

# **Varsinais-Suomen hyvinvointialueen omavalvontaohjelma**

**1.0**

## Sisällys

JOHDANTO.....	4
1. VARSINAIS-SUOMEN HYVINVOINTIALUETTA KOSKEVAT TIEDOT.....	5
1.1 Demografiset tiedot .....	5
1.2 Hyvinvointialueen organisaatorakenne.....	6
1.3 Varsinais-Suomen hyvinvointialueen strategia .....	7
1.4 Palvelustrategia .....	8
1.5 Palvelulupaus.....	9
2. OMAVALVONNAN TARKOITUS JA TAVOITTEET .....	9
2.1 Hyvinvointialueella toteutettavan omavalvonnan tavoitteet .....	10
2.2 Omavalvontaohjelman laatiminen .....	10
3. HYVINVOINTIALUEEN JÄRJESTÄMISTEHTÄVÄN OMAVALVONNAN OSA-ALUEET.....	11
3.1 Asukkaan, asiakkaan ja potilaan asema ja oikeudet .....	11
3.1.1 Väestön, asiakkaiden ja potilaiden ohjaus ja neuvonta .....	13
3.1.2 Palvelu – ja hoidontarpeen arviointi ja asiakassuunnitelma .....	13
3.1.3 Asiakas – ja potilasturvallisuus .....	14
3.1.4 Asukkaan ja potilaan osallisuus .....	15
3.1.5 Asiakkaiden ja potilaiden oikeuksien toteutuminen .....	15
3.2 Väestön hyvinvointi ja terveys.....	16
3.3 Palvelujen yhdenvertainen saatavuus ja saavutettavuus .....	17
3.4 Hyvinvointialueen palvelukokonaisuudet, asiakasohjaus ja palveluintegraation toteutuminen ...	18
3.5 Hyvinvointialueen palveluiden yhteensovittaminen kuntien, hyvinvointialueiden ja valtion palveluiden kanssa .....	18
3.6 Hyvinvointialueen sopimushallinta .....	19
3.7 Palveluntuottajien toimintaedellytykset ja velvollisuudet.....	19
3.8 Hyvinvointialueen toteuttama riskienhallinta.....	20
4. PALVELUTUOTANNON OMAVALVONTA.....	21
4.1 Julkisen terveydenhuollon potilasturvallisuussuunnitelma .....	21
4.2 Omavalvontasuunnitelmat.....	22
4.3 Lääkitysturvallisuus.....	22
4.4 Lääkinnällisten laitteiden turvallisuus .....	23
4.5 Infektion torjunta .....	24
4.6 Asiakas- ja potilastietojen käsittely / tietoturvasuunnitelma .....	24
4.7 Turvallisuutta varmistavat menettelytavat .....	25
4.8 Sosiaali- ja terveydenhuollon ammattihenkilön tekemät havainnot epäkohdista tai vaaratapahtumista .....	26

5.	PALVELUNTUOTTAJIEN VALVONTA JA OHJAUS.....	26
5.1	Valvontasuunnitelma.....	27
5.2	Palveluntuottajien ohjaus ja neuvonta.....	28
5.3	Valvonnan prosessit ja menettelytapojen kuvaus.....	29
5.3.1	Ennakoiva palvelutuotannon valvonta.....	29
5.3.2	Toiminnan aikainen, suunniteltu palvelutuotannon valvonta .....	29
5.3.3	Toiminnan aikainen, reaktiivinen palvelutuotannon valvonta.....	29
5.3.4	Sopimusvalvonta .....	30
6	OHJauksen JA VALVONNAN ORGANISOITUMINEN HYVINVOINTIALUEELLA.....	30
6.1	Hyvinvointialueen sisäinen valvonta ja tarkastus.....	30
6.2	Ohjauksen ja valvonnan organisoituminen .....	31
6.3	Yhteistyö valtakunnallisen valvontaviranomaisen, aluehallintoviranomaisen ja muiden hyvinvointialueiden kanssa .....	32
7	PELASTUPALVELUIDEN OMAVALVONTA .....	33
	LIITE 1 Varhan oma-avontaohjelman osa-alueista vastaavat viranhaltijat, ohjaavat dokumentit sekä arviointi.....	34

## JOHDANTO

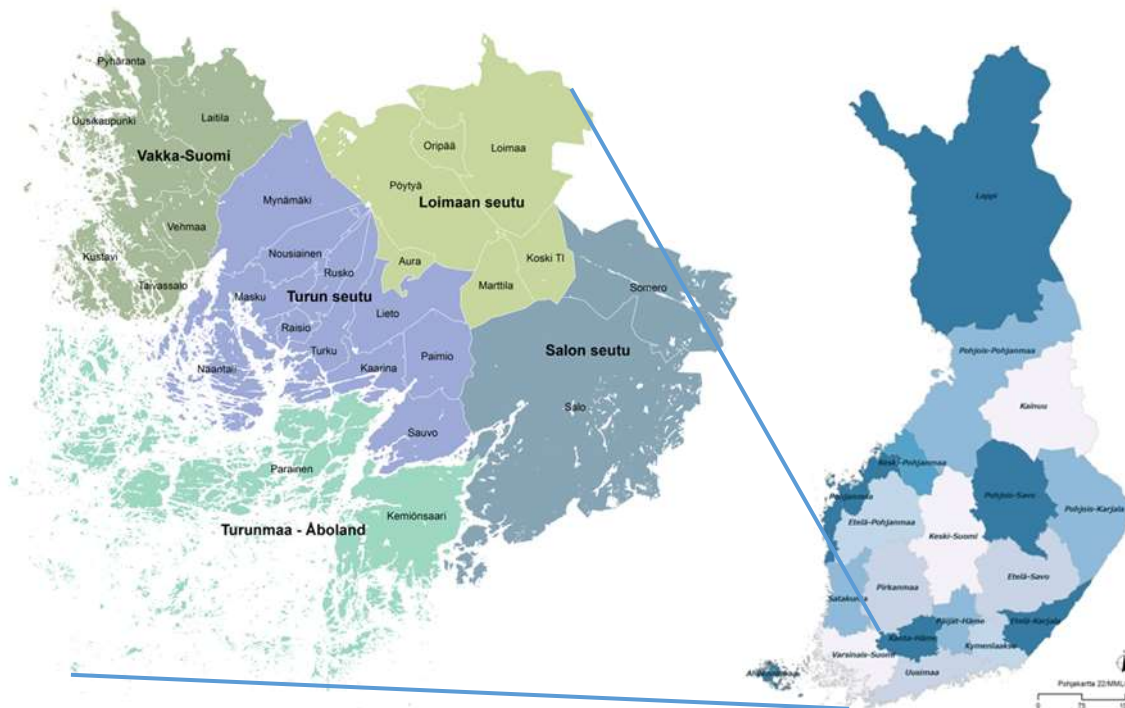
Varsinais-Suomen hyvinvointialueen (jatkossa Varha) omavalvontaohjelmassa kuvataan ne menettelytavat, joiden avulla varmistetaan, että Varhan järjestämiseen ja tuottamiseen liittyvät lakisääteiset vastuut täyttyvät ja niiden toteutumista seurataan. Sosiaali- ja terveydenhuollon hoito, hoiva ja palvelut on järjestettävä lakien, asetusten ja määräysten edellyttämällä, Varhan asukkaiden oikeuksia ja asiakas- ja potilasturvallisuutta varmistavalla ja edistävällä tavalla. Lisäksi omavalvontaohjelmassa kuvattujen menettelytapojen avulla seurataan sosiaali- ja terveydenhuollon toiminnan ja palvelujen laatua, palvelujen saatavuutta ja saavutettavuutta ja palvelujen käyttävien yhdenvertaisuutta.

Omavalvontaohjelmassa kuvataan järjestäjän sekä palveluntuottajien välinen yhteydenpito, neuvottelu- ja seurantaolosuhteet, edellytettävät raportointi- sekä laatu- ja itsearviointijärjestelmät. Omavalvontaohjelmassa esitetyt vaatimukset koskevat yhtäläisesti kaikkia Varhan järjestämistä vastaavien toimivien palveluntuottajien piirissä toimivia palveluntuottajia.

Omavalvontaohjelman osa-alueet ja samalla Varhan omavalvonnan osa-alueet avataan lakien ja määräysten kautta. Lisäksi ohjelmassa kuvataan osa-alueen vastuhenkilö, osa-alueen toteuttamista ohjaava dokumentaatio sekä miten toteutumisen seurannan ja arviointi varmistetaan (prosessi, tarvittaessa mittari jne.)

Omavalvontaohjelma ja sen toteutumisen seurantaan perustuvat havainnot ja niihin perustuvat toimenpiteet julkaistaan Varhan internetsivuilla.

## 1. VARSINAIS-SUOMEN HYVINVOINTIALUETTA KOSKEVAT TIEDOT



Varsinais-Suomen maakunta sijaitsee Lounais-Suomessa, Saaristomerren rannikolla. Maakunnassa on 27 kuntaa, joista 11 on kaupunkeja, ja maakunta koostuu Loimaan, Salon, Turun, Vakka-Suomen ja Turunmaan seutukunnista. Varsinais-Suomesta muodostuu asukasmäärältään maan kolmanneksi suurin ja henkilöstömäärältään toiseksi suurin hyvinvointialue Suomessa. Varsinais-Suomen hyvinvointialue (jatkossa Varha) on edelleen jaettu kahdeksaan alueeseen:

- Vakka-Suomi: Uusikaupunki, Laitila, Vehmaa, Taivassalo, Pyhäranta, Kustavi, Masku, Mynämäki, Nousiainen
- Loimaan seutu: Loimaa, Pöytyä, Aura, Oripää, Lieto, Koski Tl, Marttila
- Itäinen Turun seutu: Kaarina, Paimio, Sauvo
- Turunmaa: Kemiönsaari, Parainen, Åbo
- Läntinen Turun seutu: Naantali, Raisio, Rusko
- Salon seutu: Salo, Somero
- Turku eteläinen
- Turku pohjoinen

### 1.1 Demografiset tiedot

Maakunnan väkiluku oli vuonna 2021 482 880 henkeä, ja se on edelleen kasvussa. Väestö on keskittynyt hyvin voimakkaasti Turun kaupunkiseudulle ja muutamiin seutukeskuksiin. Varhan väestöstä noin 27 000 (5,7 %) puhuu äidinkielenään ruotsia. Kahdessa kunnassa, Kemiönsaarella ja Paraisilla, ruotsinkielisten

osuus on yli puolet kunnan väkiluvusta. Näiden kuntien lisäksi ruotsinkielisiä on varsinkin seutukunnassa Turussa (n. 10 000). Saamea puhuvia on hyvinvointialueella alle 30.

Varhan väestö ikääntyy nopeasti. Yli 75-vuotiaiden määrän kasvu voimistuu tulevan vuosikymmenen vaiheessa. Vuoteen 2040 mennessä yli 75-vuotiaiden lukumäärän ennustetaan lähes tuplaantuvan. Ikääntyneen väestön lukumäärällinen ja suhteellinen kasvu näkyy kaikkialla maakunnassa, joskin suurin osa kasvusta keskittyy suurimpiin taajamiin. Samanaikaisesti työikäisten sekä lasten ja nuorten määrät laskevat. Huoltosuhde tulee siis heikkenemään samalla kun väestön ikääntyessä sosiaali- ja terveyspalvelujen tarve todennäköisesti kasvaa.

Varhan ikävakioidun sairastavuusindeksin arvo on 94,3, mikä on alle maan keskiarvon (indeksin arvo 100). Indeksi kuitenkin vaihtelee kunnittain Ruskon 76,6:sta Oripään 105,7:een. Kaikkiaan neljässä kunnassa sairastavuus on hivenen keskimääräistä korkeampaa. Sairastavuusindeksien osaindeksit antavat kuvaa sairastavuudesta eri sairasyhmien suhteen. Niiden mukaan hyvinvointialueella esiintyy muuta maata vähemmän dementiaa, mielenterveyteen ja sepelvaltimotauteihin liittyviä sairauksia. Sen sijaan aivoverisuonisairauksien, tuki- ja liikuntaelinsairauksien, tapaturmien ja syöpien sairastavuus on maan keskiarvon tuntumassa.

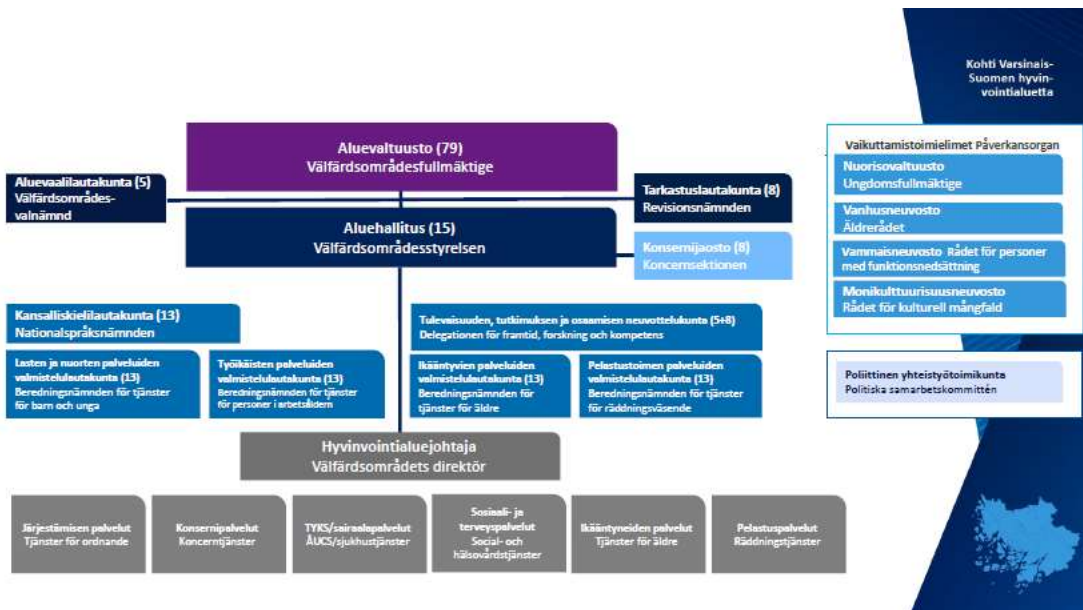
Varsinais-Suomen alueellisesta hyvinvointikertomuksesta löytyy tarkempi kuvaus Varsinais-Suomen väestön hyvinvoinnin tilasta, keskeisistä vahvuuksista ja hyvinvointipuutteista sekä toimintaympäristön muutoksista, jotka vaikuttavat väestön hyvinvointiin. Kertomuksen työstämisestä vuonna 2022 on vastannut hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen työryhmä.

