



Pirkanmaan hyvinvointialueen omavalvontaohjelma (2026-2029)

Käsitelty: Aluehallitus 13.4.2026
Hyväksytty: Aluevaltuusto 27.4.2026
Voimaan 1.5.2026

Sisällysluettelo

1	Johdanto	2
2	Kuvaus Pirkanmaan hyvinvointialueesta	2
3	Strategia	2
4	Keskeinen lainsäädännön sisältö	3
4.1	Omavalvonnan käsitteet	4
4.2	Sisäinen valvonta	5
5	Palvelunjärjestäjän omavalvonta	6
5.1	Omavalvonnan vastuut ja roolit	6
5.2	Palvelunjärjestäjän ohjaus ja valvonta	9
5.3	Palveluntuottaja palvelunjärjestäjänä	10
6	Riskienhallinta	10
7	Varautuminen	11
8	Sosiaali- ja terveysten palvelujen omavalvonta	12
8.1	Omavalvonnan toteutuminen	12
8.2	Palvelujen saatavuus ja jatkuvuus	13
8.3	Palvelujen turvallisuus ja laatu	13
9	Pelastustoimen omavalvonta	15
9.1	Omavalvonnan toteutuminen	15
9.2	Palveluiden saatavuus ja toteutuminen	16
9.3	Palveluiden laatu ja vaikuttavuus	16
10	Asiakaskokemus ja osallistuminen	17
11	Epäkohtien käsittely	18
11.1	Muistutus	18
11.2	Kantelu	19
11.3	Oikaisuvaatimukset	19
12	Henkilöstön hyvinvointi ja osaaminen	20
13	Vaikuttavuus	21
14	Hyvinvointisuunnitelma	21
15	Omavalvontaohjelman toteutumisen seuranta, raportointi ja julkisuus	21
	Lähteet	23

1 Johdanto

Pirkanmaan hyvinvointialue järjestää asukkailleen sosiaali- ja terveydenhuollon ja pelastustoimen palvelut. Hyvinvointialueen ja yksityisen palveluntuottajan on toiminnassaan varmistettava omavalvonnalla tehtäviensä lainmukaisuus ja tekemiensä sopimusten noudattaminen (sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämislaki 612/2021, pelastustoimen järjestämislaki 613/2021).

Hyvinvointialueen omavalvontaohjelma on lakisääteinen strateginen asiakirja, jossa määritellään järjestämiseen ja tuottamiseen liittyvät toimintatavat, joilla lainsäädännön noudattaminen ja puutteiden korjaaminen varmistetaan. Ohjelma ja sen toteutumisen seurantaan perustuvat havainnot ja korjaavat toimenpiteet julkaistaan hyvinvointialueen verkkosivuilla.

2 Kuvaus Pirkanmaan hyvinvointialueesta

Pirkanmaalla hyvinvointialueella on noin 20 000 työntekijää ja se järjestää ja pääosin tuottaa sosiaali-, terveys- ja pelastuspalvelut yli puolelle miljoonalle pirkanmaalaiselle. Pirkanmaa on asukasmäärältään Suomen suurin hyvinvointialue. Se tuottaa palveluja myös Sisä-Suomen yhteistyöalueelle ja valinnanvapauden osalta myös muille hyvinvointialueille. Kunnat ja hyvinvointialue toimivat yhteistyössä hyvinvoinnin ja terveyden edistämiseksi. Yksityiset toimijat sekä järjestöt ja yhdistykset täydentävät julkisia sosiaali- ja terveyspalveluja monituottajamallilla. Ylin päättävä elin on aluevaaleilla valittu aluevaltuusto, jossa 79 aluevaltuutettua.

3 Strategia

Pirkanmaan hyvinvointialuestrategia on hyväksytty aluevaltuustossa 26.1.2026. Strategia määrittää suunnan, periaatteet ja keskeisen sisällön hyvinvointialueen toiminnalle, kehittämiselle ja johtamiselle. Hyvinvointialuestrategiaa ohjaavat sosiaali- ja terveystoimelle sekä pelastustoimelle asetetut valtakunnalliset tavoitteet. Strategian arvot – ihmisläheisyys, luottamus, vastuullisuus ja yhdenvertaisuus – sisällytetään omavalvontaohjelman ohjaaviksi periaatteiksi. Strategian vision mukaisesti pirkanmaalaiset saavat oikeat palvelut oikea-aikaisesti.

Strategiassa on neljä kärkeä, joista jokaisella on selkeä vastinpari omavalvonnassa:

Kärki 1: Tärkeintä ihminen

Omavalvonnan tehtävä:

- varmistaa, että toiminta on asiakaslähtöistä ja arvostavaa
- seurata luottamuksen ja turvallisuuden kehittymistä
- sisällyttää varautuminen ja ennakointi riskienhallintaan

Kärki 2: Vaikuttavat palvelut

Omavalvonnassa:

- seuranta perustuu laadun ja vaikuttavuuden arvioimiseen sekä palveluketjujen toimivuuteen
- varmistetaan, että toiminta pohjautuu uusimpaan näyttöön ja ammatillisiin standardeihin

Kärki 3: Hyvinvoivat työntekijät

Omavalvontateemat:

- osaamisen varmistaminen
- työyhteisön työhyvinvointi
- johdon vuorovaikutus ja sisäinen viestintä
- henkilöstömitoituksen ja osaamisen riittävyys

Kärki 4: Toimiva yhteistyö

Omavalvonnassa näkyy:

- miten tiedonkulku ja yhteistyö toimivat läpi palvelujen ja kumppaneiden

4 Keskeinen lainsäädännön sisältö

Hyvinvointialueen velvollisuudesta ohjata ja valvoa sen järjestämisvastuulle kuuluvaa palvelutuotantoa säädetään hyvinvointialueesta annetun lain 10 §:ssä.

Hyvinvointialueen omavalvontaohjelmasta säädetään sosiaali- ja terveydenhuollon valvonnasta annetun lain (741/2023) 4. luvussa sekä pelastustoimen järjestämisestä annetun lain (613/2021) 4. luvussa. Valvontalain 26 §:n mukaan omavalvontaohjelmassa on määriteltävä, miten palvelunjärjestäjän 23 §:ssä ja

palveluntuottajan 27 §:ssä tarkoitettujen velvoitteiden noudattaminen järjestetään ja toteutetaan. Omavalvontaohjelmassa on todettava, miten sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujen toteutumista, turvallisuutta ja laatua sekä asiakkaiden ja potilaiden palvelujen yhdenvertaisuuden toteutumista seurataan ja miten havaitut puutteellisuudet korjataan.

Pelastustoimen järjestämislain 16 §:n mukaan hyvinvointialueen on laadittava järjestämisvastuuseensa kuuluvista pelastustoimen tehtävistä ja palveluista omavalvontaohjelma. Ohjelmassa tulee määritellä, miten omavalvontaan liittyvien velvoitteiden noudattaminen kokonaisuutena järjestetään ja toteutetaan. Lisäksi siinä on todettava, miten pelastustoimen palvelujen saatavuutta ja toteutumista, laatua sekä vaikuttavuutta seurataan ja miten havaitut puutteellisuudet korjataan.

