

Etelä-Karjalan hyvinvointialueen omavalvontaohjelma

Sosiaali- ja terveystalvelujen omavalvontaohjelma
Pelastustoimen omavalvontaohjelma

Voimassa 17.4.2024 alkaen

Hyväksytty 16.4.2024, Aluehallitus § 93

Sisällysluettelo

TIIVISTELMÄ	3
SOSIAALI- JA TERVEYSPALVELUJEN OMAVALVONTAOHJELMA	6
Johdanto.....	6
1 Tehtävien lainmukainen hoitaminen.....	7
2 Tehtyjen sopimusten noudattaminen	9
3 Palvelujen saatavuus, jatkuvuus, turvallisuus, laatu ja yhdenvertaisuus	10
4 Palvelujen omavalvonta.....	14
4.1 Asiakas- ja potilasturvallisuus	17
4.1.1 Palvelujen laadulliset edellytykset ja vastuu palvelujen laadusta	17
4.1.2 Asiakkaan ja potilaan asema ja oikeudet.....	17
4.1.3 Muistutusten käsittely, kantelut ja potilasvahingot	22
4.1.4 Henkilöstö	24
4.1.5 Asiakas- ja potilastyöhön osallistuvan henkilöstön riittävyyden seuranta.....	29
4.1.6 Monialainen yhteistyö ja palvelun koordinointi	30
4.1.7 Toimintaympäristö ja toimitilat	31
4.1.8 Laitteet, välineet ja tietojärjestelmät	33
4.1.9 Lääkehoidon ja lääkehuollon omavalvonta.....	36
4.1.10 Säännöllisesti kerättävän palautteen huomioiminen	37
4.2 Omavalvonnan riskien tunnistaminen ja hallinta	38
4.2.1 Riskienhallinta	38
4.2.2 Toiminnassa ilmenneiden epäkohtien ja puutteiden käsittely	40
4.2.3 Tietoturva, asiakas- ja potilastietojen käsittely ja tietosuojaja	45
4.2.4 Viranomaisten antama ohjaus ja päätökset	47
5 Valvonnan muodot ja kohdentaminen	47
6 Valvonnan vastuut ja tehtävät.....	49
7 Havaittujen puutteellisuuksien korjaaminen	54
8 Seurantaan perustuvien havaintojen ja niiden perusteella tehtävien toimenpiteiden julkaiseminen	55
Liitteet.....	56
PELASTUSTOIMEN OMAVALVONTAOHJELMA	1
1 Johdanto pelastustoimen omavalvontaan.....	2
2 Omavalvonnan tavoitteet	3
3 Etelä-Karjalan pelastuslaitoksen palveluiden toteutumisen seuranta omavalvontaohjelmalla	4

3.1	Palvelutuotannon riittävän ja laadukkaan tietoperustan varmistaminen	6
3.2	Palveluiden suunnittelu ja mitoitus	8
3.3	Palveluiden toteutus	9
3.4	Jatkuva vaikuttavuusarviointi poikkeamista, laadusta ja vaikuttavuudesta.....	10
4	Etelä-Karjalan pelastuslaitoksen omavalvonnan painopisteet.....	12
5	Tarvittavat resurssit.....	12
6	Raportointi.....	12

Voimassa 17.4.2024 alkaen

Hyväksytty 16.4.2024, Aluehallitus § 93

TIIVISTELMÄ

Hyvinvointialueet vastaavat pelastustoimen ja sosiaali- ja terveydenhoidon palveluiden järjestämisestä. Pelastustoimen järjestämisestä 613/2021, 16 § ja lain sosiaali- ja terveydenhuollon valvonnasta 741/2023 23 § mukaan hyvinvointialueen on toiminnassaan varmistettava omavalvonnalla tehtäviensä lainmukainen hoitaminen. Hyvinvointialueen on varmistettava palvelujen saatavuus, laatu ja vaikuttavuus ja sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujen osalta tekemiensä sopimusten noudattaminen.

Sosiaali- ja terveydenhuollon ja pelastustoimen tehtävien ja palvelujen omavalvonta on toteutettava osana niiden järjestämistä ja tuottamista. Omavalvonta on osa palveluiden laadun ja vaikuttavuuden arviointia ja hallintaa, joka perustuu jatkuvaan arviointiin. Omavalvonta pohjautuu tietoon, on osa tiedolla johtamista, organisaation päivittäistä toimintaa ja jokaisen työntekijän työtä. Omavalvonta on toimintamalli asiakas- ja potilasturvallisuuden sekä pelastustoimen ja sote-palvelujen tuottamien palvelujen laadun ja vaikuttavuuden varmistamiseksi, palveluiden kehittämiseksi ja johtamisen tueksi. Etelä-Karjalan hyvinvointialueen omavalvontaohjelma sisältää Sosiaali- ja terveystoimen ja Pelastustoimen toimialakohtaiset omavalvontaohjelmat, jotka yhdessä muodostavat ehyen mallin ja kattavan kokonaisuuden Etelä-Karjalan hyvinvointialueen palveluiden lainmukaisuuden, laadun, vaikuttavuuden ja saatavuuden arviointiin ja hallintaan.

Omavalvontaohjelman osana ovat laissa erikseen säädetyt omavalvontasuunnitelmat ja muut jäljempänä esitetyt suunnitelmat. Sosiaali- ja terveystoimen sekä sisäministeriön asetuksella voidaan antaa tarkempia säännöksiä omavalvontaohjelman yleisestä sisällöstä ja laadimisesta. ([Laki sosiaali- ja terveydenhuollon valvonnasta 741/2023](#) 31 §, [Laki pelastustoimen järjestämisestä 613/2021](#) 4 luku:16§)

Hyvinvointialueen on ohjattava ja valvottava sekä **omia että ostopalvelutuottajiaan ja näiden alihankkijoita** sekä muita alueellaan toimivia sosiaali- ja terveydenhuollon palveluntuottajia ja pelastustoimen palvelutuotantoa. Valvonta painottuu omavalvontaan, sen ohjaamiseen ja tukemiseen. Palveluntuottajien toimintaa valvoo aiempaa selkeämmin nimenomaan järjestämisvastuussa oleva toimija, eli hyvinvointialue. Palvelujen

valvonta perustuu lainsäädäntöön ja palveluntuottajien kanssa tehtyihin sopimuksiin. (Laki sosiaali- ja terveydenhuollon valvonnasta 741/2023 23 §, Laki pelastustoimen järjestämisestä 16§).

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

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

Valvova viranomainen (Sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontavirasto Valvira, Aluehallintovirasto AVI; ylimpänä laillisuusvalvojana Eduskunnan oikeusasiamies EOA) toteuttaa sosiaali- ja terveystalouden palvelujen valvontaa ensisijaisesti antamalla palvelujen tuottamisessa tarpeellista ohjausta ja neuvontaa ja seuraamalla toiminnan kehitystä yhteistyössä palveluntuottajan sekä -järjestäjän kanssa. Valviran ja AVI:n keskeiset suunnitelmallisen valvonnan painopisteet määritellään sosiaali- ja terveydenhuollon valtakunnallisessa valvontaohjelmassa. Sosiaali- ja terveystalouden palvelujen ja pelastustoimen palvelujen järjestämisen valvontaa toteuttaa AVI ja pelastustoimen osalta ylimpänä hallinnoijana toimii sisäministeriö (SM).

Valvontaa voidaan toteuttaa ennakoivasti, suunnitelmallisesti ja reaktiivisesti. Valvonnan painopiste on sekä sosiaali- ja terveystalouden palvelujen että pelastustoimen palvelujen tuottamisessa ennakoivassa ja suunnitelmallisessa valvonnassa.

Etelä-Karjalan hyvinvointialueen omavalvontaohjelma sisältää hyvinvointialueelle kuuluvien sosiaali- ja terveydenhuollon sekä pelastustoimen palvelujen omavalvonnan keskeiset strategiset periaatteet. Siinä määritellään sosiaali- ja terveydenhuollon ja pelastustoimen palvelujen saatavuus, toteutuminen, laatu ja vaikuttavuus. Omavalvontaohjelman toteutumisen seurantaan perustuvat havainnot ja niiden perusteella tehtävät toimenpiteet raportoidaan osana toiminnan ja talouden raportointia. Seurantatiedot ja julkiset valvontatiedot julkaistaan Etelä-Karjalan hyvinvointialueen verkkosivuilla.

Omavalvontaohjelma on strateginen asiakirja, joka liittyy pelastustoimen osalta palvelutasopäätökseen ja sosiaali- ja terveystoimen osalta palvelustrategiaan. Näitä strategisia asiakirjoja tulee tarkastella toisiinsa liittyvinä, jotta strateginen palvelujen laadun ohjaus ja hallinta pysyy ehyenä. Omavalvontaohjelma tulee arvioida vuosittain ja päivittää tarvittavin muutoksin.

Omavalvontaohjelman hyväksyy Etelä-Karjalan hyvinvointialueen aluehallitus hallintosäännön mukaisesti.

SOSIAALI- JA TERVEYSPALVELUJEN OMAVALVONTAOHJELMA

Johdanto

Omavalvonta on sisäisen valvonnan osa-alue, joka tähtää palveluiden laadun ja palvelutasovaatimusten täyttymiseen.

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

Tämä Etelä-Karjalan hyvinvointialueen (jäljempänä hyvinvointialue), sosiaali- ja terveyspalvelujen omavalvontaohjelma sisältää hyvinvointialueelle kuuluvien sosiaali- ja terveydenhuollon palveluiden omavalvonnan periaatteet.

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

Sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujen valvonnassa korostuu palveluntuottajan omavastuu toiminnan asianmukaisuudesta ja tuottamiensa palvelujen laadusta sekä asiakas- ja potilasturvallisuudesta. Omavalvontaa on toteutettava palveluntuottajan päivittäisessä toiminnassa, ja siihen sisältyy myös henkilöstön riittävyyden jatkuva seuranta. Palveluntuottajalla tarkoitetaan tässä ohjelmassa hyvinvointialueen itse tuottamaa palvelua (eri yksiköt) sekä muuta yksityistä palveluntuottajaa.

Tämä omavalvontaohjelma on voimassa toistaiseksi ja se tarkistetaan vähintään vuosittain. Dokumentti pohjautuu Asiakas- ja potilasturvallisuuskeskuksen kansallisessa yhteistyössä laadittuun sisältöön.

1 Tehtävien lainmukainen hoitaminen

Hyvinvointialueen sosiaali- ja terveystalvelujen valvonnan kannalta tällä hetkellä keskeisimpiä lakeja ovat laki hyvinvointialueesta (611/2021) sekä laki sosiaali- ja terveydenhuollon valvonnasta (741/2023). Nämä kuvaavat edellytykset hyvinvointialueen omavalvonnan kokonaisuudelle, jonka toteuttamisen tarkempia sisällöllisiä vaatimuksia määritetään substanssi- ja erityislainsäädännössä, esimerkiksi omavalvontasuunnitelmien osalta. Omavalvonnalla varmistetaan myös, että hyvinvointialueen harjoittama muu liiketoiminta on vähäriskistä ja tukee sen lakisääteisten tehtävien toteuttamista.

Hyvinvointisuunnitelma

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

Valvontaviranomaiset valvovat yhte-työn osalta kuntien ja hyvinvointialueiden poikkihallinnollista työtä, hyvinvointikertomuksia ja -suunnitelmia, vuosittaisen raportoinnin toteutumista sekä ennakkovaikutusten (EVA) arviointia.

[Laaja hyvinvointisuunnitelma vuosille 2021-2025](#)

Palvelustrategia

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

Sosiaali- ja terveydenhuollon valtakunnalliset tavoitteet vuosille 2023–2026 ohjaavat osaltaan palvelustrategiatyötä. Sosiaali- ja terveydenhuollon sekä pelastustoimen uudistuksen keskeisimmät tavoitteet näkyvät kansallisissa tavoitteissa. Yhdenvertaisuus, vaikuttavuus, ammattitaitoisen työvoiman saannin turvaaminen sekä peruspalvelujen vahvistaminen ovat ensisijaisia toimia yrittäessä vastata yhteiskunnallisten muutosten mukanaan tuomiin haasteisiin. Sosiaali- ja terveydenhuollon tavoitteiden ydin korostuu tavoitteiden yläperiaatteissa, jotka ovat palvelujen laadun parantaminen, toiminnan vaikuttavuuden lisääminen, tiedon ja tutkimuksen merkityksen kasvattaminen sekä sosiaali- ja terveydenhuollon asema toimivana osana yhteiskuntaa

[Sosiaali- ja terveydenhuollon valtakunnalliset tavoitteet vuosille 2023–2026 \(valtioneuvosto.fi\)](#)

[Strategia - Etelä-Karjalan hyvinvointialue \(ekhva.fi\)](#)

[Etelä-Karjalan hyvinvointialueen palvelustrategia 2023–2025 \(ekhva.fi\)](#)

Pelastustoimen palvelutasopäätös

Hyvinvointialue vastaa alueensa pelastustoimen järjestämisestä. Aluevaltuusto päättää palvelutasosta, joka vastaa kansallisiin, alueellisiin ja paikallisiin tarpeisiin, onnettomuus- ja muihin uhkiin. Palvelutasopäätös on pelastuslaitoksen palvelutuotannon keskeisin ohjaava strateginen asiakirja. Palvelutasopäätös perustuu pelastuslakiin (379 / 2011), jonka 28 §:ssä on säädetty, että pelastustoimen palvelutason tulee vastata paikallisia tarpeita ja onnettomuusuhkia. Palvelutasoa määriteltäessä on otettava huomioon myös toiminta poikkeusoloissa. Palvelutasopäätöksessä huomioidaan merkittävät kansalliset riskit, selvitetään alueella esiintyvät uhat ja niistä aiheutuvat riskit. Päätöksessä määritellään toiminnan tavoitteet, käytettävät voimavarat, tuotettavat palvelut ja niiden taso. (Laki pelastustoimen järjestämisestä 613/2021 4–8 §.) Palvelutasopäätökseen sisältyy suunnitelma palvelutason kehittämistä. Päätös on voimassa määrääjän.

Pelastustoimen palvelutasopäätöksen sisällöstä säädetään tarkemmin 1.1.2023 voimaan astuneessa sisäministeriön asetuksessa pelastustoimen palvelutasopäätöksestä.

Valtioneuvosto vahvistaa joka neljäs vuosi valtakunnalliset strategiset tavoitteet laadukkaana ja kustannusvaikuttavana pelastustoimen järjestämiselle. Valtioneuvosto vahvisti 1.12.2022 pelastustoimen valtakunnalliset strategiset tavoitteet vuosille 2023–2026. Etelä-Karjalan pelastuslaitoksen palvelutasopäätös huomioi pelastustoimen valtakunnalliset strategiset

tavoitteet pelastustoimen palveluiden laadukkaaksi ja vaikuttavaksi tuottamiseksi.

Pelastuslaitoksen omavalvonnan tavoitteena on varmistaa, että palvelut tuotetaan mahdollisimman korkeatasoisia ja asetetut laatuvaatimukset täyttävänä palveluina. Palvelutasopäätöksen strategisesta roolista johtuen omavalvontaohjelma ja sen käytännön toteutusta täsmentävä omavalvontasuunnitelma integroidaan kiinteästi palvelutasopäätöksen sisältöön ja sen mahdollisiin päivityksiin tavoitteena kokonaisvaltaisen ja laadukkaan hallintakokonaisuuden tuottaminen.

2 Tehtyjen sopimusten noudattaminen

Hyvinvointialue voi tuottaa asiakkaalle annettavia sosiaali- ja terveydenhuollon palveluja sekä niiden käyttöön liittyvää muuta tukea hankkimalla niitä yksityiseltä palveluntuottajalta sopimukseen perustuen, silloin kun niiden hankkiminen yksityiseltä palveluntuottajalta on tarpeen tehtävien tarkoituksenmukaiseksi hoitamiseksi. Hankittavien palvelujen tulee olla sisällöltään, laajuudeltaan ja määrälliseltä osuudeltaan sellaisia, että hyvinvointialue pystyy huolehtimaan järjestämisvastuunsa toteuttamisesta myös niiden osalta. Yksityinen palveluntuottaja vastaa palvelujensa lainmukaisesta ja sopimuksen mukaisesta tuottamisesta. Hyvinvointialue valvoo ja ohjaa ostettavia palveluja.

Kaikissa hyvinvointialueen hankinnoissa noudatetaan hyvinvointialueen aluehallituksen hyväksymää hankintaohjetta. Kaikki hankintasopimukset tallennetaan hyvinvointialueen asianhallintajärjestelmä M-Filesiin. Kullekin sopimukselle määritellään sopimusyhteishenkilö, jonka tehtävänä on mm. vastata sopimuksen noudattamisen valvonnasta.

Hyvinvointialueen ostavien yksikköjen käyttöön on laadittu sopimus pohjat, joita suositellaan käytettävän kaikissa hankinnoissa. Sopimusmalleissa on huomioitu sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämislain 15 § edellyttämä sopimuksia koskeva vähimmäisisältö, kuten menettelyt sopimuksen rikkomis- ja häiriötilanteissa ja poikkeusoloissa. Sopimusmallit perustuvat yleisiin sopimusehtoihin (JYSE, JIT, YSE). Henkilötietojen käsittelystä sovitaan sopimukseen liitettävällä turvallisuussopimuksella. Sopimus pohjien ajantasaisuudesta vastaa hankintayksikkö.

Aluehallitus on hyväksynyt hyvinvointialueelle ostopalvelusopimusten hallintaa koskevan ohjeen, jonka tarkoituksena on tukea ostopalvelusopimuksesta vastaavia henkilöitä sopimusten seurannassa ja valvonnassa sopimuskauden aikana hyvinvointialueen edun mukaisesti. Ohjeen ajantasaisuudesta sekä ohjetta koskevista tarkennuksista ja päivityksistä vastaa hankintapäällikkö.

Omavalvontasuunnitelmissa kuvataan konkreettiset menetelmät, joilla palveluntuottaja valvoo aktiivisesti sopimuksen perusteella hankkimiaan ja tuottamiaan palveluja, niiden laatua ja asianmukaisuutta sekä asiakas- ja potilasturvallisuutta.

3 Palvelujen saatavuus, jatkuvuus, turvallisuus, laatu ja yhdenvertaisuus

Hyvinvointialue seuraa tehtävien lainmukaisuuden hoitamista, palvelujen saatavuutta, jatkuvuutta, laatua, turvallisuutta ja asiakkaiden yhdenvertaisuutta tulevaisuudessa hyvinvointialueiden yhteisten mittareiden kautta (vähimmäistietosisältö) ja hyvinvointialueen omien mittareiden ja tietojohtamisen kautta. Hyvinvointialueen palvelujen toteutumista seurataan samoilla perusteilla riippumatta siitä tuottaako hyvinvointialue palvelut itse vai hankkiiko se palvelut muulla tavoin.

Palvelujen saatavuus

Omavalvonnalla varmistetaan, että suunniteltava ja toteutettava sosiaali- ja terveydenhuolto on sisällöltään, laajuudeltaan ja laadultaan sellaista kuin asiakkaiden tarve edellyttää. Lisäksi varmistetaan, että itse tuotetut ja ostopalveluna hankitut palvelut on kuvattu ja niiden toteutumista seurataan yhdenvertaisin perustein. Yksityisiltä palveluntuottajilta hankittujen palvelujen seuranta tapahtuu hyvinvointialueen ja palveluntuottajan välisen sopimuksen kautta.