<https://vshyvinvointialue.fi/content/uploads/2021/10/Varsinais-Suomen-alueellinen-hyvinvointikertomus-2021.pdf>

## 1.2 Hyvinvointialueen organisaatorakenne

Hyvinvointialueen ylimmän johdon muodostavat aluevaltuusto, aluehallitus ja hyvinvointialuejohtaja. Aluehallitus johtaa aluevaltuuston päätösten valmistelua ja toteuttamista sekä hyvinvointialueen toimintaa, hallintoa ja taloutta. Hyvinvointialuejohtaja johtaa aluehallituksen alaisena hyvinvointialueen hallintoa, taloudenhoitoa ja muuta toimintaa. Toimielinorganisaatio koostuu lautakunnista ja neuvottelukunnista, vaikuttamistoimielimet nuorisovaltuustosta sekä vanhus-, vammais- ja monikulttuurisuusneuvostosta. Henkilöstöorganisaatio koostuu hyvinvointialuejohtajan lisäksi tulosalueista, tulosryhmistä, palvelualueista sekä palveluyksiköistä. Tulosalueita on kuusi:

1. TYKS / sairaalapalvelut
2. Sosiaali- ja terveyspalvelut
3. Ikääntyneiden palvelut
4. Pelastuspalvelut
5. Järjestämisen palvelut
6. Konsernipalvelut



Varhan sotekeskukset ja muut alueelliset palvelut on jaettu kahdeksaan alueeseen, joilla jokaisella on kolmen henkilön operatiivinen johto, jonka tehtävänä on vastata yhdessä alueen palvelutuotannon integraatiosta:

- Sote-alueen sotekeskuspalvelujen johtaja
- Sosiaali- ja vammaispalvelujen palvelualuejohtaja
- Ikäntyneiden palvelujen palveluyksikköjohtaja

Vastuut ja tehtävät on avattu tarkemmin Varhan hallintosäännössä sekä palvelualuekohtaisissa toimintasäännöissä.

### 1.3 Varsinais-Suomen hyvinvointialueen strategia

Hyvinvointialueella on oltava strategia, jossa aluevaltuusto päättää hyvinvointialueen toiminnan ja talouden pitkän aikavälin tavoitteista. Hyvinvointialueen strategiassa tulee ottaa huomioon asukkaiden hyvinvoinnin edistäminen hyvinvointialueen tehtävälalla, palvelujen järjestämistä ja tuottamista koskevat strategiset linjaukset, hyvinvointialueen tehtäviä koskevissa laeissa säädetyt palvelutavoitteet, omistajapolitiikka, henkilöstöpolitiikka sekä asukkaiden osallistumis- ja vaikuttamismahdollisuudet. Kaksikielisellä hyvinvointialueella strategiassa tulee huomioida kielellisten oikeuksien toteutuminen hyvinvointialueen palvelujen järjestämisessä ja tuottamisessa.

Hyvinvointialueen strategian tulee perustua arvioon hyvinvointialueen tilanteesta strategian laatimishetkellä sekä tulevista toimintaympäristön muutoksista ja niiden vaikutuksista hyvinvointialueen tehtävien toteuttamiseen. Strategiassa tulee määritellä myös sen toteutumisen arviointi ja seuranta. Strategia tarkistetaan vähintään kerran aluevaltuuston toimikaudessa.

Varhan **missio** on ”Turvamme, parannamme, pelastamme – hyvinvointia yhdessä, joka päivä”. Varhan arvot, perusta työlle jota Varhassa tehdään, ovat asiakasnäkökulma, henkilöstönäkökulma, uudistumisen näkökulma sekä tuloksellisuusnäkökulma.

Varhan **arvot** perustuvat ajatukseen, että Varsinais-Suomen hyvinvointialueella toimimme yhdessä -

Arvostavan yhdenvertaisesti	Pidämme huolta jokaisesta. Tarjoamme laadukkaita ja yhdenvertaisia palveluja asiakkaan tarpeen ja palvelustrategiamme mukaisesti.
Vastuullisen vaikuttavasti	Osaamme asiamme. Teemme tuloksekasta työtä ja tutkimusta. Uudistamme rohkeasti. Olemme vastuullinen järjestäjä ja työnantaja. Toimimme kestävästi.
Ystävällisesti ammattitaidolla	Kohtaamme ihmiset ystävällisesti ja arvostavasti. Kuuntelemme ja otamme erilaiset näkemykset huomioon toiminnassamme. Osallistamme asukkaita ja sidosryhmiämme.

Varhan **visiona** on olla ystävällisin ja vaikuttavin, ammattilaisten arvostama yliopistollinen hyvinvointialue. Terveys ja hyvinvointi turvataan kaikille varsinaissuomalaisille, kaksikielisesti, yhdessä kumppanimme kanssa.

Strategian painopisteet vuodelle 2022 ovat: ”Palvelut jatkuvat, homma toimii”

- Muutoksessa ei synny katkoja kansalaisen palveluihin, ja yhteydenotto onnistuu
- Muutoksessa ei synny katkoja tai häiriöitä
  - palkanmaksuun,
  - sosiaalietuuksien maksuun,
  - laskujemme maksuun eikä
  - asiakasmaksujen keräämiseen.
- Henkilökunta käyttää heille uusia IT-järjestelmiä ja prosesseja jouhevasti
- Tieto kulkee yhtä hyvin kuin nykyään
- Erilaiset hyvinvointialueen ohjelmat (omistajaohjaus, henkilöstö, osallisuus)
- TKIO (tutkimus, kehittäminen, innovaatiot, osaaminen) näkyy tulevaisuuden painopisteenä.

Vuoden 2023 painopisteet ovat: **Palvelut muovautuvat, ammattilaisten arvostus kohenee, IT konkretisoituu**

1. Palvelustrategia on luotu ja suunnitelma toteutuksesta on tehty. Palveluvalikoima on arvioitu vaikuttavuuden mukaan, suunnitelma palvelujen yhdenvertaistamisesta on tehty vuodelle 2024 ja palveluverkko on suunniteltu.
2. Ammattilaisten arvostama –hanke (koskien laajasti koko sote-alaa) on suunniteltu ja toimenpiteet on aloitettu
3. Suunnitelma IT-kokonaisuudesta on tehty (sisältäen asiakas- ja potilastietojärjestelmien konsolidoinnin sekä digiratkaisut). Ensimmäiset uudet kansalaisen digipalvelut on otettu käyttöön
4. Jokaisella tulosalueella on lisäksi 3 päätavoitetta vuodelle 2023

## 1.4 Palvelustrategia

Hyvinvointialueen on laadittava taloutensa ja toimintansa suunnittelua ja johtamista varten sosiaali- ja terveydenhuollon palvelustrategia osana hyvinvointialuestrategiaa. Palvelustrategiassa on otettava huomioon 22 §:ssä tarkoitettut sosiaali- ja terveydenhuollon valtakunnalliset tavoitteet.



Palvelustrategiassa hyvinvointialue päättää järjestämisvastuulleen kuuluvan sosiaali- ja terveydenhuollon pitkän aikavälin tavoitteet. Lisäksi hyvinvointialue asettaa palvelustrategiassa tavoitteet sille, miten sosiaali- ja terveydenhuollon palvelut toteutetaan ottaen huomioon hyvinvointialueen asukkaiden tarpeet, paikalliset olosuhteet, palvelujen saatavuus ja saavutettavuus sekä kustannusvaikuttavuus.

Hyvinvointialueen asukkaiden ja palvelujen käyttäjien osallistumis- ja vaikuttamismahdollisuuksista palvelustrategian laadinnassa säädetään hyvinvointialueesta annetun lain 29 §:ssä. Hyvinvointialueen on julkaistava palvelustrategiansa julkisessa tietoverkossa.

Varhan palvelustrategian valmistelutyö on käynnissä vuoden 2022 lopulla, ja se valmistuu vuoden 2023 aikana.

## 1.5 Palvelulupaus

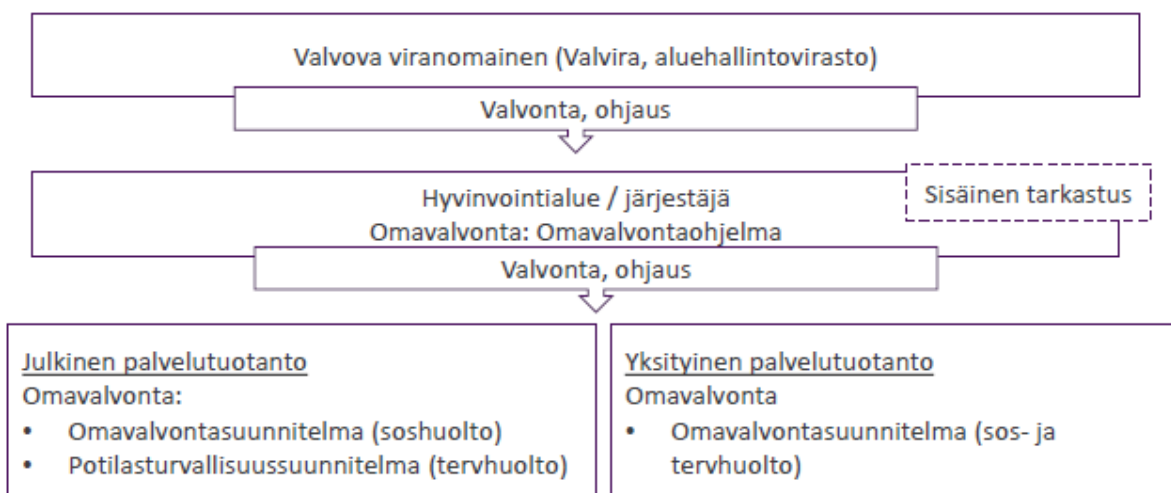
Odottaa palvelustrategian valmistumista.

## 2. OMAVALVONNAN TARKOITUS JA TAVOITTEET

Hyvinvointialueella omavalvontaa toteutetaan kahdella tasolla: Järjestämisen sekä palvelutuotannon tasolla. Järjestämisen omavalvonta sisältää palvelutuotannon valvonnan.

Hyvinvointialueen omavalvonnan dokumentti on **omavalvontaohjelma**. Omavalvontaohjelma on julkinen dokumentti.

Sosiaalihuollon palvelutuotannossa palveluyksiköillä on **omavalvontasuunnitelma**, julkisella terveydenhuollolla hyvinvointialueen **potilasturvallisuussuunnitelma**. Todennäköisistä lakimuutoksista johtuen myös julkisen terveydenhuollon palvelutuotannossa tullaan siirtymään yksikkökohtaisiin omavalvontasuunnitelmiin vuoden 2024 alusta alkaen.



## 2.1 Hyvinvointialueella toteutettavan omavalvonnan tavoitteet

Hyvinvointialueen ja yksityisen palveluntuottajan on toiminnassaan varmistettava omavalvonnalla tehtäviensä lainmukainen hoitaminen ja tekemiensä sopimusten noudattaminen. Hyvinvointialueen ja yksityisen palveluntuottajan on omavalvonnassaan erityisesti varmistettava palvelujen saatavuus, jatkuvuus, turvallisuus ja laatu sekä asiakkaiden yhdenvertaisuus. Tehtävien ja palvelujen omavalvonta on toteutettava osana niiden järjestämistä ja tuottamista. Omavalvonnan avulla kehitetään ja seurataan palvelujen laatua ja asiakasturvallisuutta toimintayksiköiden päivittäisessä asiakastyössä.

Sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujen valvonnassa korostuu palveluntuottajien oma vastuu omavalvonnasta, toiminnan asianmukaisuudesta ja tuottamiensa palvelujen laadusta sekä asiakas- ja potilasturvallisuudesta. Omavalvonta perustuu 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. Omavalvontaa toteutettaessa henkilökunta arvioi koko ajan omaa toimintaansa, kuulee asiakkaita ja omaisia laatuun ja asiakasturvallisuuteen liittyvissä asioissa sekä ottaa asiakaspalautteen huomioon toiminnan kehittämisessä.

## 2.2 Omavalvontaohjelman laatiminen

Hyvinvointialueen ja yksityisen palveluntuottajan on laadittava vastuulleen kuuluvista tehtävistä ja palveluista omavalvontaohjelma. Ohjelmassa tulee määritellä, miten järjestämislain 40§ 1 mom. lakisääteisten velvoitteiden noudattaminen kokonaisuutena järjestetään ja toteutetaan. Omavalvontaohjelmassa on todettava, miten sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujen toteutumista, turvallisuutta ja laatua sekä yhdenvertaisuutta seurataan ja miten havaitut puutteellisuudet korjataan. Omavalvontaohjelman osana ovat laissa erikseen säädetyt omavalvontasuunnitelmat ja potilasturvallisuussuunnitelmat. Omavalvontaohjelma sekä omavalvontaohjelman toteutumisen seurantaan perustuvat havainnot ja niiden perusteella tehtävät toimenpiteet on julkaistava julkisessa tietoverkossa ja muilla niiden julkisuutta edistävillä tavoilla.

Varhan ensimmäinen omavalvontaohjelma on laadittu osana hyvinvointialueen valmistelutyötä, mutta toiminnan käynnistymisen jälkeen laatimiseen ja vuosittaiseen päivittämiseen osallistuvat Varhan järjestämistoiminnosta valvontaan osallistuvat tahot ja asiantuntijat, yhdessä Varhan palvelutuotannon kanssa.

Omavalvontaohjelman vuosittaisen päivittämisen yhteydessä on arvioitava palveluntuottajien raportit toiminnan laadusta ja turvallisuudesta sekä omavalvonnan toteutumisesta, ja tarvittaessa ohjelmaa päivitettävä seurantatiedon perusteella. Omavalvontaohjelma päivitetään kerran vuodessa tai aina muutosten yhteydessä, osana konsernin vuosikelloa, toimintasuunnitelmien hyväksymisen yhteydessä. Varhan omavalvontaohjelman päivittämisestä vastaa ja sitä koordinoi järjestämisen tulosalueella valvontakeskus. Omavalvontaohjelman hyväksyy Varhan aluehallitus.

Sosiaali- ja terveysministeriön asetuksella voidaan antaa tarkempia säännöksiä omavalvontaohjelman yleisestä sisällöstä ja laadimisesta. Valvira voi antaa määräyksiä omavalvontaohjelman tarkemmasta sisällöstä ja sen toteutumisen seurannasta.

### 3. HYVINVOINTIALUEEN JÄRJESTÄMISTEHTÄVÄN OMAVALVONNAN OSA-ALUEET

Hyvinvointialue vastaa sille lailla säädettyjen tehtävien hoitamisesta, hyvinvointialueen asukkaan laissa säädettyjen oikeuksien toteutumisesta ja palvelukokonaisuuksien yhteensovittamisesta sekä järjestettävien palvelujen ja muiden toimenpiteiden yhdenvertaisesta saatavuudesta, tarpeen, määrän ja laadun määrittämisestä, tuottamistavan valinnasta, tuottamisen ohjauksesta ja valvonnasta sekä viranomaiselle kuuluvan toimivallan käyttämisestä.

Hyvinvointialue voi tuottaa järjestämisvastuulleen kuuluvat palvelut itse, yhteistoiminnassa muiden hyvinvointialueiden kanssa, tai hankkia ne sopimukseen perustuen muilta palvelujen tuottajilta. Yksityisellä palveluntuottajalla tarkoitetaan osakeyhtiötä, osuuskuntaa ja muuta yhtiötä sekä yhdistystä, säätiötä ja itsenäistä ammatinharjoittajaa, joka tuottaa hyvinvointialueelle sopimuksen perusteella sosiaali- ja terveydenhuollon palveluja. Palvelusetelitoiminta on osa tätä kokonaisuutta.

Hyvinvointialueen tulee ohjata ja valvoa sen järjestämisvastuulle kuuluvaa palvelutuotantoa. Hyvinvointialueen tulee varmistaa, että sen järjestämisvastuulle kuuluvia palveluja tuottavalla muulla palveluntuottajalla on riittävät ammatilliset, toiminnalliset ja taloudelliset edellytykset huolehtia palveluiden tuottamisesta. Hyvinvointialueen tulee ottaa hallintosääntönsä ja yksityisten palveluntuottajien kanssa tehtäviin sopimuksiin hyvinvointialueen järjestämisvastuun toteuttamiseksi tarvittavat määräykset.