Pirkanmaan hyvinvointialueella lakisääteiset omavalvontaohjelmat on koottu yhteen tähän omavalvontaohjelmaan siten, että palvelunjärjestäjän omavalvonta (luku 5), sosiaali- ja terveyspalvelujen palveluntuottajan omavalvonta (luku 8) sekä pelastustoimen omavalvonta (luku 9) on koottu omiin lukuihinsa.

4.1 Omavalvonnan käsitteet

Taulukko 1. Omavalvonnan keskeiset käsitteet

Käsite	Määritelmä
Järjestämisen omavalvonta	<ul style="list-style-type: none">• Varmistaa omavalvonnalla sosiaali- ja terveydenhuollon ja pelastuspalveluiden lainmukainen hoitaminen• Valvoo toimintaansa siten, että se on sisällöltään, laajuudeltaan ja laadultaan sellaista kuin asiakkaiden ja potilaiden tarve ja turvallisuus edellyttävät• Ottaa huomioon, että asiakkaiden ja potilaiden palvelut toteutetaan yhdenvertaisesti• Valvoo oman palvelutuotannon lisäksi eri palveluntuottajien kanssa tekemiensä sopimusten noudattamista sekä ohjaa ja valvoo yksityisiä palveluntuottajia ja näiden alihankkijoita jatkuvasti palveluja tuottaessa• Varmistaa omien sekä hankkimiansa palvelujen saatavuuden, jatkuvuuden, turvallisuuden ja laadun• Seuraa henkilöstön riittävyttä sekä tilojen ja laitteiden turvallisuutta ja soveltuvuutta

Palveluntuottajan omavalvonta	<ul style="list-style-type: none"> • Valvoo oman toimintansa ja alihankkijan toiminnan laatua ja asianmukaisuutta sekä asiakas- ja potilasturvallisuutta • Laatii palveluyksiköittäin päivittäisen toiminnan laadun, asianmukaisuuden ja turvallisuuden varmistamiseksi sekä asiakas- ja potilastyöhön osallistuvan henkilöstön riittävyyden seurantaan varten omavalvontasuunnitelman, joka kattaa kaikki palveluntuottajan ja sen lukuun tuotetut palvelut • Palveluntuottaja ja vastuuhenkilö vastaavat siitä, että omavalvontasuunnitelmaa toteutetaan päivittäisessä toiminnassa • Omavalvontaan sisältyvää laadun ja asiakas- ja potilasturvallisuuden varmistamista ja palvelujen kehittämistä toteuttaa palveluntuottajan henkilökunta
Palveluyksikkö	Palveluyksiköllä tarkoitetaan julkisen tai yksityisen palveluntuottajan ylläpitämää toiminnallista ja hallinnollisesti järjestettyä kokonaisuutta, jossa tuotetaan sosiaali- ja/tai terveystalvveluja, ja joka voi koostua yhdestä tai useammasta palvelupisteestä.
Omavalvontaohjelma	Omavalvontaohjelma määrittää, miten 23 §:ssä ja 27 §:ssä tarkoitettujen velvoitteiden noudattaminen järjestetään ja toteutetaan ja kertoo, miten sosiaali- ja terveydenhuollon ja pelastuspalvelujen toteutumista, turvallisuutta ja laatua sekä asiakkaiden palvelujen yhdenvertaisuutta seurataan ja miten puutteet korjataan.
Omavalvontasuunnitelma	Omavalvontasuunnitelma sisältää päivittäisen toiminnan laadun, asianmukaisuuden ja turvallisuuden varmistamiseksi sekä asiakastyöhön osallistuvan henkilöstön riittävyyden seurannan suunnitelman sekä kuvauksen vaaratapahtumien ilmoitus- ja oppimismenettelystä.
Asiakas- ja potilasturvallisuus	Asiakas- ja potilasturvallisuus tarkoittaa niitä sosiaali- ja terveydenhuollon henkilöiden ja organisaatioiden periaatteita ja toimintoja, jotka varmistavat hoidon ja palvelujen turvallisuuden sekä suojaavat asiakkaita ja potilaita vahingoittumasta.
Riskienhallinta	Riskienhallinta sisältää riskien tunnistuksen, analyysin, merkittävyyden arvioinnin, käsittelyn sekä raportoinnin ja seurannan. Riskien valvonta on oleellinen osa menetelmää.

4.2 Sisäinen valvonta

Valvonta muodostaa hyvinvointialueella kokonaisuuden, jossa sisäinen valvonta, riskienhallinta, omavalvonta ja varautuminen yhdessä varmistavat toiminnan lainmukaisuuden, tavoitteiden saavuttamisen, voimavarojen tarkoituksenmukaisen käytön, omaisuuden turvaamisen, johdon käytössä olevan tiedon luotettavuuden

sekä palvelujen laadun, asiakas- ja potilasturvallisuuden ja toiminnan jatkuvan kehittämisen. Yhdessä sisäinen ja ulkoinen valvonta muodostavat kokonaisvaltaisen valvontakokonaisuuden. Sisäinen valvonta tarkoittaa menettelytapoja ja johtamisjärjestelmää, joilla varmistetaan, että hyvinvointialueen toiminta on suunnitelmien mukaista, lakien ja ohjeiden noudattaminen toteutuu, riskit hallitaan ja päätöksenteon pohjana oleva tieto on luotettavaa ja ajantasaista. Se näkyy käytännössä esimerkiksi selkeinä vastuunjakoina, toimivina prosesseina, ohjeistuksina ja seurannan käytäntöinä.

Omavalvonta on olennainen osa sisäistä valvontaa. Sisäisen valvonnan rakenteet luovat perustan, jonka varaan omavalvonta rakentuu. Hyvin toimiva ohjausympäristö varmistaa, että omavalvonnan periaatteet ja vastuut ovat selkeät. Riskienhallinta tuo näkyväksi toiminnan keskeiset riskit ja ohjaa omavalvonnan painopisteitä.

Valvontatoimenpiteet, kuten prosessien seuranta, toimintatapojen vertailu ja poikkeamien käsittely, ovat konkreettisia keinoja toteuttaa omavalvontaa arjessa. Tieto ja viestintä varmistavat, että henkilöstö ymmärtää omavalvonnan merkityksen ja osaa toimia sen mukaisesti.

5 Palvelunjärjestäjän omavalvonta

Palvelunjärjestäjän on varmistettava omavalvonnalla sosiaali- ja terveydenhuollon tehtäviensä lainmukainen hoitaminen. Palvelunjärjestäjän on valvottava toimintaansa siten, että sosiaali- ja terveydenhuolto on sisällöltään, laajuudeltaan ja laadultaan sellaista kuin asiakkaiden ja potilaiden tarve ja turvallisuus edellyttävät.

Palvelunjärjestäjän on otettava toiminnassaan huomioon, että asiakkaiden ja potilaiden palvelut toteutetaan yhdenvertaisesti. Palvelunjärjestäjän ohjaus ja valvonta kohdistuu sekä hyvinvointialueen omaan palvelutuotantoon että yksityisesti tuotettuihin palveluihin (ml. alihankkijoiden toiminta). Tehtävien ja palvelujen omavalvonta on toteutettava osana sekä niiden järjestämistä että tuottamista.

