide ja muutoinkin kunnioitettava hänen itsemääräämisoikeuttaan. Tilanteissa, joissa asiakkaan mielipidettä tai toivomuksia on mahdoton saada selville, käytetään omaisia ja läheisiä mielipiteen ja toivomusten selvittämiseen. [Laki sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja... 812/2000 2. luku 8 § ja 9 §](#) [Laki potilaan asemasta ja oikeuksista 785/1992 2. luku 6 §.](#)

Tulkkaus

Asiakkaalla on oikeus saada tietoa ymmärrettävällä tavalla palvelu- ja hoitovaihtoehtoista sekä oikeuksistaan ja velvollisuuksistaan. Vammaisille ja vieraskielisille on tarvittaessa huolehdittava riittävästä tulkkauspalveluista. [Laki vammaisten henkilöiden tulkkauspalvelusta 133/2010.](#) [Kielilaki 423/2003.](#) [Vastaanottolaki 746/2011.](#) [Yhdenvertaisuuslaki 1325/2014.](#) [Laki potilaan asemasta ja oikeuksista 785/1992 2. luku 5 §](#)

Asiakkaan sekä potilaan toivomukset ja mielipide

Asiakkaan mielipide ja toivomukset on otettava huomioon sosiaalihuoltoa toteutettaessa, myös alaikäisen asiakkaan toivomukset ja mielipide on selvitettävä ja otettava huomioon hänen ikänsä ja kehitystasonsa edellyttämällä tavalla. Jos jonkin syyn takia ei asiakkaan tai potilaan mielipidettä saada selville, tulee pyytää läheisiltä sekä omaisilta apua. [Laki sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista 812/2000 2. luku 8 § ja 10 §.](#) [Laki potilaan asemasta ja oikeuksista 785/1992 2. luku 7 §.](#)

Hoitotahto on hyvä tehdä siltä varalta, että ei pysty itse osallistumaan hoitopäätöksiin esim. elämän loppuvaiheen, tajuttomuuden, vakavan sairauden tai onnettomuuden takia. Hoitotahdon voi tehdä suoraan kantapalveluun [Hoitotahto - THL](#)

3.1.1 Osallisuuden seurannassa käytetään seuraavia toimenpiteitä

- Osallisuussuunnitelman kriteerien toteutumista seurataan osana palveluntuottajien johdon raportointia.
- Täydennyskoulutuksessa ja perehdyttämisessä käytetään kansallisesti tuotettua koulutusmateriaalia, jossa opastetaan työntekijöitä menettelyihin lisätä asiakkaiden, potilaiden ja läheisten osallisuutta.
- Palveluyksiköt ylläpitävät saavutettavia ohjeita ja tietoa sosiaalisen turvallisuuden tekijöistä sekä sairauksista ja hoidoista riskeineen ja varmistavat, että asiakkailla ja potilailla on

saatavilla riittävästi omaa palvelua ja hoitoa koskevaa tietoa voidakseen osallistua itseään koskevaan päätöksentekoon.

- Palveluyksiköt tarjoavat haavoittuvassa asemassa oleville asiakkaille ja potilaille kohdennettua ja yksilöllistä tukea osallisuuden vahvistamiseksi.

3.2 Asiakkaiden, potilaiden ja läheisten kokemukset ohjaavat palvelujemme kehittämistä

Osana asukaskokemuksen ja osallistumisen ohjelmaa on asiakaspalautteen kerääminen. Palautetta käytetään hyvinvointialueen sote-palvelujen asiakastytyväisyyden seuraamiseen ja palvelujen kehittämiseen. Osa asiakaspalauttejärjestelmän kysymyksistä on kansallisia, joka mahdollistaa laajan vertailun. Osa kysymyksistä on hyvinvointialueen yhteisiä. Lisäksi on joitain palveluyksikköä tai palvelua koskevia kysymyksiä sekä mahdollisuus avoimeen palautteeseen. Kysely tulee sisältämään myös NPS- osuuden (mittari asiakastytyväisyyden- ja uskollisuuden mittaamiseen).

Asiakkaan ja potilaan epäkohtailmoituksen tekeminen

Asiakkailla ja potilailla on oltava mahdollisuus saada puolueetonta ja riippumatonta apua vaara- ja haittatapahtumien raportointiin, muistutusten ja kanteluiden laatimiseen ja palautteen antamiseen. Potilas- ja sosiaaliasiamiesten velvollisuus on neuvoa ja ohjata asukasta muistutusten ja kanteluiden tekemisessä. Potilas- ja sosiaaliasiamiesten yhteystiedot on oltava palveluyksiköissä julkisesti asiakkaiden ja potilaiden nähtävillä.

Palautteiden ja vaara- ja haittatapahtumailmoitusten läpikäyntiin asiakkaan tai potilaan kanssa luodaan yhtenäinen toimintatapa. Toimintatapa on kuvattava palveluyksikön omavalvontasuunnitelmassa.