Palvelujen laissa säädettyjen enimmäis- ja määräaikojen toteutumista seurataan kiireellisen ja kiireettömän palveluntarpeen osalta ja julkaistaan odotusaikoja koskevat tiedot voimassa olevien säädösten mukaisesti. Jonotiedot esitetään erikseen kuvantamisen, erikoissairaanhoidon, perusterveydenhuollon, suun terveydenhuollon ja hoivapalveluiden osalta. Jonotietoja seurataan vastuualueiden johtoryhmissä kuukausittain.

[Asiakkaan-ja-potilaan-oikeudet/hoitoon-paasy/jonotiedot/](#)

Hoitoon pääsystä säädetään terveydenhuoltolain luvussa 6 ([1326/2010](#)). Kiireettömään hoitoon pääsyä, ns. hoitotakuun toteutumista, valvotaan Valviran ja aluehallintovirastojen yhdessä laatiman valvontaohjelman mukaisesti. Kiireettömään hoitoon pääsyn enimmäismääräajoista on säädetty terveydenhuoltolaissa. Potilaan tulee päästä kiireelliseen hoitoon nopeasti sen mukaan kuin hänen sairautensa tai vammansa edellyttää. Aluehallintovirastot valvovat valvontaohjelman mukaisesti kiireettömään hoitoon pääsyä perusterveydenhuollossa ja perusterveydenhuollon yhteydessä toteutettavassa

erikoissairaanhoidossa sekä Ylioppilaiden terveydenhoitosäätiön (YTHS) palveluissa. Valvira valvoo kiireettömään hoitoon pääsyä erikoissairaanhoidossa. [Hoitoon pääsyn, määräaikojen ja mitoitusten valvonta | Valvira](#)

Hoitotakuun valvonta perustuu Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen keräämään tietoon. Tiedot hoitoon pääsystä kerätään suun terveydenhuollosta, perusterveydenhuollosta ja erikoissairaanhoidosta. Hyvinvointialueen on julkaistava vähintään neljän kuukauden välein internetissä tiedot kiireettömään hoitoon pääsyn odotusajoista.

Lastensuojelulaissa ([417/2007](#)) säädetään määräajat lastensuojeluasioiden käsittelyyn. Määräajoilla pyritään turvaamaan lasten ja perheiden oikeuksien varhainen ja yhdenvertainen toteutuminen. THL pyytää kunnilta tai kuntayhtymiltä kaksi kertaa vuodessa tietoja siitä, kuinka lastensuojelulaissa säännellyt asioiden käsittelymääräajat ovat toteutuneet. THL seuraa myös toimeentulotuki -hakemusten käsittelyaikoja. [Lapsiperheiden palvelut, lastensuojelu ja perheoikeudelliset palvelut | Valvira](#)

Hyvinvointialueen ylin johto ja kriittisten asiakas- ja potilastoimintojen esihenkilöt kokoontuvat kaksi kertaa viikossa tilannekuvapalaveriin, jossa käydään läpi toimintojen tilannekuva, vapaat asiakas- ja potilaspaikat, henkilöstötilanne ja muut akuutit tarpeet. Tilannekuvapalaveri voidaan kutsua koolle tarvittaessa useamminkin, jopa päivittäin. Tavoitteena on jakaa tilannekuva ja ratkaista sellaiset tilanteet, jossa yksikön omat työnjohdolliset tai vakiintuneet toimintamallit eivät riitä tilanteen vaatimien ratkaisujen tekemiseksi tai ratkaisut vaativat vakiintuneesta poikkeavaa yhteistyötä ja/tai useaa toimintaa koskevaa linjaamista.

Tilannekuvapalaverissa toimintaa arvioidaan seuraavasti:

- Mikäli tilanne on vakaa (ei akuutteja muutoksia toiminnassa), välittömiä toimenpiteitä ei tarvita
- Mikäli tilanne on ruuhkautunut, arvioidaan tarvittavia toimenpiteitä
- Mikäli tilanne on kriittisesti ruuhkautunut tai vaarantunut (esim. akuutti, ennakoimaton henkilöstövajaus), sovitaan välittömistä toimenpiteistä

Palvelujen jatkuvuus

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

Toimintasäännön mukaisesti hyvinvointialuejohtajan johtoryhmän käsittelypäätöksellä professiojohtajien tehtävä on edistää sosiaali- ja terveydenhuollon palveluiden integraatioon liittyviä yksittäisiä palvelupolkuja ja -prosesseja, pitää sisällään linjajohtajien ja yhteisten palveluiden sitoutumisen kuvatun ja optimoidun prosessin toimeenpanoon ja sen vaatimiin muutoksiin sekä resursointiin yli toimialuerajojen. Johtoryhmässä linjattujen palvelupolkujen ja -prosessien kehittämistä johtavat professiojohtajat (johtajaylilääkäri, hoitotyön johtaja ja sosiaalityön johtaja) ja palvelupolun tai -prosessin omistajuus palvelutuotannossa määrittellään työn aikana.

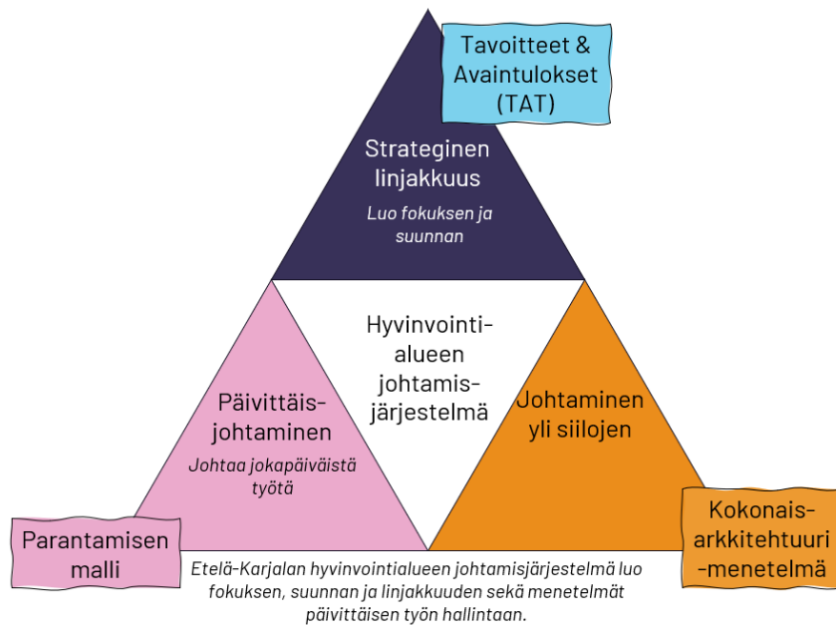
Valmiussuunnitelmilla sekä muilla ennakkoivilla toimenpiteillä yhteistyössä alueen kuntien ja sosiaali- ja terveydenhuollon yhteistyöalueen muiden hyvinvointialueiden kanssa varaudutaan häiriötilanteisiin ja poikkeusoloihin. Varautumisessa varmistetaan palvelujen jatkuvuuden turvaaminen myös yksityisiltä palveluntuottajilta hankittujen palvelujen osalta. Hyvinvointialueen rooli huoltovarmuuskriittisenä toimijana palveluntuotannon takaajana on osana kansallista kokonaisturvallisuutta. Hyvinvointialueilla on lisäksi merkittävä rooli yhteiskunnan turvallisuusstrategian osana keskeisenä sisäisen turvallisuuden toimijana väestön toimintakyvyn säilyttämisessä sekä henkisen kriisinkestävyuden varmistamisessa ja kyvyssä toipua väestöön kohdistuvista haitallisista tilanteista. Toiminnan perusteet tulevat sekä jo voimassa olevasta lainsäädännöstä (Turvallisuusselvityslaki 726/2014; 18§, Laki julkisen hallinnon turvallisuusverkkotoiminnasta 10/2015) että tulevasta EU-direktiivien (CER 2022/2557 ja NIS2 2022/2555) soveltamisesta kansalliseen lainsäädäntöön. Tämä edellyttää hyvinvointialueelta tulevaisuudessa entistä kokonaisvaltaisempaa turvallisuuskriittisen tiedon ja huoltovarmuuskriittisen toiminnan suojaamista.

Palvelujen turvallisuus ja laatu

Hyvinvointialueen laadunhallintaa ohjaa ISO 9001-standardi, yleistä riskienhallintaa 31000- sekä tietoturvariskien osalta 27001-standardit. Hyvinvointialueen lainsäädäntö, aluehallintoviraston ja Valviran ohjeistus sekä alueelliset tarpeet määrittävät toimintaa. Laadun- ja riskienhallinnan tilannekuvan muodostamiseksi käytetään itsearviointia, sisäisiä auditointeja, raporttien ja poikkeamailmoitusten tuottamaa tietoa. Jatkuvan parantamisen ajatus ohjaa poikkeamien käsittelyä ja korjaavia toimenpiteitä. Palvelujen laadun ja turvallisuuden kokonaisuutta hyvinvointialueella edistää ja varmistaa toimintajärjestelmä, joka koostuu seuraavista osakokonaisuuksista:

1. TAT (OKR)-mallin mukainen strategiatavoitteiden toteuttamismalli. (TAT = Tavoitteet ja avaintulokset)
2. Systemaattinen parantamisen malli osana päivittäistä toimintaa.

3. Kokonaisarkkitehtuurimenetelmä, jolla toteutetaan siilot ylittävää kokonaisuusien johtamista



Kuva 1: Etelä-Karjalan hyvinvointialueen johtamisjärjestelmä ja toimintajärjestelmän osakokonaisuudet

Palvelujen laadun ja turvallisuuden varmistamiseksi hyvinvointialueen omavalvontasuunnitelmiin on määritelty menettelytavat ja niiden toteutumista seurataan ja arvioidaan osana omavalvontatoimintaa. Omavalvontasuunnitelmissa on kuvattu kunkin toiminnan osalta, miten asiakkaiden saaman palvelun laatua ja turvallisuutta seurataan. Esimerkiksi iäkkäiden palveluissa asiakkaiden asiakassuunnitelman toteutumista ja palvelujen laatua seurataan RAI-järjestelmän avulla. Vammaispalveluissa ja mielenterveys- sekä päihdepalveluissa seuranta tehdään useita eri järjestelmiä käyttäen. Omavalvontasuunnitelmissa kuvataan myös miten asiakkaiden, potilaiden sekä heidän omaistensa ja läheistensä kokemuksia seurataan ja miten potilaan ja asiakkaan oikeuksiin kuuluviin muistutuksiin ja kanteluihin palvelujen toteutumisesta vastataan. Palvelujen turvallisuuden ja laadun omavalvontaa käsitellään tarkemmin kohdassa 4.2.

Palvelujen yhdenvertaisuus

Hyvinvointialueen tulee seurata palvelujensa järjestämistä asukkaiden yhdenvertaisuuden toteutumisen näkökulmasta. Tällä tarkoitetaan mm. palvelujen yhdenvertaista saatavuutta ja saavutettavuutta sekä toteutumista huomioiden eri väestöryhmät, asiakasryhmien kielelliset oikeudet sekä sukupuolten tasa-arvon edistäminen.

Yhdenvertaisuussuunnitelmassa kuvataan, miten hyvinvointialueella edistetään asiakkaiden yhdenvertaisuutta, ehkäistään ja puututaan syrjintään ja lisätään osallisuutta. Toiminnallinen yhdenvertaisuussuunnitelma perustuu yhdenvertaisuuslain (1325/2014) 5 §:ään, jossa kuvataan viranomaisen velvollisuutta arvioida ja edistää yhdenvertaisuutta sekä laatia suunnitelma tarvittavista toimenpiteistä. Hyvinvointialueella laaditaan vuoden 2024 aikana hyvinvointialueen toimintaa, palveluja ja päätöksentekoa koskettava toiminnallinen tasa-arvo- ja yhdenvertaisuussuunnitelma. Erikseen tehdään henkilöstön yhdenvertaisuuden ja sukupuolten tasa-arvon edistämisen eli henkilöstöpoliittinen tasa-arvo ja yhdenvertaisuussuunnitelma.

4 Palvelujen omavalvonta

Omavalvonnalla tarkoitetaan niitä säännöllisiä ja aktiivisia keinoja ja toimia, joilla palvelunjärjestäjä ja palveluntuottaja valvovat, seuraavat ja arvioivat toimintaansa. Omavalvontasuunnitelma on palveluyksiköittäin laadittavaa asiakirjaa, jossa kuvataan toiminnan keskeiset riskit sekä miten palveluntuottaja ja henkilöstö valvovat palveluyksikköä, yksikön toimintaa, henkilöstön riittävyttä sekä palvelujen laatua ja asiakas- ja potilasturvallisuutta sekä miten konkreettisesti omavalvonnalliset asiat käsitellään palveluyksikössä. Omavalvontasuunnitelma on päivittäisen toiminnan työväline.

Palveluntuottaja vastaa omavalvontasuunnitelman laatimisesta, päivittäisestä ja noudattamisesta. Omavalvontasuunnitelman sisältö ja laajuus määräytyvät kunkin palveluyksikön tuottamien palvelujen ja toiminnan laajuuden mukaan. Omavalvontasuunnitelman on katettava kaikki palveluyksikössä palveluntuottajan tuottamat palvelut ja sen lukuun tuotetut palvelut, ja sen sisällössä on otettava huomioon palvelun erilaiset tuottamistavat. Omavalvontasuunnitelmaan on sisällytettävä kuvaus vaaratapahtumien ilmoitus- ja oppimismenettelystä.

Omavalvontasuunnitelmissa kuvataan, miten sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujen asianmukaisuutta, turvallisuutta ja laatua seurataan. Suunnitelmien tavoitteena on tukea sosiaali- ja terveydenhuollon henkilöstöä arjen työssä laadukkaana ja turvallisen hoidon ja palvelujen toteutuksessa ja kehittämisessä. Suunnitelmat pohjautuvat hyvinvointialueen strategiaan ja arvoihin, kansalliseen asiakas- ja potilasturvallisuusstrategiaan, kansallisiin säädöksiin, laatua, asiakas- ja potilasturvallisuutta käsitteleviin ohjeisiin ja suosituksiin sekä sisäisiin ohjeisiin ja periaatteisiin.

Palveluntuottajan on otettava huomioon omavalvontasuunnitelmaa tehtäessä ja muutettaessa palveluyksikön palveluja saavilta asiakkailta ja potilailta, heidän

omaisiltaan ja läheisiltään sekä palveluyksikön henkilöstöltä säännöllisesti kerättävä palaute. Palveluyksikön omavalvontasuunnitelmaa tehtäessä ja muutettaessa on otettava huomioon myös valvontaviranomaisten antama ohjaus ja päätökset.

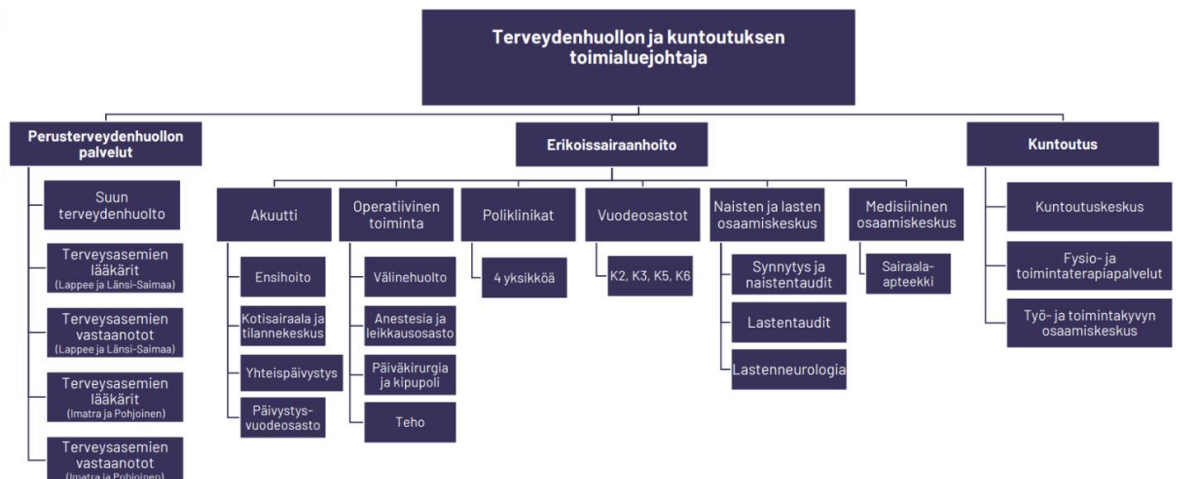
Hyvinvointialueen omavalvontasuunnitelmat ja toimintaa koskevat tiedot

Hyvinvointialueen omavalvontasuunnitelmissa on nähtävänä perustietojen ja vastuuhenkilöiden nimien lisäksi mitä palveluja yksiköissä tuotetaan. Omavalvontasuunnitelmissa on kuvattu mille potilas- ja asiakasryhmille, kuinka suurelle potilas- ja asiakasmäärälle palveluja tuotetaan lähi- ja/tai etäpalveluina sekä minkä kuntien alueella. Lisäksi suunnitelmissa kuvataan, koostuuko yksikkö useammista palvelupisteistä sekä palvelun toiminta-ajatus ja toimintaperiaatteet. Omavalvontasuunnitelmiin on kirjattu, tuotetaanko palveluja osin ostopalveluna tai alihankintana toiselle palveluntuottajalle tai -järjestäjälle ja/tai suoraan potilaalle tai asiakkaalle lain tai sopimuksen perusteella.

Hyvinvointialueen tulee määritellä palveluyksiköt viimeistään 2025 loppuun mennessä ja rekisteröidä ne Soteriin [Palveluntuottajarekisteri Soteri | Valvira](#). Omavalvontasuunnitelmiin lisätään tuolloin tarkempi kuvaus kuinka palveluyksikkö on järjestetty hallinnollisena ja toiminnallisena kokonaisuutena ja tiedot mahdollisista yhteisistä palveluyksiköistä ja niiden valtuutetun palveluntuottajan nimi ja yhteystiedot. Tällä hetkellä omavalvontasuunnitelmat ovat toimintayksikkökohtaisia ja osin toiminnasta riippuen vastuuyksikkökohtaisia.