5.1 Omavalvonnan vastuut ja roolit

Hyvinvointialueen omavalvontaa toteutetaan jokaisella toiminnan tasolla.

Aluevaltuusto hyväksyy omavalvontaohjelman ja asiakkuus- ja laatujaosto seuraa

sen toteutumista vuosineljänneksittäin tuotettavan raportin avulla.

Omavalvontaohjelman toteutumisen vuosiraportti hyväksytään aluevaltuustossa.

Omavalvonnan johtamisen ryhmä vastaa laadun, vaikuttavuuden ja omavalvonnan johtamisesta ja tuottaa omavalvontaohjelman toteutumisen raportit asiakkuus- ja laatujaostolle (Sisäisen tarkastuksen raportti R8 2024 ja omavalvonnan kehittämisen työryhmän loppuraportti 2025). Omavalvonnan yhteistyöryhmä koordinoi tehtäväalueiden välistä yhteistyötä. Tehtäväalueiden sisäistä omavalvontaa toteutetaan moni eri keinoin.

Taulukko 2. Omavalvonnan vastuut hyvinvointialueella

Vastuutaho	Tehtävä
Aluevaltuusto	<ul style="list-style-type: none">Omavalvontaohjelman ja toteutumisen vuosiraportin hyväksyminen
Aluehallitus	<ul style="list-style-type: none">Sosiaali- ja terveydenhuollon palveluiden valvontasuunnitelman hyväksyminen ja vuosiraportin hyväksyminen
Asiakkuus- ja laatujaosto	<ul style="list-style-type: none">Omavalvontaohjelman toteutumisen seurantaSosiaali- ja terveydenhuollon palveluiden valvonnan toteutumisen seuranta
Hyvinvointialuejohtaja	<ul style="list-style-type: none">Järjestämisen toimeenpanosta ja yhteensovittamisesta vastaaminen hyvinvointialuetasoisesti
Konsernijohtaja	<ul style="list-style-type: none">Järjestämisen omavalvonnasta vastaaminenPalvelunjärjestäjän omavalvontaohjelman laatiminen, toimeenpano ja raportointiPalvelujen saatavuuden ja lainmukaisuuden varmistaminen
Sosiaali- ja terveysjohtaja	<ul style="list-style-type: none">Palveluntuottajan omavalvontaohjelman laatimisesta, toimeenpanosta ja raportoinnista vastaaminenPalvelujen saatavuuden, jatkuvuuden, turvallisuuden, laadun ja yhdenvertaisuuden varmistaminenHoitotakuusta ja muista lakisääteisistä velvoitteista vastaaminen

Pelastusjohtaja	<ul style="list-style-type: none"> • Palveluntuottajan omavalvontaohjelman laatiminen, toimeenpano ja raportointi • Palvelujen saatavuudesta, jatkuvuudesta, turvallisuudesta, laadusta ja yhdenvertaisuudesta vastaaminen omalta osaltaan
Tukipalvelujohtaja	<ul style="list-style-type: none"> • Sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujen järjestämisvastuuseen kuuluva valvontatoiminta ja valvontasuunnitel • Sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujen järjestämisvastuuseen kuuluva valvontatoiminta • Järjestämistehtävän varmentaminen oman ja hankitun sosiaali- ja terveystalouden ohjauksella ja valvonnalla
Sosiaali- ja terveydenhuollon palvelulinjajohtajat	<ul style="list-style-type: none"> • Riskeihin perustuvasta omavalvonnasta vastaaminen • Palvelujen saatavuudesta, jatkuvuudesta, turvallisuudesta, laadusta ja yhdenvertaisuudesta vastaaminen omalta osaltaan • Epäkohtiin puuttumisesta, poikkeamien käsittelystä ja niistä oppimisesta vastaaminen omalta osaltaan • Hoitotakuusta ja muista lakisääteisistä velvoitteista vastaaminen omalta osaltaan
Vastaava johtajaylilääkäri	<ul style="list-style-type: none"> • Epäkohtiin puuttumisesta, poikkeamien käsittelystä ja niistä oppimisesta vastaaminen omalta osaltaan • Vakavien vaaratapahtumien tutkinnasta vastaaminen terveydenhuollon palvelujen osalta • Hoitotakuusta ja muista lakisääteisistä velvoitteista vastaaminen • Palvelujen saatavuudesta, jatkuvuudesta, turvallisuudesta, laadusta ja yhdenvertaisuudesta vastaaminen omalta osaltaan
Vastaava sosiaalihuollon johtaja	<ul style="list-style-type: none"> • Epäkohtiin puuttumisesta, poikkeamien käsittelystä ja niistä oppimisesta vastaaminen omalta osaltaan • Vakavien vaaratapahtumien tutkinnasta vastaaminen sosiaalihuollon palvelujen osalta • Lakisääteisistä velvoitteista vastaaminen
Vaikuttavuusylilääkäri	<ul style="list-style-type: none"> • Omavalvontaohjelman laatiminen, toimeenpano ja raportointi käytännössä • Laadun, vaikuttavuuden ja järjestämisen omavalvonnan kehittämisen ja mittaaminen
Valvonta- ja asiavastaavatoiminnan palvelupäällikkö	<ul style="list-style-type: none"> • Sosiaali- ja terveystalouden palvelutuotannon ohjaus, valvonta ja raportointi • Sopimuksenmukaisuuden seurannasta vastaaminen osana ohjausta ja valvontaa • Epäkohtien ja poikkeamien käsittelystä vastaaminen omalta osaltaan

5.2 Palvelujärjestäjän ohjaus ja valvonta

Pirkanmaan hyvinvointialueella järjestämisvastuuseen kuuluvasta sosiaali- ja terveydenhuollon palvelutuotannon ohjauksesta ja valvonnasta vastaa valvonta ja asiavastaavatoiminta -vastuualue, joka sijoittuu hyvinvointialueen tukipalvelujen hallintopalveluihin. Käytännössä ohjausta ja valvontaa toteuttaa vastuualueen valvontayksikkö.

Sosiaali- ja terveydenhuollon palveluiden ohjausta ja valvontaa ohjaa aluehallituksen hyväksymä valvontasuunnitelma. Suunnitelmassa määritellään suunnitelmallisen ohjauksen ja valvonnan kohteet sekä painopisteet. Kohteiden määrittelyssä käytetään apuna riskiluokittelua, jossa painopisteinä ovat palveluiden saatavuuteen, laatuun, turvallisuuteen ja yhdenvertaisuuteen sekä henkilöstöön liittyvät riskit. Suunnitelmallisen valvonnan lisäksi tehdään ennakollista ja reaktiivista valvontaa ilmenneiden epäkohtien perusteella. Valvontayksikkö voi myös tehdä kohdennettua valvontaa esimerkiksi valvontaviranomaisen päätösten tai eduskunnan oikeusasiamiehen ratkaisujen perusteella.