#### 3.1 Asukkaan, asiakkaan ja potilaan asema ja oikeudet

Hyvinvointialueen tulee varmistaa, että asukkaiden, asiakkaiden ja potilaiden perusoikeudet toteutuvat, niiden toteutumista seurataan, arvioidaan ja tarvittaessa toimintaa kehitetään.:

- Henkilökohtainen vapaus ja koskemattomuus ja oikeus elämään
  - Itsemääräämisoikeus sosiaali- ja terveydenhuollon palveluissa
- Oikeusturva ja hyvä hallinto
  - Oikeusturvan saatavuus ja tietoisuus oikeuksista
  - Yhdenvertaisuus
  - Sähköisten palvelujen saatavuus
- Yksityis- ja perhe-elämä
  - Yksityisyyden suoja
  - Lasten suojelu / Lapsen edun huomiointi
- Kieli ja kulttuuri
  - Kansalliskielet

- Saamenkieli, romanikieli
- Viittomakielet
- Osallisuus ja vaikuttaminen
  - Osallistuminen poliittiseen päätöksentekoon ja järjestötoimintaan
  - Osallisuus
- Terveys, hyvinvointia ja ympäristö
  - Pääsy sosiaali- ja terveyspalveluihin sekä riittävään hoitoon

Potilaalla on oikeus terveyden- ja sairaanhoitoon kulloinkin käytettävissä olevien voimavarojen rajoissa. Hänellä on oikeus myös laadultaan hyvään hoitoon ja kohteluun. Potilaalla on oikeus myös tiedonsaantiin, tietojen salassa pysymiseen sekä potilasasiamiehen palveluihin. Potilaan ihmisarvoa ei saa loukata ja hänen vakaumustaan ja yksityisyyttään on kunnioitettava. Potilaan äidinkieli, hänen yksilölliset tarpeensa ja kulttuurinsa on mahdollisuuksien mukaan otettava hänen hoidossaan ja kohtelussaan huomioon. Potilaalle on annettava hänen henkeään tai terveyttään uhkaavan vaaran torjumiseksi tarpeellinen hoito.

Terveyden- ja sairaanhoitoa toteutettaessa on tarvittaessa laadittava tutkimusta, hoitoa, lääkinnällistä kuntoutusta koskeva tai muu vastaava suunnitelma. Suunnitelma on laadittava yhteisymmärryksessä potilaan, hänen omaisensa tai läheisensä kanssa. Alaikäisen potilaan mielipide hoitotoimenpiteeseen otetaan huomioon silloin, kun alaikäinen on kyllin kehittynyt sen ilmaisemaan. Alaikäisen kehitystason arvioi lääkäri tai muu terveydenhuollon ammattihenkilö.

Potilaalle on annettava selvitys hänen terveydentilastaan, hoidon merkityksestä, eri hoitovaihtoehtoista ja niiden vaikutuksista sekä muista hänen hoitoonsa liittyvistä seikoista, joilla on merkitystä hoidosta päätettäessä.

#### Potilasasiamies

Potilaan oikeudet ja potilasasiamiehen tehtävät on määritelty laissa potilaan asemasta ja oikeuksista (785/92). Jokaisella terveydenhuollon palveluyksiköllä tulee olla nimettynä potilasasiamies. Potilasasiamies on käytettävissä jokaisessa terveydenhuollon toimintayksikössä, kuten terveyskeskuksissa, keskussairaaloissa, yksityisillä terveysasemilla sekä toimintayksiköissä, joissa tarjotaan terveydenhuollon palveluja, esimerkiksi vanhainkodeissa. Yksi potilasasiamies voi toimia useammassa yksikössä.

Potilasasiamiehen tehtävänä on:

- neuvoa ja avustaa muistutusten teossa
- tiedottaa ja neuvoa potilaan oikeuksista ja asemasta
- sekä edistää muilla tavoin potilaan oikeuksien toteutumista.

Potilasasiamies seuraa potilaan oikeuksien toteutumista hyvinvointialueella ja raportoi toiminnasta vuosittain.

#### Sosiaaliamies

Hyvinvointialueen on nimettävä sosiaaliamies. Sosiaaliamies palvelee sekä julkisen että yksityisen sosiaalihuollon asiakkaita. Hyvinvointialueen sosiaaliamies toimii asiakkaan oikeuksien edistämiseksi

- tiedottamalla asiakkaan oikeuksista
- neuvomalla asiakkaan asemasta ja oikeuksista
- neuvomalla muistutuksen laatimisessa
- raportoimalla asiakkaan aseman ja oikeuksien kehittymisestä vuosittain aluehallitukselle
- edistämällä muilla tavoin sosiaalihuollon asiakkaan oikeuksien toteutumista.

Sosiaaliamiehen tehtävänä on seurata asiakkaiden oikeuksien ja aseman kehitystä hyvinvointialueella ja antaa siitä selvitys vuosittain hyvinvointialueelle.

### 3.1.1 Väestön, asiakkaiden ja potilaiden ohjaus ja neuvonta

Hyvinvointialueen asukkaiden saatavissa on oltava sosiaalihuollon neuvontaa ja ohjausta. Erityistä huomiota on kiinnitettävä lasten, nuorten sekä erityistä tukea tarvitsevien henkilöiden neuvontaan ja ohjaukseen. Lisäksi hyvinvointialueen on järjestettävä alueensa asukkaiden terveyden ja hyvinvoinnin edistämistä sekä sairauksien ehkäisyä tukevaa terveysneuvontaa. Terveysneuvonta on sisällytettävä kaikkiin terveydenhuollon palveluihin. Terveysneuvonnan ja terveystarkastusten on tuettava työ- ja toimintakykyä ja sairauksien ehkäisyä sekä edistettävä mielenterveyttä ja elämänhallintaa.

Terveysneuvonta ja terveystarkastukset on järjestettävä myös opiskelu- tai työterveyshuollon ulkopuolelle jääville nuorille ja työikäisille. Hyvinvointialueen on järjestettävä alueensa asukkailla myös ehkäisyneuvontaa ja muita seksuaali- ja lisääntymisterveyttä edistäviä palveluja.

### 3.1.2 Palvelu – ja hoidontarpeen arviointi ja asiakassuunnitelma

#### Sosiaalihuolto

Jokaisella hyvinvointialueella oleskelevalla henkilöllä on oikeus saada kiireellisessä tapauksessa yksilölliseen tarpeeseensa perustuvat sosiaalipalvelut siten, ettei hänen oikeutensa välttämättömään huolenpitoon ja toimeentuloon vaarannu. Muussa kuin kiireellisessä tapauksessa henkilöllä on oikeus saada riittävät sosiaalihuollon palvelut siltä hyvinvointialueelta, jonka alueella henkilöllä on kotikuntalaissa tarkoitettu kotikunta.

Sosiaalihuollon tarpeessa olevan henkilön kiireellisen avun tarve arvioidaan välittömästi. Lisäksi henkilöllä on oikeus saada palvelutarpeen arviointi, jollei arvioinnin tekeminen ole ilmeisen tarpeetonta. Palvelutarpeen selvittämisen perusteella arvioidaan, onko henkilöllä tuen tarvetta. Jos henkilö tarvitsee tukea, arvioidaan, onko tuen tarve luonteeltaan tilapäistä, toistuvaa tai pitkäaikaista. Kun tuen tarve on luonteeltaan tilapäistä, on oikea-aikaisilla ja riittävillä tilapäisillä palveluilla pyrittävä ehkäisemään pidempiaikaisen tuen tarvetta.

Kun tuen tarve on jatkuvaa tai toistuvaa, palveluja on järjestettävä siten, että tavoitteena on asiakkaan itsenäinen selviytyminen ja tuen tarpeen päättymisen asiakkaan kanssa tavoitteeksi asetetun määräajan jälkeen. Henkilöille, joiden tuen tarve on pysyvä tai pitkäaikainen, tuki on pyrittävä järjestämään siten, että turvataan palvelujen jatkuvuus, ellei palvelujen muuttaminen ole asiakkaan edun mukaista.

Palvelutarpeen arviointia on täydennettävä asiakkaalle laadittavalla asiakassuunnitelmalla tai muulla vastaavalla suunnitelmalla, ellei suunnitelman laatiminen ole ilmeisen tarpeetonta. Suunnitelman sisältö on sovitettava yhteen henkilön tarvitsemien muiden hallinnonalojen palvelujen ja tukitoimien kanssa.

#### Terveydenhuolto

Perusterveydenhuoltoon hakeuduttaessa terveydenhuollon ammattihenkilön on tehtävä hoidon tarpeen arviointi viimeistään kolmantena päivänä siitä, kun potilas ottaa yhteyttä terveyskeskukseen, jollei arviota

ole voitu tehdä ensimmäisen yhteydenoton aikana. Lääkäriin ja hammaslääkäriin tekemässä hoidon tarpeen arvioinnin pohjana ovat diagnoosin asettaminen sekä taudinmääritys.

Kiireellisellä hoidolla tarkoitetaan äkillisen sairastumisen, vamman, pitkäaikaissairauden vaikeutumisen tai toimintakyvyn alenemisen edellyttämää välitöntä arviota ja hoitoa, jota ei voida siirtää ilman sairauden pahenemista tai vamman vaikeutumista. Kiireellisen hoidon antamista varten hyvinvointialueen on järjestettävä ympärivuorokautinen päivystys

Jos perusterveydenhuollon yhteydessä todetaan, että potilas vaatii erikoissairaanhoidon, on erikoissairaanhoidon tarpeen arviointi aloitettava kolmen viikon kuluessa. Arviointi perustuu lähetteeseen tai tarvittaessa potilaan tutkimiseen. Kolmen viikon määräaika lasketaan siitä, kun lähete erikoissairaanhoidon on vastaanotettu kyseisessä yksikössä. Varsinainen hoito on aloitettava kuuden kuukauden kuluessa hoidon tarpeen toteutumisesta.

Alle 23-vuotiaiden mielenterveyspalveluissa hoito on järjestettävä 3 kk:ssa.

Jos hallituksen esitys eduskunnalle terveydenhuoltolain muuttamisesta etenee, on hoitotakuun aikarajat tarkistettava.

### 3.1.3 Asiakas – ja potilasturvallisuus

Asiakas- ja potilasturvallisuus kattaa organisaatioiden sekä henkilöstön toimintatavat ja toimintaperiaatteet, joiden avulla varmistetaan asiakkaiden, asukkaiden ja potilaiden turvallinen ja laadukas palvelu, hoiva ja hoito. Asiakas- ja potilasturvallisuuteen kuuluu esimerkiksi palvelun tai hoidon turvallisuus, lääkehoidon turvallisuus sekä lääkinnällisten laitteiden laiteturvallisuus. Sosiaalihuollossa asiakasturvallisuus pitää sisällään fyysisen turvallisuuden lisäksi myös psyykkisen ja sosiaalisen turvallisuuden.

Asiakas – ja potilasturvallisuus ei tarkoita vain haittatapahtumien puuttumista, vaan myös aktiivista ja jatkuvaa turvallisuustietoisuutta, turvallisten toimintatapojen ja ohjeistusten noudattamista sekä tuloksellista turvallisuusjohtamista. Asiakas- ja potilasturvallisuudessa painopiste on turvallisuuden varmistamisessa sekä vaaratapahtumien ennalta ehkäisyssä laadunhallinnan, riskienhallinnan ja potilasturvallisuutta varmistavien menettelytapojen avulla. Vaaratapahtumista opitaan yli organisaatorajojen, kuten myös turvallisista ja laadukkaista menettelytavoista. Asiakas- ja potilasturvallisuuden edistämisen ytimessä on avoimuuteen ja oikeudenmukaisuuteen pohjautuva turvallisuuskulttuuri, jossa työntekijät uskaltavat kertoa poikkeamista, mutta tietävät ja toteuttavat samalla omat vastuunsa turvallisen palvelun, hoivan ja hoidon toteuttamiseksi. Nämä menettelytavat on kuvattava omavalvontasuunnitelmassa, tai suunnitelmassa laadunhallinnasta ja potilasturvallisuuden täytäntöönpanosta.

Valtioneuvosto on julkaissut asiakas- ja potilasturvallisuusstrategian vuosille 2022 – 2026, jonka yhtenä tavoitteena on jalkauttaa parhaaseen tutkittuun tietoon perustuvat kansainväliset suositukset niin, että ne hyödyttävät ammattilaisia, potilaita ja asiakkaita kaikissa organisaatioissa kaikilla työskentelyn tasoilla. pilkottu neljäksi strategiseksi kärjeksi. Jokaisen kärjen alla on esitetty kolme tavoitetta, joiden saavuttaminen konkreettisesti edistää asiakas- ja potilasturvallisuuden toteutumista. Tavoitteisiin pääseminen on kaikkien sosiaali- ja terveydenhuoltoalan ammattilaisten ja organisaatioiden määrätietoista työskentelyä kiinni.

1. Yhdessä asiakkaan ja potilaan kanssa
2. Hyvinvoivat ja osaavat ammattilaiset
3. Turvallisuus ensin kaikissa organisaatioissa
4. Parannamme olemassa olevaa

Asiakas- ja potilasturvallisuus on kaiken palvelutoiminnan perustekijä, jonka edistäminen on jokaisen ammattilaisen ja organisaation vastuulla. Myös asiakkaat, potilaat ja heidän läheisensä voivat edistää turvallisen asioinnin, hoivan ja hoidon toteutumista. Strategiassa korostuva osallisuus voi toteutua vain lisäämällä väestön tietoa heidän oikeuksistaan ja mahdollisuuksistaan vaikuttaa turvallisuustyöhön.

### 3.1.4 Asiakkaan ja potilaan osallisuus

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.

Osallistumista ja vaikuttamista voidaan edistää erityisesti:

1. järjestämällä keskustelu- ja kuulemistilaisuuksia sekä asukasraateja;
2. selvittämällä asukkaiden ja hyvinvointialueella säännönmukaisesti tai pitempiaikaisesti asuvien tai oleskelevien palvelujen käyttäjien mielipiteitä ennen päätöksentekoa;
3. valitsemalla palvelujen käyttäjien edustajia hyvinvointialueen toimielimiin;
4. suunnittelemalla ja kehittämällä palveluja yhdessä palvelujen käyttäjien kanssa;
5. järjestämällä mahdollisuuksia osallistua hyvinvointialueen talouden suunnitteluun;
6. tukemalla asukkaiden sekä järjestöjen ja muiden yhteisöjen oma-aloitteista asioiden suunnittelua ja valmistelua.

Lisäksi aluehallituksen on asetettava nuorten osallistumis- ja vaikuttamismahdollisuuksien varmistamiseksi hyvinvointialueen nuorisovaltuusto tai vastaava nuorten vaikuttajaryhmä, ikääntyneen väestön osallistumis- ja vaikuttamismahdollisuuksien turvaamiseksi hyvinvointialueen vanhusneuvosto sekä vammaisten henkilöiden osallistumis- ja vaikuttamismahdollisuuksien varmistamiseksi hyvinvointialueen vammaisneuvosto. Vaikuttamistoimielimille tulee antaa mahdollisuus vaikuttaa hyvinvointialueen toiminnan suunnitteluun, valmisteluun, toteuttamiseen ja seurantaan asioissa, joilla on tai joilla vaikuttamistoimielin arvioi olevan merkitystä lasten ja nuorten, ikääntyneen väestön tai vammaisten henkilöiden ja heidän tarvitsemiensa palveluiden kannalta, ja vaikuttamistoimielimet tulee ottaa mukaan osallistumisen ja kuulemisen kehittämiseen hyvinvointialueella.