Terveystieteiden ja kuntoutuksen toimialueella

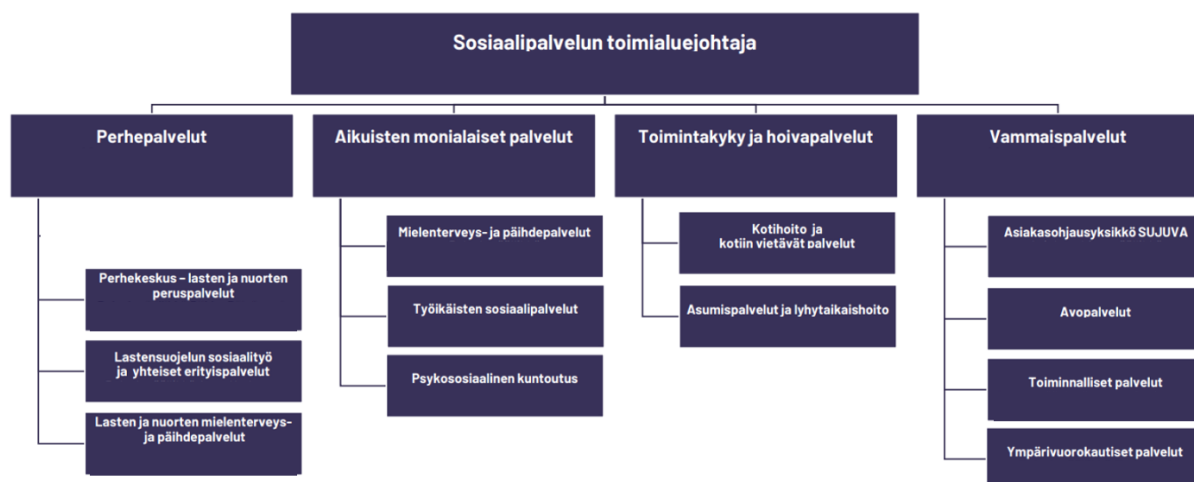
- Perusterveydenhuollon omavalvontasuunnitelmat
- Erikoissairaanhoidon omavalvontasuunnitelmat
- Kuntoutuksen omavalvontasuunnitelmat



Kuva 2 Terveydenhuollon ja kuntoutuksen toimialue

Arjen tuen ja toimintakyvyn toimialueella

- Toimintakyky- ja hoivapalvelujen omavalvontasuunnitelmat
- Vammaispalvelujen omavalvontasuunnitelmat
- Perhepalvelujen omavalvontasuunnitelmat
- Aikuisten monialaisten palvelujen omavalvontasuunnitelmat



Kuva 3 Arjen tuen ja toimintakyvyn toimialue (sosiaalipalvelut)

Omavalvontasuunnitelmat tallennetaan ja arkistoidaan M-filesiin, josta suunnitelmat julkaistaan ekhva.fi -sivulle sekä pidetään voimassa oleva omavalvontasuunnitelma julkisesti nähtävänä toimipisteessä. Salassa pidettäviä tietoja ei saa julkaista. Suunnitelmat arkistoidaan 10 vuoden ajan. Omavalvontasuunnitelma tulee päivittää aina silloin, kun toiminnassa tapahtuu palvelun laatuun ja asiakasturvallisuuteen liittyviä muutoksia. Suunnitelman vastuuhenkilön on tiedotettava muutoksista myös henkilöstölle.

Omavalvontasuunnitelmassa on kuvattava, miten yksikön omavalvontasuunnitelmassa kuvatun toiminnan asianmukaisuutta seurataan ja miten huolehditaan siitä, että seurannassa havaitut puutteellisuudet korjataan. Omavalvontasuunnitelmassa on kuvattava, miten seurannasta tehdään selvitys ja miten seurannan perusteella tehtävät muutokset julkaistaan neljän kuukauden välein. Omavalvontasuunnitelmat on julkaistu ekhva.fi-sivustolla.

<https://www.ekhva.fi/ekhva-omavalvontasuunnitelmat/>



Kuva 4 Omavalvontasuunnitelma-prosessi

4.1 Asiakas- ja potilasturvallisuus

Sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujen on oltava laadukasta, asiakas- ja potilaskeskeistä, turvallista ja asianmukaisesti toteutettua. Osaava ja palveluyksikön omavalvontaan sitoutunut henkilöstö on keskeistä palvelujen laadun ja asiakas- ja potilasturvallisuuden varmistamisessa ja palvelujen kehittämisessä. Omavalvontasuunnitelmissa kuvataan miten palveluyksikön asiakas- ja potilasturvallisuus varmistetaan käytännössä sekä turvallisuudesta vastaavien muiden viranomaisten ja toimijoiden kanssa tehtävä yhteistyö.

4.1.1 Palvelujen laadulliset edellytykset ja vastuu palvelujen laadusta

Hyvinvointialueen omavalvontasuunnitelmissa kuvataan kuhunkin palveluun ja toimintaan asetetut vaatimukset sekä mahdolliset erityislainsäädännössä palveluille asetetut laatuvaatimukset. Omavalvontasuunnitelmiin on kirjattu toimintayksikkökohtaiset vastuuhenkilöt ja muut erityislainsäädännön edellyttämät vastaavat johtajat. Valvonnan vastuut ja tehtävät on kuvattu tämän asiakirjan kappaleessa 6.

4.1.2 Asiakkaan ja potilaan asema ja oikeudet

Asiakkaiden ja potilaiden osallistuminen sekä asiakas- tai palvelusuunnitelman ja hoitosuunnitelman laadinnan ja päivittämisen menettelytavat kuvataan hyvinvointialueen omavalvontasuunnitelmissa. Omavalvonnan kautta vahvistetaan asiakkaiden ja potilaiden itsemääräämisoikeutta, kun yksikössä varmistetaan, että henkilöstö toimii asiakas- tai palvelusuunnitelman ja

hoitosuunnitelman mukaisesti ja suunnitelmien toteutumista ja päivittämistä seurataan.

Laki hyvinvointialueesta (611/2021), 5 luku 29 §, 32 § määrittää, että aluevaltuuston on pidettävä huolta monipuolisista ja vaikuttavista osallistumisen ja vaikuttamisen mahdollisuuksista ja menetelmistä. Osallistumisen keinot ja menetelmät kirjataan vaalikausittain aluevaltuustossa hyväksyttävään osallistumisen ohjelmaan, jonka valmisteluun palveluiden käyttäjillä, hyvinvointialueen asukkailla ja henkilöstöllä on mahdollisuus osallistua. Hyvinvointialueella toimii myös osallisuuslautakunta.

Etelä-Karjalan hyvinvointialueen osallisuusohjelmassa 2023–2025 kuvataan asukkaiden, asiakkaiden, henkilöstön ja sidosryhmien osallistumisen puitteet lainsäädännön, hyvinvointialueen hallintosäännön ja strategioiden näkökulmasta sekä tällä hetkellä käytössä olevat osallisuuskanavat – ja menetelmät. Lisäksi osallisuusohjelmassa määritetään osallistumisen ja osallisuuden edistämisen painopisteet, mihin osallisuutta edistävässä työssä kiinnitetään erityisesti huomiota kuluvalle strategiakaudella 2023–2025. Osallisuusohjelman toteutumista seurataan osana hyvinvointialueen vuosittaista talouden ja toiminnan seurantaa. Toimialueiden johtoryhmät raportoivat vuosittain keskeisistä osallisuusohjelman painopisteiden mukaisista kehittämistoimenpiteistään. Osallisuus- ja demokratiajohtokunta seuraa osallisuusohjelman toteutumista ja raportoi siitä aluehallitukselle. Osallisuusohjelman toteutumista raportoidaan aluevaltuustolle valtuustokausittain.

[EKHVA osallisuusohjelma 2024-2026](#)

Tarkemmin vastuualue- ja vastuuyksikkökohtaiset tavoitteet sekä niiden toteutumisen ja vaikuttavuuden seuranta kuvataan osallisuusohjelmassa. Hyvinvointialue viestii osallistumisen mahdollisuuksista, toteutumisesta ja tuloksista palveluiden käyttäjille, hyvinvointialueen asukkaille sekä henkilöstölle. Hyvinvointialuejohtaja vastaa osallistumisen ohjelman toteutumisesta hyvinvointialueella ja uuden ohjelman valmistelusta aluevaltuustolle.

Palautteen antaminen ja käsittely

Hyvinvointialueelle annetaan palautetta eri kanavia käyttäen. Verkkosivujen kautta annettava palaute: [Palaute - Etelä-Karjalan hyvinvointialue \(ekhva.fi\)](#) Palautteen voi kohdistaa suoraan tiettyyn yksikköön, jolloin palaute ohjautuu yksikön vastuuhenkilöille. Saapuneesta palautteesta lähtee palautteen käsittelijöille automaattinen heräte ja palaute käsitellään systemaattisesti. Palautteita käsittelee myös laadunhallintaan osallistuva henkilöstö. Verkkopalautteen kautta on mahdollista jättää myös avoin palaute, joka ohjataan

aiheen mukaisesti soveltuville vastuuhenkilöille. Mikäli palautteenantaja toivoo vastausta palautteensa, hänelle vastataan 14 vrk kuluessa. Mikäli palautteenantajalle vastataan sähköpostitse, ei viestissä käsitellä salassa pidettäviä henkilökohtaisia hoito- tai asiakassuhteeseen liittyviä asioita. Palautteenantaja ohjataan tarvittaessa tekemään muistutus ja hänelle annetaan potilas- ja sosiaaliasiavastaavan yhteystiedot. Palautetta saadaan myös asiakkaan kuntoutumis-, hoito- ja palvelusuunnitelman laadinnan yhteydessä.

Hyvinvointialueella on mahdollista antaa asioiden yhteydessä asiakaskokemuspalaute WOTT-tablettiin 50 yksikössä. Palautelaitteisiin annetut arviot ovat yksiköiden esihenkilöiden käytettävissä toiminnan parantamisessa.

Kaiku24:n tuottaman palvelun osalta kerätään tekstiviestipalautetta palvelun käyttäjiltä. Kyselyt lähtevät automaattisesti satunnaisotannalla asiakkaille, jotka ovat asioineet puhelimitse joko suoraan tai takaisinsoittopyyntöpalvelun kautta. Tekstiviestipalaute ei vielä ole systemaattisesti käytössä hyvinvointialueen muissa palveluissa. Hyvinvointialue seuraa kansallista kehitystyötä ja liitymme mukaan kansallisesti määritellyn (tekstiviesti)palautteen keräämiseen kehitystyön edetessä.

Hyvinvointialueen yhteisissä asiakaspalautekanavissa ja -lomakkeissa hyödynnetään soveltuvin osin THL:n johdolla määriteltyjä kansallisia asiakaspalautekysymyksiä ja väittämiä. Yleisimmin käytössä on nettosuositeluindeksi (NPS).

Facebookin ja X:n (Twitterin) kautta saapuneet palautteet välitetään tiedoksi siihen toimintayksikköön, jota palaute koskee. Viestinnän lisäksi eri puolilla organisaatiota työskentelee oman työn ohessa viestintävastaavat (vivat), verkkosivujen ja Intran ylläpitäjät, palvelutietovaranto-päivittäjät ja sosiaalisen median tuottajat. Sosiaalisessa mediassa ei kommentoida henkilökohtaisia hoito- tai asiakassuhteeseen liittyviä asioita. Näissä tapauksissa hoitavasta yksiköstä otetaan tarpeen mukaan yhteyttä puhelimitse tai yksityisviestillä.

Asiakkaan ja potilaan mahdollisuus ilmoittaa vaaratapahtumasta Haipro järjestelmään

Asiakkaat ja potilaat voivat tehdä kirjallisen vaaratapahtumailmoituksen erilaisista hoitoon liittyvistä tapahtumista tai läheltä piti tilanteista, joista arvioivat olleen haittaa asiakas- tai potilasturvallisuudelle. Ilmoituksessa kuvataan tapahtuma: mitä ja miten tapahtui ja mitkä olivat seuraukset. Lisäksi asiakas, potilas tai läheinen voi kertoa oman näkemyksen siitä, miten tapahtuman toistuminen voitaisiin estää. Vaaratapahtumia voivat olla esimerkiksi hoitoon liittyvät infektiot, väärä tai viivästynyt diagnoosi ja hoidon ja palvelun järjestelyihin tai lääkitykseen liittyvät epäselvyydet. Vaaratapahtumailmoitukset käsitellään toimintayksikössä, jossa tapahtuma on sattunut. Käsitelyyn kuuluu

vaaratapahtumaan myötävaikuttaneiden tekijöiden selvittäminen ja toiminnan kehittäminen vastaavien vaaratapahtumien estämiseksi. Ilmoituksen tekijään ollaan tarvittaessa yhteydessä.

[Asiakas- ja potilasturvallisuus - Etelä-Karjalan hyvinvointialue \(ekhva.fi\)](http://ekhva.fi)

Hyvinvointialueen omaa palveluntuotantoa ja ostopalvelujen tuottajia velvoitetaan systemaattiseen asiakkaiden ja potilaiden tekemien haittailmoitusten keräämiseen eri palveluissa ja tulosten julkaisuun avoimesti sekä ammattilaisille että soveltuvin osin väestölle.

Itsemääräämisoikeus ja rajoittamistoimet

Itsemääräämisoikeudella tarkoitetaan asiakkaan ja potilaan oikeutta osallistua itseään koskevaan päätöksentekoon. Henkilön terveyteen kohdistuva toimenpide voidaan suorittaa vain, jos henkilö on antanut siihen suostumuksen vapaasta tahdostaan ja tietoisena kaikista asiaan vaikuttavista seikoista. Hän saa tehdä hoitoaan koskevia päätöksiä ja hänellä on oikeus kieltäytyä suunnitellusta tai jo aloitetusta hoidosta. Hoitoon osallistuvien on kunnioitettava asiakkaan ja potilaan omia päätöksiä.

Sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista annetun lain (812/2000) mukaan sosiaalihuoltoa toteutettaessa on ensisijaisesti otettava huomioon asiakkaan toivomukset ja mielipide sekä kunnioitettava hänen itsemääräämisoikeuttaan. Asiakkaalle on annettava mahdollisuus osallistua ja vaikuttaa palvelujensa suunnitteluun ja toteuttamiseen. Toimenpiteissä on ensisijaisesti otettava huomioon asiakkaan etu.

Mielenterveyslain (1116/1990) mukaiset rajoittamistoimenpiteet koskevat ainoastaan tahdostaan riippumattomaan hoitoon määrättyjä potilaita. Jokaisella muistisairaalla ihmisellä on oikeus itsemääräämiseen. Muistisairaus ei automaattisesti poista itsemääräämisoikeutta, sillä myös muistisairas ihminen voi kyetä päteväällä tavalla tekemään itseään koskevia päätöksiä.

Terveydenhuollossa asiakkaan perusoikeutta joudutaan joissakin tilanteissa rajoittamaan. Potilaan tahdosta riippumattomista toimenpiteistä sekä asiakkaan hoitoon tai huoltoon liittyvistä pakotteista ja rajoituksista sekä niitä koskevasta päätöksentekomenettelystä terveydenhuollossa on voimassa säädökset ja ohjeet. Terveydenhuollossa rajoitustoimenpiteistä on säädetty erikseen mielenterveyslaissa. Hyvinvointialueella on laadittu erillinen ohje asiakkaan ja potilaan rajoittamistoimenpiteistä somaattisessa hoidossa (ohje fyysisestä rajoittamisesta somaattisen hoidon ja hoivan asumispalveluissa), jossa on kuvattu lääkärin ja hoitohenkilöstön vastuut ja tehtävät. Itsemääräämisoikeuden rajoittaminen ja rajoitustoimenpide on aina lääkärin tekemä hoitopäätös.

Erityislainsäädännön osalta esimerkiksi lastensuojelussa ja vammaispalveluissa rajoittamistoimenpiteisiin on omat erilliset ohjeistukset, joiden ohjaus, osaamisen varmistaminen omavalvonnalla ja vastuuhenkilöt on kuvattu kyseisten yksiköiden omavalvontasuunnitelmissa.

Potilasasiavastaava ja sosiaaliasiavastaava

Potilasasiavastaavan tehtävät ja monet potilaan oikeudet ja velvollisuudet perustuvat lakiin potilaan asemasta ja oikeuksista (785/1992). Potilasasiavastaava neuvoo potilasta tai hänen läheisiään lain soveltamiseen liittyvissä asioissa, tiedottaa potilaan oikeuksista sekä toimii potilaan oikeuksien edistämiseksi ja toteuttamiseksi. Potilasasiavastaava neuvoo ja avustaa tarvittaessa potilasvahinkoilmoituksen tai korvaushakemuksen tekemisessä. Potilasasiavastaavan palvelut ovat potilaalle maksuttomia.

Sosiaaliasiavastaavan tehtävät perustuvat lakiin sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista (812/2000) sekä varhaiskasvatustalakiin (540/2018). Sosiaaliasiavastaava neuvoo asiakkaita sosiaalihuoltoon ja varhaiskasvatukseen liittyvissä asioissa ja tarvittaessa avustaa sosiaalihuollon ja varhaiskasvatuksen palveluun ja kohteluun liittyvän muistutuksen ja muiden asiakkaiden käytettävissä olevien oikeusturvakeinojen käytössä. Sosiaaliasiavastaavan tulee tiedottaa asiakkaan oikeuksista, toimia muutenkin asiakkaan oikeuksien edistämiseksi ja toteuttamiseksi.

Laki potilas- ja sosiaaliasiavastaavista (739/2023) velvoittaa hyvinvointialueen nimeämään potilas- ja sosiaaliasiavastaavia riittävästi siten, että potilasasiavastaavien ja sosiaaliasiavastaavien palveluja on saatavilla potilaiden ja asiakkaiden palvelutarpeen mukaisesti. Potilas- ja sosiaaliasiavastaavien palvelut hyvinvointialue voi ostaa myös yksityiseltä palveluntuottajalta, mutta toiminnan vastuuhenkilön tehtäviä hyvinvointialue ei voi hankkia yksityiseltä palveluntuottajalta. Hyvinvointialue hankkii palvelun Kaakkois-Suomen sosiaalialan osaamiskeskus Socom Oy:ltä (yht. 1,6 henkilötyövuotta). Vastuuhenkilönä hyvinvointialueella toimii strategia- ja hallintojohtaja, jonka tehtävänä on ohjata ja koordinoida potilasasiavastaavien ja sosiaaliasiavastaavien toimintaa, kehittää osaltaan heidän osaamistaan ja seurata potilaiden ja asiakkaiden oikeuksien sekä aseman kehitystä.

Vastuuhenkilö kokoaa potilasasiavastaavien ja sosiaaliasiavastaavien kanssa vuosittain selvityksen aluehallituksella. Vastuuhenkilö tekee yhteistyötä eri sosiaali- ja terveydenhuollon ja varhaiskasvatuksen, viranomaisten ja palveluntuottajien kanssa asiakkaan ja potilaan oikeuksien edistämiseksi ja toteuttamiseksi. Vuosittaisen raportin lisäksi potilas- ja sosiaaliasiavastaava toiminnasta raportoidaan julkisesti neljän kuukauden välein osana

omavalvontatiedon julkista raportointia. Vastuuhenkilö, potilas- ja sosiaaliasiavastaavat ja omavalvontapäällikkö tapaavat säännöllisesti 6-8 viikon välein ja saatujen yhteydenottojen perusteella nousseet kehittämistarpeet viedään Ekhva:n laatufoorumin käsittelyyn. Lisäksi yhteistyöpalavereita hyvinvointialueen eri vastuualueiden kanssa pidetään säännöllisesti 3-4 kertaa vuodessa. Palavereissa käsitellään vastuualuetta koskevia ajankohtaisia, sosiaali- ja potilasasiamiehelle esiin nousseita asioita ja ilmiöitä.