Hyvinvointialueen on myös valvottava eri palveluntuottajien kanssa tehtyjen sopimusten noudattamista. Valvontayksikkö tarkastaa osana sosiaali- ja terveydenhuollon valvontaa hankittujen palvelujen lain- ja sopimuksenmukaisuutta. Painopiste on erityisesti palvelujen lainmukaisuuden valvonnassa. Palvelutuotanto valvoo tehtyjä sopimuksia sopimusohjauksen keinoin. Hyvinvointialue valvoo, että palveluntuottajat noudattavat lainsäädännön lisäksi sopimukseen kirjattuja vaatimuksia. Omavalvonnan toteutumisen varmistamiseksi valvontayksikön ja palvelutuotannon sopimusvalvonnan tulee tehdä kiinteää yhteistyötä.

Sosiaali- ja terveydenhuollon ohjausta ja valvontaa tekevät valvonta-asiiantuntijat. He ovat pääosin erikoistuneet joko sosiaalihuollon tai terveydenhuollon toimintakokonaisuuteen. Valvontayksikkö on jaettu palvelualakohtaisiin tiimeihin.

Ohjauksen ja valvonnan painopiste on palveluyksikön omavalvonnan toteutumisen seuranta. Yksikkökäynneillä tehdään lisäksi myös toimitilojen tarkastusta sekä haastatellaan asiakkaita ja henkilöstöä. Ohjausta ja valvontaa toteutetaan eri tavoilla. Ensisijainen valvontamenettely on ohjaus- ja valvontakäynti.

Asiakirjatarkastuksia tehdään tarpeen mukaan. Palveluyksiköiden valvonta voidaan toteuttaa erillisen arvion perusteella myös muulla tavalla kuin konkreettisenä käyntinä yksikköön. Osa sosiaali- ja terveydenhuollon palveluista tuotetaan siten, että käynti palveluyksikössä ei ole välttämätöntä. Prosessien valvonta ei aina edellytä varsinaista käyntiä yksikköön.

Ohjauksesta ja neuvonnasta laaditaan kertomus, joka toimitetaan tavallisimmin yksikön toiminnasta vastaavalle esihenkilölle. Jos palvelujen tuottamisessa ilmenee käynnillä epäkohtia tai puutteita, palveluntuottajaa ohjataan tai asian niin edellyttäessä, vaaditaan epäkohdan tai puutteen korjaamista asetetussa kohtuullisessa määräajassa. Valvontayksikkö järjestää lisäksi tarpeen mukaan ohjaus- ja koulutustilaisuuksia palveluntuottajille. Tavoitteena on käsitellä näissä ensisijaisesti valvonnan ja omavalvonnan toteuttamista järjestämistehtävän näkökulmasta.

5.3 Palveluntuottaja palvelunjärjestäjänä

Palveluntuottajalla on järjestämistehtävänsä kautta velvollisuus valvoa omavalvonnallisesti sekä omaa toimintaansa että ulkoisten palveluntuottajien kanssa tehtyjä ostopalvelusopimuksia. Erityisiä valvottavia kokonaisuuksia ovat sopimuksen ehtojen toteutuminen ja muut sopimusohjaukseen liittyviä seikat. Sopimusohjauksella varmistetaan, että palvelu tuotetaan sopimuksissa määritellyllä tavalla. Lisäksi hyvinvointialue johtaa kaikkien palveluntuottajien omavalvontaa yhteisillä ohjeilla ja havaintojen perusteella vaadittavien toimenpiteiden yhtenäistämällä.

6 Riskienhallinta

Hyvinvointialueen riskienhallinta perustuu lainsäädäntöön ja sen perusteella laadittuihin ohjaaviin asiakirjoihin, kuten hallintosääntöön, sisäisen valvonnan ja riskienhallinnan perusteet -asiakirjaan sekä riskienhallintasuunnitelmaan. Aluevaltuusto ja aluehallitus päättävät riskienhallinnan järjestämisestä sekä ohjeistavat riskienhallinnan menettelytavat eli miten riskienhallintaa toteutetaan, kehitetään ja seurataan. Omavalvonnan riskienhallinnassa noudatetaan riskienhallintaa ohjaavien asiakirjojen yleisiä periaatteita ja menettelytapoja. Toimiva

riskienhallinta on edellytys palveluiden saatavuuden, jatkuvuuden, turvallisuuden ja laadun sekä yhdenvertaisuuden varmistamiselle.

7 Varautuminen

Hyvinvointialueiden varautumista säädellään useissa laeissa. Valmiuslain (1552/2011) ns. yleinen varautumisvelvoite koskee myös hyvinvointialueita. Julkishallinnon toimijoiden on varmistettava tehtäviensä mahdollisimman hyvä hoitaminen kaikissa oloissa ja tehtävä sitä varten etukäteen muun muassa valmiussuunnitelmia. Varautumista ja valmiussuunnittelua koskevaa sääntelyä on erikseen sekä sosiaali- ja terveydenhuollon että pelastustoimen lainsäädännössä.

Sosiaali- ja terveydenhuollon varautuminen perustuu valtakunnallisesti yhtenäisille periaatteille, joiden ytimessä on yhtenäinen valmiussuunnitelmien kokonaisuus. Rajatun pääsyn valmiussuunnitelmien lisäksi Pirkanmaan hyvinvointialue ylläpitää hyvinvointialueen verkkosivuilla olevaa valmiussuunnitelmaa. Aluehallitus hyväksyy hyvinvointialue- ja tehtäväaluetasoiset valmiussuunnitelmat. Hyvinvointialueen varautumisen yleiset periaatteet johdetaan valmiussuunnitelmista.

Pirkanmaan hyvinvointialue varmistaa palveluidensa jatkuvuutta ja turvallisuutta häiriötilanteissa ja poikkeusoloissa muun muassa henkilöstön säännöllisellä kouluttamisella ja valmiusharjoittelulla. Tärkeä osa hyvinvointialueen varautumista on yksityisen palvelutuotannon ohjaus. Valtioneuvoston asetus hyvinvointialueiden varautumisesta sosiaali- ja terveydenhuollon häiriötilanteisiin (308/2023, 4 §) edellyttää, että hyvinvointialue sopii käyttämiensä palveluntuottajien kanssa tilannekuvan ylläpitämisestä, sen välittämisestä hyvinvointialueelle ja sosiaali- ja terveydenhuollon valmiuskeskukselle sekä ilmoitusmenettelyistä häiriötilanteissa. Hyvinvointialueen tulee lisäksi edellyttää yksityiseltä palveluntuottajalta suunnitelmaa valmiudesta ja jatkuvuudenhallinnasta.

Pirkanmaan hyvinvointialue huolehtii ostamiensa kriittisten palveluiden jatkuvuudesta sopimusteknisesti, esimerkiksi edellyttämällä sopimuksen tekovaiheessa palveluntuottajalta suunnitelmaa toiminnan jatkuvuuden varmistamisesta myös häiriötilanteissa ja poikkeusoloissa.