4 Hyvinvoivat ja osaavat ammattilaiset

Sosiaali- ja terveydenhuollon ammattilaisten hyvinvointi on yksi asiakas- ja potilasturvallisuuden toteutumisen perusedellytys. Hyvinvointi syntyy kannustavasta ja tukevasta johtamisesta, luottamuksesta omaan ammatilliseen osaamiseen ja mahdollisuudesta keskittyä tekemään työnsä hyvin. Työolosuhteet vaikuttavat merkittävästi työhyvinvointiin. Työolosuhteet eivät saa aiheuttaa turhaa henkistä, fyysistä, kognitiivista tai muuta kuormitusta. Henkilöstön määrän on oltava riittävä asiakkaiden ja potilaiden määrään sekä heidän palvelujen tarpeeseen nähden.

Asiakas- ja potilasturvallisuustyö on osa arkea, josta jokainen työntekijä on osaltaan vastuussa. Turvallisuusosaamisen varmistaminen on oltava yksi johdon ja organisaation tärkeimpiä tehtäviä. Vaara- ja haittatapahtumilla ja poikkeamilla on kielteisiä vaikutuksia myös ammattilaisten työhyvinvointiin ja työssäjaksamiseen.

4.1 Varmistamme turvallisuusosaamisen ja sen lisääntymisen läpi työuran

Sosiaali- ja terveydenhuollon ammattilaiset ovat sitoutuneet asiakkaiden ja potilaiden turvalliseen asiointiin ja hoitoon. Usein tämä tarkoittaa, että arvioidaan omien toimien turvallisuutta ja riittävyttä asiakkaille ja potilaille. Se ei kuitenkaan riitä, koska suuri osa vahingoista ja haitoista johtuu järjestelmän puutteista.

Järjestelmään liittyvien turvallisuuspoikkeamien havaitseminen on vaikeampaa kuin huomata yksittäisen työntekijän yksittäinen virhe. Ammattilaisia onkin tuettava järjestelmätason virheiden tunnistamiseen ja niiltä suojautumiseen sekä autettava ammattilaisia tunnistamaan oma roolinsa osana kokonaisturvallisuutta.

Perehdyttäminen

Uusille työntekijöille ja opiskelijoille on kattava perehdytysohjelma, joka sisältää koko omavalvontasuunnitelman sekä lisäksi terveydenhuollon palveluissa suunnitelman laadunhallinnasta ja potilasturvallisuudesta. Omavalvontasuunnitelmassa kohdassa 2.1. mainitut suunnitelmat sisältyvät perehdyttämisohjelmaan.

Perehdyttämisohjelmaan kuuluu organisaation työtapoihin ja kulttuuriin tutustuttaminen, suunnitelmallinen ja riittävä perehdytys uusiin työtehtäviin, uuteen työympäristöön ja tiedonkulkuun työyhteisössä yli toimialuerajojen. Tutustuminen työpaikan laitteisiin ja tietojärjestelmiin on ammattilaisten turvallisen työskentelyn edellytys. [Perehdyttäminen ja työnopastus - Työturvallisuuskeskus. Työturvallisuuslaki 738/2002. Yksityisen terveydenhuollon palvelujen omavalvontasuunnitelma.doc \(valvira.fi\)](#)

Vastuu perehdyttämisestä on myös kokeneilla työntekijöillä, koska he välittävät työpaikan turvallisuuskulttuuria, johdon vastuulla on puuttua sovitusta poikkeaviin käytäntöihin. Omavalvontasuunnitelmassa on seurattava perehdytysohjelman toteutumista.

Osaamisen ylläpitäminen ja kehittäminen

Henkilöstöhallinto valmistelee täydennyskoulutus suunnitelman. Esimerkkinä täydennyskoulutuksesta ovat verkkokurssit, asiakastyön kirjaamisen kurssi (Pirsote valmistelee) ja hygieniakurssi (hygieniahoitajat valmistelevat pyynnöstä)

Jokaisella sosiaali- ja terveydenhuollon ammattihenkilöllä on oikeus ja velvollisuus pitää yllä ja kehittää osaamistaan ja ammattitaitoaan. Työnantajien on huolehdittava, että henkilöstö osallistuu riittävästi erilaisiin täydennyskoulutuksiin. [Laki sosiaalihuollon ammattihenkilöistä 817/2015 1. luku 5 §.Laki terveydenhuollon ammattihenkilöistä 559/1994 3. luku 18 §.](#)

Ensiapuvalmius

Työpaikkaselvityksessä on arvioitava ensiapuvalmiuden tarve. Suunnittelussa on otettava huomioon ensiaputaitojen ja -välineiden tarve ja työpaikan erityisvaatimukset. Suunnittelu on toteutettava tarvittaessa väestönsuojelu- ja pelastustoimesta sekä ensihoidosta vastaavien kanssa. Suunnittelussa on otettava huomioon ensiapuvalmius suuronnettomuuden sattuessa. [Työturvallisuuslaki 738/2002 5. luku 46 § Valtioneuvoston asetus hyvän... 708/2013 11 §](#)