4.1.3 Muistutusten käsittely, kantelut ja potilasvahingot

Potilaan asemasta ja oikeuksista annetun lain (785/1992) mukaan potilaalla, joka on tyytymätön saamaansa palveluun, hoitoon tai kohteluun, on oikeus tehdä kirjallinen **muistutus** hoitoyksikön johtajalle. Sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista annetun lain (812/2000) mukaan sosiaalihuollon laatuun tai siihen liittyvään kohteluunsa tyytymättömällä asiakkaalla on oikeus tehdä kirjallinen muistutus sosiaalihuollon toimintayksikön vastuuhenkilölle tai sosiaalihuollon johtavalle viranhaltijalle. Muistutus ohjataan lähettämään hyvinvointialueen kirjaamoon, josta se toimitetaan ensisijaisesti muistutuksen kohteena olevan vastuualueen sihteerille. Toimialueilla nimetyt toimistohenkilöt pyytävät asianosaisilta lausunnot, jotka kootaan yhteen ja lähetetään muistutuksen tekijälle.

[Lomakkeet ja hakemukset - Etelä-Karjalan hyvinvointialue \(ekhva.fi\)](http://ekhva.fi)

Muistutuksen käsittelee ja selvittää yleensä asianomaisen erikoisalan ylilääkäri tai sosiaalihuollon johtava viranhaltija asiaan liittyvän henkilökunnan kanssa. Vastaus muistutukseen tulee antaa kirjallisena kohtuullisessa ajassa, yleensä kuukauden sisällä sen tekemisestä. Muistutuksista, kanteluista ja korvattavista hoitovahingoista ylläpidetään tilastoja, jotka raportoidaan toimialojen johtoryhmissä kuukausittain. Hyvinvointialue on ohjeistanut muistutusten käsittelyn henkilöstölle eri tilanteissa

Terveystieteiden ja kuntoutuksen toimialueella ohje sisältää vastausprosessit ja vastuut avoterveydenhuoltoon, kuntoutukseen, yhtä tai useampaa erikoisalaa koskevissa muistutuksissa ja hoitotyötä koskevissa muistutuksissa. Jos kyse monen vastuualueen yhteisestä vastineesta, hallintoylilääkäri valmistelee vastineen, jonka johtajaylilääkäri allekirjoittaa.

Arjen tuen ja toimintakyvyn (Artun) yhtä vastuualuetta koskevaan muistutukseen antaa vastauksen vastuualuejohtaja yhdessä palvelupäällikön kanssa ja jos asia koskettaa useampaa vastuualuetta, vastauksen antaa toimialajohtaja. Jos Artun puolella käsitellään terveyden- tai sairaanhoitoon liittyvää asiaa, sen alueen

ylilääkäri vastaa muistutukseen. Jos Artun puolen asialla ei ole ylilääkärinä, muistutus siirretään hallintoylilääkärille allekirjoitettavaksi.

Jos asiakas tai potilas on tehnyt lyhyellä aikavälillä samaa asiaa koskevia muistutuksia, voidaan muistutukseen laatia yhteinen vastaus. Yhteistä vastausta laadittaessa on kiinnitettävä huomiota siihen, että ensimmäiseen muistutukseen vastauksen antaminen ei viivästy ja muistutusvastauksessa on selkeästi yksilöity, mihin muistutuksiin vastaus annetaan. Mikäli potilaan samansisältöiseen muistutukseen on jo annettu vastaus, voidaan muistutusvastauksessa todeta, että asia on jo aiemmin käsitelty ja siihen on annettu vastaus, eikä muistutusta tarvitse käsitellä uudelleen. Mikäli muistutus sisältää uusia asioita, tulee muistutus näiltä osin käsitellä asianmukaisesti.

Muistutukseen annettuun vastaukseen ei voi hakea muutosta valittamalla, mutta asiakas tai potilas voi tehdä vastauksesta kantelun Aluehallintovirastoon tai ottaa yhteyttä eduskunnan oikeusasiamieheen. Muistutuksen tekeminen ei rajoita asiakkaan tai potilaan oikeutta kannella hoidostaan tai hoitoon liittyvästä kohtelustaan valvoville viranomaisille (aluehallintovirasto tai Valvira).

Terveystieteiden **kantelut** sekä Aville ja Valviralle lähtevät lausunnot tulevat hallintoylilääkärin valmisteluun ja johtajaylilääkärin allekirjoitettavaksi. Sosiaalihuollon kantelut allekirjoittaa Arjen tuen ja toimintakyvyn toimialuejohtaja.

Oma- ja yhteistyösuunnitelmissa kuvataan, miten muistutuksissa ilmi tulleet epäkohdat tai puutteet otetaan huomioon toiminnassa ja sen kehittämisessä. Toimialueilla seurataan kuukausittain tietoa muistutusten ja kanteluiden määrästä, vastausajoista ja niiden pohjalta tehdyistä kehittämistoimenpiteistä (HaiPro). Asiakkaan ja potilaan tekemien vaaratapahtumailmoitusten osalta seuranta on kvartaaleittain.

Potilasvakuutus korvaa potilasvahinkolain mukaisesti potilaille terveyden- ja sairaanhoidon yhteydessä aiheutuneita henkilövahinkoja, jotka ovat tapahtuneet Suomessa annetun terveyden- tai sairaanhoidon yhteydessä. Henkilövahingolla tarkoitetaan sairautta, vammaa tai muuta terveydentilan tilapäistä tai pysyvää heikentymistä tai kuolemaa. **Potilasvahingosta** tehdään ilmoitus Potilasvakuutuskeskukselle. Korvausta on haettava kolmen vuoden kuluessa siitä, kun potilas on saanut tietää vahingosta tai hänen olisi pitänyt tietää siitä.

Potilasvakuutuskeskuksen antama päätös lähetetään vastuualueen johtajalle ja asianomaiselle ylilääkärille. Potilasvakuutuskeskuksen tilastoimia tietoja korvatuista vahingoista ja korvausperusteista hyödynnetään toiminnan kehittämisessä. Korvattujen vahinkojen määrät esitetään vuosiraportissa. Vastuu kehittämistoimista on vastuualueen johdolla. Hyvinvointialueella

hallintoylilääkäri kokoaa tiedot toiminnan kehittämiseen johtaneista potilasvahingoista, jolla arvioidaan sovitun tavoitteen (yli 25 %) toteutumista.

4.1.4 Henkilöstö

Hyvinvointialueen omavalvontasuunnitelmissa kuvataan kunkin yksikön henkilöstön määrä, rakenne ja sijaisten käytön periaatteet sekä tieto, jos yksikössä käytetään toiselta palveluntuottajalta hankittua työvoimaa täydentämään palveluntuottajan omaa henkilöstöä .

Asiakas- ja potilasturvallisuutta ja palveluiden laatua lisätään henkilöstön riittävällä osaamisella. Henkilöstön pätevyys ja soveltuvuus tehtävään arvioidaan **rekrytoinnin** yhteydessä ja tiedot tarkastetaan rekrytointiasiantuntijoiden toimesta myös JulkiTerhikki- tai JulkiSuosikki-palvelusta. Esihenkilöt tarkistavat Valviran rekisteröintitiedot lääkelupaa hyväksyttäessä.

Opiskelijan tulee toimittaa oppilaitoksensa leimalla varustettu opintosuoritusote, josta selviää hänen opintojensa tila, suoritettut opinto- sekä työharjoittelujaksot ja opinto-oikeus rekrytointivaiheessa. Sijaisuuksissa työskentelevien opiskelijoiden tulee säännöllisin väliajoin toimittaa uusi opintosuoritusote rekrytointipalveluihin opintojensa etenemisen seuraamiseksi.

Rekrytointiasiantuntijat tarkistavat töihin tulevien lääkäreiden ammattioikeudet JulkiTerhikki-palvelusta. Koulutusvirkaan tai erikoistumisvirkaan työhön tulevien lääkäreiden tutkintotodistus sekä todistus hyväksynnästä yliopiston koulutusohjelmaan tarkastetaan ennen viran alkamista. Amanuenssien rekrytointiin on laadittu hyvinvointialueella erillinen ohje vuonna 2024. Yliääkäri tekee päätöksen palkkaamisesta huomioituaan opiskelijan vuosikurssin, opiskelupaikan ja kielitaidon sekä aiemman työhistorian. Työstä sovitaan, kun amanuenssi on esittänyt todistuksen opinto-oikeudesta.

Mikäli työnhakija ei täytä soveltuvuuden tai pätevyuden osalta työllistymisen ehtoja, häntä esimerkiksi ohjataan suorittamaan lääkelupa tai kannustetaan suorittamaan opintoja eteenpäin, jotta hän voisi jatkossa hakeutua uudelleen organisaation palvelukseen.

Hyvinvointialueella työskentelevien lähihoitajien tulee olla nimikesuojattuja terveydenhuollon ammattihenkilöitä ja sairaanhoitajien laillistettuja terveydenhuollon ammattihenkilöitä. Kun rekrytoidaan sosionomia, jonka tehtävään sisältyy lääkehoitoon osallistumista, niin esihenkilö tarkistaa, onko tutkintoon sisältynyt vähintään 3 op lääkehoidon opintoja, jotka vastaavat lähihoitajan lääkehoidon osaamista. Tällöin hänelle voidaan myöntää laajemmat oikeudet lääkehoidon toteuttamiselle kuin lääkehoitoon kouluttamattomalle.

Esihenkilö vastaa työntekijän **perehdytyksestä**. Yleisperehdytys tarjoaa sähköisen Intro-ohjelman yleisperehdytyspohjat. Henkilöstöpalvelut (HR) tukee esihenkilöiden perehdytystä materiaaleilla ja työkaluilla sekä seuraa henkilöstökyselyillä työhyvinvointia ja perehdytystä. Esihenkilö nimeää pääperehdyttäjän, joka opastaa ja neuvoo työtehtävissä, tutustuttaa työyhteisöön ja käytäntöihin yksikössä. Perehdytettävän vastuulla on arvioida omaa perehdytystään ja tarvittaessa pyytää lisäperehdytystä. Hyvinvointialueella perehdytyksessä käytetään mm. Moodle-verkkoympäristöä.

[Moodle - Etelä-Karjalan hyvinvointialue \(ekhva.fi\)](https://ekhva.fi).

Sosiaali- ja terveysalan ammattitaitoa edistävä harjoittelu ja työssäoppiminen on olennainen osa alan koulutusta ja ammattiin kasvua. Harjoittelun onnistumisen edellytyksenä on hyvä ja asiantunteva **opiskelijoiden ohjaus**. Sosiaali- ja terveysalan opiskelijoita pyydetään vastaamaan jokaisen hyvinvointialueella suorittamansa harjoittelun jälkeen opiskelijaohjauksen laatukselyyn. Kyselyn tulosten perusteella kehitetään yksiköiden opiskelijaohjausta, ohjaajien koulutusta sekä oppilaitosyhteistyötä.

Opiskelijat suorittavat harjoitteluun tullessaan yleisperehdytyskurssin Moodlessa. Kurssi pitää sisällään asiaa muun muassa tietosuojasta ja tietoturvasta sekä infektioturvallisuudesta. Hyvinvointialueella on Helsingin yliopiston kanssa sopimus perusterveydenhuollon koulutusylilääkärin koordinoimasta toiminnasta. Hyvinvointialueen terveysasemien ohjaaja- ja kouluttajalääkärit ovat saaneet HUS:n perusterveydenhuollon yksikön yleislääketieteen yksikön kouluttajakoulutuksen. Muiden erikoisalojen koulutusyhteistyöstä vastaavat klinikat yhdessä yliopistojen kanssa.

Sosiaali- ja terveysalan **opiskelijaohjaajille** järjestetään ohjaajakoulutusta. Saimaan ammattiopisto Sampo järjestää lähihoitajaopiskelijoiden ohjaajille työpaikkaohjaaja-koulutusta. Ammattikorkeakouluopiskelijoiden ohjaajille on tarjolla sähköisiä ohjaamiseen ja oppimiseen suunnattuna verkkokursseja. Esihenkilöt vastaavat opiskelijaohjaajien ohjausosaamisesta omissa yksiköissään.

Hyvinvointialue on varmistanut ja vahvistanut opiskelijoiden ohjausta palkkaamalla opiskelijakoordinaattoreita. Heidän tehtävänä on panostaa erityisesti sisäisten opiskelijakäytänteiden sujuvuuteen, opiskelijoiden työnantajakokemukseen hyvinvointialueesta sekä harjoittelujaksojen onnistumiseen ja opiskelijoiden viihtymiseen kaikilla hyvinvointialueen toimialoilla. Opiskelijakoordinaattoreiden tärkeimpänä tavoitteena on varmistaa, että opiskelijakäytänteisiin liittyvät arjen toiminnot ovat sujuvia ja onnistuneita.

Osaamisen kehittäminen on osa asiakas- ja potilasturvallisuuden varmistamista ja se kytkeytyy sekä hyvinvointialueen palvelustrategiaan että palveluksessa olevan henkilön työuraan. Tavoitteena on antaa jokaiselle henkilölle kouluttautumismahdollisuudet, joiden avulla hän voi kehittää valmiuksiaan omassa työssään.

Osaamisen kehittämiseen kuuluvat koulutuksen lisäksi työnohjaus, työssä oppiminen, työkierto sekä mentorointi. Osaamisen kehittäminen huomioidaan myös työhyvinvoinnin kehittämiseksi. Lisäksi yksiköissä voidaan hyödyntää lukuisia muita keinoja osaamisen vahvistamiseksi ja jakamiseksi. Esimerkiksi verkko-oppimista on mahdollista toteuttaa kaikille yhteisen Moodlen sekä Oppiportin kautta. Lisäksi avoimia verkko-oppimismahdollisuuksia löytyy esimerkiksi TerveyskyläPRO:sta ja THL:n verkkokouluista.

Osaamisen kehittämistä ohjataan vuosittaisella lakisääteisellä henkilöstö- ja koulutussuunnitelmalla, jossa tunnistetaan lisäksi pidemmän aikavälin tarpeita. Koulutuksiin osallistuminen määritellään tarkemmin organisaation koulutusohjeessa. Osaamisen kehittymistä ja lisäämistä seuraa ja valvoo esihenkilö ja henkilöstöpalvelut (HR). Sosiaali- ja terveysministeriön asetuksen sosiaali- ja terveydenhuollon henkilöstön täydennyskoulutuksesta 57/2024 mukaisesti sosiaali- ja terveydenhuollon henkilöstön täydennyskoulutuksen tulee perustua suunnitelmaan ja sen sisällön on tuettava henkilöstölle asetettuja täydennyskoulutuksen tavoitteita. Hyvinvointialueen tulee järjestelmällisesti seurata ja arvioida sosiaali- ja terveydenhuollon henkilöstön täydennyskoulutusta sekä täydennyskoulutusta koskevien suunnitelmien toteutumista omassa ja hankitussa toiminnassa.

Työnantajan tulee seurata ja varmistaa sosiaali- ja terveydenhuollon työntekijöiden **asiakas- ja potilasturvallisuusosaaminen** koko työuran ajan (terveydenhuoltolaki 1326/2010, laki sosiaalihuollon ammattihenkilöstä 817/2015). Osaamiseen sisältyy kliinisen osaamisen lisäksi asiakas- ja potilasturvallisuusosaaminen, jolla tarkoitetaan tietoisuutta turvallisuuden riskeistä sekä niiden hallintaan liittyvistä turvallisuutta edistävästä käytännöistä ja kykyä soveltaa niitä työssä. Koulutus ylläpitää henkilöstön tietoisuutta asiakas- ja potilasturvallisuuden kehityksestä, tunnistetuista riskialueista, edistää turvallisuuden hallinnan periaatteiden soveltamista sekä tukee uusien turvallisuutta edistävien käytäntöjen juurtumista toimintaan. Asiakas- ja potilasturvallisuudenvastuuhenkilöiden, esihenkilöiden ja johdon tulee lisäksi saada tehtävien edellyttämää täydennyskoulutusta turvallisuudesta.

Vuosittain hyvinvointialueella järjestetään paloturvallisuuskoulutusta ja asiakas- ja potilasturvallisuuskoulutusta tarpeen mukaan. Toimintayksiköiden omissa

perehdytysohjelmissa on määritelty työtehtävään ja työyhteisöön liittyvät kokonaisturvallisuuden kannalta tärkeät menettelytavat.

Toimintayksiköihin nimetyt turvallisuuden eri osa-alueiden yhdyshenkilöt osallistuvat hyvinvointialueen sisäisiin koulutuksiin ja vastuualuepalaveriinhin. Heidän tehtävänä on kouluttaa ja implementoida uusia toimintamalleja omaan toimintayksikköön esihenkilön tuella. Yhdyshenkilöitä tai vastaavia on nimetty mm. seuraaviin osa-alueisiin:

- Lääkehoito
- Lääkinnälliset laitteet
- Hygienia ja infektioiden torjunta
- Palo- ja pelastus- sekä kiinteistöturvallisuus
- Haavanhoito / painehaavat
- Toimintakyky ja kaatumisten ehkäisy
- Ravitsemusverkosto
- Muistiverkosto

Hyvinvointialueella järjestetään asiakas- ja potilasturvallisuuden johtamisen, mittaamisen ja jatkuvan parantamisen koulutusta osana johdon ja esihenkilöiden valmennusta sekä tarjotaan ja veloitetaan johtajina ja esihenkilönä toimiville säännöllistä johtamiskoulutusta turvallisuudesta ja työhyvinvoinnista, mukaan lukien turvallisuuskulttuurin edistäminen. Lisäksi annetaan ohjausta palveluyksiköille ja ostopalvelujen tuottajille ammattiryhmien tehtävien mukaisen turvallisuusosaamisen varmistamisen menettelyistä ja seurataan niiden toteutumista osana omavalvontaa. Hyvinvointialueella mahdollistetaan eri ammattiryhmiin kuuluvien työntekijöiden asiakas- ja potilasturvallisuuden erityispätevyysien tai jatko-opintojen suorittamista

Hyvinvointialueella tarkastetaan **rikosrekisteriote** iäkkäiden ja lasten kanssa työskenteleviltä ja 1.1.25 alkaen vammaisten henkilöiden kanssa työskenteleviltä Sote valvontalain (741/2023) 28 §:n määritelmän mukaisesti. Henkilöstöpalvelut (HR) on ohjeistanut toimintaohjeen ja vastaanottomerkinnän tekemisestä. Esihenkilö yhdessä linjajohdon kanssa vastaa tulkinnasta, milloin tehtävä on luonteeltaan sellaista, että työtehtävään kuuluu pysyväisluontoisesti ja olennaisesti työskentelyä läheisessä vuorovaikutuksessa iäkkään henkilön kanssa. Arvio tehdään aina yksilöllisesti konkreettisten työtehtävien kautta, jolloin myös muuhun kuin välittömään asiakastyöhön pääasiassa osallistuvien osalta edellytykset voivat täytyä. Esihenkilöiden vastuulla on myös ilmoittaa sijaishallintaan ne työtehtävät, joissa keikkalaiselta edellytetään rikosrekisteriotteen tarkistamista.

Työturvallisuusvelvoitteiden toteutumisen varmistaminen on osa omavalvontaa. Työnantajan ja työntekijöiden on lain [Työturvallisuuslaki 23.8.2002/738](#) mukaan yhteistoiminnassa ylläpidettävä ja parannettava työturvallisuutta työpaikalla. Myös muut [lait](#) ja [asetukset](#) säätelevät turvallisuuteen tähtäävää toimintaa työpaikoilla.