8 Sosiaali- ja terveystalvölujuen omavalvonta

8.1 Omavalvonnan toteutuminen

Sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämislain 29 § mukaan hyvinvointialueen on seurattava alueensa väestön hyvinvointia ja terveyttä väestöryhmittäin, järjestämänsä sosiaali- ja terveydenhuollon tarvetta, saatavuutta, laatua, vaikuttavuutta ja yhdenvertaisuutta, asiakkaiden palvelujen yhteensovittamista, sosiaali- ja terveydenhuollon kustannuksia ja tuottavuutta sekä henkilöstöön ja sen käyttöön liittyviä seikkoja. Hyvinvointialueen on toimitettava vuosittain selvitys sosiaali- ja terveydenhuoltonsa ja taloutensa tilasta Terveyden ja hyvinvoinnin laitokselle ja sosiaali- ja terveysministeriölle.

Palveluntuottajan on omavalvonnallaan varmistettava palvelujen saatavuus, jatkuvuus, turvallisuus ja laatu sekä asiakkaiden yhdenvertaisuus. Palveluntuottajan omavalvonta on ensisijainen valvonnan muoto, joka sisältää kaikki palveluntuottajan toiminnot. Omavalvontaa toteutetaan jatkuvasti. Palveluntuottajan tekemä omavalvonta on keskeinen osa palvelun laadunhallintaa.

Omavalvontasuunnitelma on palveluntuottajan työväline, jonka avulla omavalvontaa toteutetaan ja seurataan. Se on myös palvelun laadun kehittämisen työväline. Sosiaali- ja terveydenhuollon palveluntuottajan palveluyksikkökohtaisen omavalvontasuunnitelman sisällöstä, laadimisesta ja seurannasta on annettu määräys. (Sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontavirasto. Dnro V/42106/2023).

Palveluntuottaja valvoo omavalvonnallisoin toimenpitein oman toimintansa ja alihankkijan toiminnan laatua ja asianmukaisuutta sekä asiakas- ja potilasturvallisuutta. Palveluntuottaja laatii päivittäisen toiminnan laadun, asianmukaisuuden ja turvallisuuden varmistamiseksi sekä asiakas- ja potilastyöhön osallistuvan henkilöstön riittävyuden seurantaa varten omavalvontasuunnitelman, joka kattaa kaikki palveluntuottajan ja sen lukuun tuotetut palvelut.

Omavalvontasuunnitelmassa huomioidaan asiakkaiden ja potilaiden, heidän läheisiltään sekä palveluyksikön henkilöstöltä säännöllisesti kerättävä palaute. Palautetta hyödynnetään palveluja kehitettäessä. Suunnitelma laaditaan sähköisesti

ja julkaistaan julkisessa tietoverkossa. Omavalvontasuunnitelma pidetään myös julkisesti nähtävillä palveluyksikössä. Pirkanmaan hyvinvointialueen oman palvelutuotannon omavalvontasuunnitelmat löytyvät [Omavalvontasuunnitelmat - pirha.fi](#) sivuilta.

Omavalvontasuunnitelmassa kuvatun toiminnan toteutumista seurataan ja seurannassa havaitut puutteellisuudet korjataan. Seurannasta tehdään selvitys ja omavalvonnallisten havaintojen pohjalta tehdyt muutokset julkaistaan ulkoisilla sivuilla vastuualueittain kolmen kuukauden välein [Omavalvontasuunnitelmat - pirha.fi](#)

8.2 Palvelujen saatavuus ja jatkuvuus

Pirkanmaan hyvinvointialue panostaa siihen, että palveluihin pääsee oikea-aikaisesti ja hoidon ja palvelutarpeen arviointi sekä päätöksenteko toteutuvat lakisääteisten määräaikojen mukaisesti. Palvelut perustuvat asiakas- ja potilaslähtöisyyteen sekä kokonaisvaltaiseen hyvinvoinnin tukemiseen. Niiden tulee olla saavutettavia ja vastata erilaisiin tarpeisiin yhdenvertaisesti. Saatavuus varmistetaan tarjoamalla palveluja monikanavaisesti (puhelin, digipalvelut, toimipisteet) sekä huolehtimalla siitä, että yhteyden saa yhden yhteydenoton periaatteella. Hyvinvointialue on pyrkinyt palveluverkkopäätöksillään ja uudistuksillaan (mm. liikkuvat palvelut) turvaamaan palveluidensa esteettömyyttä, saatavuutta ja saavutettavuutta.

Palvelut tuotetaan joustavasti omana tuotantona tai ostopalveluna, mikä mahdollistaa tehokkaan ja asiakaslähtöisen palvelurakenteen. Hoidon jatkuvuus varmistaa saumattoman palvelupolun ja on keskeinen osa laadukasta hoitoa. Prosessien sujuvoittaminen ja tiedonkulun parantaminen vähentävät päällekkäisyyksiä ja nopeuttavat palvelun saatavuutta.

8.3 Palvelujen turvallisuus ja laatu

Asiakas- ja potilasturvallisuus vahvistaa luottamusta palveluihin. Palvelut järjestetään siten, että ne ovat sujuvia ja suojaavat vaaratapahtumilta ja epäkohdilta sekä tuottavat arvoa asiakkaalle ja potilaalle. Asiakkaat, potilaat sekä läheiset kohdataan inhimillisesti, ammattimaisesti ja luotettavasti. Asiakkaalle ja potilaalle ei myöskään tule aiheuttaa fyysistä tai ei-fyysistä haittaa.

Asiakas- ja potilasturvallisuus sisältää muun muassa seuraavia asioita:

- Asiakasta ja potilasta kuullaan, ja hän saa oikeanlaisen palvelun, hoidon tai hoivan oikeaan aikaan.
- Kaikki palvelussa, hoidossa ja hoivassa tarvittava tieto on ajan tasalla ja käytettävissä, eikä se joudu väärin käsiin.
- Henkilökunta varmistaa, että asiakas ja potilas on tunnistettavissa ja kaikki tarvittava palveluun, hoitoon tai hoivaan liittyvä tieto siirtyy toiseen yksikköön.
- Henkilökunta hyödyntää näyttöön perustuvia toimintamalleja asiakkaaseen ja potilaaseen kohdistuvien riskien tunnistamiseksi ja haittojen ehkäisemiseksi.
- Asiakas ja potilas saa tarvittavat ohjeet palvelun, hoidon ja hoivan turvallisen jatkuvuuden varmistamiseksi.
- Palvelu, hoito ja hoiva toteutuvat turvallisesti, hyvinvointia ja terveyttä tukevasti, ja ilman pelkoa infektiosta.
- Asiakkaan ja potilaan lääkitystiedot ovat ajan tasalla, lääkitys toteutuu suunnitellusti ja on vaikuttavaa.
- Palveluissa, hoidossa ja hoivassa tarvittavat laitteet ovat turvallisia ja henkilökunta osaa käyttää niitä. Fyysinen, psyykinen ja sosiaalinen ympäristö ovat turvallisia.

Toiminnallisten riskien hallinta tukee johtamista ja palvelujen kehittämistä.

Oma- ja potilasturvallisuudessa kuvataan riskienhallinnan vastuut, toimintaan ja asiakas- ja potilasturvallisuuteen kohdistuvien riskien tunnistaminen ja arviointi, riskienhallinnan keinot, toiminnassa ilmenevien epäkohtien ja puutteiden käsittely, riskienhallinnan seuranta ja raportointi sekä riskienhallinnan osaamisen varmistaminen.