Asiakastietojen kirjaaminen

Yksittäisen asiakkaan asiakastietojen kirjaaminen on jokaisen ammattihenkilön vastuulla ja edellyttää ammatillista harkintaa siitä, mitkä tiedot kussakin tapauksessa ovat olennaisia ja riittäviä. Kirjaamisen käytännöt yhtenäistetään koko Pirkanmaan hyvinvointialueella ja pyritään ottamaan yhteinen järjestelmä käyttöön vuonna 2024.

[Henkilötietolaki 523/1999](#). Eettistä harkintaa edellyttää mm. työntekijöiden turvallisuuteen liittyvät kirjaukset (esim. aggressiiviset asiakkaat). Asiakastyön kirjaamiseen perehdytetään työn ohessa. [Laki sosiaalihuollon asiakasasiakirjoista 254/2015](#). Kirjaukset on tehtävä viipymättä. [Sosiaalihuollon kirjaamisohjeet - THL](#). Palvelunantajalla on velvollisuus liittyä Kanta-palveluihin. Sosmeta- palvelu asiakirjojen rakenteista ja velvollisuus käyttää sitä. [THL Määräys 1/2021: Määräys sosiaalihuollon asiakasasiakirjojen rakenteista ja asiakasasiakirjoihin merkittävistä tiedoista](#).

Henkilöstön määrä

Omavalvontasuunnitelmaan on tehtävä suunnitelma riittävästä henkilöstömäärästä ja osaamisesta, ja siitä miten toimitaan poikkeustilanteissa, joissa henkilökuntaa ei ole riittävästi. Suunnitelmaan sisältyy konkreettinen toimintamalli asiakas- ja potilasturvallisuudesta työntekijöiden työhyvinvoinnista huolehtimiseen.

Henkilöstön riittävän määrän takaaminen eri tilanteissa tulee sisältyä omavalvontasuunnitelmaan. (Järjestämislaki 612/2021 3. luku 14 §). [Asiakas- ja potilasturvallisuus edellyttää henkilöstön riittävää koulutusta, osaamista ja määrää - Valvira](#)

Rikosrekisteriote

Alaikäisten kanssa työskentelevien tulee näyttää työnantajalle voimassa oleva rikosrekisteriote. Myöhemmin, valvontalain tullessa voimaan, myös iäkkäiden ja vammaisten kanssa työskentelevien tulee näyttää voimassa oleva rikosrekisteriote.

[Laki lasten kanssa työskentelevien rikostaustan... 504/2002](#)

[Rikosrekisterilaki 770/1993](#).

4.2 Luomme turvallisuutta tukemalla työhyvinvointia

Työhyvinvointi koostuu monesta osatekijästä. Sitä ei voi synnyttää arkityöstä irrallisena, vaan siihen vaikuttavat jokapäiväisen työn kuormitus, työolosuhteet, työyhteisön tuki ja arvostava ilmapiiri, hyvä ja kannustava johtaminen ja työn merkityksellisyys. Työhyvinvoinnin edistäminen on sekä työntekijöiden että työnantajien yhteinen vastuu. ([Asiakas- ja potilasturvallisuusstrategia 2022-2026](#), 29).

Yhteisesti sovitut toimintaperiaatteet, arvot ja toiminta-ajatus

Yhteiset toimintaperiaatteet ja niihin sitoutuminen, toimintaa ohjaavat arvot, jotka on yhteisesti määritelty ja joihin koko yhteisö haluaa sitoutua ja valmentava johtaminen yhdessä parantavat työhyvinvointia. Asiakas- ja potilasturvallisuuden lisääntyminen on työyhteisön yhteinen tavoite ja jokaisella työntekijällä on eettinen velvollisuus tehdä ilmoitus, jos arvioi turvallisuuden vaarantuvan.

Haitta- ja vaaratapahtumien riski kasvaa, kun työskennellään erityisen kuormittuneina, pitkäkestoisen stressin ja väsymyksen vallassa tai epäterveessä työympäristössä. Sosiaali- ja terveydenhuollossa työskentelevillä erityisen kuormittavana tekijänä korostuu eettinen kuormitus. Se lisääntyy, jos työ määrä on pitkäkestoisesti suurempi kuin minkä hyvää ammatillista tasoa noudattaen pystyy tekemään. Kotiin vietävissä palveluissa työskennellään usein yksin, joten tärkeää on tunnistaa tilanteet, kun on välttämätöntä tehdä työtä yhdessä työparin kanssa. [Yksintyöskentely](#).