Varhalla on kaksikielisenä hyvinvointialueena kansalliskielilautakunta, jonka tehtävät on määritelty laissa. Lautakunnalla voi olla myös muita hallintosäännössä määrättyjä tehtäviä. Lautakunnan on annettava vuosittain aluehallitukselle kertomus kielivähemmistön palvelujen toteutumisesta. Aluehallitus antaa aluevaltuustolle lausunnon toimenpiteistä, joihin lautakunnan antama kertomus antaa aihetta. Lautakunnan puheenjohtajalla on läsnäolo- ja puheoikeus aluehallituksessa.

### 3.1.5 Asiakkaiden ja potilaiden oikeuksien toteutuminen

#### Muistutus

Terveys- ja sairaanhoitoonsa tai siihen liittyvään kohteluunsa tyytymättömällä potilaalla on oikeus tehdä muistutus terveydenhuollon toimintayksikössä terveydenhuollosta vastaavalle johtajalle. Jos potilas ei kykene itse tekemään muistutusta, muistutuksen voi tehdä hänen laillinen edustajansa, omaisensa tai muu

läheisensä. Potilasasiamies neuvoo ja tarvittaessa avustaa muistutuksen tekemisessä. Toimintayksikön on tiedotettava potilaille muistutusoikeudesta riittäväällä tavalla sekä järjestettävä muistutuksen tekeminen heille mahdollisimman vaivattomaksi. Muistutus tulee tehdä pääsääntöisesti kirjallisesti. Muistutus voidaan tehdä myös suullisesti erityisestä syystä.

Myös sosiaalihuollon asiakkaalla on oikeus tehdä muistutus tai kannella saamastaan sosiaalihuollon palvelusta. Ennen muistutuksen tai kantelun tekemistä on suositeltavaa selvittää asiaa sosiaalihuollon palvelua antaneessa toimintayksikössä, jossa voidaan selvittää asiassa mahdollisesti tapahtuneita puutteita tai virheitä.

Toimintayksikön on käsiteltävä muistutus asianmukaisesti ja siihen on annettava kirjallinen vastaus kohtuullisessa ajassa muistutuksen tekemisestä. Vastaus on perusteltava asian laadun edellyttämällä tavalla. Jos muistutusta käsiteltäessä ilmenee, että asiakkaan tai potilaan hoidosta tai kohtelusta saattaa seurata potilasvahinkolaissa tarkoitettu vastuu potilasvahingosta, vahingonkorvauslaissa tarkoitettu vahingonkorvausvastuu, syytteen nostaminen, terveydenhuollon ammatinharjoittamislainsäädännössä tarkoitettu ammatinharjoittamisoikeuksien poistaminen, rajoittaminen tai kurinpitomenettely taikka muussa laissa säädetty kurinpitomenettely, on potilasta neuvottava, miten asia voidaan panna vireille toimivaltaisessa viranomaisessa tai toimielimessä.

### Kantelu

Viranomaisen, siihen palvelussuhteessa olevan tai muun julkista hallintotehtävää hoitavan lainvastaisesta menettelystä tai velvollisuuden täyttämättä jättämisestä voi jokainen tehdä hallintokantelun toimintaa valvovalle viranomaiselle. Hallintokantelu tehdään kirjallisesti. Valvovan viranomaisen suostumuksella kantelun saa tehdä suullisesti. Kantelun tekijän tulee esittää käsityksensä siitä, millä perusteilla tämä pitää menettelyä virheellisenä ja mahdollisuuksien mukaan tieto arvostelun kohteena olevan menettelyn tai laiminlyönnin ajankohdasta.

Valvova viranomainen ryhtyy niihin toimenpiteisiin, joihin se hallintokantelun perusteella katsoo olevan aiheutta. Jos kantelun johdosta ei ole aiheutta ryhtyä toimenpiteisiin, siitä tulee viivytyksettä ilmoittaa kantelun tekijälle. Jos asiassa ei ole tehty muistutusta, ja valvontaviranomainen arvioi, että kantelu on tarkoituksenmukaisinta käsitellä muistutuksena, viranomainen voi siirtää asian asianomaiseen toimintayksikköön käsiteltäväksi. Siirto on tehtävä välittömästi arvion tekemisen jälkeen. Siirrosta on ilmoitettava kantelun tekijälle. Toimintayksikön on annettava tieto siirrettyyn asiaan annetusta vastauksesta siirron tehneelle

Epäiltäessä potilasvahinkoa, potilaalla on oikeus tehdä potilasvahinkoilmoitus Potilasvakuutuskeskukseen. Lääkevahinkoja koskevissa epäilyissä lääkevahinkoilmoitus tehdään Keskinäiseen Lääkevahinkovakuutusyhtiöön.

## 3.2 Väestön hyvinvointi ja terveys

Hyvinvointialueen on edistettävä asukkaidensa hyvinvointia ja terveyttä. Hyvinvointialueella on ensisijainen vastuu hyvinvoinnin ja terveyden edistämisestä siltä osin kuin tämä tehtävä kytkeytyy hyvinvointialueen muihin lakisääteisiin tehtäviin. Hyvinvointialueen on strategisessa suunnittelussaan asetettava hyvinvoinnin ja terveyden edistämiseksi tavoitteet ja määriteltävä tavoitteita tukevat toimenpiteet. Sen on otettava päätöksenteossaan huomioon päätöksensä arvioidut vaikutukset ihmisten hyvinvointiin ja terveyteen väestöryhmittäin. Hyvinvointialueen on nimettävä hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen vastuutaho.



Hyvinvointialueen on seurattava asukkaittensa elinoloja, hyvinvointia ja terveyttä sekä niihin vaikuttavia tekijöitä alueittain ja väestöryhmittäin. Hyvinvointialueella on raportoitava asukkaiden hyvinvoinnista ja terveydestä, niihin vaikuttavista tekijöistä sekä toteutetuista toimenpiteistä aluevaltuustolle vuosittain. Lisäksi hyvinvointialueella on valmisteltava aluevaltuustolle valtuustokausittain alueellinen hyvinvointikertomus ja -suunnitelma edellä mainituista asioista. Hyvinvointialue laatii hyvinvointikertomuksen ja -suunnitelman yhteistyössä alueensa kuntien kanssa. Hyvinvointialueen on julkaistava hyvinvointikertomus ja -suunnitelma julkisessa tietoverkossa.

Hyvinvointialueen on toimittava hyvinvoinnin ja terveyden edistämisessä yhteistyössä alueensa kuntien kanssa ja tuettava niitä asiantuntemuksellaan. Lisäksi hyvinvointialueen on tehtävä hyvinvoinnin ja terveyden edistämisessä yhteistyötä hyvinvointialueen alueella hyvinvoinnin ja terveyden edistämistyötä tekevien muiden julkisten toimijoiden, yksityisten yritysten ja yleishyödyllisten yhteisöjen kanssa. Sen on myös edistettävä hyvinvoinnin ja terveyden edistämistyötä tekevien järjestöjen toimintaedellytyksiä ja vaikutusmahdollisuuksia hyvinvoinnin ja terveyden edistämisessä. Hyvinvointialueen on neuvoteltava vähintään kerran vuodessa yhdessä alueensa kuntien sekä muiden edellä tässä momentissa mainittujen hyvinvointialueen alueella hyvinvoinnin ja terveyden edistämistyötä tekevien toimijoiden kanssa hyvinvoinnin ja terveyden edistämistä koskevista tavoitteista, toimenpiteistä, yhteistyöstä ja seurannasta.

### 3.3 Palvelujen yhdenvertainen saatavuus ja saavutettavuus

Hyvinvointialueen on suunniteltava ja toteutettava sosiaali- ja terveydenhuolto sisällöltään, laajuudeltaan ja laadultaan sellaisena kuin asiakkaiden tarve edellyttää. Palvelut on toteutettava yhdenvertaisesti, yhteen sovitettuina palvelukokonaisuuksina sekä hyvinvointialueen väestön tarpeet huomioon ottaen lähellä asiakkaita. Palveluja voidaan koota hyvinvointialueen alueella suurempiin kokonaisuuksiin silloin, kun palvelujen saatavuus ja laadun turvaaminen edellyttävät erityisosaamista tai kalliita investointeja tai kun palvelujen tarkoituksenmukainen, kustannusvaikuttava ja tehokas toteuttaminen edellyttävät sitä. Hyvinvointialueen on turvattava järjestämistä vastaavallaan olevien sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujen esteettömyys ja saavutettavuus.

Sosiaali- ja terveydenhuolto on järjestettävä sekä suomeksi että ruotsiksi kaksikielisen hyvinvointialueen alueella siten, että asiakas saa ne valitsemallaan kielellä, joko suomeksi tai ruotsiksi. Yksikielisen hyvinvointialueen alueella sosiaali- ja terveydenhuolto järjestetään hyvinvointialueen kielellä. Kielilaissa (423/2003) säädetään asiakkaan oikeudesta käyttää omaa kieltään, tulla kuulluksi, saada toimituskirjansa suomen tai ruotsin kielellä sekä oikeudesta tulkkaukseen. Jos sosiaali- tai terveydenhuollon henkilöstö ei hallitse asiakkaan käyttämää viittoma- tai muuta kieltä tai asiakas ei vammaisuuden tai muun syyn vuoksi voi tulla ymmärretyksi, on palveluja annettaessa mahdollisuuksien mukaan huolehdittava tulkkitsemisestä ja tulkin hankkimisesta. Hyvinvointialueen on lisäksi huolehdittava siitä, että Pohjoismaiden kansalaiset voivat käyttää omaa, joko suomen, islannin, norjan, ruotsin tai tanskan kieltä Pohjoismaisen sosiaalipalvelusopimuksen mukaisesti.

Sosiaalipalvelujen tulee olla sisällöltään ja laadultaan sellaisia kuin lainsäädäntö edellyttää. Yleiset hyvinvointialueen sosiaalipalvelut on toteutettava siten, että ne soveltuvat kaikille asiakkaille. Tarvittaessa avun ja tuen tarpeessa oleva henkilö on ohjattava erityispalvelujen piiriin. Palvelut on lähtökohtaisesti toteutettava siten, että niihin on mahdollista hakeutua oma-aloitteisesti riittävän aikaisessa vaiheessa. Sosiaalipalveluja voidaan koota valtakunnallisesti ja alueellisesti muiden palvelujen yhteyteen, jos se on tarpeen erityisosaamisen ja siten asiakasturvallisuuden ja palvelujen laadun varmistamiseksi. Palvelujen

yhteen kokoaminen on tarpeellista, jos sosiaalipalvelu vaativana ja harvoin tarvittavana edellyttää toistettavuutta ja usean alan erityisosaamista riittävän taidon ja osaamisen saavuttamiseksi ja sen ylläpitämiseksi.

### 3.4 Hyvinvointialueen palvelukokonaisuudet, asiakasohjaus ja palveluintegraation toteutuminen

Hyvinvointialueella on vastuu asiakkaiden sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujen yhteensovittamisesta kokonaisuuksiksi. Hyvinvointialueen on huolehdittava yhteen sovitettuja palveluja laaja-alaisesti tarvitsevien asiakasryhmien ja asiakkaiden tunnistamisesta, sosiaali- ja terveydenhuollon yhteensovittamisesta ja palveluketjujen ja palvelukokonaisuuksien määrittelemisestä, sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujen yhteensovittamisesta hyvinvointialueen muiden palvelujen kanssa sekä asiakasta koskevan tiedon hyödyntämisestä eri tuottajien välillä.

Palvelutarpeen arvioimiseksi, päätösten tekemiseksi ja sosiaalihuollon toteuttamiseksi toimenpiteestä vastaavan sosiaalihuollon viranomaisen on huolehdittava siitä, että käytettävissä on henkilön yksilöllisiin tarpeisiin nähden riittävästi asiantuntemusta ja osaamista. Jos henkilön tarpeiden arviointi ja niihin vastaaminen edellyttävät sosiaalitoimen tai muiden viranomaisten palveluja tai tukitoimia, on näiden tahojen osallistuttava toimenpiteestä vastaavan työntekijän pyynnöstä henkilön palvelutarpeen arvioinnin tekemiseen ja asiakassuunnitelman laatimiseen.

Sosiaalihuoltoa toteutetaan yhteistyössä eri toimijoiden kanssa siten, että sosiaalihuollon ja tarvittaessa muiden hallinnonalojen palvelut muodostavat asiakkaan edun mukaisen kokonaisuuden. Työntekijän on oltava tarpeen mukaan yhteydessä eri yhteistyötahoihin ja asiantuntijoihin sekä tarvittaessa henkilön omaisiin ja muihin hänelle läheisiin henkilöihin siten kuin tässä laissa tarkemmin säädetään.

Tietojen antamisesta ilman asiakkaan suostumusta ja asiakastietojen kirjaamisesta monialaisessa yhteistyössä sekä sosiaali- ja terveydenhuollon yhteisissä palveluissa sekä sosiaalihuollon viranomaisen oikeudesta saada laissa säädettyjen tehtäviensä suorittamiseksi tarpeellista virka-apua muilta viranomaisilta säädetään sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista annetussa laissa.

### 3.5 Hyvinvointialueen palveluiden yhteensovittaminen kuntien, hyvinvointialueiden ja valtion palveluiden kanssa

Koottaessa palveluja suurempiin kokonaisuuksiin tai sovittaessa hyvinvointialueiden välisestä työnjaosta hyvinvointialueen on huolehdittava yhteistyössä muiden hyvinvointialueiden kanssa sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujen yhteensovittamisesta. Lisäksi hyvinvointialueen on osaltaan yhteen sovitettava sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujaan kunnallisten ja valtion palvelujen kanssa. Hyvinvointialueen on myös edistettävä sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujensa yhteensovittamista muiden toimijoiden palvelujen kanssa.

Osa sosiaali- ja terveydenhuollon tehtävistä voidaan koota suurempiin kokonaisuuksiin yhden tai useamman hyvinvointialueen järjestettäväksi, jos se on välttämätöntä palvelujen tai muiden toimenpiteiden saatavuuden, laadun tai asiakkaiden oikeuksien varmistamiseksi tehtävän vaativuuden, harvinaisuuden tai siitä aiheutuvien suurten kustannusten vuoksi. Suurempiin kokonaisuuksiin koottavista tehtävistä ja niihin liittyvästä työnjaosta säädetään erikseen.

### 3.6 Hyvinvointialueen sopimushallinta

Hyvinvointialue voi tuottaa asiakkaalle annettavia sosiaali- ja terveydenhuollon palveluja sekä niiden käyttöön liittyvää muuta tukea hankkimalla niitä yksityiseltä palveluntuottajalta sopimukseen perustuen, jos niiden hankkiminen yksityiseltä palveluntuottajalta on tarpeen tehtävien tarkoituksenmukaiseksi hoitamiseksi, jollei lailla toisin säädetä.

Kun hyvinvointialue järjestää toimintaa hankintasopimuksin yksityisten toimijoiden kanssa, johtaminen edellyttää sopimushallintaa, jossa sopimukseen sisältyvät riskit kartoitetaan, sopimukset valmistellaan huolellisesti, sopimuksia valvotaan ja vastuut näistä tehtävistä on määritelty.