Työhyvinvointi on kokonaisuus, jonka muodostavat työ ja sen mielekkyys, terveys, turvallisuus ja kaikkien hyvinvointi. Työnantajan tulee huolehtia työympäristön turvallisuudesta, hyvästä johtamisesta ja työntekijöiden yhdenvertaisesta kohtelusta. Työntekijöillä on vastuu oman työkykynsä ja ammatillisen osaamisensa ylläpitämisestä. Jokainen meistä valinnoillaan vaikuttaa myös työpaikan myönteiseen ilmapiiriin.

Hyvinvointialueen 'Työsuojelun toimintaohjelma 2022-2025' ohjeistaa työsuojelun tavoitteet, vastuut, toimivaltuudet ja työsuojelun riskien arvioinnin ja painopisteet ja yhteistoiminnan. Työnantaja tai työnantajan edustaja eli esihenkilö vastaa työturvallisuuslain ja sen perusteella annettujen säännösten sekä muun työsuojelulainsäädännön noudattamisesta. Työntekijän ilmoittaessa työolosuhteissa tai työmenetelmissä, koneissa, muissa työvälineissä, henkilönsuojaimissa tai muissa laitteissa havaitsemistaan vioista ja puutteellisuuksista, tulee esihenkilön käynnistää korjaavien toimenpiteiden tekeminen. Lisäksi on kerrottava ilmoituksen tehneelle työntekijälle ja työsuojeluvaltuutetulle, mihin toimenpiteisiin esille tullessa asiassa on ryhdytty tai aiotaan ryhtyä. Esihenkilön on välittömästi puututtava tilanteeseen, jos työssä esiintyy työntekijään kohdistuvaa hänen terveydelleen haittaa tai vaaraa aiheuttavaa häirintää tai muuta epäasiallista kohtelua. Työnantajan on asiasta tiedon saatuaan käytettävissä olevin keinoin ryhdyttävä toimiin epäkohdan poistamiseksi.

Työntekijän on noudatettava työnantajan työnjohto-oikeuden perusteella antamia määräyksiä. Ensisijainen työsuojeluvastuu on työnantajalla, mutta työsuojelun lainsäädäntö asettaa velvollisuuksia myös työntekijälle. Työntekijän on noudatettava työturvallisuuslakia, sen nojalla annettuja määräyksiä sekä yleensä työsuojelua koskevan lainsäädännön määräyksiä.

Hyvinvointialueella on käytössä EcoOnline -kemikaalirekisteri, josta henkilöstö näkee kaikki hyvinvointialueella käytössä olevat kemikaalit listattuna yksiköittäin. Rekisteristä löytyy käyttöturvallisuustiedotteet tuotteittain sekä suunnitelma kemikaalien riskien hallinnasta.

Hyvinvointialueella on käytössä HaiPro työturvallisuusriskien arviointityökalu WPro. HaiPron avulla toimintayksiköiden esihenkilöt käyvät yhdessä työntekijöiden kanssa yksikkökohtaiset työturvallisuuden riskien arvioinnit.

Nämä arvioinnit päivitetään vähintään vuosittain, tai tarvittaessa, jos esimerkiksi toiminnassa tai toimintaympäristössä tapahtuu merkittäviä muutoksia. HaiPro-järjestelmää käytetään työturvallisuusilmoitusten tekemiseen. Henkilöstöstä jokainen on velvollinen kirjaamaan järjestelmään työssä tai työmatkalla tapahtuneet läheltä piti -tilanteet sekä työtaturmat. Ilmoituksesta tulee tieto yksikön esihenkilölle sekä alueen työsuojeluvaltuutetulle. Ilmoitukset tulee olla käsittelyssä viikon kuluessa ilmoituksesta ja valmistilassa viimeistään kolmen kuukauden kuluttua ilmoituksen päivämäärästä. Ilmoitusten tekeminen on tärkeää toiminnan kehittämisen ja työturvallisuuden parantamisen näkökulmasta.

Hyvinvointialueella on käytössä useita eri turvallisuuden mittareita. Näitä ovat esimerkiksi työturvallisuuden läheltä piti tilanteiden mittari (HaiPro), tapaturmatilastot, ammattitautitilastot, sairauspoissaolotilastot sekä työhyvinvointikyselyn tulokset. Edellä mainittuja mittareita seurataan johto- ja yhteistyöryhmissä, vastuualueilla sekä toimintayksiköiden tasolla.

4.1.5 Asiakas- ja potilastyöhön osallistuvan henkilöstön riittävyyden seuranta

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

Hyvinvointialue palvelujen järjestäjänä seuraa sekä oman että ostopalvelutuottajiensa henkilöstön laatua ja riittävyyttä. Vastuu seurannan toteuttamisesta on ostopalvelujen osalta sopimuksen vastuuhenkilöllä. Valvontayksikkö tarkastaa lisäksi omaan ja yksityiseen toimintaan kohdistuvilla ohjaus- ja valvontakäynneillä henkilöstön riittävyyttä ja henkilöstön käytön asianmukaisuutta.

Omavalvontasuunnitelmassa tulee kuvata, miten palveluyksikön tai sen eri palveluiden vastuuhenkilöt varmistavat kaikissa tilanteissa, että sosiaali- ja terveyspalvelujen antamiseen on palvelujen tarpeeseen ja asiakkaiden ja potilaiden määrään nähden riittävä henkilöstö. Omavalvontasuunnitelmissa kuvataan konkreettiset toimintamallit henkilöstön saatavuuden varmistamiseksi ja potilaiden ja asiakkaiden palvelutarpeeseen vastaamiseksi sekä niitä tilanteita varten, kun henkilöstöä ei ole riittävästi. Henkilöstön riittävyyden seurannan ja varmistamisen on katettava kaikki palveluyksikössä tuotettavat palvelut, riittävä henkilöstö ja sen seuranta sekä toimenpiteet, jos henkilöstöä ei ole riittävästi.

Omavalvontasuunnitelmassa on otettava huomioon tuotettavaa palvelua koskevasta erityislainsäädännöstä tulevat henkilöstömitoitusta ja resursointia koskevat vaatimukset. Esimerkiksi iäkkäiden asumisen palveluissa henkilöstön mitoitustietoa kerätään työvuorolistoittain omasta ja ostopalveluissa ja muutoksiin reagoidaan johdon toimesta.

4.1.6 Monialainen yhteistyö ja palvelun koordinointi

Omavalvontasuunnitelmiin on kirjattu, miten **yhteistyö ja tiedonkulku** potilaan ja asiakkaan palvelukokonaisuuteen kuuluvien muiden sosiaali- ja terveydenhuollon palvelunjärjestäjien ja -tuottajien kanssa toteutetaan eri palveluissa. Palvelu- ja hoitoketjujen sujuvuuteen linkittyä hoito- ja palvelusuhteen sekä siihen liittyvän vuorovaikutuksen ja tiedonkulun jatkuvuus ja varmistaminen.

Hyvinvointialueella toimii asiakasohjauksen yksikkö Sujuva, joka vastaa ikääntyneiden, työikäisten, omaishoitoperheiden ja vammaisten sosiaali- ja terveystalvelujen palveluneuvonnasta ja -ohjauksesta sekä ikääntyneiden toimintakyvyn ja palvelutarpeen arvioinnista, palveluiden suunnittelusta, päätöksenteosta ja palvelukokonaisuuksien koordinoinnista. Sujuva asiakasohjauksen neuvonta auttaa löytämään asiakkaalle sopivia palveluja arjen tueksi. Asiakasohjaaja kartoittaa tarpeet sekä tarjoaa tietoa ja tukea ja etsii yhdessä asiakkaan kanssa sopivia vaihtoehtoja ja ratkaisuja. Tarvittaessa asiakas ohjataan laaja-alaiseen ja moniammatilliseen toimintakyvyn- ja palvelutarpeen arviointiin, jossa tilanne selvitetään ja arvioidaan kokonaisvaltaisesti. Mikäli arjessa tarvitaan useita eri palveluja ja niiden yhteensovittamista, asiakas saa tuekseen oman asiakasvastaavan.

Hoito- ja palveluketjutyön tavoitteena on asiakkaan hoidon ja palvelun laatu sekä sujuvuus yli organisaatiorajojen. Tavoitteena on edistää ja parantaa potilaan hoitoa eri tasoilla sekä selkeyttää eri tahojen työnjakoa ja hoidon porrastusta. Aiheiden valinnassa otetaan huomioon erityisesti sairaus- ja terveysongelmat, joissa on suuret potilasmäärät tai merkittävät kustannukset, tai runsaasti hoitajaksoja ja kontakteja. Lisäksi huomioidaan muut kyseisen aiheen tai asiakasryhmän hoitoon liittyvät ongelmat, esim. epäselvät toimintakäytännöt.

Hoitoketjukoordinaattori kokoaa uudet hoitoketjutyöryhmät eri asiantuntijoiden antamien tietojen pohjalta. Hoitoketju ohjaa toimintaa koko hyvinvointialueella, pakottavat poikkeukset kirjataan ketjuun tarvittaessa erikseen. Aiheesta riippuen hoitoketjutyössä voi olla mukana myös potilasjärjestöjä, yksityisiä palveluntuottajia tai muita tahoja.

Hyvinvointialueen hoitoketjutyötä koordinoi kehittämissuunnittelija. Hoitoketjutyötä ohjaa näyttöön perustuva tutkittu tieto, valtakunnalliset Käypä-hoitosuositukset sekä alueen ammattilaisten paras mahdollinen osaaminen ja

kokemus. Hoitoketjut julkaistaan yhteistyössä Duodecimin ja Terveysportin kanssa. Hyvinvointialueen hoitoketjuja pyritään päivittämään noin kahden vuoden välein, tai olennaisten asioiden muututtua mahdollisimman pian. Päivitysvastuu on sovittu koko hoitoketjutyöryhmälle, koollekutsuvastuu on hoitoketjutyöryhmän puheenjohtajalla, sekä viime kädessä hoitoketjukoordinaattorilla. Päivityksen yhteydessä arvioidaan hoitoketjun toimivuus kaikkien toimijoiden osalta, käytännön kokemuksen mukaan sekä etukäteen sovituin mittarein tai päivityksen aikana ajankohtaisiksi koetuin mittarein.

4.1.7 Toimintaympäristö ja toimitilat

Hyvinvointialueen omavalvontasuunnitelmissa kuvataan toiminnassa käytettävät kiinteistöt ja **toimitilat** sekä toimitilojen asianmukaisuuden osalta mahdolliset palvelualakohtaisesta lainsäädännöstä tulevat vaatimukset. Terveysuojelulakiin (763/1994, 2 §) sisältyy omavalvontavaatimus. Sen mukaisesti toiminnanharjoittajan on tunnistettava toimintansa terveyshaittaa aiheuttavat riskit ja seurattava niihin vaikuttavia tekijöitä.

Toimintaympäristöön liittyen hoitoon liittyvien **infektioiden torjunta** on osa laadukasta palvelua ja hoitoa sekä asiakas- ja potilasturvallisuutta. Hyvinvointialueen infektioyksikkö toimii tartuntatautilainsäädännön mukaisesti hyvinvointialueen alueellisena tartuntatautien ja sairaalahygienian asiantuntijayksikkönä. Infektioyksikön toiminta perustuu tartuntatautilakiin (1227/2016), sosiaali- ja terveysministeriön (STM) asetukseen, aluehallintoviraston (AVI) määräykseen sekä Terveys- ja hyvinvoinnin laitoksen (THL) suositukseen. Infektioyksikkö tuottaa alueellisesti potilas- ja toimintaohjeet, ja kouluttaa näyttöön ja tutkimukseen perustuvia hoitotyön käytäntöjä, joilla ehkäistään hoitoon liittyviä infektioita.

Hygieniahoitajien tehtävänä on toimia hoitotyön osalta asiantuntijana hygieniaan liittyvissä kysymyksissä, sekä koordinoida sairaalassa ja avopuolella tapahtuvaa hygieniatoimintaa ja tartuntatautien vastustamistyötä yhdessä moniammatillisen työyhteisön kanssa koko hyvinvointialueella. Hygieniahoitajan keskeisiä tehtäviä ovat mm. infektioiden seuranta, rekisteröinti, raportointi ja tarvittaessa jatkotoimenpiteiden suunnittelu, moniresistenttien mikrobin seuranta ja epidemiaselvitykset, infektioiden torjuntamenetelmien ja toimintatapojen kehittäminen, suunnittelu ja kirjallisten ohjeiden tekeminen sekä ohjeiden käyttöönotto ja kaikkien ammattiryhmien kouluttaminen.

Hygieniahoitaja toimii yhteistyössä useiden eri sidosryhmien kanssa Etelä-Karjalan hyvinvointialueella ja valtakunnallisesti.

Toimialueiden vastuuyksiköissä on nimetty hygieniavastuuhenkilöt, joiden tehtävänä on edistää ja kehittää infektioiden torjuntaa omassa yksikössään. He opastavat ja perehdyttävät henkilökuntaa ko. ohjeiden noudattamiseen, suunnittelevat ja toteuttavat infektioiden torjuntaa edistäviä muutoksia, toteuttavat käsihygieniahavainnointia ja ylläpitävät yksikkönsä SAI-rekisteriä, toimivat kiinteässä yhteistyössä infektiotyöryhmän kanssa sekä yhteyshenkilönä erilaisissa epidemiatilanteissa. Infektioiden torjunnan hyvä toteutuminen ja kehittäminen on koko yksikön yhteinen asia. Infektioidentorjuntayksikkö seuraa hygieniaoheiden toteutumista käytännössä ja mahdollisia vaikeuksia niiden toteuttamisessa sekä raportoivat havainnoista THL:n infektio- ja tartuntatauti- torjuntayksikölle.

Tartuntatautilain 17§ mukaan terveydenhuollon ja sosiaalihuollon toimintayksikön on torjuttava suunnitelmallisesti hoitoon liittyviä infektioita. Toimet on sovitettava yhteen terveydenhuoltolain 8 §:ssä säädettyjen potilasturvallisuutta edistävien toimien kanssa. Toimintayksikön johtajan on seurattava tartuntatauti- ja lääkkeille erittäin vastustuskykyisten mikrobien esiintymistä ja huolehdittava tartunnan torjunnasta. Toimintayksikön on huolehdittava potilaiden, asiakkaiden ja henkilökunnan tarkoituksenmukaisesta suojauksesta ja sijoittamisesta sekä mikrobilääkkeiden asianmukaisesta käytöstä. Toimintayksikön johtajan on käytettävä apunaan tartuntatauti- torjuntaan perehtyneitä terveydenhuollon ammattihenkilöitä ja sovitettava toimintansa yhteen hyvinvointialueen toteuttamien toimien sekä valtakunnallisten hoitoon liittyvien infektioiden torjuntaohjelmien kanssa. Tartuntatautilain 9§ mukaan hyvinvointialue ohjaa ja huolehtii alueellaan hoitoon liittyvien infektioiden torjunnan kehittämisestä sosiaali- ja terveydenhuollon toimintayksiköissä. Hoitoon liittyvällä infektiolla tarkoitetaan sosiaali- ja terveydenhuollossa toteutetun tutkimuksen tai annetun hoidon aikana syntynyttä tai alkunsa saanutta tartuntatauti- (Tartuntatautilain 3§).

Hyvinvointialueella toimii Infektioyksikön ylilääkäri ja nimetyt tartuntataudeista vastaavat lääkärit. Hyvinvointialueen infektioyksikkö tuottaa tietoa alueen tartuntataudeista ja hoitoon liittyvistä infektioista, käsihuuhteen kulutuksesta ja käsihygieniahavainnoinnista ja influenssarokotuskattavuudesta. Vuosittainen tartuntatauti- ja hoitotilasto laaditaan lääkäreiden ja laboratoriodien tekemien tartuntatauti-ilmoitusten perusteella. SAI-osavuosi- ja hoitotilasto raportoidaan hoitoon liittyvien infektioiden osalta keskussairaala- ja kuntoutuksesta kerran kuukaudessa. SAI- ja hoitotilasto annetaan kerran vuodessa sisältäen hoitoon liittyvät infektiot, avoinfektiot, toisen hoitolaitoksen infektiot ja profylaksiat. Hyvinvointialueella toteutetaan vuosittain prevalenssitutkimusta sekä osallistutaan kansainvälisiin prevalenssitutkimuksiin neljän vuoden välein. Lisäksi tuotetaan tietoa THL:n

SIRO (sairaalainfektio-ohjelma) -rekisteröintiin tietyistä hoitoon liittyvistä infektioista.

Tavoitteena on, että hyvinvointialueella otetaan käyttöön kansallisesti yhtenevät hoitoon liittyvien infektioiden seuranta- ja raportointimenettelyt, jotka kattavat palvelujärjestelmän kaikki toimintamuodot, myös sosiaalipalvelut. Tietoja vertaillaan ja julkaistaan avoimesti.

4.1.8 Laitteet, välineet ja tietojärjestelmät

Omavalvontasuunnitelmissa on kuvattava, miten palveluntuottaja huolehtii lääkinnällisistä laitteista annetun lain (719/2021) mukaisista velvoitteista sekä varmistettava, että käytössä on olennaiset vaatimukset täyttävät sosiaali- ja terveydenhuollon asiakastietojen käsittelystä annetun lain (703/2023, asiakastietolaki) mukaiset tietojärjestelmät, jotka vastaavat käyttötarkoitukseltaan palveluntuottajan toimintaa ja jonka tiedot löytyvät Valviran tietojärjestelmärekisteristä.

Henkilöllä, joka käyttää laitetta tai tarviketta, tulee olla turvallisen käytön vaatima koulutus ja kokemus. Laitteen turvallisen käytön kannalta on varmistuttava siitä, että laitteessa tai sen mukana olevat käyttöohjeet ja merkinnät tulee olla helposti saatavilla, ajan tasalla. Osana uusien laitteiden käyttöönottoa tulee järjestää käyttökoulutus siten, että kaikilla asianomaisilla on siihen mahdollisuus osallistua. Laitteen tai järjestelmän käyttäjän on varmistettava, että käyttöpaikka soveltuu laitteen turvalliseen käyttöön. Laiteympäristön kehittämisessä yhdenmukaistetaan laitteistoa työn hallinnan edistämiseksi.

Hyvinvointialueella on otettu käyttöön laitelupamalli henkilöstön **laiteosaamisen varmistamiseksi**. Toimintayksiköt itse ovat määritelleet ne kriittiset laitteet, joiden osaaminen tulee varmistaa laiteajokortti suorittamalla. Laiteajokortin suorittaminen edellyttää laitteen teoreettisen tiedon hallinnan sekä osaamisen näytön. Osaamisen näyttö pohjautuu ennalta määriteltyihin laitekohtaisiin osaamistavoitteisiin. Yksikön esihenkilö ylläpitää työntekijäkohtaista rekisteriä laiteajokortin suorittamisista.

Lääkintälaiteosaamisen varmistamiseksi on Moodle-oppimisympäristöön perustettu laitekohtainen tiedostopankki, jonka tarkoituksena on tukea laiteajokorttimallin käyttöönottoa. Tiedostopankkiin on tallennettu lääkintälaitteiden käyttöohjekirjat, pikaohjeet, koulutusmateriaalia sekä laiteajokortin näyttö- sekä osaamistavoitteet.