Hyvinvointialueella on käytössä useita riskienhallintaa tukevia toiminnallisia suunnitelmia, toimintamalleja ja ohjeistoja, kuten lääkehoitosuunnitelmat ja ohjeistot, infektioiden torjunta -ohjeisto, kaatumisen ehkäisyn toimintamalli sekä ei painehaavoille –toimintamalli.

Jokaisen työntekijän tulee havainnoida turvallisuuteen liittyviä tapahtumia, ilmoittaa niistä ja vaikuttaa turvallisuuteen osallistumalla korjaavien ja ehkäisevien toimien

suunnitteluun ja toteutukseen. Hyvinvointialueella on käytössä vaaratapahtumien ja epäkohtien ilmoitusjärjestelmä. Vaaratapahtumat, epäkohdat ja asiakaspalautteet käsitellään viipymättä. Esihenkilöt vastaavat, että tarvittavat korjaavat ja ehkäisevät toimet suunnitellaan ja toteutetaan tapahtumien toistumisen estämiseksi, ja että toimien vaikutuksia seurataan. Vakavien vaaratapahtumien tutkintaan on menettelytapa, riittävät voimavarat ja osaaminen. Omavalvontasuunnitelmassa kuvataan vaaratapahtumien ja epäkohtien ilmoitus- ja oppimismenettelyt.

Asiakas- ja potilasturvallisuuden johtaminen perustuu oikeaan ja reaaliaikaiseen tilannekuvaan. Johtajien ja esihenkilöiden tulee tietää, mitä heidän vastuullaan olevassa toiminnassa tapahtuu, ja mitkä ovat toiminnan keskeiset ongelmat ja riskit. Tiedon lähteitä ovat työntekijöiden tekemät asiakas- ja potilasturvallisuusilmoitukset, asiakkaiden ja potilaiden antama palaute, muistutukset, kantelut sekä Potilasvakuutuskeskukselle tehdyt potilasvahinkoilmoitukset.

9 Pelastustoimen omavalvonta

9.1 Omavalvonnan toteutuminen

Pelastustoimen järjestämislain 13 §:n mukaisesti hyvinvointialue seuraa järjestämisvastuullaan olevan pelastustoimen palvelujen saatavuutta, laatua ja vaikuttavuutta, kustannuksia ja tuottavuutta. Hyvinvointialue laatii vuosittain selvityksen pelastustoimen palvelujen toteutumisesta ja talouden tilasta alueellaan sisäministeriölle ja Lupa- ja valvontavirastolle.

Pelastustoimeen sisältyvät pelastustoiminta, onnettomuuksien ehkäisy ja siviilivalmius. Pelastustoimen järjestämisestä annetun lain (613/2021) 16 §:n mukaisesti hyvinvointialueen on omavalvonnalla varmistettava tehtävien lainmukainen hoitaminen, pelastustoimen palvelujen saatavuus, laatu ja vaikuttavuus. Toimiva omavalvonta on keino palvelujen laadun hallintaan ja palvelutoiminnan kehittämiseen. Omavalvontaohjelmassa tulee määritellä, miten lakisääteiset omavalvonnan velvoitteet kokonaisuutena järjestetään ja toteutetaan, ja miten pelastustoimen palveluiden saatavuutta ja toteutumista, laatua sekä vaikuttavuutta seurataan ja miten havaitut puutteellisuudet korjataan.

Omavalvontaohjelman lisäksi laaditaan omavalvontasuunnitelma, jossa kullekin omavalvonnan tavoitteelle määritellään tavoitetaso, mittari, vastuuhenkilö ja menettely poikkeamatilanteessa. Omavalvontasuunnitelma päivitetään tarpeen mukaan.

9.2 Palveluiden saatavuus ja toteutuminen

Pelastustoimen palveluiden saatavuus tarkoittaa esimerkiksi hyvinvointialueen pelastustoimelle kuuluvaa ihmisten, yritysten sekä muiden yhteisöjen ohjausta, neuvontaa ja turvallisuusviestintää pelastuslaissa säädettyjen velvollisuuksien täyttämässä, valvontatehtäviä sekä onnettomuuksien johdosta viivytyksettä ja tehokkaasti suoritettavaa pelastustoimintaa.

Palveluiden suunnittelun lähtökohtana on toimintaympäristö- ja riskianalyysi, jonka perusteella määritellään alueellisiin tarpeisiin ja uhkiin vastaava palvelutaso pelastustoiminnan, onnettomuuksien ehkäisyn ja siviilivalmiuden osalta.

Palvelutasopäätös on keskeisin lakisääteisten palvelujen tuottamista ohjaava dokumentti. Se asettaa toiminnan tavoitteet, käytettävät voimavarat, tuotettavat palvelut sekä niiden tason toiminta- ja riskianalyysiin peilaten. Palvelutasopäätös laaditaan määräajaksi ja hyväksytään aluevaltuustossa.

Palveluiden toteuttamisessa huomioidaan kaikki turvallisuustilanteet. Toteutumisen varmistamiseksi seurataan palvelutasopäätöksen, valvontasuunnitelman ja turvallisuusviestintäsuunnitelman tavoitteiden täyttymistä. Tavoitteiden toteutumista arvioidaan säännöllisesti, ja jos havaitaan puutteita, laaditaan toteutussuunnitelma niiden korjaamiseksi.

9.3 Palveluiden laatu ja vaikuttavuus

Laadulla tarkoitetaan, että palvelut täyttävät niille asetetut vaatimukset, vastaavat asiakkaiden tarpeisiin ja hyödyntävät käytettävissä olevat resurssit tehokkaasti.

Pelastustoimen palveluiden laadun valtakunnallinen ja yhdenmukainen arviointi edellyttää sitä koskevien kriteereiden ja mittaamistapojen kehittämistä.

Pelastustoimen palvelujen laadun ja vaikuttavuuden osalta omavalvontaohjelman raportoinneissa seuraan pelastustehtävien vakavien henkilövahinkojen kehitystä

sekä rakennuspaloissa syntyneiden vahinkojen määrää suhteessa uhatun omaisuuden arvoon.

Asiakaspalautteen kerääminen on tärkeää. Pelastustoimen palveluista voi antaa palautetta verkkosivujen palautelomakkeen kautta, ja onnettomuuksien ehkäisyyn liittyen palautetta kerätään myös valvontakäyntien yhteydessä. Palautteet käsitellään asianmukaisesti ja hyödynnetään toiminnan kehittämisessä. Lisäksi henkilöstön tekemät havainnot ja aloitteet tukevat palveluiden laadun ja vaikuttavuuden parantamista. Ne otetaan huomioon kehittämistyössä samalla tavoin kuin asiakaspalautteet.

10 Asiakaskokemus ja osallistuminen

Laki hyvinvointialueesta (29 §) linjaa vahvasti osallistumista. Hyvinvointialueen asukkailla ja palvelujen käyttäjillä on oikeus osallistua ja vaikuttaa hyvinvointialueen toimintaan. Aluevaltuuston on pidettävä huolta monipuolisista ja vaikuttavista osallistumisen ja vaikuttamisen mahdollisuuksista ja menetelmistä.