Sopimushallinnalla tarkoitetaan hyvinvointialueen toimintaperiaatteita, joilla varmistetaan hyvinvointialueen strategisten tavoitteiden ja riskienhallinnan toteutuminen sekä toiminnan taloudellisuus sopimuksilla toteutettavassa toiminnassa. Sopimushallinta koskee kaikkea hyvinvointialuekonsernin sopimustoimintaa.

Aluehallitus vastaa sopimushallinnan ja sopimusvalvonnan järjestämisestä ja antaa tarkemmat ohjeet sopimushallinnan järjestämisestä ja hankintojen toteuttamisesta.

### 3.7 Palveluntuottajien toimintaedellytykset ja velvollisuudet

Hyvinvointialueella on oltava riittävä osaaminen, toimintakyky ja valmius vastata sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä ja sen on huolehdittava asukkaidensa tarpeita vastaavien sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujen saatavuudesta kaikissa tilanteissa. Järjestämisvastuunsa toteuttamiseksi hyvinvointialueella on oltava palveluksessaan toiminnan edellyttämä sosiaali- ja terveydenhuollon ammattihenkilöstö sekä hallinnollinen ja muu henkilöstö, hallinnassaan asianmukaiset toimitilat ja toimintavälineet sekä muut tarvittavat toimintaedellytykset. Lisäksi hyvinvointialueella on oltava järjestämisvastuunsa toteuttamisen edellyttämä riittävä oma palvelutuotanto. Hyvinvointialueen on varmistuttava palveluksessaan olevan sosiaali- ja terveydenhuollonhenkilöstön ammattioikeuksista. Hyvinvointialueen sosiaali- ja terveydenhuollon johtamisessa on oltava monialaista asiantuntemusta, joka tukee laadukkaiden ja turvallisten palvelujen kokonaisuutta, eri ammattiryhmien yhteistyötä sekä hoito- ja toimintakäytäntöjen kehittämistä.

Yksityisen palveluntuottajan, jolta hyvinvointialue hankkii palveluja, on täytettävä yksityisestä terveydenhuollosta annetussa laissa ja yksityisistä sosiaalipalveluista annetussa laissa säädetty edellytykset. Yksityisellä palveluntuottajalla on oltava hyvinvointialueen hankkimien palvelujen sisältöön ja laajuuteen nähden riittävä osaaminen, palveluksessaan toiminnan edellyttämä sosiaali- ja terveydenhuollon ammattihenkilöstö sekä muut riittävät toimintaedellytykset. Yksityisen palveluntuottajan on oltava riittävän vakavarainen, jotta se pystyy huolehtimaan toiminnasta, sen jatkuvuudesta ja lakisääteisten velvollisuuksiensa täyttämistä. Yksityisen palveluntuottajan on nimettävä toiminnasta vastaava vastuuhenkilö sekä toiminnan laatuun ja laajuuteen nähden riittävä määrä toimintokohtaisia vastuuhenkilöitä. Toiminnasta vastaavan vastuuhenkilön tehtävänä on varmistaa sopimusvelvoitteiden täyttyminen yksityisen palveluntuottajan toiminnassa käytännön tasolla. Toimintokohtaisen vastuuhenkilön tehtävänä on huolehtia vastuualueellaan sopimuksen alaan kuuluvien tehtävien lainmukaisesta hoitamisesta käytännön tasolla.

Hankkiessaan palveluja yksityiseltä palveluntuottajalta hyvinvointialueen on varmistettava, ettei yksityisen palveluntuottajan aikaisemmassa toiminnassa ole todettu vakavia tai toistuvia puutteita asiakas- ja

potilasturvallisuudessa viimeisen kolmen vuoden aikana. Jos tällaisia puutteita on ollut, valvontaviranomaisen aikaisemmat huomautukset ja määräykset ovat johtaneet toiminnassa esiintyneiden puutteiden korjaamiseen ja epäkohtien poistamiseen.

Yksityinen palveluntuottaja ei saa olla konkurssissa. Jos yksityinen palveluntuottaja on yksityinen henkilö, hänen on oltava täysi-ikäinen. Hänen toimintakelpoisuutensa ei saa olla rajoitettu eikä hän saa olla liiketoimintakiellossa.

Yksityisen palveluntuottajan ei ole katsottava täyttävän vakavaraisuutta koskevia edellytyksiä, jos se on toiminut tavalla, joka vaarantaa yksityisen palveluntuottajan luotettavuuden:

- 1) huomattavissa määrin tai toistuvasti laiminlyönyt verojen tai muiden julkisten maksujen suorittamisen taikka käyttänyt määräysvaltaa oikeushenkilössä, joka on vastaavalla tavalla laiminlyönyt verojen tai muiden julkisten maksujen suorittamisen viimeisen kolmen vuoden aikana;
- 2) ulosmittauksen tai muun selvityksen mukaan muutoin kuin tilapäisesti kykenemätön vastaamaan veloistaan.

Samat velvollisuudet koskevat myös yksityisen palveluntuottajan alihankkijaa.

Yksityisen palveluntuottajan ja tämän alihankkijan on tämän lain mukaisessa toiminnassaan:

- 1) noudatettava julkisia sosiaali- ja terveydenhuollon palveluja koskevia lakisääteisiä sisältö- ja laatuvaatimuksia;
- 2) noudatettava palvelujen tuottamista koskevaa sopimusta;
- 3) noudatettava hyvinvointialueen järjestämisvastuunsa nojalla yksityiselle palveluntuottajalle antamia ohjeita;
- 4) varmistettava hallinnon yleislakien noudattaminen tuottamissaan palveluissa; ja
- 5) noudatettava hyvinvointialueen määrittelemiä palvelukokonaisuuksia ja palveluketjuja ja toimittava integraation toteutumisen edellyttämässä yhteistyössä hyvinvointialueen ja muiden palveluntuottajien kanssa.

### 3.8 Hyvinvointialueen toteuttama riskienhallinta

Riskienhallinta on omavalvonnan toimeenpanoa. Riskejä ennaltaehkäistään tunnistamalla mahdolliset riskit ja ne kriittiset työvaiheet, joissa toiminnalle asetettujen vaatimusten ja tavoitteiden toteutuminen uhkaavat vaarantua. Riskienhallinta on keskeinen osa sisäistä valvontaa sekä tiivis osa johtajuutta, toiminnan kehittämistä ja strategista suunnittelua.

Riski on asia tai tapahtuma, joka uhkaa tavoitteita, toimintaa tai sen jatkuvuutta. Riskin voi määritellä siitä aiheutuvan vamman tai haitan todennäköisyyden, vakavuuden ja käytössä olevien estomenetelmien pisteyttämisestä ja pisteiden tuloarvosta (vakavuus x todennäköisyys x suojaus). Uhkatekijöiden kartoitus ja analysointi auttavat määrittämään toimintaan liittyvät riskit ja niiden hallitsemiseksi vaadittavat toimenpiteet. Näin myös estettävissä olevia vaaratilanteita voidaan hallita ennakkoiden.

Riskien hallinnassa on keskeistä, että kukin toiminta- ja työyksikkö tunnistaa omaan toimintaansa liittyvät riskit ja arvioi riskien vakavuutta, toteutumisen todennäköisyyttä sekä tällä hetkellä olemassa olevia estomenetelmiä. Tämän perusteella määritetään toimet riskien hallitsemiseksi. Riskien arviointia varten

luotua toimintamallia suositellaan käytettäväksi palveluntuottajien vuosittaisissa riskienarvioinneissa. Riskienhallinta on luonteeltaan jatkuvaa.

Ennakoiva riskien arviointi on osa jatkuvaa toiminnan kehittämistä sekä hyvinvointialueen, palveluntuottajan että palveluyksikön tasolla. Johto ja/tai yksikön esihenkilön vastuulla on päättää, mitkä riskit ovat hyväksyttäviä ja mitä toimenpiteitä vaaditaan riskien saattamiseksi hyväksyttävälle tasolle. Riskinsietokyvyllä tarkoitetaan sitä, kuinka suuret poikkeamat organisaatio voi kestää ilman, että toiminnan laatu ja turvallisuus vaarantuvat.

Riskienhallinnan tarkoitus on:

1. Tunnistaa toiminnassa kriittiset työvaiheet ja epäkohdat, joihin tarttumalla riskien toteutuminen voidaan ehkäistä tai lieventää niiden seurauksia.
2. Ymmärtää ja hallita paremmin yksiköiden työtehtäviä sekä yksikön ja organisaation perustehtävää.
3. Ymmärtää, miten organisaatio toimii ja miten sen tulisi toimia turvallisuuden näkökulmasta.

Riskien seurannan tavoitteena on valvoa ja arvioida toimenpiteiden toteutumista ja seurata tilanteen muuttumista. Toimenpiteiden jälkeen tulee arvioida 6-12 kuukauden kuluttua uudelleen niiden riskien suuruus, joihin toimenpiteillä on ollut vaikutusta. Täten voidaan todentaa toimenpiteiden vaikuttavuutta turvallisuustasoon. Palveluntuottajan johdolle riskitason nykytila on oleellinen tieto. Kirjatuista riskeistä muodostuu riskirekisteri, josta riskienhallinnan kehittymistä voidaan seurata. Riskienseurannan vastuu on palvelutuotannon johdolla ja riskienhallinnan tilaa raportoidaan vuosittain hyvinvointialueen johtoon

## 4. PALVELUTUOTANNON OMAVALVONTA

Valvonnan tärkein muoto on omavalvonta, joka tarkoittaa toiminnan jatkuvaa arviointia ja kehittämistä asiakkaan näkökulmasta. Yksityisillä sosiaalihuollon ja terveydenhuollon palveluntuottajilla on lakisääteinen velvollisuus laatia omavalvontasuunnitelma ja toimia sen mukaisesti. Valvira on antanut sosiaalihuollon ja terveydenhuollon omavalvontasuunnitelmien sisällöstä ja laatimisesta määräykset. Uusien terveydenhuollon palvelujen tuottajien on laadittava omavalvontasuunnitelma ennen toiminnan aloittamista. Sosiaalihuollon palveluntuottajien tulee laatia omavalvontasuunnitelma 6 kk kuluessa toiminnan aloittamisesta. Julkisen terveydenhuollon omavalvonnan dokumentti on potilasturvallisuussuunnitelma. Palveluntuottajan velvollisuus on valvoa myös alihankintana tilattua palvelua. Palveluntuottajan tekemän omavalvonnan lisäksi jokaisella työntekijällä on lakisääteinen ja eettinen velvollisuus toimia turvallisesti sekä velvollisuus ilmoittaa havaitsemistaan riskeistä tai epäkohdista työnantajalleen.

### 4.1 Julkisen terveydenhuollon potilasturvallisuussuunnitelma

Terveydenhuollon toimintayksiköllä (esim. sairaala, Valviran linjaus) on oltava suunnitelma laadunhallinnasta ja potilasturvallisuuden täytäntöönpanosta. Suunnitelman sisältö linjataan asetuksella. Järjestämislain 40 §:n mukaan omavalvontaohjelman tulee sisältää suunnitelma laadunhallinnan sekä asiakas- ja potilasturvallisuuden edistämiseksi. Varhan asiakas- ja potilasturvallisuussuunnitelmassa on

huomioitu ajantasainen lainsäädäntö sekä STM:n asiakas- ja potilasturvallisuusstrategia vuosille 2022 – 2026.

Varhan oman palvelutuotannon terveydenhuollon asiakas- ja potilasturvallisuutta ohjaa asiakas- ja potilasturvallisuussuunnitelma, joka päivitetään vähintään kerran vuodessa ja aina tarvittaessa. Asiakas- ja potilasturvallisuussuunnitelmassa kuvattujen toimintatapojen ja –periaatteiden toteutumisesta organisaation eri tasoilla vastaavat linjaorganisaation esihenkilöt. Asiakas- ja potilasturvallisuuden menettelytapojen noudattaminen on jokaisen hyvinvointialueen henkilökunnan jäsenen vastuulla.

Potilasturvallisuussuunnitelma on osa omavalvontaohjelmaa.

Laadunhallinnan suunnitelma toteutetaan Varhassa erillisenä kokonaisuutena.

## 4.2 Omavalvontasuunnitelmat

Sosiaalihuollon toimintayksikön, yksityisen terveydenhuollon toimijan, joka toimii useammassa kuin yhdessä toimipaikassa, tai muun toimintakokonaisuudesta vastaavan tahon on laadittava omavalvontasuunnitelma laadun, turvallisuuden ja asianmukaisuuden varmistamiseksi. Omavalvontasuunnitelmaa on käytettävä myös asiakastyöhön osallistuvan henkilöstön riittävyyden jatkuvaa seurantaa varten. Omavalvontasuunnitelman toteutumista on seurattava asiakkailta ja heidän omaisiltaan ja läheisiltään sekä toimintayksikön henkilöstöltä säännöllisesti kerättävän palautteen perusteella. Palveluja on kehitettävä henkilöstön riittävyyden seurannan sekä palvelusta saadun palautteen perusteella. Omavalvontasuunnitelma sekä omavalvontasuunnitelman toteutumisen seurantaan perustuvat havainnot ja niiden perusteella tehtävät toimenpiteet on julkaistava julkisessa tietoverkossa ja muilla niiden julkisuutta edistävillä tavoilla. Omavalvontasuunnitelman sisällöstä, laadimisesta ja seurannasta voidaan säätää tarkemmin sosiaali- ja terveysministeriön asetuksella. Omavalvontasuunnitelmat ovat osa hyvinvointialueen omavalvontaohjelmaa.

Ajantasainen ja yksikön todellista tilannetta vastaava omavalvontasuunnitelma on edellytys sekä Varhan omille sosiaalihuollon palveluyksiköille sekä yksityisille sosiaali- ja terveydenhuollon palveluntuottajille.

## 4.3 Lääkitysturvallisuus

Lääkitysturvallisuuden varmistaminen ja edistäminen ovat osa sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisvastuuta ja julkista palvelulupausta. Lääkehoitosuunnitelma on terveydenhuollossa osa lakisääteistä suunnitelmaa laadunhallinnasta ja potilasturvallisuuden täytäntöönpanosta ja sosiaalihuollossa osa omavalvonta-suunnitelmaa, ja osa hyvinvointialueen omavalvontaohjelmaa. Lääkehoitosuunnitelma on laadunhallinta-asiakirja, lääkeshoidon prosessia ohjaava toimintaohje, jonka rooli myös yksikön lääkehoitoon perehdyttämisessä on merkittävä. Lähtökohtana on, että lääkehoitosuunnitelma on käytössä kaikissa lääkehoitoa toteuttavissa yksiköissä. Varhan palveluntuottajan yksikössä on siis oltava STM:n Turvallinen lääkehoito- oppaan sekä Varhan lääkehoitosuunnitelman mukainen lääkehoitosuunnitelma, jossa on kuvattuna lääkitysturvallisuuden varmistaminen käytännön tasolla yksikössä.

Lääkevahinkoa epäiltäessä potilaalla on mahdollisuus tehdä lääkevahinkoilmoitus Suomen Keskinäiseen Lääkevahinkovakuutusyhtiöön.