Riskienhallinnan tulee olla samankaltaista samanlaisissa työpisteissä, esimerkiksi henkilökohtaisten turvahälyttimien käyttö kaikissa kotiin vietävissä palveluissa.

Työhyvinvoinnin tilaa seurataan hyvinvointialueella mittareilla, jotka voivat olla kaikille palveluntuottajille samat. Palveluntuottajan tulee seurata tuloksia osana arjen johtamista ja tehdä tarvittavia toimenpiteitä, jos siihen on aihetta.

4.3 Parannamme turvallisuutta aktiivisella johtamisella

Asiakas- ja potilasturvallisuustyö vaatii määrätietoista ja tavoitteellista johtamista. Johtamisen tavoitteiden on oltava selkeitä, ääneen lausuttuja ja samaistuttavia. Jokaisella sosiaali- ja terveydenhuollossa työskentelevällä ammattilaisella on oikeus hyvään johtamiseen.

Asiakkaille ja potilaille tapahtuvat virheet ja vahingot aiheuttavat mittavat kustannukset vuosittain, näiden inhimillisten haittojen ja kustannusten vähentäminen tuleekin olla jokaisen palveluntuottajan tavoite.

Johtajuuden keskeinen oikeutus on tavoitteiden saavuttaminen, joten johtajuutta tulisikin arvioida työhyvinvoinnin sekä asiakas- ja potilasturvallisuuden toteutumisen mittareilla.

Palveluyksikköjen tulee seurata säännöllisesti henkilökunnan tyytyväisyyttä johtamiseen, jotta toiminnan kehittäminen johtamalla mahdollistuu.

5 Turvallisuus ensin kaikissa organisaatioissa

Sosiaali- ja terveydenhuolto tuottaa päivittäin paljon tietoa. Potilas- ja asiakasturvallisuuden tilannekuva ja seurantamenettelyt-hanke (VN TEAS) on tuottanut ehdotuksen mittaamisen kansallisista minimistandardeista. [Potilas- ja asiakasturvallisuuden tilannekuva ja seurantamenettelyt : Ehdotus seurannan mittaristoksi - Tieto käyttöön \(tietokayttoon.fi\)](#). Mittareita voidaan hyödyntää kansallisessa ja alueellisessa ohjauksessa ja valvonnassa, sote-organisaatioiden toiminnan seurannassa ja omavalvonnan tukena. Turvallisuus voi toteutua mahdollisimman hyvin, kun sitä johdetaan aktiivisesti kaikilla organisaation tasoilla.

Hyvä laatu tarkoittaa oikeiden asioiden tekemistä oikein. Hyvä kulttuuri tarkoittaa, että asiat tehdään oikein, koska ollaan yksilöinä ja yhteisönä yhteisen päämäärän puolella, on luotu yhteinen toimintakulttuuri. Sitoutuminen asiakkaiden ja potilaiden parasta edistävään työtapaan ja kulttuuriin osoitetaan toimintaa ohjaavissa periaatteissa kuin käytännössäkin.

5.1 Avoin ja saatavilla oleva tieto ohjaa toimintaamme ja lisää turvallisuutta

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos ylläpitää kustannusvaikuttavuustietoa keräävää KUVA-mittaristoa. VN TEAS-hankkeessa ehdotettuja mittareita käytetään täydentämään KUVA-mittaristoa. Tiedon tulee olla avoimesti ja helposti väestön saatavilla, ja sen tulee kuvata turvallisuuden toteutumista realistisesti. [Kuva-mittaristo - THL](#)

Julkisesti rahoitettavien palveluiden ja hoidon tiedot tulee olla yleisesti arvioitavissa ja keskusteltavissa. Tiedon keräämisen ja arvioinnin tulee johtaa konkreettisiin toiminnan muutoksiin tilanteen parantamiseksi. Turvallisuuskulttuurin edistäminen edellyttää huonon palautteen avointa vastaanottamista ja siitä oppimista.

Palveluntuottajien raportoinnissa tulee pyrkiä reaaliaikaisuuteen erityisesti vakavimpien vaara- ja haittatapahtumien ja kriittisen laatumiedon seurannassa. Omavalvontasuunnitelmassa on kuvattava haitta- ja vaaratapahtumien käsittely.

Haitta-, vaara-, ja epäkohtailmoitusten menettelyt kaipaavat uudistamista ja käsittelyssä painopiste siirretään tapahtuman arvioinnista tulevien poikkeamien estämiseen ja oppimiseen. Ilmoituksen käsittelyn tulee johtaa tilanteesta oppimiseen yksilö- ja työyhteisötasolla, ja tarvittaessa toiminnan muutoksiin.

Hyvinvointialue pyrkii huolehtimaan riittävällä etukäteis- ja omavalvonnalla palveluntuottajien turvallisuuskehityksestä tulevina vuosina.