Hyvinvointialueen palveluksessa olevilla ja muutoin **säteilyn** käyttöön osallistuvilla henkilöillä on oltava tehtäviensä edellyttämä pätevyys ja tarvittava

säteilysuojelukoulutus. Henkilöstön pätevydestä ja säteilysuojelukoulutuksen riittävydestä vastaa lähiesihenkilö. Täydennyskoulutuksella tarkoitetaan hyvinvointialueen vastuulla olevaa koulutusta, jolla varmistetaan, että säteilyn käyttöön osallistuvilla työntekijöillä on työtehtäviensä mukaiset, ajantasaiset tiedot ionisoivasta säteilystä ja sen vaikutuksista, säteilysuojelusta sekä voimassa olevasta säteilylainsäädännöstä ja muista säteilyn käyttöä koskevista määräyksistä ja ohjeista.

Laki lääkinnällisistä laitteista 719/2021 edellyttää **laittehallintaan** liittyen, että laite huolletaan valmistajan ohjeistuksen mukaisesti ja laitteen asentaa, huoltaa ja korjaa vain henkilö, jolla on tarvittava ammattitaito ja asiantuntemus. Laki velvoittaa ammattimaista käyttäjää ylläpitämään seurantajärjestelmää laitteiden ja niiden käytön turvallisuuden varmistamiseksi. Hyvinvointialueen lääkinnällisten laitteiden teknisestä turvallisuudesta sekä laitehuollosta vastaa sähkö- ja lääkintälaitetekniikasta vastaava henkilö yhdessä toimintayksiköiden esihenkilöiden ja laitevastaavien kanssa. Hyvinvointialueen lääkinnälliset laitteet rekisteröidään LIME-rekisteriin, joka on osa ammattimaiselta käyttäjältä edellyttämää laitteiden seurantajärjestelmää. Lääkinnällisen kuntoutuksen apuvälineet kirjataan apuvälinekeskuksen Effector - järjestelmään. Potilaaseen implantoivat lääkinnälliset laitteet ja niiden UDI-tunniste kirjataan asiakas- ja potilastietojärjestelmään. Kokotekonivelet kirjataan BCB Medicalin implanttirekisteriin.

Toimintayksikön laitevastaavilla ja esihenkilöillä on LIME:n katseluoikeudet oman toimintayksikön laitteisiin. Laitevastaavien tehtävänä on osaltaan ylläpitää rekisteriä (välittää rekisteröitävistä ja poistetuista laitteista tiedot lääkintäteknikkaan) ja toimittaa laitteet määräaikaishuoltoon. Lääkintäteknikan vastuulla on kirjata tarvittavat tiedot laiterekisteriin.

Ammattimaisen käyttäjän on ilmoitettava Fimeaan ja valmistajalle/valtuutetulle edustajalle tai maahantuojalle/jakelijalle **laiteturvallisuuteen liittyvistä vaaratapahtumista**, jotka ovat johtaneet tai olisivat saattaneet johtaa potilaan, käyttäjän tai muun henkilön terveyden vaarantumiseen. Vakavasta vaaratilanteesta on tehtävä ilmoitus 15 vrk kuluessa ja kuolemaan johtaneissa tilanteista 10 vrk kuluessa. Säteilyä synnyttävien laitteiden käyttöön liittyvistä poikkeamista ja vaaratilanteista tulee lisäksi ilmoittaa viipymättä säteilyturvakeskukselle (STUK) Säteilylain 859/2018 perusteella.

Hyvinvointialueella laiteturvallisuuteen liittyvien vaaratapahtumien ilmoittaminen Fimealle tehdään HaiPro-järjestelmän kautta. Laitteen valtuutetulle edustajalle vaaratapahtumailmoituksen tekee joko toimintayksikkö itse tai lääkintälaitetekniikka. Terveydenhuollon tarvikkeiden osalta ilmoittamisvastuu tarvikkeen jakelijalle on hyvinvointialueen yhteisellä

tarvikevarastolla. Hoitohenkilöstön laiteturvallisuustietoisuuden ja osaamisen varmistamiseksi hyvinvointialueelle on laadittu lääkinnällisten laitteiden yleisperehdytys sekä toimintaohje laitteisiin tai tarvikkeisiin liittyviin vaaratilanteisiin. Laitteisiin liittyvää vaaratapahtumatietoa ja sitä onko myötävaikuttamassa ollut osaamisen puutteita ja tapahtuman kehittämistoimia seurataan kvartaaleittain. Omavalvontasuunnitelmissa on kirjattu yksiköiden laitevastaavat sekä laitetekniikan vastuuhenkilöiden yhteistiedot.

Tietojärjestelmät

Hyvinvointialueella on käytössä noin 270 erillistä sote-, pela- ja hallinnon tietojärjestelmää. Tietoturvan, tietosuojan ja tietojärjestelmistä aiheutuvien kulujen hallitsemiseksi tietojärjestelmien hallinta tapahtuu tietohallinnon ylläpitämässä tietojärjestelmäsalkussa, jolloin kokonaisuus ja tasapaino tietojärjestelmien, tiedonhallinnan ja toiminnan prosessien välillä säilyy ja tietojärjestelmäpalvelutuotanto saavuttaa tavoitteensa hyvinvointialueen operatiivisen toiminnan tukifunktiona. Tietojärjestelmäsalkun lisäksi tietohallinto hallinnoi myös tietojärjestelmiin liittyviä sopimuksia sekä investointi- ja käyttötalousbudjettia

Tietojärjestelmän tuotantokäytössä kiinnitetään huomiota erityisesti järjestelmän saavutettavuuteen ja toimintavarmuuteen, tietoturva- ja järjestelmäpäivityksiin sekä ongelma- ja muutoshallintaan. Edellä mainittuja asioita käsitellään yhdessä tietojärjestelmätoimittajien ja sidosyksiköiden edustajien kanssa kriittisten tietojärjestelmien osalta niin säännöllisissä jatkuvan palvelun seurantapalavereissa kuin viikoittaisissa muutoshallinnan palavereissa. Uusien käyttäjien tietojärjestelmäperehdytyksen/edellytetyn koulutuksen osalta vastuu on esimiehillä. Tietojärjestelmäkoulutusta ollaan parhaillaan viemässä osaksi hyvinvointialueen perehdytysohjelmaa.

Etä- ja digipalvelujen turvallisuuden varmistaminen

Hyvinvointialueen käyttämä sähköisen asiointin ratkaisu (Asiointipalvelu) on tietoturva-auditoitu tarvittavin välein riippumattomalla auditointiyrityksellä. Asiointipalvelu sisältää sosiaali- ja terveydenhuollon ammattilaisten ja asiakkaiden väliseen asiointiin seuraavat palvelut: turvallinen viestinvälitys, sähköiset kutsut, ajanvaraus, erilaisia lomakkeita, tekstiviestipalvelun sekä Marevan potilaan laboratoriotulosten välityksen. Lisäksi alueella on käytössä erillisjärjestelmänä Omaolo palvelu- ja oirearvioita sisältävä ratkaisu sekä etävastaanottoon käytettävä etävastaanottoratkaisu. Myös nämä ratkaisut ovat tietoturva-auditoituja.

Teknisen tietoturvan lisäksi henkilöstöä koulutetaan, ohjataan ja neuvotaan tietosuojan huomioivaan digipalvelujen käyttöön. Tarvittaessa uudet digitaaliset

toimintamallit arvioidaan tietosuojatyöryhmässä, jossa tehdään tarvittavat linjaukset tietosuoja huomioiden. Asiakkaiden kohtaamat ongelmat ja mahdolliset tietoturvaan ja -suojaan liittyvät palautteet käsitellään ja tutkitaan luottamuksellisesti järjestelmätoimittajan toimesta. Varautumissuunnitelmassa on eritelty tarkemmin toimintamallit, jos digipalvelujen toiminnassa on ongelmaa tai ne ovat poissa käytöstä. Pääsääntöisesti etä- ja digipalvelut eivät kuitenkaan ole aikakriittisiä, vaan asiat voidaan hoitaa myös muilla tavoin palvelujen ollessa pois käytöstä.

4.1.9 Lääkehoidon ja lääkehuollon omavalvonta

Omavalvontasuunnitelmissa kuvataan, milloin yksikön lääkehoitosuunnitelma on laadittu ja päivitetty sekä kuka sen toteutumisesta, seurannasta ja päivittämisestä vastaa. Yksikön lääkehoito perustuu lääkehoitosuunnitelmaan, joka on osa laadunhallinnan ja asiakas- ja potilasturvallisuuden täytäntöönpanoa. Myös sosiaalihuollon yksiköissä lääkehoitosuunnitelma on olennainen osa toimintaa. Lääkehoitosuunnitelma kuuluu myös varhaiskasvatus- ja opiskeluhoitosuunnitelmiin. Lääkehoitosuunnitelma on keskeinen osa lääkehoitoon osallistuvien henkilöiden perehdytystä sekä lääkehoidon laadun ja turvallisuuden varmistamista. [STM: Turvallinen lääkehoito-opas 2021](#)

Yksityisille palveluntuottajille lääkehoidon ohjaus löytyy ekhva.fi-sivustolta

[Lääkehoidon toteuttaminen - Etelä-Karjalan hyvinvointialue \(ekhva.fi\)](#)

[Lääkehoitosuunnitelman runko 2023 Yksityiset palveluntuottajat, laaja ja vaativa lääkehoito \(ekhva.fi\)](#)

Lääkitysturvallisuuden omavalvonta

Hyvinvointialueen työntekijöiden lääkehoidon osaaminen varmistetaan tentein ja näytöin. Lääkkeenantoluvat suorittavat kaikki lääkehoitoon osallistuvat työntekijät. Lääkehoidon toteuttaminen voi olla esimerkiksi lääkkeiden jakaminen potilas- ja asiakaskohtaisiksi annoksiksi, lääkkeiden antaminen potilaalle ja asiakkaalle tai lääkehoidon vaikutusten arviointi. Hyvinvointialue käyttää lääketenttien suorittamista varten LOVe -verkkokurssikokonaisuutta. Tarkemmat vaatimukset lääkehoidon osaamisen varmistamiseksi kirjataan hyvinvointialueen lääkehoitosuunnitelmaan. Lisäksi jokaisen yksikön lääkehoitosuunnitelmassa tulee olla kuvattuna kyseessä olevan yksikön lääkehoidon osaamisen varmistamisen vaatimukset. Lääkehoidon ja lääkitysturvallisuuden sisäistä valvontaa toteutetaan hyvinvointialueen sairaala-apteekin ja lääkitysturvallisuusasiantuntijan sekä valvonta-asiantuntijoiden toimesta. Lääkitysturvallisuusasiantuntija ja valvonta-asiantuntijat ohjaavat ja

valvovat lisäksi yksityisten palveluntuottajien lääkehoidon toteutusta. Sosiaalihuollon rajattujen lääkevarastojen vuosittaisesta valvonnan toteutuksesta vastaa terveydenhuollon valvonta-asiantuntija.

Lääkealan turvallisuus- ja kehittämiskeskus Fimea on laatinut ohjeen **lääkkeiden haittavaikutusten ilmoittamisesta**. Lääkkeen määräämiseen tai toimittamiseen oikeutettuja henkilöitä kehoitetaan ilmoittamaan Fimealle toteamansa tai epäilemänsä lääkkeiden käyttöön liittyneet haittavaikutukset, erityisesti vakavat ja/tai odottamattomat, sekä kaikki uusien lääkkeiden haitat. Rokotusten haittavaikutusrekisteristä säädetään [tartuntatautilaissa \(21.12.2016/1227\)](#).

Lääkehuolto kattaa lääkkeiden koko toimitusketjun (lääkkeiden hankinnan, tarvittaessa niiden omavalmistuksen, toimituksen potilaalle/hoitoyksikköön, säilytyksen) sekä lääkkeiden käsittelyn ja lääkkeisiin liittyvän lääkeinformaation antamisen. Toimiva ja laadukas lääkehuolto pitää osaltaan yllä lääke- ja lääkitysturvallisuutta.

Hyvinvointialueen omien terveyden- ja sosiaalihuollon yksiköiden lääkehuollosta huolehtii sairaala-apteekki, josta voidaan toimittaa tartuntatautilain mukaisia lääkkeitä ja huumausainekorvaushoitoon tarkoitettuja lääkkeitä myös avohoidon potilaalle. Sairaala-apteekin lääkitysturvallisuutta ylläpitävät käytännöt ja toimintojen dokumentointi ja valvonta sekä osastofarmaseuttien toiminta on ohjeistettu erikseen. Muutoin avohoidossa olevat henkilöt ostavat lähtökohtaisesti lääkkeensä avohuollon apteekeista. Esimerkiksi asumispalveluissa asukkaat solmivat lääkehuoltoa koskevan sopimuksen hyvinvointialueen kilpailuttamien yksityisten apteekkien kanssa. Lääkehuoltoon sisältyy tällöin lääkkeiden koneellinen annosjakelu, reseptien hallinnointi, asukkaiden lääkityksen tarkistaminen, säännöllinen ja tarvittaessa akuutti lääkkeiden kuljettaminen yksikköön sekä lääkejätteen kuljettaminen.

4.1.10 Säännöllisesti kerättävän palautteen huomioiminen

Yksiköiden on otettava huomioon omavalvontasuunnitelmaa laadittaessa ja päivitetessä palveluyksikön palveluja saavilta asiakkailta tai potilailta, heidän omaisiltaan ja läheisiltään sekä palveluyksikön henkilöstöltä säännöllisesti kerättävä palaute. Omavalvontasuunnitelmissa on kuvattu tarkemmin kyseessä olevaan toimintaan liittyen miten ja kuinka usein säännöllisesti palautteita kerätään asiakastyytyväisyyskyselyjen tai esimerkiksi asukaskokouksien avulla. Omavalvontasuunnitelmaan on kirjattava, miten asiakkaat, omaiset tai muut

läheiset sekä henkilöstö osallistuvat yksikön omavalvonnan ja toiminnan laadun kehittämiseen.

4.2 Omavalvonnan riskien tunnistaminen ja hallinta

4.2.1 Riskienhallinta

Riskienhallinnalla tarkoitetaan järjestelmällisiä menettelytapoja, joilla pyritään ennalta varautumaan riskeihin ja turvaamaan palvelujen tuottaminen laadukkaasti. Keräämällä aktiivisesti tietoa turvallisuuteen vaikuttavista uhkatekijöistä ja määrittelemällä niihin liittyvät riskit sekä riskienhallintaan vaadittavat toimet potentiaalisten vaaratapahtumien ehkäisemiseksi. Omavalvontasuunnitelmissa kuvataan, miten palveluyksikön toiminnan riskejä tunnistetaan ja riskienhallinta toteutetaan omassa toiminnassa, mutta myös mahdollisessa alihankinta- ja ostopalvelutilanteissa. Riskienhallinnalla tarkoitetaan kaikkea hyvinvointialueen menettelytapoja riskien, merkittävien kielteisten tapahtumien, ja niistä aiheutuvien vahinkojen vähentämiseksi. Riskienhallinnan lähtökohtana on ensinnäkin varmistaa potilaalle tai asiakkaalle turvallinen ja laadukas hoito sekä palvelu. Lisäksi tavoite on luoda henkilökunnalle turvallinen työympäristö. Riskienhallinnan tavoite on myös varmistua siitä, että hyvinvointialueen strategian mukaiset, valtuustoon nähden sitovat tavoitteet sekä asiakas- ja potilasrajapintaan määritellyt tavoitteet toteutuvat.

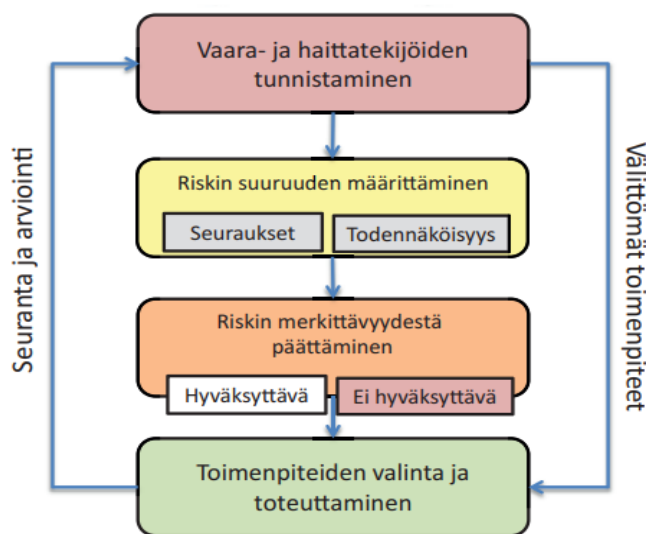
Riskienhallinta on olennainen osa johdon valvontatehtävää, jonka avulla varmistetaan, että hyvinvointialueella on riittävästi tietoa toiminnan, toimijoiden ja toimintaympäristön riskeistä. Hyvinvointialueen ja toimialueiden johtoryhmissä arvioidaan riskejä säännöllisesti. Hyvinvointialueen johtoryhmän säännölliset, vähintään kerran vuodessa toteutettavat riskienarvioinnit ja -hallintatoimenpiteet keskittyvät merkittävimpiin hyvinvointialueen strategian toteuttamista ja tavoitteiden saavuttamista uhkaaviin tekijöihin. Hyvinvointialueen toimialuejohtajat seuraavat oman toimialueensa riskienhallinnan asianmukaisuutta ja vastaavat omalta osaltaan riskienhallinnan toteuttamisesta. Toimialueiden johtoryhmissä arvioinnin painopiste on operatiivisissa ja taloudellisissa riskeissä huomioiden, että riskienarviointia tehdään kokonaisuutena ja strategisen riskin tunnistaminen voi tapahtua myös toimialueilla. Toimialuejohtajat arvioivat ja päättävät riskienhallinnan toteutuksen laajuuden omilla vastuualueilla lainsäädännön edellyttämällä tavalla. Lisäksi jokainen yksikkö ja työntekijä ovat vastuussa oman toimintansa riskienhallinnasta.

Riskienhallinnan periaatteet on kuvattu hyvinvointialueen Riskienhallinnan politiikka -dokumentissa, Hyvinvointialueen sisäisen valvonnan ja riskienhallinnan -ohjeessa ja Riskienhallinnan suunnitelmassa. Varautumis- ja

valmiussuunnittelun taustalla käytetään tietyin väliajoin päivitettävää alueellista riskienarviota.

Asiakas- ja potilasturvallisuuden riskienhallinta

Riskien aktiivinen tunnistaminen ja korjaavien toimenpiteiden käynnistäminen on keskeinen osa asiakas- ja potilasturvallisuutta sekä toiminnan jatkuvaa kehittämistä. Ennakoivaan asiakas- ja potilasturvallisuuden, muutostilanteiden tai hoitoketjujen riskien arviointiin ja hallintaan ei hyvinvointialueella ole erillistä ohjelmistoa. Riskien arvioinnissa hyödynnetään Suomen potilasturvallisuusyhdistyksen laatimaa opasta potilasturvallisuudesta ja riskien hallinnasta.