#### 4.4 Lääkinnällisten laitteiden turvallisuus

Lääkinnällisiin laitteisiin liittyvä lainsäädäntö velvoittaa sekä sosiaali- että terveydenhuollon palvelutuotantoa. Lainsäädännössä käytetty termi ammattimainen käyttäjä tarkoittaa terveydenhuollon toimintayksikköä, veripalvelulaitosta, kudoslaitosta, kehitysvammaisten erityishuollon toimintayksikköä sekä sellaisia sosiaalihuollon palveluja antavia julkisia ja yksityisiä toimintayksiköitä, joiden toiminnassa käytetään lääkinällisiä laitteita tai luovutetaan niitä potilaille tai sosiaalihuollon asiakkaille. Lisäksi ammattimainen käyttäjä voi olla terveydenhuollon ammattihenkilö, joka ammattia harjoittaessaan käyttää lääkinällistä laitetta tai luovuttaa niitä potilaan käyttöön; tai muuta luonnollista henkilöä tai oikeushenkilöä, jonka elinkeinotoiminnan tai ammatinharjoittamisen tarkoituksena on mm.:

- sairauden, vamman tai toimintarajoitteen diagnosointi, ehkäisy, ennakointi, ennusteen laatiminen, tarkkailu, hoito, lievitys tai kompensointi;
- anatomian taikka fysiologisen tai patologisen toiminnon tai tilan tutkiminen, korvaaminen tai muuntaminen; tai
- tietojen saaminen ihmiskehon ulkopuolella (in vitro) suoritettavien tutkimusten avulla ihmiskehosta otetuista näytteistä, mukaan lukien elinten, veren ja kudosten luovutukset

Ammattimaisten käyttäjien velvollisuutena on huolehtia käytössä olevien laitteiden toimintakunnosta, käyttöohjeiden saatavuudesta, käyttökoulutuksesta ja tuotteiden jäljitettävyyden varmistamisesta (Fimea). Potilashoidossa käytettävistä laitteista sekä tarvikkeista tulee havaita potilasturvallisuutta vaarantavat tekijät, poistaa ne sekä näin varmistaa laitteiden osalta potilaiden ja henkilökunnan turvallisuus.

Ammattimaisella käyttäjällä tulee olla nimetty ammattimaisen käyttäjän vastuuhenkilö (jatkossa vastuuhenkilö), joka tuntee lääkinällisiä laitteita koskevan säätelyn. Laki edellyttää vastuuhenkilön nimeämisen, muttei aseta vaatimuksia vastuuhenkilön koulutus- tai ammattitaustalle. Vastuuhenkilöllä olisi hyvä olla mahdollisuus asettaa organisaation kattavia lainsäädännön edellyttämiä velvoitteita.

Vastuuhenkilön toimenkuva on laaja ja vastuiden toteuttaminen käytännössä on sidoksissa organisaation kokoon ja toiminnan laajuuteen. On selvää, että vastuiden toteutuminen edellyttää ajallisia ja fyysisiä resursseja sekä mahdollisuuksia vaikuttaa toimintaan organisaation tasolla.

Ammattimaisten käyttäjien tulee huolehtia käytössä olevien laitteiden toimintakunnosta, käyttöohjeiden saatavuudesta, käyttökoulutuksesta ja tuotteiden jäljitettävyyden varmistamisesta (Fimea). Potilaiden ja asiakkaiden hoidossa käytettävistä laitteista sekä tarvikkeista pyritään havaitsemaan asiakas- ja potilasturvallisuutta vaarantavat tekijät, poistamaan ne sekä näin varmistamaan asiakkaiden, potilaiden ja henkilökunnan turvallisuus.

Lääkinällisten laitteiden käyttöön liittyy erilaisia velvoitteita (esimerkkinä):

- Henkilöllä, joka käyttää lääkinällistä laitetta, on oltava sen turvallisen käytön vaatima koulutus ja kokemus, joka on voitava todentaa.
- Lääkinälliseen käyttötarkoitukseen käytettävien laitteiden tulee olla CE-merkittyjä lääkinällisiä laitteita.
- Laitteessa tai sen mukana on oltava turvallisen käytön kannalta tarpeelliset merkinnät ja valmistajan toimittamat käyttöohjeet
- Laitetta käytetään valmistajan ilmoittamaan käyttötarkoitukseen ja ohjeistuksen mukaisesti
- Laite säädetään, ylläpidetään ja huolletaan valmistajan ohjeiden mukaisesti

- Käyttöpaikka soveltuu laitteen turvalliseen käyttöön
- Laitteeseen kytkettynä tai välittömässä läheisyydessä olevat toiset terveydenhuollon laitteet, rakennusosat ja rakenteet, varusteet, ohjelmistot tai muut järjestelmät ja esineet eivät vaaranna laitteen suorituskykyä tai potilaan, käyttäjän tai muun henkilön terveyttä.
- Laitteen asentaa, huoltaa ja korjaa vain henkilö, jolla on tarvittava ammattitaito ja asiantuntemus.

Lisäksi lääkinällisiin laitteisiin liittyy vaaratilanteista ilmoitusvelvollisuus (ilmoittamatta jättäminen voi olla sanktioitava), erilaiset seurantajärjestelmät, implanttiteksterit sekä palveluntuottajan omaan laitevalmistukseen liittyviä säädöksiä.

([https://www.fimea.fi/laakinnalliset\\_laitteet](https://www.fimea.fi/laakinnalliset_laitteet))

#### 4.5 Infektion torjunta

Kaikissa terveydenhuollon yksiköissä ja sosiaalihuollon ympärivuorokautista hoitoa antavissa yksiköissä seurataan hoitoon liittyviä infektioita (Tartuntatautilaki 1227/2016) ja seurannan tuloksia käytetään yksikön infektioiden torjunnan ohjaukseen ja epidemioiden selvittämiseen ja ehkäisyyn.

Infektoriskit, infektiouhkiin varautuminen ja infektioturvallisuuden varmistaminen tulee huomioida erilaisissa sopimuksissa, sääntökirjoissa sekä niiden mukaisesti tuotetuissa palveluissa, sekä yksiköiden omavalvonta- ja varautumissuunnitelmissa.

Yksiköiden johto vastaa infektioiden seurannan ja torjunnan toteutumisesta. Sairaalahygienia- ja infektioidentorjuntayksikkö (SHYG) ohjaa asiantuntemuksellaan yksiköiden infektioiden seurannan ja torjunnan suunnittelua ja käytäntöjä Varhan alueella. Tätä ohjausta ja ohjeistusta tulee noudattaa myös ostopalveluissa. Hyvinvointialueen palveluntuottajalla tulee olla SHYGin linjauksen mukaiset infektioiden ja infektioidentorjuntaprosessien seurantakäytännöt, kirjalliset infektioidentorjuntaohjeet ja henkilökunnan perehdytyskäytäntö infektioiden torjuntaan. Jokaiseen yksikköön tulee nimetä hygieniasta vastaava henkilö, joka osallistuu säännöllisesti infektioidentorjunnan koulutuksiin.

Palveluntuottaja hankkii tarvittavat ja asianmukaiset suojaimet henkilöstölleen. Yksiköissä on oltava mahdollisuus eristystilojen järjestämiseen (esimerkiksi epidemian aikana).

Sosiaali- ja terveystieteiden ministeriö on antanut Asiakas- ja potilasturvallisuussuunnitelman vuosille 2022-2026. Sen sisältämä ja Pohjanmaan hyvinvointialueen Asiakas- ja potilasturvallisuuskeskuksen koordinoima toimeenpanosuunnitelma koostuu neljästä strategisesta kärkihankkeesta, joista yksi (4.3) keskittyy parantamaan ja yhtenäistämään hyviä infektioidentorjunnan käytäntöjä. Tässä tullaan määrittelemään eri hoidon tasoille suositeltavat hoitoon liittyvien infektioiden seurannan ja torjunnan mittarit ja niiden mukaisesti muokataan myös Varhassa tapahtuvaa seurantaa. Mittareita ovat esimerkiksi infektioiden jatkuva ja prevalenssiseuranta hoitopäiviin ja vierasesinapäiviin suhteutettuna, käsihuuhe- ja mikrobilääkekulutuksen seuranta, systemaattinen infektioidentorjuntakäytäntöjen ohjeistus ja perehdytys sekä omavalvonta.

#### 4.6 Asiakas- ja potilastietojen käsittely / tietoturvasuunnitelma

THL:n määräyksen 3/2021 sekä asiakastietolain (784/2021) 27§ ja 28§ mukaisesti on sosiaali- ja terveydenhuollon toimijalla oltava tietoturvasuunnitelma. Tietoturvasuunnitelmassa on oltava selvitykset



siitä, miten asiakas- ja potilastietojen ja –järjestelmien käsittelyyn liittyvät vaatimukset varmistetaan. Määräyksen sekä asiakastietolain mukaan suunnitelmassa on selvitettävä, miten

1. henkilöillä, jotka käyttävät tietojärjestelmiä, on niiden käytön vaatima koulutus;
2. tietojärjestelmien yhteydessä on saatavilla niiden asianmukaisen käytön kannalta tarpeelliset käyttöohjeet;
3. tietojärjestelmiä käytetään tietojärjestelmäpalvelun tuottajan antaman ohjeistuksen mukaisesti;
4. tietojärjestelmiä ylläpidetään ja päivitetään tietojärjestelmäpalvelun tuottajan ohjeistuksen mukaisesti;
5. tietojärjestelmän käyttöympäristö soveltuu tietojärjestelmien asianmukaiseen sekä tietoturvan ja tietosuojan varmistavaan käyttöön;
6. tietojärjestelmiin liitetyt muut tietojärjestelmät tai muut järjestelmät eivät vaaranna tietojärjestelmien suorituskykyä eivätkä niiden tietoturva- tai tietosuojaominaisuuksia;
7. tietojärjestelmiä asentaa, ylläpitää ja päivittää vain henkilö, jolla on siihen tarvittava ammattitaito ja asiantuntemus;
8. 29 §:ssä tarkoitetut tietojärjestelmät täyttävät käyttötarkoituksensa mukaiset 34 §:ssä säädetyt olennaiset vaatimukset; sekä
9. palvelunantajalla, välittäjällä ja Kansaneläkelaitoksella on suunnitelma siitä, miten omavalvonta järjestetään ja toteutetaan sen toiminnassa.

Tietoturvasuunnitelma ei ole julkinen asiakirja, ja sitä ei tule sisällyttää tai yhdistää julkisesti saatavilla oleviin omavalvontasuunnitelmiin.

#### 4.7 Turvallisuutta varmistavat menettelytavat

Hyvinvointialueella on keskitetysti ohjeistettuja asiakas- ja potilasturvallisuutta varmistavia menettelytapoja sekä laadunhallinta-asiakirjoja, jotka koskevat koko niiden piirissä toimivaa henkilökuntaa. Menettelytapoja on noudatettava. Vastuu on jokaisella työntekijällä. Tarkemmat tiedot menettelytavoista löytyvät niille erikseen laadituista vakioiduista toimintaohjeista (SOP), jotka ovat potilasturvallisuussuunnitelman liitteenä. Menettelytapojen noudattamisen valvonnasta vastaavat linjaorganisaation esihenkilöt.

- Potilaan identifiointi
- ISBAR
- WHO leikkaustiimin tarkistuslista
- NEWS /PEWS
- Kotiutuvan potilaan tarkistuslista
- Jatkohoitoon siirtyvän potilaan tarkistuslista
- Saapuvan potilaan tarkistuslista
- Kaksisuuntainen viestintä

Muita:

- Kaatumisen ehkäisy
- Itsemurhien ehkäisy- toimintaohje

- Johdon turvallisuuskävely
- Käsihygienia
- Pukeutumiskoodi
- Laitepassi
- Laiteturvallisuuskävely
- Lääkitysturvallisuutta varmistavat menettelytavat (Lääkehoitosuunnitelma)

#### 4.8 Sosiaali- ja terveydenhuollon ammattihenkilön tekemät havainnot epäkohdista tai vaaratapahtumista

Varhalla asiakas- ja potilasturvallisuuden tilaa seurataan kokonaisuutena käyttäen monipuolisesti eri seurantamenetelmiä ja tietolähteitä. Saatua tietoa hyödynnetään monipuolisesti organisaation oppimiseen sekä toiminnan kehittämiseen. Tietoa verrataan muiden palvelunjärjestäjien tietoon. Tulokset raportoidaan linjaorganisaation vastuiden mukaisesti.

- Potilasturvallisuuden vaaratapahtumailmoitus tehdään HaiPro - järjestelmään. Vaaratapahtumien selvityksestä ja toiminnan kehittamisestä vastaavat yksikön vastuuhenkilöt.
- Sosiaalihuollon henkilöstöön kuuluvan tai vastaavissa tehtävissä toimeksiantosuhteessa tai itsenäisinä ammatinharjoittajina toimivien henkilöiden tulee viipymättä ilmoittaa toiminnasta vastaavalle henkilölle, jos hän tehtävissään huomaa tai saa tietoonsa epäkohdan tai ilmeisen epäkohdan uhan asiakkaan sosiaalihuollon toteuttamisessa
- Never eventillä tarkoitetaan vakavia vaaratapahtumia, jotka ovat täysin vältettävissä noudattamalla ohjeistuksia tai turvallisuussuosituksia, kuten käypähoitosuosituksia tai tarkistuslistoja. Vakava vaaratapahtuma, joka luokitellaan never eventiksi, raportoidaan aina vaaratapahtumailmoitusjärjestelmään. Vakavan vaaratapahtuman selvittelyssä käytetään menetelmää, joka perustuu esimerkiksi juurisyyanalyysiin. Selvityksen jälkeen on rakennettava suojaus vastaaavan tapahtuman välttämiseksi.
- Vakavalla vaaratapahtumalla tarkoitetaan tilannetta, jossa asiakas on vahingoittunut vakavasti, hänen henkensä on ollut uhattuna tai asiakas on menehtynyt. Vakava vaaratapahtuma on myös sellainen läheltä piti -tilanne, jossa sama lopputulos olisi ollut ilmeinen ilman tapahtumaketjun pysähtymistä. Vakavan vaaratapahtumasta käynnistyy erillinen, hyvinvointialuetasolta koordinoitu selvitysprosessi, jonka tavoitteena on asiakasturvallisuuden kehittäminen, sekä estää vastaavanlaisten tapahtumien toistuminen tulevaisuudessa.

## 5. PALVELUNTUOTTAJIEN VALVONTA JA OHJAUS

**Hyvinvointialue** vastaa sosiaali- ja terveyspalvelujen järjestäjänä palvelutoiminnan kokonaisuudesta omalla alueellaan. Hyvinvointialue ei voi ulkoistaa palvelujen järjestämistä vastuutaan, eikä vastuulleen kuuluvan toiminnan valvontaa. Hyvinvointialue vastaa väestölle, asiakkaille ja potilaille annettavista palveluista kokonaisuudessaan riippumatta niiden järjestämistavasta. Sosiaali- ja terveyspalvelujen julkinen tai yksityinen palveluntuottaja puolestaan hoitaa palvelutoimintaa käytännössä ja on suoraan vuorovaikutuksessa asiakkaan ja potilaan kanssa. Vuoden 2023 ajan järjestäjän tehtävänä on valvoa itse

tuottamiensa, yksityisiltä ostamiensa ja alueella sijaitsevien yksityisten **sosiaalihuollon** palveluntuottajien toimintayksiköiden toimintaa. Yksityisen **terveydenhuollon** osalta hyvinvointialue vastaa ostopalvelun valvonnan lisäksi alueensa terveydenhuollon käyttöönottotarkastusten tekemisestä, muu yksityisen terveydenhuollon valvontavastuu on aluehallintovirastolla. Vuoden 2024 mahdolliset muutokset valvontavastuissa varmistuvat nyt säädäntötyössä olevan uuden valvontalain myötä.