Omavalvonnan havainnot ja toimenpiteet on julkaistava ja niistä voidaan laatia esimerkiksi palveluntuottajan tiedote asiakkaille ja potilaille. Avoimella viestinnällä vahvistetaan asiakkaiden ja potilaiden mahdollisuutta osallistua palvelujen kehittämiseen omalla palautteellaan ja ilmoituksilla turvallisuuspoikkeamista.

5.2 Turvalliset etä- ja digipalvelut

Digitaaliset ja etäpalvelut lisääntyvät tulevina vuosina. Etä- ja digipalveluiden käytön turvallisuuden arviointi vaatii uusia kriteereitä ja uusia toimintatapoja, joiden tulee tukea teknologian nopeaa käyttöönottoa. Uusia teknologioita käyttöön otettaessa ja käytössä olevia arvioitaessa, on huomioitava tarve yhtenäisten linjausten noudattamiselle ja omavalvonnalle. Turvalliset etänä tuotettavat digitaaliset palvelut vaativat ammattilaisilta uudenlaista osaamista ja täydennyskoulutusta.

Käytettävien työvälineiden on oltava luotettavia ja mahdollistettava sujuva ja tietoturvallinen työskentely. Tietosuoja- ja tietoturvaluotteet voivat aiheuttaa inhimillistä kärsimystä potilaille kuin asiakkaillekin. [Tietosuojasta.](#) [Tietoturvasta.](#) Omavalvontasuunnitelmaan on kirjattava poikkeamailmoitusten käsittely ja niihin reagoiminen.

Tietoturvasuunnitelma

Hyvinvointialueelle valmistuu tietoturvasuunnitelma, jota palveluyksiköissä noudatetaan. Omavalvontasuunnitelmaan kirjataan yksikössä käytettävät omavalvontamenettelyt ja kirjaukset.

Lisää tietoa tietoturvasuunnitelmasta löytyy seuraavasta linkistä Kanta-sivustolta. [Tietoturvasuunnitelma - Sote-ammattilaiset - Kanta.fi](#)

Hyvää henkilötietojen käsittelyä edistetään ohjeistuksien lisäksi salassapitosopimuksin. ICT koulutukset ovat keskeinen osa perehdytystä. Pirkanmaan hyvinvointialue on laatinut lakisääteiset asiakas- ja potilastietojen [käsittelyohjeet](#). Pirkanmaan hyvinvointialueen potilastiedot kirjataan potilastiedon arkistoon, joka on osa kansallista terveysarkistoa (Kanta). Hyvinvointialue on rekisterinpitäjä ja velvoitettu informoimaan ihmisiä, joiden henkilötietoja käsitellään, siitä miten heidän henkilötietojensa käsitellään ja mitä oikeuksia heillä on henkilötietoihinsa liittyen. Informointi toteutetaan tietosuojaselostein. [Asiakas- ja potilastietojen hallinta - Sosiaali- ja terveysministeriö \(stm.fi\)](#)

Etä- ja digipalvelujen kehittämistä on ohjattava asiakkaiden ja potilaiden palautteen ja kokemusten avulla. Haavoittuvassa asemassa olevien tarpeet on huomioitava.

5.3 Turvallisuutta tukeva kulttuuri on toimintamme perusta

Hyvän turvallisuuskulttuurin edistäminen vaatii aktiivista ja pitkäjänteistä johtamista sekä johdon kouluttamista turvallisuuskulttuurin johtamiseen. Myös parempi riskienhallinta edellyttää laajamittaista koulutusta eri organisaatiotasolla. Osaamista tarvitaan riskien tunnistamisessa, riskien arvioimisessa, luokittelussa ja korjaavien toimenpiteiden suunnittelussa sekä toimenpiteiden vaikuttavuuden arvioinnissa.

Pirkanmaan hyvinvointialueelle on valmisteilla riskienhallinnan, turvallisuuden ja varautumisen toimintasuunnitelma. Hyvinvointialueelle valmistellaan myös asiakas- ja potilasturvallisuussuunnitelma.

Tavoitteena on, että työyksiköissä tiedetään, kuinka omavalvontasuunnitelmien mukaisesti vaarantapahtumat käsitellään, raportoidaan ja kuinka oppimisen prosessi toimii ja kenellä on siitä vastuu. Syyllistämättömyyden ilmapiiri ja tapahtumaan osallistuneiden ammattilaisten tukeminen on tärkeä osa turvallisuuskulttuuria. Turvallisuuden vaarantavaan toimintaan ja käytökseen puututaan asianmukaisesti.

Potilasturvallisuusyhdistyksen opas vakavien vaarantapahtumien tutkimiseen ja niistä oppimiseen. [Vaarantapahtumat, oppiminen, kehittäminen.](#)

Arvojen määrittäminen on tärkeä osa ammattilaisten sitouttamista ja yhteisen tavoitteen asettamista. Asiakas- ja potilasturvallisuuden edistäminen tulee nähdä tärkeänä osana sosiaali- ja terveydenhuollon lainsäädännön keskeisiä periaatteita, joita sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujen tulee noudattaa.