[Asiakaskokemuksen ja osallistumisen ohjelma](#) luo kokonaiskuvan työn organisoinnista.

Pirkanmaan hyvinvointialueella systemaattinen asiakaskokemustiedon keruu toteutetaan Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen (THL) asiakaspalautteen kansallisen mallin mukaisesti. Asiakaspalautteen keruun perusmittarina käytetään suosittelukysymystä (NPS eli Net Promoter Score) "Kuinka todennäköisesti suosittelisit saamaasi palvelua läheisellesi, jos hänen tilanteensa olisi samankaltainen?". Asiakas voi täydentää arviotaan vastaamalla kysymykseen "Mikä vaikutti kokemukseesi eniten?" ja lisäksi pyydetään vastamaan väittämiin.

Asiakas voi antaa suoraa palautetta kirjallisesti verkkosivuston kautta tai täyttämällä palautekortin ja jättämällä sen hyvinvointialueen yksikköön. Yksiköissä toteutetaan erilaisia kohdennettuja kyselyjä, joiden tarkoituksena on tuottaa tietoa yksikön omiin tarpeisiin.

Pirkanmaan hyvinvointialueella hyödynnetään monipuolisesti erilaisia osallistumisen menetelmiä sen mukaan, mitä toiminnalla tavoitellaan. Erilaisilla menetelmillä

osallistetaan alueen asukkaita ja asiakkaita palveluiden kehittämiseen ja päätöksentekoon. Hyvinvointialueen asukas voi tehdä myös aloitteen hyvinvointialueen toimintaan liittyvissä asioissa. Lisäksi palvelun käyttäjällä on oikeus tehdä aloitteita hyvinvointialueen palvelua koskevassa asiassa.

Vaikuttamistoimielimet edistävät oman asukasryhmänsä hyvinvointia alueella ja vaikuttavat heitä koskeviin päätöksiin muun muassa aloitteilla ja lausunnoilla.

Asiakkaat ja asukkaat osallistuvat vuoropuheluun palveluiden kehittäjinä avoimien tilaisuuksien, kyselyiden, asiakasraatien ja foorumien avulla sekä yhteistyössä niin ammattilaisten kanssa kuin kokemusasiantuntija- ja kehittäjäasiakastoiminnan kautta. Uusia osallistumisen menetelmiä, kuten asukaspooli, asukaspaneeli ja Voxit-osallistumisalusta, pilotoidaan ja kehitetään osaksi vaikuttamisen kanavia.

Digitaalisia menetelmiä tuodaan perinteisten tapojen rinnalle.

Pirkanmaan hyvinvointialueella edistetään asiakaslähtöistä palvelujen suunnittelua ja palvelujen innovointia palvelumuotoilun menetelmin. Palvelumuotoilussa selvitetään kokonaisvaltaisesti asiakkaan kokemukset ja tunnistetaan mahdollisuudet ja ongelmat palvelussa hyödyntämällä monipuolisesti asiakasymmärryksen keinoja, myös laadullisia keinoja.

11 Epäkohtien käsittely

Asiakas tai potilas voi antaa palautetta saamastaan palvelusta yksikköön, jossa hänen asiaansa on hoidettu. Keskustelu on usein nopein ja paras tapa selvittää asia.

11.1 Muistutus

Sosiaalihuollon asiakkaalla ja terveydenhuollon potilaalla on oikeus tehdä muistutus, jos hän on tyytymätön palvelun laatuun tai saamaansa kohteluun. Muistutus tulee tehdä pääsääntöisesti kirjallisesti, mutta sen voi tehdä myös suullisesti erityisestä syystä. Jos asiakas tai potilas ei sairauden, henkisen toimintakyvyn vajavuuden tai muun vastaavan syyn vuoksi kykene itse tekemään muistutusta tai jos hän on kuollut, muistutuksen voi tehdä hänen laillinen edustajansa, omaisensa tai muu läheisensä.

Muistutus on käsiteltävä asianmukaisesti ja siihen on annettava kirjallinen vastaus kohtuullisessa ajassa muistutuksen tekemisestä. Kohtuullisena aikana voidaan pitää noin yhtä kuukautta. Ohjeistusta muistutuksen tekemiseen ja ongelmatilanteiden selvittelyyn saa tarvittaessa sosiaali- ja potilasasiavastaavilta ja Pirkanmaan hyvinvointialueen verkkosivuilta. Muistutuksen tekeminen ei rajoita asiakkaan tai potilaan oikeutta kannella asiastaan sosiaalihuollon tai terveydenhuollon valvontaviranomaisille. (Laki sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista § 23 ja laki potilaan asemasta ja oikeuksista § 10.) Muistutusten määrää, sisältöä, kohdentumista eri palveluihin ja vastausaikaa seurataan osana omavalvontaohjelman toteutumista.

11.2 Kantelu

Asiakkaalla, potilaalla tai hänen omaisellaan on oikeus tehdä kantelu, jos hän on tyytymätön sosiaali- tai terveydenhuollossa saamaansa palveluun tai hoitoon. Valvontaviranomaiselle voi tehdä kantelun kokemistaan epäkohdista tai lainvastaisesta menettelystä. Kantelun voi tehdä itseään koskevasta asiasta, mutta myös toisen puolesta. Kanteluiden määrää, sisältöä, kohdentumista eri palveluihin ja vastausaikaa seurataan osana omavalvontaohjelman toteutumista. (Laki potilaan asemasta ja oikeuksista 785/1992 ja laki sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista 812/2000.)

11.3 Oikaisuvaatimukset

Pirkanmaan hyvinvointialueella yksilöasioiden jaosto ratkaisee erityislainsäädännön mukaisista päätöksistä tehdyt oikaisuvaatimukset, jotka koskevat yksilökohtaisia palveluja sekä viranhaltijan vahingonkorvauspäätöksistä tehdyt oikaisuvaatimukset (Pirkanmaan hyvinvointialueen hallintosääntö, § 12a). Yksilöasioiden jaoston käsittelemien asioiden määrää ja sisältöä seurataan osana omavalvontaohjelman toteutumista. Viranhaltijat ratkaisevat asiakasmaksupäätöksistä tehdyt oikaisuvaatimukset hyvinvointialueella (Pirkanmaan hyvinvointialueen hallintosääntö § 28, 3.kohta, Sosiaali- ja terveystalvelujen toimintasääntö kohta 5.2.3 Asiakasmaksuista tehtävät oikaisuvaatimukset). Asiakasmaksuista tehtyjä

oikaisuvaatimuksia tullaan jatkossa seuraamaan osana omavalvontaohjelman toteutumista.

12 Henkilöstön hyvinvointi ja osaaminen

Henkilöstöön liittyvät strategiset linjaukset ja tavoitteet määritellään Pirkanmaan hyvinvointialueen strategiassa sekä sen toteuttamista ohjaavassa toimeenpanosuunnitelmassa. Vuodelle 2026 on laadittu henkilöstösuunnitelma, joka sisältää sekä strategisen tason linjaukset että lakisääteisen vuosittaisen henkilöstösuunnitelman. Henkilöstön riittävyys, saatavuus ja sitoutuminen ovat kriittisiä tekijöitä hyvinvointialueen menestykselle muuttuvassa toimintaympäristössä.