Käytännön valvontatyö on myös yksityisten ja julkisten palveluntuottajien ohjausta. Ohjauksen avulla tuetaan toimintayksiköjä kehittämään toimintaansa niin, että se on lainmukaista ja täyttää asiakas- ja potilasturvallisuuden vaatimukset. Samalla varmistetaan omavalvonnan toteutuminen ja se, että toiminta täyttää sopimuksen vaatimukset. Vaikuttava valvonta edellyttää aktiivista avointa yhteistyötä hyvinvointialueen nimeämän valvojan, palveluntuottajien ja valvontaviranomaisten kuten aluehallintoviraston ja Valvira välillä.

Alueellaan toimivien palveluntuottajien valvonnan ja ohjauksen lisäksi hyvinvointialueen tulee huolehtia ostamiensa sosiaali- ja terveyspalveluiden asianmukaisuudesta muilla hyvinvointialueilla. Hyvinvointialue, joka on sijoittanut henkilön alueensa ulkopuoliseen toimintayksikköön, valvoo sijoittamiensa asiakkaiden olosuhteita sekä hoito- ja palvelusuunnitelmien toteutumisesta kyseisessä toimintayksikössä yhteistyössä paikallisten viranomaisten kanssa. Tällöin on kyse asiakaskohtaisesta valvonnasta. Valvontaa toteutetaan monin tavoin. Tavoitteena on ennakollinen valvonta ja yksiköiden omavalvonnan kehittäminen.

Hyvinvointialueella on oikeus saada yksityiseltä palveluntuottajalta ja tämän alihankkijalta maksutta ja salassapitosäännösten estämättä palveluiden asianmukaisen tuotannon edellytysten varmistamista ja valvonnan toteuttamista varten välttämättömät tiedot ja selvitykset. Hyvinvointialueen viranomaisella on lisäksi palveluiden asianmukaisen tuotannon edellytysten varmistamista ja valvonnan toteuttamista varten oikeus tarkastaa yksityisen palveluntuottajan ja tämän alihankkijan tiloja ja laitteita sekä päästä tässä yhteydessä yksityisen palveluntuottajan ja tämän alihankkijan hallinnassa oleviin tiloihin. Tarkastusoikeutta ei ole kuitenkaan pysyväisluonteiseen asumiseen käytettyihin tiloihin, ellei tarkastaminen ole välttämätöntä asiakkaan aseman ja oikeuksien sekä asianmukaisten palvelujen turvaamiseksi.

## 5.1 Valvontasuunnitelma

Varhan valvontasuunnitelma ohjaa sosiaali- ja terveydenhuollon oman tuotannon, ostopalvelun ja muun valvontavelvollisuuden piirissä olevien palveluiden valvontaa Varsinais-Suomen hyvinvointialueella. Valvontasuunnitelma konkretisoi lakisääteiset valvontaveloitteet, yhdenmukaistaa valvontakäytännöt ja niihin liittyvät tehtäväjaot. Valvontasuunnitelmassa kuvataan myös valvonnan ja ohjauksen prosessit ja periaatteet.

Hyvinvointialueen ohjaus- ja valvontavastuu on jatkuvaa. Valvontaa ohjaavan lainsäädännön tavoitteena on asiakkaiden ja potilaiden oikeuksien toteutuminen, palvelusopimusten noudattaminen sekä asiakkaiden ja potilaiden palvelujen ja hoidon toteuttaminen määritellyn mukaisesti. Lisäksi palvelujen valvonnalla pyritään varmistamaan ja lisäämään palvelujen laatua ja ehkäisemään laatupoikkeamia, jotta hyvinvointialueen asiakas ja potilas saa hyvää, yksilöllistä, turvallista ja oikea-aikaista palvelua ja hoitoa.

Valvontasuunnitelman liitteenä on valvonnan vuosikello, jossa käynnit sekä yksityiseen että julkiseen palvelutuotantoon on suunniteltu koko vuodelle.

Valvontasuunnitelma on lähivuosina jatkuvasti päivittyvä dokumentti, koska lainsäädännön, järjestämisen sekä palvelutuotannon asettamat vaatimukset tulevat muuttumaan toistuvasti. Varhan valvontasuunnitelma vuodelle 2023 kuvaa tilannetta vuoden 2023 aikana, tässä hetkessä käytettävissä olevan tiedon perusteella. Valvontasuunnitelmaa voidaan lisäksi tarkentaa Valviran valvontaohjelmassa (2020-2023) vuodelle 2023 nostettujen valvontakohteiden puitteissa.

## 5.2 Palveluntuottajien ohjaus ja neuvonta

**Hyvinvointialueen** on järjestämisvastuunsa nojalla ohjattava ja valvottava yksityisiä palveluntuottajia ja näiden alihankkijoita jatkuvasti palveluja tuottaessa. Jos yksityisen palveluntuottajan tai tämän alihankkijan toiminnassa ilmenee mahdollisia epäkohtia tai puutteita, hyvinvointialueen on ohjattava yksityistä palveluntuottajaa tai tarvittaessa pyydettävä yksityiseltä palveluntuottajalta ja tämän alihankkijalta asiasta selvitystä asettamassaan riittävässä määräajassa. Epäkohtien tai puutteiden ilmettyä hyvinvointialueen on vaadittava niiden korjaamista asettamassaan riittävässä määräajassa. Jos on kyse asiakas- tai potilasturvallisuutta olennaisesti vaarantavista epäkohdista tai puutteista, hyvinvointialueen on vaadittava niiden välitöntä korjaamista.

Jollei yksityinen palveluntuottaja tai tämän alihankkija korjaa epäkohtia tai puutteita hyvinvointialueen asettamassa määräajassa, hyvinvointialueen on tarvittaessa ryhdyttävä sopimuksen mukaisiin toimenpiteisiin korvauksen alentamiseksi tai sen maksamisesta pidättymiseksi. Jos rikkomukset ovat olennaisia tai toistuvia, hyvinvointialueen on ryhdyttävä toimenpiteisiin sopimuksen irtisanomiseksi tai purkamiseksi.

Yksityisten palveluntuottajien kanssa tapaamiset tullaan järjestämään säännöllisesti palvelualueittain, vähintään kahdesti vuodessa. Palvelutuotannon ohjausta toteutetaan myös osana valvontakäyntejä, koulutusten, työpajojen, seminaarien kautta sekä järjestämällä muutamia kertoja vuodessa tiedotustilaisuuksia ajankohtaisista asioista, tai jos akuuttia viestitettävää tai tiedotettavaa on, aina kun siihen on tarvetta.

Hyvinvointialue antaa jatkuvasti ohjausta myös yksityisten palveluntuottajien yhteydenottoihin perustuen.

**Aluehallintovirasto** valvoo toimialueellaan sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisen ja hyvinvointialueen järjestämisvastuulle kuuluvien palvelujen lainmukaisuutta ja antaa valvontaan liittyvää ohjausta.

**Valvira** valvoo sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisen ja hyvinvointialueen järjestämisvastuulle kuuluvien palvelujen lainmukaisuutta sekä antaa valvontaan liittyvää ohjausta silloin, kun kysymyksessä ovat:

- 1) periaatteellisesti tärkeät tai laajakantoiset asiat;
- 2) usean aluehallintoviraston toimialuetta tai koko maata koskevat asiat;
- 3) asiat, jotka liittyvät olennaisesti Valvirassa käsiteltävään muuhun sosiaalihuoltoon tai terveydenhuoltoon taikka sosiaali- tai terveydenhuollon ammattihenkilöä koskevaan valvonta-asiaan;
- 4) asiat, joita aluehallintoviraston valvonta-asioita käsittelevät virkamiehet ovat esteellisiä käsittelemään.

### 5.3 Valvonnan prosessit ja menettelytapojen kuvaus

Hyvinvointialueella toteutuvat jo välittömästi vuoden 2023 alusta alkaen eri valvonnan muodot. Prosessit on omavalvontaohjelmassa kuvattu yleisellä tasolla siten, että palvelualuekohtaisesta lainsäädännöstä nousevia erityispiirteitä ei ole avattu, mutta ne huomioidaan osana valvontaprosessia hyvinvointialueen toiminnan käynnistyttyä. Tarkempi kuvaus löytyy Varhan valvontasuunnitelmasta.

#### 5.3.1 Ennakoiva palvelutuotannon valvonta

Ennakoivaan palvelutuotannon valvontaan sisältyvät lupa- ja käyttöönotto tarkastukset. Varhalla ilmoitus sosiaalipalveluiden tuottamisesta vastaanotetaan hyvinvointialueen kirjaamoon, joka ohjaa hakemuksen oikealle vastaavalle viranhaltijalle. Hyvinvointialueen vastaava viranhaltija laatii lausunnon ja liittää sen ilmoitukseen. Ilmoitus ja lausunto toimitetaan edelleen aluehallintovirastolle, joka rekisteröi ilmoituksenvaraiset palvelut. Ilmoitus ja siihen liitetty lausunto tallennetaan myöhemmin määriteltävällä tavalla.

Osana ennakoivaa palveluntuotannon valvontaa voidaan toteuttaa myös palvelutuotannon riskiarviointi, hyödyntämällä palvelualuekohtaisia riskipisteitä sekä aikaisemmista valvontakäynneistä kertynyttä tietopohjaa, joiden avulla kriittiset palveluntuottajat / palveluntuottajan yksiköt on mahdollista tunnistaa ja tarvittaessa priorisoida.

#### 5.3.2 Toiminnan aikainen, suunniteltu palveluntuotannon valvonta

Suunnitelmallista valvontaa toteutetaan ohjaus- ja valvontakäynteinä Varhassa toimivien sekä julkisten että yksityisten, sosiaali- ja terveydenhuollon palveluntuottajien kanssa ennalta laaditun aikataulun mukaan. Kohteet ja valvonnan tavoitteet suunnitellaan jo etukäteen vuosisuunnitelmaa tehtäessä. Valvottavat toimintayksiköt valitaan eri kriteerein, pääsääntöisesti riskiarvioinnin perusteella.

Muiden hyvinvointialueiden alueilla sijaitsevissa toimintayksiköissä valvontaa toteutetaan asiakaskohtaisesti niissä yksiköissä, joissa on hyvinvointialueen sijoittamia asiakkaita. Muilla hyvinvointialueilla sijaitsevien toimintayksiköiden valvontaa tehdään yhteistyössä sijaintihyvinvointialueen valvontatyötä tekevien kanssa, joilla on päävastuu alueellaan sijaitsevien toimintayksiköiden valvonnasta.

#### 5.3.3 Toiminnan aikainen, reaktiivinen palvelutuotannon valvonta

Reaktiivinen valvonta kattaa hyvinvointialueella toimivat sekä julkiset että yksityiset, sosiaali- ja terveydenhuollon palveluntuottajat. Valvonta-asiat voivat tulla vireille asiakkaiden, potilaiden tai omaisten ilmoitusten, muistutusten ja kanteluiden perusteella sekä muilta viranomaisilta tulleen tiedon perusteella, apteekkeista, ammattihenkilöiden työnantajilta, tuomioistuimilta saatujen ilmoitusten johdosta sekä eri viranomaisten lausuntopyyntöjen perusteella. Tieto mahdollisesta toiminnan epäkohdasta voi tulla myös potilasasiamieheltä. Myös aluehallintovirasto voi siirtää heille tulleen kanteluasian hyvinvointialueelle käsiteltäväksi muistutuksena. Jatkossa tekstissä käytetään edellä mainituista käsitettä reklamaatio.

Reaktiivinen valvonta voi alkaa myös suunnitelmallisen valvonnan jälkeen, jos valvontakäynnillä herää vakava huoli asioiden todellisesta tilasta. Reaktiivinen valvonta voi olla ennalta ilmoitettua tai ennalta ilmoittamatonta. Ennalta ilmoittamattomien valvontakäyntien periaatteet ja määräykset sisältyvät hyvinvointialueen ja palveluntuottajien keskinäisiin sopimuksiin

#### 5.3.4 Sopimusvalvonta

Hankintajärjestelmään hakeneen palveluntuottajan hyväksymisestä on tehtävä päätös määritellyssä ajassa. Hyvinvointialueen myöhemmin määriteltävä toiminto (esim. hankintayksikkö) ilmoittaa valvontatoimintoon tiedot hyväksytyistä yksiköistä. Kilpailutetuissa hankinnoissa sopimusehtoihin vaikuttavat sopimus liitteinen, hankintapäätös, tarjouspyyntö liitteinen, yleiset sopimusehdot sekä tarjouspyyntö liitteinen. Allekirjoitetun sopimuksen lisäksi sopimusvalvonnan näkökulmasta on tärkeä tuntea hankintapäätös, tarjouspyynnön ja tarjouksen sisältö sekä yleiset sopimusehdot. Raportointi- laskutus- sekä maksuehdot on määritelty yksityiskohtaisesti puitesopimuksissa.

Sopimusvalvonnassa varmistetaan, että palveluntuottaja noudattaa hyvinvointialueen kanssa tehtyä sopimusta. Valvontamenetelminä käytetään mm. erilaisia mittareita, neuvotteluja sekä valvontakäyntejä. Neuvotteluja käydään sopimuskohtaisesti ja tavoitteena ovat vuosittaiset tapaamiset. Mikäli osana sopimusvalvontaa tulee esille, että palveluntuottaja ei noudata hyvinvointialueen ja palveluntuottajan välistä sopimusta, hyvinvointialue antaa määräyksen asian hoitamiseksi sopimusta vastaavalle tasolle ja viime kädessä kyseeseen voi tulla sopimuksen irtisanominen.

## 6 OHJAUKSEN JA VALVONNAN ORGANISOITUMINEN HYVINVOINTIALUEELLA

### 6.1 Hyvinvointialueen sisäinen valvonta ja tarkastus

*Sisäisen valvonnan ja riskienhallinnan tavoitteena* on varmistaa, että hyvinvointialueelle ja hyvinvointialuekonsernille asetetut tavoitteet saavutetaan ja että toiminta on tuloksellista.

*Sisäinen valvonta* on osa hyvinvointialueen johtamisjärjestelmää sekä hyvinvointialueen johdon ja hallinnon työväline. Valvonnan tarkoituksena on edistää organisaation tehokasta johtamista, riskien hallintaa, toiminnan kehittämistä ja tuloksellisuuden arviointia. Sisäiseen valvontaan kuuluvat mm. sisäinen tarkastus, riskienhallinta, vaatimuksenmukaisuus ml. sopimusvalvonta ja varautumisen vaatimukset, hyvä hallintotapa sekä omavalvonta.