Terveydenhuollon tavoitteena on edistää ja ylläpitää väestön terveyttä, hyvinvointia, työ- ja toimintakykyä ja sosiaalista turvallisuutta sekä kaventaa terveyseroja. Perustana ovat ehkäisevä terveydenhuolto ja hyvin toimivat, koko väestön saatavilla olevat terveyspalvelut.

Sosiaalihuollon palvelujen tulee edistää ja ylläpitää hyvinvointia sekä sosiaalista turvallisuutta, vähentää eriarvoisuutta ja edistää osallisuutta, turvata yhdenvertaisin perustein tarpeenmukaiset, riittävät ja laadukkaat sosiaalipalvelut sekä muut hyvinvointia edistävät toimenpiteet, edistää asiakaskeskeisyyttä sekä asiakkaan oikeutta hyvään palveluun ja kohteluun sosiaalihuollossa.

Poikkeusolot

Omavalvontasuunnitelmaan tulee sisältyä myös suunnitelma, miten poikkeusoloissa voidaan hoitaa välttämättömät palvelut tarkoituksenmukaisesti. [Valmiuslaki 1552/2011 3. luku 12 §.](#)

6 Yhtenäistämme hyvät käytännöt

Omavalvontaohjelma yhtenäistää käytännöt muun muassa lääkitys- ja laiteturvallisuudessa sekä infektiorjunnassa. Infektioturvallisuus on oleellinen osa kokonaisturvallisuutta ja liittyy sekä sosiaalipalvelujen että terveysturvallisuuden toimintaan. Asiakas- ja potilasturvallisuustyön ydintehtävä on välttää vältettävissä olevan haitan syntyminen. Hoitoon liittyvät infektiot aiheuttavat kansallisesti merkittäviä kustannuksia ja inhimillistä kärsimystä. Nämä haitat ovat suurelta osin estettävissä.

Omavalvontasuunnitelmaan on kirjattava toimintaohjeet laiteturvallisuuden parantamiseksi. Toimintaohjeissa tulee kuvata laitteiden käyttö, huoltosuunnitelma sekä laitteista vastaavat henkilöt. Omavalvontasuunnitelmassa kuvataan myös henkilöstön perehdyttäminen laitteiden käyttöön.

6.1 Parannamme lääkehoidon turvallisuutta yhtenäistämällä menettelyjä

Lääkehoidon turvallisuutta parannetaan lisäämällä ammattilaisten osaamista, hyödyntämällä entistä kehittyneemmin tietotekniikkaa ja yhteisiä tietokantoja, ja säätämällä velvoitteita turvallisuutta lisäävien rakenteiden käyttöönottoon. Asianmukaisen ja turvallisen lääkehoidon varmistaminen edellyttää vahvaa sääntelyä. Lääkehoitoprosessi on monivaiheinen, ja lääkitysturvallisuus edellyttää kaikkien siihen osallistuvien yhteistyötä avoapteeikit ja omaishoitajat mukaan lukien. Lääkehoitoa toteuttavien yksiköiden on hyödynnettävä sosiaali- ja terveysministeriön julkaisemaa [Turvallinen lääkehoito](#) -opasta lääkehoidon suunnittelussa.

Palveluyksiköiden on kuvattava omavalvontaohjelmassaan, miten ne tekevät säännöllisesti moniammatillisia lääkehoidon arviointeja. Arvioinneissa on huomioitava erityisesti paljon palveluja käyttävien ja ikääntyneiden monilääkitys.

Omavalvontasuunnitelmaan on kuvattava esimerkiksi, miten varmennetaan sairaalasta kotituvan asiakkaan päivittyneen lääkityslista siirtyminen kotihoidon ja omaisten tietoon. Hoidon ja hoivan parissa työskentelevien ammattilaisten lääkehoito-osaaminen on omavalvonnassa varmistettava. Hyvinvointialue voi käyttää osaamisen tukena kliinisen farmasian osaamista. Monilääkitys on tyyppillistä ikääntyneiden keskuudessa ja se lisää lääkkeiden jakoon ja lääkkeiden yhteisvaikutuksiin liittyviä riskejä. [Lääke75+ - Fimea](#).

Omavalvontasuunnitelmassa on huomioitava, että omaisilla ei ole pääsyä kantapalveluun.

Omavalvonnan osana valvotaan lääkehoitosuunnitelmien toteutumista omissa palveluyksiköissä ja ostopalveluissa. Lääkehoitosuunnitelman tärkein ominaisuus on, että se vastaa sisällöltään sen lääkehoitoa toteuttavan yksikön tarpeita, missä sitä oikeasti sovelletaan.