Kuva 5. Riskienhallinnan prosessi (SPTY 2015)

Riskien tunnistamisessa hyödynnetään tietoa eri tietolähteistä, kuten vaaratapahtumailmoituksista, potilasturvallisuuskävelyistä, turvallisuuskatselmuksista, potentiaalisten riskien arvioinneista, ennakkovaikutusten arvioinneista, asiakaspalautteista, reklamaatioista, potilasvahingoista ja tietoturvailmoituksista. Lisäksi voidaan hyödyntää asiantuntijoiden arvioita. Tämän hetken haasteena on kaikista eri tietolähteistä saatavan tiedon yhteisen tallentamis- ja rekisteröimisalustan puuttuminen.

Riskin suuruus määritellään tunnistetun vaaran aiheuttamien vaikutusten vakavuuden (seurausten) ja arvioidun esiintymistäajuuden (tapahtuman todennäköisyyden) yhdistelmänä. Asiakas- ja potilasturvallisuusriskien määrittelyssä käytetään HaiPro-järjestelmässä olevaa riskimatriisia, jossa määritellään tapahtuman riski viiteen eri luokkaan. Riskiluokka määrittelee sen, millä intensiivisyydellä ja aikataululla vaaraan tulee reagoida. Korkean riskiarvon saavat tapahtumat edellyttävät välittömiä toimia toiminnan jatkamiseksi.

Riskienhallinnan toimet voidaan jakaa ennaltaehkäiseviin ja korjaaviin toimiin. Ennaltaehkäiseviä toimia ovat mm. koulutus, perehdytys sekä organisaation ja toimintayksiköiden ohjeet, suunnitelmat ja ennakoivat tarkistukset. Korjaavia toimenpiteitä otetaan käyttöön tilanteissa, joissa vaaratapahtuman jälkeen päätetään kehittää toimintaa siten, että vastaavilta tilanteita vältetään tai lievennetään tilanteesta aiheutuneita seurauksia.

Ennakkovaikutusten arviointi

Ennakkovaikutusten arvioinnin laatiminen pohjautuu Terveystieteiden laakiin (1326/2010) sekä lakiin sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä. Ennakkovaikutusten arvioinnin tavoitteena on jäsentää ja selventää päätöksentekoa, tukea moniarvoista ja läpinäkyvää päätöksentekokulttuuria, tarkastella vaikutuksia lyhyellä ja pitkällä aikavälillä, osoittaa ratkaisuvaihtoehtojen edut ja haitat sekä tarkastella erilaisia ja eri aikoina tapahtuvia vaikutuksia samanaikaisesti ja ristiin. Ennakkovaikutusten arviointi tulee tehdä laajaan väestönosaan kohdistuvissa tai isoa väestönosaa koskevissa toiminnan tai palvelurakenteen muutosten valmistelussa. Näkökulmat ennakkovaikutusten arviointiin voivat olla esimerkiksi vaikutukset kuntalaisiin, ympäristöön, organisaatioon ja henkilöstöön sekä talouteen.

4.2.2 Toiminnassa ilmenneiden epäkohtien ja puutteiden käsittely

Henkilöstön ilmoitusvelvollisuuden tavoitteena on, että asiakas- ja potilastyön epäkohdat ja niiden uhat tulisivat tietoon nopeasti ja niihin voitaisiin puuttua riittävän ajoissa. Tarkoituksena on turvata erityisesti kaikkein haavoittuvimmassa asemassa olevien asiakkaiden hyvän hoidon ja huolenpidon toteutuminen. Ilmoitusvelvollisuus koskee sekä julkisia että yksityisiä toimijoita.

Epäkohdalla tarkoitetaan esimerkiksi asiakas- ja potilasturvallisuudessa ilmeneviä puutteita, asiakkaan tai potilaan kaltoinkohtelua ja toimintakulttuuriin sisältyviä asiakkaalle tai potilaalle vahingollisia toimia. Myös ilmeisestä epäkohdan uhasta tulee ilmoittaa. Kaltoinkohtelulla tarkoitetaan fyysistä, henkistä, seksuaalista tai kemiallista eli lääkkeillä aiheutettua kaltoinkohtelua. Vanhuksen kaltoinkohtelua on myös huono ja epäeettinen kohtelu, hoidon ja avun laiminlyönti sekä ikäihmisen ihmisarvoa alentava kohtelu.

Esihenkilö vastaa siitä, että jokainen työntekijä tietää ilmoitusvelvollisuuskäytännöistä ja kielteisestä vastatoimikiellosta. Ilmoitusvelvollisuuden toteuttamista koskevat menettelyohjeet on sisällytetty yksiköiden omavalvontasuunnitelmiin.

Ilmoitus tehdään HaiProon ja SPro-ohjelmistoon. Ilmoitus tulee tehdä välittömästi, kun työntekijä havaitsee asiakkaaseen kohdistuvan epäkohdan tai sen uhan. Ilmoitus välittyy toimintayksiköstä vastaavan esihenkilön sähköpostiin ja järjestelmään käsiteltäväksi.

Toiminnasta vastaava arvioi ilmoituksen sisällön ja pyytää tarvittavat selvitykset sekä ilmoittaa ilmoituksen tehneelle asian käsittelystä. Toiminnasta vastaava toimittaa ilmoituksen selvityksineen vastuuyksikön päällikölle. Vastuuyksikön päällikkö toimittaa ilmoituksen selvityksineen vastualueen johtajalle. Työnantaja ei kohdista vastatoimia ilmoituksen tekijää kohtaan kohtelemalla häntä epäasiallisesti, epätasa-arvoisesti tai muutoin poikkeavasti ilmoituksen tekemisen johdosta.

Ilmoituksen vastaanottaneen tulee ilmoituksen saatuaan ohjeistaa ja neuvoa ensi sijassa yksikön toiminnasta vastaavaa henkilöä, miten tilanteessa toimitaan ja käynnistetään toimet epäkohdan tai sen ilmeisen uhan poistamiseksi.

Hyvinvointialueella on käytössä lisäksi ilmoituskanava, jonka tarkoituksena on mahdollistaa havaittujen epäasiallisten toimien tai käytäntöjen ilmoittaminen eteenpäin organisaation toiminnan asianmukaisuudesta vastaaville tahoille. Tarkoitus on tarjota koko henkilöstölle luottamuksellinen menettely tuoda esiin havaitsemansa väärinkäytös tai epäeettinen toiminta siinä tapauksessa, jos asiasta ilmoittaminen omassa työyhteisössä ei ole mahdollista, tai se ei ole johtanut asian korjaantumiseen. Ilmoittajan henkilöllisyyttä ei paljasteta, mikäli se ei ole asian selvittämisen vuoksi välttämätöntä. Esihenkilöt valvovat ja vastaavat jatkossakin siitä, että heidän vastuullaan oleviin poikkeamiin puututaan tehokkaasti. Jokaisella työntekijällä on velvollisuus tuoda havaitsemansa epäkohdat esihenkilön tietoon. Jos keskustelu oman esihenkilön kanssa ei johda asiantilan korjaantumiseen, voi asiasta kertoa ilmoituskanavassa. Ilmoituskanavan käyttö hyvinvointialueella perustuu EU-tasoiseen sääntelyyn.

Socom Oy tuottaa sosiaalisen raportointijärjestelmän hyvinvointialueen perhe- ja sosiaalipalveluille. Järjestelmään ilmoitetaan epäkohdasta tai epäkohdan uhasta sosiaalihuollon toteuttamisessa. Samaan raportointijärjestelmään voidaan tehdä ilmoitus myös positiivisesta havainnosta tai onnistumisista. Ilmoitusten käsittely on esihenkilöiden tai muiden tehtävään määrättyjen henkilöiden vastuulla. Socom Oy kerää kuntakohtaiset raportit kaksi kertaa vuodessa ja tekee niistä koosteen, jonka toimittaa hyvinvointialueen sosiaalipalvelujen johtajalle. Koosteet käsitellään toimialan johtoryhmässä, josta ne asian/ ilmiön perusteella viedään tarpeen mukaan eteenpäin hyvinvointialueen joryyn ja päättäviin elimiin.

Yksityisten palveluntuottajien ilmoitusvelvollisuuteen liittyvät ohjeet löytyvät ekhva.fi-sivustolta, jossa on kuvattu ilmoitus- ja käsittelyprosessi vastuuhenkilöineen. [Yksityisten palveluntuottajien ja henkilöstön ilmoitusvelvollisuus](#)

Vaaratapahtumien ilmoittaminen, käsitteleminen ja niistä oppiminen

Jokainen työntekijä on velvollinen ilmoittamaan havaitsemistaan hoitoon, hoivaan tai palveluun liittyvistä turvallisuuspoikkeamista, jotka aiheuttivat tai jotka olisivat voineet aiheuttaa haittaa asiakkaalle/potilaalle (ns. läheltä piti -tilanne). Ilmoitus tulee tehdä aina, kun ilmoittaja kokee, että jotakin asiaa muuttamalla tai tekemällä toisin toiminnasta voidaan tehdä turvallisempaa tai kun ilmoituksen ajatellaan johtavan asiakas- ja potilasturvallisuuden kehittämiseen. Vaaratapahtumailmoitus tehdään HaiPro-järjestelmään, vaikka samasta tapahtumasta olisi tehty lakisääteinen ilmoitus. Vaaratapahtumien ilmoittaminen HaiPro-järjestelmään perustuu vapaaehtoisuuteen, luottamuksellisuuteen ja syyllistämättömyyteen. Ilmoituksen tekijän tiedot eivät näy ilmoituksen käsittelijällä.

HaiPro-vaaratapahtumien raportointijärjestelmään henkilöstö ja opiskelijat voivat tehdä ilmoituksia asiakas- ja potilasturvallisuuden tai työturvallisuuden vaarantumisista sekä toimintaympäristöön liittyvistä epäkohdista. Ilmoituksen tehneeseen henkilöön ei saa kohdistaa kielteisiä vastatoimia ilmoituksen seurauksena. Asiakkailla, potilailla ja omaisilla on myös mahdollisuus tehdä HaiPro-ilmoitus hyvinvointialueen verkkosivujen kautta (vrt. s. 21).

Henkilöstölle ja ilmoitusten käsittelijöille järjestetään säännöllisesti koulutuksia HaiPro-järjestelmästä ja vaaratapahtumien ilmoittamisesta sekä käsittelystä. Koulutusvastuu on potilasturvallisuuskoordinaattorilla ja työsuojelupäälliköllä. Tarvittaessa kouluttajat käyvät yksiköissä keskustelemassa ilmoituksista ja niiden tekemisistä esimerkiksi osastotunneilla. HaiPro-ohjelmiston juurisyytyökalulla (RCA) käsitellään vakavat HaiPro-tapahtumat. Vaaratapahtumista oppimiseen tähtävää koulutusta tulee jatkossa lisätä. HaiPro-ilmoitustietoja raportoidaan ja käsitellään vastuualueilla vähintään kvartaaleittain.

Vaaratapahtumailmoitus ohjataan käsiteltäväksi siihen yksikköön, jossa vaaratapahtuma tapahtui. Vastuuyksiköiden johto (esihenkilöt, palvelupäälliköt ja ylilääkärit) käsittelevät ilmoitukset ja potilasturvallisuusvastaavat voivat auttaa käsittelyssä. Vaaratapahtumat käsitellään anonyymisti ketään syyllistämättä, koska vaaratapahtumailmoitusten ensisijainen tavoite on toiminnan kehittäminen ja virheistä oppiminen. Ilmoitukset tulee ottaa käsittelyyn 10

vuorokauden kuluessa ja saattaa päätökseen 30 vuorokauden kuluessa ilmoituksen saapumisesta. Yksikössä tapahtuneet vaaratapahtumailmoitukset tulee käydä läpi yksikön henkilökunnan kanssa säännöllisesti, esim. kuukausittain osastotunneilla. Vaaratapahtumailmoituksista vähintään 50 % tulee johtaa toiminnan kehittämiseen vastaavien tilanteiden estämiseksi. Tehdyt kehittämistoimet tulee käydä määrävälein läpi henkilöstön kanssa.

Vakava vaaratapahtuma on tilanne, jossa potilaalle on aiheutunut merkittävää vakavaa tai huomattavaa pysyvää haittaa tai läheltä piti -tilannetta, jossa olisi ollut samanlainen lopputulos ilman tapahtumaketjun pysähtymistä. Vakavat vaaratapahtumat edellyttävät tutkintaa siitä, miksi tapahtuma pääsi syntymään. Hyvinvointialueella vaaratapahtumat, jotka johtavat erilliseen tutkintaan ovat;

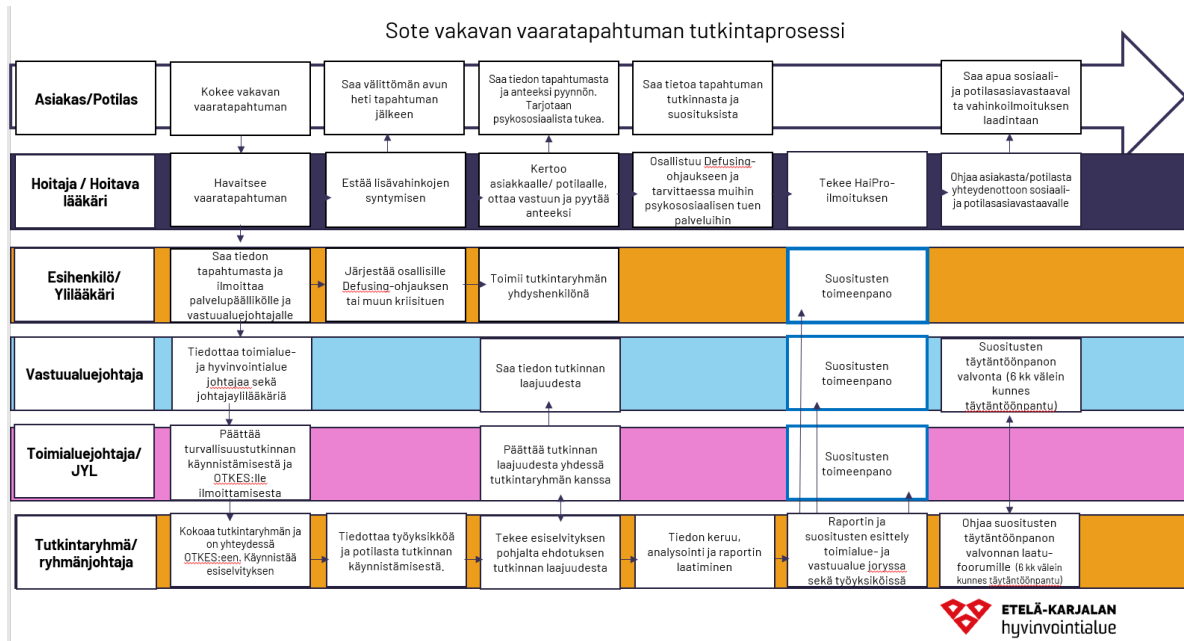
- tapahtuma on johtanut tai olisi voinut johtaa potilaan kuolemaan, vakavaan vammautumiseen tai vakavaan hengenvaaraan
- Never event- tapahtumat, jotka ovat tapahtumia, joilla voi olla vakavia seurauksia ja jotka ovat aina vältettävissä (Never Events). Kansallinen asiakas- ja potilasturvallisuusstrategia ja toimeenpanosuunnitelma 2022–2026 on linjannut kansallisesti seurattavat aina vältettävissä olevat vaaratapahtumat.

Hyvinvointialueella on koulutettu ryhmä vakavien vaaratapahtumien tutkintaa varten. Ryhmän tehtävänä on tutkia vakavat vaaratapahtumat siten, että saadaan selville tapahtuman taustalla olevat asiat. Tavoitteena on tunnistaa erilaiset myötävaikuttavat tekijät, mahdollisuuden vastaavan tapahtuman syntyyn sekä arvioida tapahtumaan liittyviä riskejä ja niihin varautumista sekä tarkastella organisaationtekijöiden vaikutusta tapahtumaan. Tavoitteena ei ole etsiä syyllisiä. Turvallisuustutkinnat suoritetaan vakavien vaaratapahtumien tutkintaoppaan (Spty) mukaisesti.

Jokaisella henkilökuntaan kuuluvalla on velvollisuus ilmoittaa vakavasta vaaratapahtumasta välittömästi. Vakavan vaaratapahtuman välittömiin toimiin kuuluu lisävahinkojen estäminen, asiakkaalle tai potilaalle sekä omaisille tapahtumasta kertominen, anteeksi pyyntö ja ohjaaminen vahingonkorvausmenettelyssä. Esihenkilön tehtävänä on perehdyttää ilmoitusmenettelystä ja tarvittaessa henkilökunnan psyykkisen tuen järjestäminen.

Tutkinnan päätyttyä tutkimusraportti ja suositukset käydään läpi toimialueen- ja vastuualueen johtoryhmissä sekä työyksikössä, jossa vaaratapahtuma on sattunut. Lisäksi tapahtumat käsitellään pääpiirteissään hyvinvointialueen johtoryhmässä. Suositusten täytäntöönpanon vastuiden määrittelyyn vaikuttaa suositusten luonne ja laajuus, mutta pääsääntöisesti vastuut määritellään

toimialuejohtoryhmässä. Suositusten täytäntöönpanon seurantavastuu on vastuualuejohtajalla sekä hyvinvointialueen laatufoorumissa. Seuranta tehdään puolivuositin, kunnes sovitut toimenpiteet ovat käytäntöön otettu.



Kuva 6. Ekhvan Sote vakavan vaaratapahtuman tutkintaprosessi -kaavio

Turvallisuuden kannalta on tärkeää, että työpaikalla vallitsee psykologisesti turvallinen ilmapiiri, joka kannustaa puuttumaan sekä tuomaan esille havaitut epäkohdat ja riskit mahdollisimman varhaisessa vaiheessa. Epäkohdat ja riskit tulisi tuoda esille, liittyivätpä ne sitten toimintakäytäntöihin tai työntekijän toimintaan. Turvallisuutta vaarantavista seikoista vaikeneminen ei ole kenenkään etu. Hyvinvointialueella **turvallisuuskulttuurin** mittaamiseen käytetään Hospital Survey on Patient Safety Culture-mittaria. Mittarilla on tehty kolmen vuoden välein mittauksia lähinnä erikoissairaanhoidon vastuualueella. Kysely uusitaan jatkossakin 3 vuoden välein. Mittaus tullaan suorittamaan ainakin kaikilla terveys- ja kuntoutuspalveluiden vastuualueilla sekä hoivan vastuualueella. Mittarin soveltuvuutta myös muille vastuualueille selvitetään. Tuloksia verrataan aikaisempiin tuloksiin ja niistä raportoidaan toimintayksikön henkilöstölle sekä vastuualueen johtoryhmälle. Mittaus toteutuu vuonna 2024 ja tulos on julkinen.