*Sisäisellä valvonnalla tarkoitetaan* yleisesti kaikkia niitä hyvinvointialueen ja hyvinvointialuekonsernin toiminta- ja menettelytapoja, joilla tilivelvolliset ja muut esimiehet pyrkivät varmistamaan, että

- hyvinvointialueen ja hyvinvointialuekonsernin toiminta on taloudellista ja tuloksellista,
- päätösten perusteena oleva tieto on riittävää ja luotettavaa,
- lain säännöksiä, viranomaisohjeita, toimielinten päätöksiä ja johdon ohjeita noudatetaan,

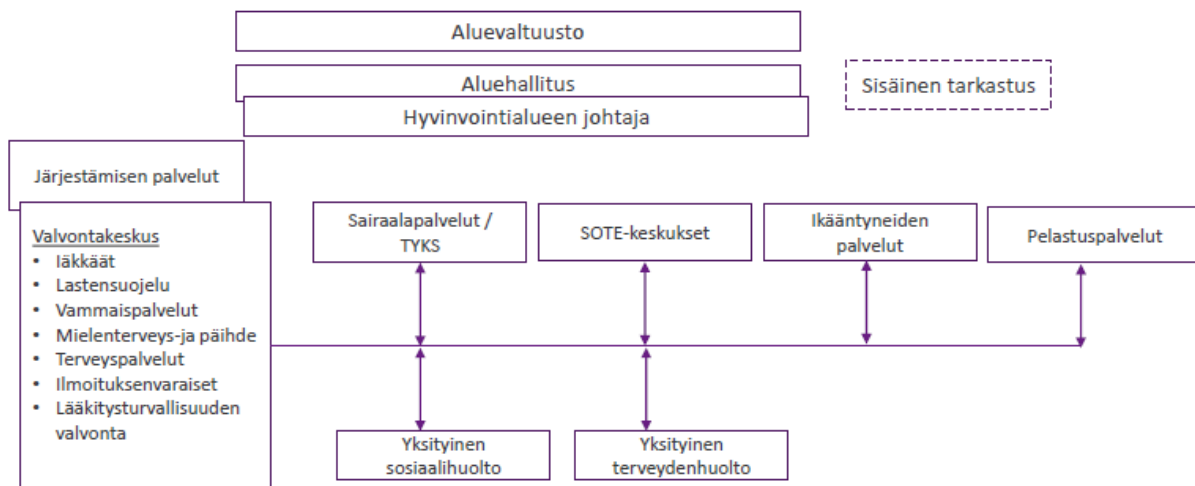
- omaisuus ja resurssit turvataan ja, että
- riskienhallinta on järjestelmällistä ja kattavaa.

Sisäinen tarkastus arvioi objektiivisesti ja riippumattomasti sisäisen valvonnan, riskienhallinnan, konsernivalvonnan, omavalvonnan ja sopimushallinnan järjestämistä ja tuloksellisuutta, raportoi arvioinnin tuloksista sekä esittää toimenpide-ehdotuksia valvontakeinojen ja järjestelmän kehittämiseksi. Sisäinen tarkastus raportoi hyvinvointialuejohtajalle ja aluehallitukselle.

## 6.2 Ohjauksen ja valvonnan organisoituminen

Järjestäjän toteuttaman palvelutuotannon valvonta- ja ohjausveloitteen käytännön toteuttamisesta vastaa järjestämisen tulosalueella valvontakeskus. Valvontakeskus järjestää keskitetysti sekä julkisen että yksityisen palvelutuotannon ennakoivan, toiminnan aikaisen suunnitellun sekä reaktiivisen valvonnan ja ohjauksen. Valvontakeskus toimii myös osaamiskeskuksena, tuottaen valvonnan ja omavalvonnan asiantuntija- sekä koulutuspalveluja sekä valvontatyötä tekeville, että palveluntuottajille. Valvontakeskuksessa tuotetaan myös näyttöön sekä tutkimukseen perustuvaa tietoa valvonnan vaikuttavuudesta sekä palvelutuotannon laadusta ja turvallisuudesta.

Tulosryhmän esihenkilönä toimii kumppanuusjohtaja, valvontakeskuksen esihenkilönä kumppanuuspäällikkö. Terveydenhuollon valvonnasta vastaava henkilö on hyvinvointialueen johtajaylilääkäri.



### 6.3 Yhteistyö valtakunnallisen valvontaviranomaisen, aluehallintoviranomaisen ja muiden hyvinvointialueiden kanssa

Hyvinvointialueen ja valvontaviranomaisen (aluehallintovirasto ja / tai Valvira) on lähetettävä toisilleen tiedoksi laatimansa tarkastuskertomukset, jotka koskevat hyvinvointialueelle palveluja tuottavan palveluntuottajan tai tämän alihankkijan toimintaa.

Hyvinvointialueen on ilmoitettava välittömästi palveluja valvovalle valvontaviranomaiselle palveluntuottajan tai tämän alihankkijan toiminnassa ilmenneet asiakas- ja potilasturvallisuutta olennaisesti vaarantavat epäkohdat ja puutteet. Jos valvontaviranomainen saa valvontatoiminnassaan tiedon asiakas- ja potilasturvallisuutta olennaisesti vaarantavista epäkohdista tai puutteista palveluntuottajan tai tämän alihankkijan toiminnassa, valvontaviranomaisen on vastaavasti ilmoitettava asiasta välittömästi hyvinvointialueille, joille palveluntuottaja tuottaa palveluja.

Valvontaviranomainen ryhtyy tietoonsa tulleen valvonta-asian perusteella niihin toimenpiteisiin, joihin se asiakas- tai potilasturvallisuuden varmistamisen tai lain noudattamisen kannalta katsoo olevan aihetta. Valvontaan liittyvät toimenpiteet voidaan asettaa kiireellisyys- ja tärkeysjärjestykseen asiakas- ja potilasturvallisuuden tai muiden seikkojen niin edellyttäessä.

Valvontaviranomainen voi tarkastaa hyvinvointialueen tässä laissa tarkoitettun toiminnan sekä toiminnassa käytettävät toimitilat. Tarkastus voidaan tehdä ennalta ilmoittamatta. Tarkastus perustuu valvontaviranomaisen antamaan tarkastusmääräykseen. Tarkastusmääräykseen ei saa hakea muutosta valittamalla. Valvira voi määrätä aluehallintoviraston tekemään puolestaan edellä mainitun tarkastuksen.

**Valvira** edistää ohjauksen ja valvonnan keinoin sosiaali- ja terveysministeriön alaisena palvelujen laatua sosiaali- ja terveydenhuollossa. Yhteisten suuntaviivojen tavoitteena on yhdenmukaistaa sosiaali- ja terveydenhuollon toimintaperiaatteita, menettelytapoja ja ratkaisukäytäntöjä. Valvira valvoo palveluja koko maan tasolla ja antaa ohjeita aluehallintovirastoille ja hyvinvointialueille, jotta sosiaali- ja terveydenhuollon lupahallinto ja valvonta toimivat koko maassa mahdollisimman yhdenmukaisesti. Valvira myöntää luvan yksityisille sosiaali- ja terveyspalveluiden tuottajille silloin, kun luvanvaraista toimintaa on kahden tai useamman aluehallintoviraston alueella.

Yleinen kansallinen ohjaus ja valvonta kuuluvat **sosiaali- ja terveysministeriölle**. Sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontavirasto (Valvira) ohjaa sosiaali- ja terveysministeriön alaisena aluehallintovirastoja niille kuuluvien tehtävien hoitamisessa.

**Eduskunnan oikeusasiamies** valvoo ja edistää laillisuutta ja perus- ja ihmisoikeuksien toteutumista viranomaisten ja julkista tehtävää hoitavien yksityisten toiminnassa. Oikeusasiamies voi laillisuusvalvontaansa kuuluvassa asiassa tehdä toimivaltaiselle viranomaiselle esityksen tapahtuneen virheen oikaisemiseksi tai epäkohdan korjaamiseksi. Oikeusasiamies voi tehtävänsä hoitaessaan kiinnittää valtioneuvoston tai muun lainsäädännön valmistelusta vastaavan toimielimen huomiota säännöksissä tai määräyksissä havaitsemiinsa puutteisiin sekä tehdä esityksiä niiden kehittämiseksi ja puutteiden poistamiseksi.

Valtioneuvoston **oikeuskansleri** toimii ylimpänä laillisuusvalvojana. Oikeuskansleri valvoo, että viranomaiset noudattavat lakia ja tekevät velvollisuutensa. Kansalaiset voivat tehdä oikeuskanslerille kantelun viranomaisen toiminnasta, jota epäilevät lainvastaiseksi.



## 7 PELASTUPALVELUIDEN OMAVALVONTA

Pelastustoimen omavalvontavelvoite on esitetty laissa pelastustoimen järjestämisestä. Hyvinvointialueen on varmistettava pelastustoimen palveluiden saatavuus, laatu ja vaikuttavuus. Pelastustoimen tehtävien ja palvelujen omavalvonta on toteutettava osana niiden järjestämistä ja tuottamista.

Pelastuslaitoksella on omavalvontasuunnitelma, joka kattaa pelastustoimeen liittyvän työn perusteet ja liittymäpinnat, laadun hallinnan, palvelujen saatavuuden ja yhdenvertaisuuden, palvelutuotannon toimintatavat, poikkeamien hallinnan, omavalvonnan käyttöönoton ja toteuttamisen, mukaan luettuna laadunhallinnan ja palvelujen kehittämissuunnitelman.

Sisäministeriö vastaa pelastustoimen yleisestä valvonnasta ja siihen liittyvästä ohjauksesta. Aluehallintovirasto valvoo pelastustointia sekä pelastustoimen palvelujen saatavuutta ja tasoa toimialueellaan.

## LIITE 1 Varhan omavalvontaohjelman osa-alueista vastaavat viranhaltijat, ohjaavat dokumentit sekä arviointi

Omavalvonta-ohjelman osa-alue	Vastuutaho	Ohjausdokumentti /linkki	Toteutumisen seuranta ja arviointi
Varhan strategia, palvelustrategia, palvelulupaus	Strategiajohtaja	Hyvinvointialueen strategia <a href="#">Hyvinvointialuestrategian esittely ja huomiot kyselyistä Varsinais-Suomen hyvinvointialuejohtaja Tarmo Martikainen (vshyvinvointialue.fi)</a> Palvelustrategia ja lupaus v. 2023	Mittaristo strategiadokumentissa, määritelty tavoitekohtaisesti
Varhan alueen väestön hyvinvoinnin tila, vahvuudet, puutteet, toimintaympäristön muutokset	Selviää myöhemmin	Hyvinvointikertomus <a href="https://vshyvinvointialue.fi/content/uploads/2021/10/Varsinais-Suomen-alueellinen-hyvinvointikertomus-2021.pdf">https://vshyvinvointialue.fi/content/uploads/2021/10/Varsinais-Suomen-alueellinen-hyvinvointikertomus-2021.pdf</a>	Kuvattu suunnitelmassa eri teemojen alla, lisäksi tulosaluekohtaisia tavoitteita ja niiden arviointi
Riskienhallinta	Selviää myöhemmin	Selviää myöhemmin	Selviää myöhemmin
Asiakkaan asema ja oikeudet	Selviää myöhemmin	Mm. Potilasturvallisuussuunnitelma, omavalvontasuunnitelmat	Potilasasiamies-/sosiaaliasiamies-raportti
Asiakas- ja potilasturvallisuus	Johtajaylilääkäri, Palvelualuejohtajat	Potilasturvallisuussuunnitelma Omavalvontasuunnitelmat	Mittarit potilasturvallisuussuunnitelman liitteenä
Asiakkaan ja potilaan osallisuus	Hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen johtaja	Hyvinvointikertomus Hyvinvointisuunnitelma (tulossa keväällä)	Kuvattu suunnitelmassa eri teemojen alla, lisäksi tulosaluekohtaisia tavoitteita ja niiden arviointi
Asiakkaiden ja potilaiden oikeuksien toteutuminen	Johtajaylilääkäri, hoitotyön johtaja, sosiaalityön johtaja	Potilasturvallisuussuunnitelma	Mittarit potilasturvallisuussuunnitelman liitteenä
Väestön hyvinvointi ja terveys	Hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen johtaja	Hyvinvointikertomus (on) Hyvinvointisuunnitelma (tulossa keväällä 2023)	Kuvattu suunnitelmassa eri teemojen alla, lisäksi tulosaluekohtaisia tavoitteita ja niiden arviointi
Palvelujen yhdenvertainen saatavuus ja saavutettavuus	Strategiajohtaja	Palvelustrategia	Mittarit dokumentissa
Hyvinvointialueen palvelukokonaisuudet, asiakasohjaus ja palveluintegraation toteutuminen	Asiakkuusjohtaja	Palveluvalikoiman kuvaus, joka sisältää palveluun pääsyn kriteerit/Prosessikuvaukset	Onko kuvattuna (K/E)
Hyvinvointialueen palveluiden	Järjestämisjohtaja	Hyvinvointialueiden yhteistyösopimus (-25), yhteistyö	Sisäisen tarkastuksen raportti

yhteensovittaminen kuntien, hyvinvointialueiden ja valtion palveluiden kanssa		kaksikielisten hyvinvointialueiden välillä	
Hyvinvointialueen sopimushallinta	Kumppanuusjohtaja	Hallintosääntö Henkilöstöhallinnon ohjeet Hankinta- / kilpailutusohjeet, palvelukuvaukset, sopimukset	Sisäisen tarkastuksen raportti Valvontatoiminnon raportti
Palveluntuottajien toimintaedellytykset ja velvollisuudet	Kumppanuusjohtaja	Hallintosääntö Henkilöstöhallinnon ohjeet Hankinta- / kilpailutusohjeet, palvelukuvaukset, sopimukset	Valvontatoiminnon raportti
Lääkitysturvallisuus	Johtajaylilääkäri	Lääkehoitosuunnitelma (ei valmis)	Asiakas- ja potilasturvallisuuden mittarit
Lääkinnällisten laitteiden turvallisuus	Ammattimaisen käyttäjän vastuuhenkilö	Potilasturvallisuussuunnitelma Laiteturvallisuussuunnitelma (ei valmis)	Asiakas- ja potilasturvallisuuden mittarit
Infektion torjunta	Ylilääkäri Sairaalahygienia ja infektioidentorjunta (SHYG) – sairaalapalvelut ja ympärivuorokautinen hoiva Ylilääkäri yliopistollinen sote-keskus – avohoitopalvelut	Hoitoon liittyvien infektioiden torjunnan perusteet Varhassa (päivityksen alla) Varhan asiakas- ja potilasturvallisuussuunnitelma Sairaalahygienia- ja infektion torjuntayksikön hoito-ohjeet (linkit muuttuvat kevään - 23 aikana Varhassa)	Hoitoon liittyvät infektiot: SAI-raportointijärjestelmä, SIRO tai RAI -järjestelmä (sairaalaosastot, pitkäaikaishoito- ja hoiva) Infektioiden torjuntakoulutukseen osallistuneet Käsihuuhteen kulutus- ja havainnointitutkimukset Influenssarokotuskattavuus.
Asiakas- ja potilastietojen käsittely / tietoturvasuunnitelma	Hyvinvointialuejohtaja	Varhan tietoturvasuunnitelma	Tietoturvasuunnitelmassa kuvatut menettelytavat
Sosiaali- ja terveydenhuollon ammattihenkilön tekemät havainnot epäkohdista tai vaaratapahtumista	Johtajaylilääkäri, hoitotyön johtaja, sosiaalityön johtaja	Potilasturvallisuussuunnitelma ja sen liitteet Omavalvontasuunnitelmat	Asiakas- ja potilasturvallisuuden mittarit
Palvelutuotannon valvonta	Johtajaylilääkäri, kumppanuusjohtaja	Valvontasuunnitelma	Valvontakäyntien toteutuminen suunnitellusti, valvontaraporttien tuottama tieto
Palveluntuottajien ohjaus ja neuvonta	Kumppanuusjohtaja,	Valvontasuunnitelma, sopimukset	Valvontatoiminnan raportti
Sisäinen valvonta ja tarkastus	Hyvinvointialueen johtaja	Hallintosääntö	Sisäisen tarkastuksen raportti

Pelastuspalveluiden omavalvonta	Pelastusjohtaja	Pelastustoimen omavalvontamalli	Pelastustoimen johtoryhmä, johdon mittarit
---------------------------------	-----------------	---------------------------------	--