Lääkkeiden käyttöön liittyviä ilmoitusvelvollisuuksia

Lääkkeen määräämiseen tai toimittamiseen oikeutettuja henkilöitä kehoitetaan ilmoittamaan Fimealle toteamansa tai epäilemänsä lääkkeiden käyttöön liittyneet haittavaikutukset, erityisesti vakavat ja/tai odottamattomat, sekä kaikki uusien lääkkeiden haitat. [Haittavaikutuksista ilmoittaminen - Fimea](#)

Lääkevarkauksesta ilmoitetaan poliisille.

Pirkanmaan hyvinvointialueella käytetään HaiPro-järjestelmää lääkityspoikkeamien ilmoittamiseen ja näiden tilanteiden jälkikäteiseen läpikäymiseen. Tays:issa laadittua lääketarkastuslistaa voi käyttää kaikissa palveluyksiköissä omavalvontasuunnitelman osana.

6.2 Huolehdimme laitteiden ja tietojärjestelmien käytön turvallisuudesta

Laiteturvallisuus on palveluyksikön vastuulla ja osa palvelunjärjestäjän tekemää turvallisen toiminnan edellytysten omavalvontaa. Lääkinnällisten laitteiden käytön osaaminen on varmistettava kaikilta niitä käyttäviltä ammattilaisilta nykyisen lainsäädännön mukaan. Hyvinvointialue raportoi tietojärjestelmien häiriötilanteet reaaliaikaisesti sekä osana omavalvontasuunnitelman mukaista avointa turvallisuusraporttiaan väestölle ja päättäjille.

Palveluyksiköissä on oltava suunnitelma lääkinnällisten laitteiden hallintaan ja turvallisen käytön varmistamiseen (laiteturvallisuussuunnitelma). Osaamisen varmistamiseen kuuluvat myös kotiin annettavissa palveluissa ja kotioloissa käytettävät lääkinnälliset laitteet mukaan lukien vammaisten henkilöiden apuvälineet. Lääkinnälliset laitteet ovat yhä useammin myös ohjelmistoja. Näiden turvalliseen käyttöön liittyvät saman vaatimukset kuin fyysisiin laitteisiin. Uusien teknologioiden kohdalla ammattilaiset tarvitsevat lisäperehdytystä myös niistä saatavan tiedon tulkintaan ja siihen, mitä johtopäätöksiä tiedon pohjalta on luotettavaa tehdä.

Omavalvontasuunnitelmassa toimintayksikölle nimetään ammattimaisesti käytettävien laitteiden ja tarvikkeiden turvallisuudesta vastaava henkilö, joka huolehtii käyttäjien asianmukaisesta perehdytyksestä sekä vaaratilanteita koskevien ilmoitusten tekemisestä ja muiden laitteisiin liittyvien määräysten noudattamisesta. Omavalvontasuunnitelmaan tulee sisältyä myös laiteosaamisen ylläpitosuunnitelma osana laiteturvallisuussuunnitelmaa. Henkilöstöä tulee kouluttaa riittävästi laitteiden turvalliseen käyttöön sekä vaaratilanteiden tunnistamiseen, osaamista tulee myös seurata.

Sosiaali- ja terveysministeriö julkaisee lääkinnällisten laitteiden turvallisen käytön oppaan ja kansalliset osaamiskriteerit. Ammattilaisten koulutuksessa on korostettava laitteiden asianmukaisen käytön osaamisen varmistamisen tärkeyttä. [Lääkinnällisten laitteiden valvonta.](#)

Terveydenhuollon laitteista ja tarvikkeista säädetään laissa [Laki terveydenhuollon laitteista ja tarvikkeista 629/2010](#). Niitä ovat esim. pyörätuolit, rollaattorit, sairaalasängyt, nostolaitteet, verensokeri-, kuume ja verenpainemittarit, kuulolaitteet ja haavasidokset.

Laitteen aiheuttamasta vaaratilanteesta on tehtävä ilmoitus Fimealle, joka valvoo lääkinnällisiä laitteita. [Lääkinnälliset laitteet - Fimea](#) [Vaaratilanneilmoitus - Fimea](#)

Laitteen aiheuttamia vaaratilanteita ovat tilanteet, jotka ovat johtaneet tai olisivat saattaneet johtaa potilaan, käyttäjän tai muun henkilön terveyden vaarantumiseen, ja jotka johtuvat laitteen ominaisuuksista, suorituskyvyn poikkeamasta tai häiriöstä, riittämättömästä merkinnästä riittämättömästä tai virheellisestä käyttöohjeesta.

Tietojärjestelmät

Palveluntuottajien tulee raportoida tietojärjestelmiensä häiriötilanteet reaaliaikaisesti sekä osana omavalvontasuunnitelman mukaista avointa turvallisuusraporttiaan hyvinvointialueelle, väestölle ja päättäjille. Poikkeustilanteissa on myös tärkeää saada arvio, miten häiriö on vaikuttanut turvallisuuteen ja minkälaisiin korjaaviin toimenpiteisiin on ryhdytty.