Onnistunut resurssien suunnittelu ja johtaminen ovat keskeisiä edellytyksiä palveluiden sujuvuuden ja henkilöstön riittävyyden varmistamiseksi. Resurssien johtamisella pyritään varmistamaan, että asiakkaan hoito ja palvelu toteutuvat laadukkaasti ja turvallisesti. Tavoitteena on, että oikea määrä osaavaa henkilöstöä on käytettävissä oikeassa paikassa oikeaan aikaan. Henkilöstön riittävyyttä ja resurssien suunnittelua seurataan mm. henkilötyövuosien kehityksellä, rekrytointitilastoilla, lähtö- ja tulovaihtuvuudella, vuokratyövoiman käytöllä ja lyhytaikaisten palvelusuhteiden määrällä.

Pirkanmaan hyvinvointialue mittaa työntekijäkokemusta ja henkilöstön suositteluhalukkuutta (eNPS) Fiilismittari-kyselyllä neljä kertaa vuodessa. Suositteluindeksin lisäksi kyselyssä on kahdeksan työntekijäkokemukseen ja turvallisuuteen liittyvää kysymystä.

Hyvinvointialueen osaamisen kehittämissuunnitelma laaditaan vuosittain ja se sisältää lakisääteisen koulutussuunnitelman. Se pohjautuu strategiaan, toimintaympäristön muutoksiin ja vastuualueiden osaamistarpeisiin. Osaamisen kehittämistä ja kehittymistä arvioidaan yksilötasolla. Vuosittaisissa kehityskeskusteluissa arvioidaan myös osaamista ja osaamisen kehittymistä sekä tehdään osaamisen kehittämissuunnitelma. Osaamisen kehittymistä tukevia toimenpiteitä ja koulutusta seurataan kansallisten mittareiden mukaisesti, muun muassa koulutusten määrää ja ammattiryhmäkohtaista jakautumista seuraten.

Työturvallisuuslain (738/2002, 9§) mukaan työnantajalla on oltava työsuojelun toimintaohjelma, jolla edistetään työntekijöiden turvallisuutta ja terveellisyttä työssä, sekä ylläpidetään työkykyä. Pirkanmaan hyvinvointialueella on [työsuojelun ja työhyvinvoinnin toimintasuunnitelma](#), jonka hyväksyy nelivuotiskaudelle henkilöstöjaosto. Työnantajan toimilla voidaan vaikuttaa myös potilas- ja asiakaspalveluiden laatuun sekä turvallisuuteen.

13 Vaikuttavuus

Vaikuttavuudella tarkoitetaan hoidon, palvelun, lääkkeen tai muun toiminnan aikaansaamaa myönteistä muutosta toimintakykyyn, terveydentilaan tai hyvinvointiin. Kustannusvaikuttavuus on saatujen vaikutusten suhde käytettyihin resursseihin. Sosiaali-, terveys- ja pelastuspalvelut ovat vaikuttavia, kun ne vahvistavat aidosti ihmisten elämänlaatua ja osallisuutta. Pirkanmaan hyvinvointialueella vaikuttavuustyö on organisoitu rakenteellisesti ja vaikuttavuutta johdetaan järjestelmällisesti kaikkialla. Vaikuttavuusperusteisen tietojohdamisen tiekartta on päivitetty vuosille 2026–2029 ja se sisältää toimenpiteet, joilla vaikuttavuutta johdetaan kokonaisvaltaisesti. Omavalvonta on vaikuttavuuden edistämisen työväline.

14 Hyvinvointisuunnitelma

Pirkanmaan hyvinvointialueen hyvinvointisuunnitelma kuvaa sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämislain velvoittaman hyvinvoinnin ja terveydenedistämisen yhteistyömallin. Suunnitelman toteutumista raportoidaan säännöllisesti osavuosikatsauksen yhteydessä.

15 Omavalvontaohjelman toteutumisen seuranta, raportointi ja julkisuus

Valvontalain (741/2023 23§) mukaan omavalvontaohjelma ja sen toteutumisen seurantaan perustuvat havainnot, ja niiden perusteella tehtävät toimenpiteet on julkaistava neljän (4) kuukauden välein julkisessa tietoverkossa ja muilla niiden julkisuutta edistävillä tavoilla. Sosiaali- ja terveydenhuollon palvelutuottajien

velvollisuutena on tuottaa palveluyksikön omavalvontasuunnitelman mukaisesta seurannasta selvitys ja havaintojen perusteella tehtävät muutokset. Nämä on myös julkaistava julkisessa tietoverkossa neljän (4) kuukauden välein. Pelastustoimen järjestämislain 16 §: n mukaisesti omavalvontaohjelma ja sen toteutumisen seurantaan perustuvat havainnot tulee julkaista julkisessa tietoverkossa ja muilla niiden julkisuutta edistävillä tavoilla.

Pirkanmaan hyvinvointialueen omavalvontaohjelman toteutumisen seurantaan perustuvat havainnot ja toimenpiteet käsitellään strategian toimeenpanosuunnitelman ja osavuosisikatsauksen rytmillä kolmen (3) kuukauden välein asiakkuus- ja laatujaostossa ja julkaistaan julkisessa tietoverkossa (Laatu ja omavalvonta). Vuosiraportti hyväksytään aluevaltuustossa ja julkaistaan julkisessa tietoverkossa.

Lähteet

Apulaisoikeuskanslerin ratkaisu OKV/97/70/2025: Hyvinvointialueiden valvonta ja omavalvonta

Kansallinen asiakas- ja potilasturvallisuusstrategia

Laki hyvinvointialueesta

Laki pelastustoimen järjestämisestä

Laki potilaan asemasta ja oikeuksista

Laki sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä

Laki sosiaali- ja terveydenhuollon valvonnasta

Laki sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista

Lakiviite kanteluista

Määräys sosiaali- ja terveydenhuollon palveluntuottajan palveluyksikkökohtaisen omavalvontasuunnitelman sisällöstä, laatimisesta ja seurannasta. Sosiaali- ja terveystieteiden tutkimuskeskus. Dnro V/42106/2023 8.5.2024.

Työturvallisuuslaki

Valmiuslaki

Valtioneuvoston asetus hyvinvointialueiden varautumisesta sosiaali- ja terveydenhuollon häiriötilanteisiin

Luettelo asiaan liittyvistä Pirkanmaan hyvinvointialueen asiakirjoista

Asiakaskokemuksen ja osallistumisen ohjelma

Hallintosääntö

Henkilöstösuunnitelma

Hyvinvointisuunnitelma

Omavalvonnan kehittämisen työryhmän loppuraportti 13.5.2025

Pelastustoimen palvelutasopäätös

Riskienhallintasuunnitelma

Sisäisen tarkastuksen raportti R8 2024 omavalvonnan järjestämisestä

Sisäisen valvonnan ja riskienhallinnan perusteet

Sosiaali- ja terveystieteiden toimintasääntö

Strategia ja toimeenpanosuunnitelma

Työsuojelun ja työhyvinvoinnin toimintasuunnitelma