Tietojärjestelmienturvallisuus hyvinvointialueella on valmistelussa.

6.3 Yhtenäistämme hyvät infektiorjunnan käytännöt

Hoitoon liittyviä infektioita on Suomessa vuosittain noin 100 000 ja ne aiheuttavat jopa 500 miljoonan kulut. Arvioista riippuen ainakin viidesosa näistä olisi ehkäistävissä. Infektiorjunnassa saavutetaan merkittäviä parannuksia järjestelmällisyyttä ja huolellisuutta vaativilla toimenpiteillä, joiden toteuttaminen on yksinkertaista. [Asiakas- ja potilasturvallisuusstrategia ja toimeenpanosuunnitelma 2022-2026, s. 40](#)

Infektiorjunnan osaaminen ja osaamisen tason ylläpitäminen on tärkeää. Palveluntuottajien tulee sisällyttää hygieniahoitajan/hygieniaohjelmien nimeämisen, hygieniaohteiden ja infektiorjunnan suunnitteleminen sekä toteutuminen osaksi omavalvontasuunnitelmaa siinä laajuudessa, jossa se nähdään asiakas- ja potilasturvallisuuden kannalta tärkeäksi omassa palvelutuotannossa.

Hyvinvointialueella hygieniaohjelmien tulee nimetä ja kirjata omavalvontasuunnitelmaan:

- terveydenhuollon yksiköissä
- ikäihmisten, kehitysvammaisten, päihde- ja mielenterveyskuntoutujien ja fyysisesti vammaisten asumisyksiköissä.

Yhdyshenkilö on oltava, mikäli yksikössä tehdään hoitotoimia, ei pelkästään ohjata asukkaita sanallisesti

- kotiin vietävissä palveluissa kotihoidossa ja kotisairaalassa.
- yrityksissä, joiden kautta henkilökohtaiset avustajat työskentelevät.

Lastensuojelun asumisyksiköissä ei toistaiseksi tarvita yhdyshenkilöä.

Omavalvontasuunnitelmaan on kirjattava työntekijöiden koulutusvaatimus.

7 Poikkeamien käsittely ja korjaavat toimenpiteet

Palveluyksikön on korjattava omavalvontasuunnitelmassaan havaitsemansa ja valvonta ja asiamiestoiminta vastualueen toteamat puutteellisuudet palvelussaan kohtuullisessa ajassa. Palveluyksikön omavalvontasuunnitelmassa on kuvattava, miten havaitut puutteet korjataan ja miten niiden uusiutuminen estetään.

Omavalvontasuunnitelmaan sisällytetään poikkeamien hallintamenettely. Siihen kirjataan havaitut poikkeamat, niiden käsittely ja korjaavat toimenpiteet. Poikkeamien seurantalomakkeeseen kirjataan poikkeaman sulkeminen sekä sen käsittely. Poikkeamahallinta on osa oppimista ja kehittämistä. Palveluyksikön johto käsittelee poikkeamahallinnasta kertyvän tiedon omavalvontasuunnitelmassa kuvattavalla tavalla. Nämä, kuten muutkin asiakas- ja potilasturvallisuuden havainnot on raportoitava julkisesti ja avoimesti.

Hoitoon liittyvistä vakavista infektioista on ilmoitettava. [Muiden epidemioiden ja vakavien hoitoon liittyvien infektioiden ilmoittaminen \(HARVI\) - THL](#)

7.1 Omavalvontasuunnitelman arviointi ja päivittäminen

Palveluyksikön on käytävä läpi omavalvonnassa havaitut ja kirjatut asiat vuosittain. Omavalvontasuunnitelma on keskeinen osa palveluyksikön laatutyötä. Yksikön on varmistettava, että sen omavalvontasuunnitelma vastaa yksikön tarpeita ja tavoitteita. Lisäksi palveluyksikön on varmennettava, että omavalvontasuunnitelmassa sovitut asiat on kirjattu ja että palvelun poikkeamat on käsitelty omavalvontasuunnitelman mukaisesti.

Palveluyksikön on päivitettävä omavalvontasuunnitelmansa ja tavoitteensa vuosittain ja aina kun toiminta muuttuu olennaisesti. Omavalvontasuunnitelma ohjaa ja tukee palvelujen laatua ja turvallisuutta. Omavalvontasuunnitelman läpikäynti lisää henkilökunnan sitoutumista ja ymmärrystä palveluiden laadusta ja turvallisuudesta. Omavalvontasuunnitelman arviointi aktivoi henkilöstöä kehittämään työtapojaan.

Omavalvontasuunnitelman toteutumisen arviointi tukee seuraavan vuoden tavoitteiden ja mittarien asettamista. Omavalvontasuunnitelman tarkoituksena on palveluiden jatkuva laadun ja turvallisuuden parantaminen.