Onnistumisista oppiminen liittyy Safety II-näkökulmaan turvallisuudesta. Tässä näkökulmassa ennakoimista ja vaaratapahtumia ennakoiviin signaaleihin reagoimista pidetään turvallisuuden ydintoimintana. Valtaosa työtehtävistä ja toiminnoista menee hyvin, joten onnistumisiin johtaneiden tekijöiden

analysoinnilla ja implementoinnilla pystytään mahdollisesti estämään virheellistä toimintaa. Työntekijöiden ja työyhteisön joustavuudella ja toiminnan tilannekohtaisella muokkaamisella sekä mukauttamisella saavutetaan turvallisuutta etenkin normaalista poikkeavissa tilanteissa. PosiPro-onnistumisista oppimisen raportointijärjestelmä on pitkälti vastaava kuin toimintayksikön vaaratapahtumaprosessikin. Tavoitteena on, että yhteistyöalueet tukevat yhtenäisiä hyviä toimintakäytäntöjä ja onnistumisista oppimista sekä muodostavat verkostoja alueensa asiantuntijoiden yhteydenpitoa ja tiedonkulkua varten. Vastuualueetasolla seurataan PosiPro-ilmoitusten lukumääriä ja kuinka moni onnistuminen on johtanut oppimiseen.

4.2.3 Tietoturva, asiakas- ja potilastietojen käsittely ja tietosuoja

Hyvinvointialueen **tietoturvasta** vastaa ensisijaisesti hyvinvointialueen tietoturvapäällikkö. Tietoturvaorganisaatio on kuvattu tarkemmin organisaation tietoturvapoliitikassa. Tietoturvan ja tietosuojan toteutumisen seuranta ja kehittäminen on jatkuva prosessi. Tietoturvasuunnitelma varmistaa, että organisaatio on huolehtinut seuraavien tekijöiden toteutuvan tietojärjestelmien käytössä ja ylläpidossa:

- Henkilöstöllä on riittävä koulutus tietojärjestelmien käyttöön
- Henkilöstöllä on käytössään tarkoituksen mukaiset ohjeistukset tietojärjestelmien käyttöön
- Tietojärjestelmien käyttö tapahtuu järjestelmätoimittajien parhaita käytäntöjä noudattaen
- Tietojärjestelmien ylläpito- ja päivityskäytännöt noudattavat järjestelmätoimittajien määrittämiä
- Tietojärjestelmien käyttöympäristössä otettu huomioon tarvittavat tietoturva- ja tietosuojavaatimukset
- Tietojärjestelmiin liitettävien muiden järjestelmien liittämisesä huomioidaan tietoturva ja tietosuoja, jotta muut järjestelmät eivät lisää tietojärjestelmien tietoturva- ja tietosuojariskejä
- Tietojärjestelmien ylläpitotehtäviä suorittavat vain riittävän koulutuksen saaneet ammattihenkilöt
- Lain sosiaali- ja terveydenhuollon asiakastietojen käsittelystä 703/2023 mukaiset toimenpiteet on toteutettu ja järjestelmien luokittelutiedot on dokumentoitu

Tietosuojasta ja tietosuojan toteutumisen valvonnasta vastaa Etelä-Karjalan hyvinvointialueen tietosuojavastaava. [Tietosuoja - Etelä-Karjalan hyvinvointialue \(ekhva.fi\)](http://Tietosuoja-Etelä-Karjalan hyvinvointialue (ekhva.fi)) Tietosuojalla tarkoitetaan toimenpiteitä ja käytäntöjä, joilla varmistetaan yksityisyydensuojan sekä rekisteröidyn oikeuksien ja vapauksien toteutuminen henkilötietojen käsittelyssä. Tietoturvalla tarkoitetaan hallinnollisia ja teknisiä toimia, joilla turvataan tietojen luottamuksellisuus, eheys ja käytettävyys. Tietosuoja- ja tietoturvatyötä ohjeistavat sosiaali- ja terveydenhuollossa useat eri lait ja asetukset. Keskeisimpänä lainsäädäntönä mm. EU:n yleinen tietosuoja-asetus (679/2016), tietosuojalaki (1050/2018) ja laki julkisen hallinnon tiedonhallinnasta (906/2019). Lisäksi asiakas- ja potilastietojen käsittelyä ohjaa useat sosiaali- ja terveydenhuollon erityislait. Lakien ja asetusten mukaisia asioita ohjataan myös useilla organisaation omilla toimintasuunnitelmilla sekä työohjeilla.

Kaikki työntekijät suorittavat Tietosuojan ABC-videokoulutuksen. Tietosuojakoulutus tulee kerrata kolmen vuoden välein. Koulutus sisältää nettitestin, joka on suoritettava. Tietosuojan ABC 2 -syvemmälle tietosuojaan verkkokoulutus on tarkoitettu koko henkilöstölle jatkokoulutukseksi, mutta erityisesti johdolle ja esimiehille. Tietosuojakoulutuksen suorittamista tulee seurata ja dokumentoida yksiköissä esihenkilöiden toimesta. Suorituksia valvoo esihenkilö. Allekirjoittamalla tietosuoja- ja tietoturvasitoumuksen työntekijä tai muu henkilö sitoutuu noudattamaan esitettyjä ohjeita ja periaatteita.

Hyvinvointialueen henkilötietojen käsittelyn tietosuojatavoitteena on turvata rekisteröidyn oikeuksien ja vapauksien toteutuminen. Henkilötietojen käsittelyn omavalvonta tapahtuu mm. lokitietojen valvonnalla. Lokitiedot ovat tietojärjestelmistä automaattisesti kirjautuvia tapahtumatietoja, jotka muodostavat lokin. Säännönmukaista satunnaisotoksiin perustuvaa lokiseurantaa tulee meillä kehittää. Lokitietojen seurannan ja tarkastusten tuloksista raportoidaan hyvinvointialueen johtoryhmää vuosittain. Tavoitteena on kehittää lokitietojen automaattista tarkastusmallia manuaalisesti tehtävän tarkastusprosessin tueksi.

Henkilötietojen **tietoturvaloukkauksella** tarkoitetaan tapahtumaa, jonka seurauksena henkilötietoja vahingossa tai lainvastaisesti tuhoutuu, häviää, muuttuu, henkilötietoja luovutetaan luvattomasti tai niihin pääsee käsiksi taho, jolla ei ole käsittelyoikeutta. Tietoturvaloukkaus sisältää sekä tietoturvapoikkeaman että tietosuojapoikkeaman.

Henkilötietojen tietoturvaloukkauksien käsittelystä sekä niihin liittyvistä ilmoitusvelvollisuuksista säädetään EU:n yleisessä tietosuoja-asetuksessa. Rekisterinpitäjällä on tietyissä tilanteissa velvollisuus ilmoittaa havaitsemastaan

tietoturvaloukkauksesta valvontaviranomaiselle sekä tietoturvaloukkauksen kohteena olleelle rekisteröidylle, lisätietoa www.tietosuoja.fi

Kun tietoturvaloukkaus havaitaan, havainnon tekijä ja hänen esihenkilönsä keräävät tiedot tapahtuneesta ja ilmoittavat siitä tietosuojaan sähköpostiin erillisellä ilmoituslomakkeella. Ilmoitus on tehtävä ilman aiheetonta viivytyksiä ja mahdollisuuksien mukaan 72 tunnin kuluessa siitä, kun rekisterinpitäjä on tullut tietoiseksi tietoturvaloukkauksesta. Tietoturvaloukkaustapahtumat dokumentoidaan M-Files:n. Kokonaisuudesta raportoidaan vuosittain hyvinvointialueen johtoryhmälle.

4.2.4 Viranomaisten antama ohjaus ja päätökset

Hyvinvointialueen oma-valvontasuunnitelmissa on kuvattava, miten palveluntuottaja ottaa huomioon palveluyksikön toiminnassa viranomaisten ohjauksen ja päätökset sekä miten palvelunjärjestäjän ja viranomaisen palveluyksikön toimintaa koskevat asiakirja- ja selvityspyynnot käsitellään.

5 Valvonnan muodot ja kohdentaminen

Hyvinvointialueen sosiaali- ja terveyspalvelujen valvontaa ohjaa osaltaan Valviran valvontaohjelmassa määritellyt keskeiset painopisteet. Valvontaa kohdennetaan erityisesti erityisen tuen tarpeessa oleville asiakasryhmille. Valvonnan muotoja ovat ennakkollinen, suunnitelmallinen ja reaktiivinen valvonta. Valvontakäynneistä laaditaan tarkastuskertomus Aluehallintoviraston ohjeen mukaisesti.

Ennakollinen valvonta koostuu ohjauksesta, neuvonnasta, tiedottamisesta ja lupakäytännöistä sekä palvelutuotannon kilpailutuksista. Sillä tarkoitetaan myös valvontatyötä, jolla varmistetaan palveluntuottajan vaatimustenmukaisuus jo palvelutoiminnan käynnistämistä suunniteltaessa. Palveluntuottajien osalta huolehditaan tarvittava ohjaus ja neuvonta järjestämällä teemoittain ja palvelualojen mukaan kohdennettavia yhteisiä keskustelutilaisuuksia. Valvontakäyntejä tehdään tarvittaessa esimerkiksi epäkohtailmoituksen johdosta. Palvelusetelien käyttöä ohjataan hyvinvointialueen sääntökirjassa määritellyillä tavoilla. Ostettavia palveluja ohjaavat hankintalain säädökset (vrt. kpl 2 Tehtyjen sopimusten noudattaminen).

Hyvinvointialue kohdentaa **suunnitelmallisen** valvonnan riskiperusteisesti sinne, missä hyvinvointialueen valvonnan ja valvontaviranomaisten asiantuntemuksen mukaan on palvelujen saatavuudessa, laadussa tai oikea-aikaisuudessa suurimmat puutteet. Hyvinvointialueen toimintayksiköt valvovat toimintaa säännöllisesti oma-valvontasuunnitelmansa mukaisesti. Suunnitelmallisessa valvonnassa pääsisällön muodostavat kalenterivuoteen sidotut ennalta sovitut ohjaus- ja valvontakäynnit palveluntuottajien yksiköihin. Suunnitelmallisella

valvonnalla varmistetaan palveluyksiköiden omavalvontasuunnitelman mukaisen omavalvonnan toteutuminen sekä palvelun sopimuksenmukaisuus. Suunnitelmallista valvontaa ovat neuvonta, ohjaus sekä tiedottaminen, jotka auttavat palveluntuottajia suunnittelemaan ja toteuttamaan toimintansa vaatimusten mukaisiksi. Valvontakäynneillä pyritään yhdessä palveluntuottajan kanssa ennakoimaan riskejä ja kehittämään toimintaa entistä laadukkaammaksi sekä tuetaan jatkuvaan parantamiseen. Käynneillä annetaan ajankohtaista tietoa mm. suosituksista, ohjeista ja lainsäädännöstä. Käynneillä keskustellaan lisäksi käytännön kokemuksista ja hyväksi havaituista käytännöistä sekä tuodaan esille esimerkkejä arjesta.

Suunnitelmallisen valvonnan sisällöt perustuvat voimassa olevaan sosiaali- ja terveydenhuoltoa koskevaan lainsäädäntöön, määräyksiin ja laatusuosituksiin ja niissä on huomioitu hyviä käytäntöjä ja organisaation ohjeita sekä asiakas- ja potilasturvallisuusstrategian toimeenpanosuunnitelman lähtökohtia. Valvottavien kohteiden valvontahistoria on olennainen osa riskiperusteisen valvonnan kohdentamista.

Reaktiivisessa valvonnassa puututaan havaittuihin epäkohtiin, annetaan korjaustoimenpiteiden aikataulu palveluntuottajalle ja valvotaan niiden toteutuminen. Valvontaa kohdennetaan reaktiivisesti esimerkiksi epäkohtailmoituksen tai huolenilmauksen perusteella. Valvontakäynti voidaan tehdä tarvittaessa ennalta ilmoittamatta. Jos hyvinvointialue havaitsee palveluntuottajan toiminnassa epäkohtia tai puutteita, hyvinvointialue ilmoittaa havainnoista myös niille hyvinvointialueille, joiden asiakkaita on kyseisen palvelun piirissä.

Lastensuojelussa lapsen sijoittaneen hyvinvointialueen tehtävänä on valvoa, että lapsen sijoitus perhehoitoon tai laitoshoitoon toteutuu lapsen edun mukaisesti, lapsen oikeuksia toteuttaen ja lapsi saa tarvitsemansa palvelut ja tukitoimet. Sijaishuoltopaikan toimintaa valvovat lisäksi sijoitushyvinvointialue ja aluehallintovirasto. Valvontaa toteuttaessaan niiden tulee toimia yhteistyössä sijoittajahyvinvointialueen kanssa. Sosiaalityön palveluista Valvira on antanut omavalvontaan erilliset ohjeet (lastensuojelun ja toimeentulotuen palvelujen määräajat ja omavalvonta).

Hyvinvointialue valvoo niitä sosiaalihuollon yksiköitä, joihin se on sijoittanut asukkaitaan esim. toisen hyvinvointialueen maantieteelliselle alueelle (esim. lastensuojelun sijaishuolto, ympärivuorokautiset asumispalvelut). Lisäksi hyvinvointialueen ja valvontaviranomaisen on lähetettävä toisilleen tiedoksi laatimansa tarkastuskertomukset, jotka koskevat hyvinvointialueelle palveluja tuottavan palveluntuottajan tai tämän alihankkijan toimintaa.

Hyvinvointialueen omien terveydenhuoltopalvelujen osalta omavalvontasuunnitelmien laatimista on ohjattu hyvinvointialueen erillisellä terveydenhuollon omavalvontasuunnitelman mallipohjalla ja käsikirjalla. Reaktiivista valvontaa kohdennetaan palveluyksiköiden omavalvontatiedon ja eri herätteiden kautta saadun tiedon pohjalta.

6 Valvonnan vastuut ja tehtävät

Omavalvonnan vastuut määritellään hyvinvointialueen hallintosäännössä ja tätä tarkentavassa toimintasäännössä. Etelä-Karjalan hyvinvointialueen aluehallitus vastaa kokonaisvaltaisen sisäisen valvonnan ja riskienhallinnan sekä omavalvontaohjelman ja varautumisen että hyvän hallinnon ja lainmukaisuuden valvonnan järjestämisestä ja niiden toimeenpanon ja tuloksellisuuden valvonnasta. Aluehallitus hyväksyy omavalvontaohjelman ja antaa vuosittaisessa raportissaan johtopäätökset ja selvityksen omavalvontaohjelman toimeenpanosta ja tuloksista sekä valmistelee omavalvontaohjelman vuosittaisen raportin.

Hyvinvointialuejohtaja sekä toimialueiden ja vastuualueiden johtavat viranhaltijat vastaavat sisäisen valvonnan ja riskienhallinnan, mukaan lukien omavalvonta, varautuminen, hyvä hallinto, ja lainmukaisuus sekä sopimushallinnan toteutumisen toimeenpanosta ja tuloksellisuudesta toimialueellaan ja vastuualueellaan, ohjeistavat alaisiaan vastuuyksiköitä sekä raportoivat aluehallituksen antamien ohjeiden mukaisesti. Toimialuejohtajat ohjaavat ja seuraavat alaistaan toimintaa asetettujen tavoitteiden mukaisesti. Hyvinvointialuejohtaja vastaa omavalvontaohjelman sekä varautumisen vuosittaisen raportin valmistelusta. Aluehallitus määrää toimintasäännössään tarkemmin sisäisen valvonnan ja riskienhallinnan vastuista ja toteuttamisesta.

Oman palvelutuotannon omavalvontasuunnitelmat laaditaan tällä hetkellä yksikkötasolla. Sosiaali- ja terveydenhuollon yksiköiden omavalvontasuunnitelmat laaditaan yhdessä henkilöstön kanssa ja omavalvontasuunnitelman hyväksyy yksikön esihenkilö.

Yksityisten palvelutuottajan lakisääteinen velvollisuus on laatia omavalvontaohjelman (jos palvelua tuotetaan useammassa kuin yksi toimipisteessä) lisäksi palvelukohtaiset omavalvontasuunnitelmat sekä toimia tosiaasiallisesti näiden asiakirjojen mukaisesti. Palvelunjärjestäjän ja palveluntuottajan, joka toimii kahdessa tai useammassa palveluyksikössä tulee laatia omavalvontaohjelma, joka toimii strategisena välineenä ja ohjeena palveluyksiköittäin tehtäville omavalvontasuunnitelmille.

Palveluntuottajan velvollisuus on valvoa myös alihankkijoidensa toimintaa sekä siihen liittyvien laatuvaatimusten täyttymistä.

Omavalvontaohjelman päivittäminen tapahtuu omavalvontapäällikön koordinoimana.

Toimija	Vastuu	Tehtävät
Aluevaltuusto	Päätää sisäisen valvonnan ja riskienhallinnan perusteista.	Etelä-Karjalan hyvinvointialueen hallintosääntö
Aluehallitus	Edustaa hyvinvointialuetta ja vastaa kokonaisvaltaisen sisäisen valvonnan ja riskienhallinnan sekä omavalvontaohjelman ja varautumisen että hyvän hallinnon ja lainmukaisuuden valvonnan järjestämisestä ja niiden toimeenpanon ja tuloksellisuuden valvonnasta.	Etelä-Karjalan hyvinvointialueen hallinto- ja toimintasääntö
Turvallisuuslautakunta	Edustaa hyvinvointialuetta ja käyttää hyvinvointialueen puhevaltaa toimialaansa kuuluvissa asioissa sekä päättää pelastustoimen palvelutason toteutumisen arvioinnista ja valvonnasta pelastuslaitoksen omavalvontaohjelman mukaisesti.	Etelä-Karjalan hyvinvointialueen hallinto- ja toimintasääntö
Hyvinvointialuejohtaja	Vastaa sisäisen valvonnan järjestämisestä ja yhteen sovittamisesta siten, että hyvinvointialueen toiminnan laillisuus ja tuloksellisuus varmistetaan.	Etelä-Karjalan hyvinvointialueen hallinto- ja toimintasääntö
Toimialuejohtaja	Vastaavat sisäisen valvonnan ja riskienhallinnan, mukaan lukien omavalvonta, varautuminen, hyvä hallinto, ja lainmukaisuus sekä sopimushallinnan toteutumisen toimeenpanosta ja tuloksellisuudesta toimialueellaan ja vastuualueellaan, ohjeistavat alaisiaan vastuuyksiköitä sekä raportoivat aluehallituksen antamien ohjeiden mukaisesti.	Etelä-Karjalan hyvinvointialueen hallinto- ja toimintasääntö
Vastuualuejohtaja	Vastaa vastuualueen riskienhallinnasta ja sisäisestä valvonnasta.	Etelä-Karjalan hyvinvointialueen hallinto- ja toimintasääntö
Vastuuyksikön päällikkö	Vastaa vastuuyksikön riskienhallinnasta ja sisäisestä valvonnasta voimassa olevin ohjeiden mukaisesti.	Vahvistetut toimintaohjeet.

Omavalvontapäällikkö	Oman ja ostopalvelun valvonnan koordinointi ja soten omavalvontaohjelman toteutumisen johtaminen. Omavalvonnan toimintaohjeiden antaminen ja ylläpito.	Etelä-Karjalan hyvinvointialueen hallinto- ja toimintasääntö.
Hallintoylilääkäri	Määritellään tarkemmin hyvinvointialuejohtajan vahvistamassa viran tehtävänkuvassa, vastuissa ja delegointipäätöksessä.	Vahvistetut toimintaohjeet.
Johtajaylilääkäri	Johtaa, ohjaa ja valvoo hyvinvointialueen terveyden- ja sairaanhoitoa kokonaisuutena. Vastaa lakisääteisistä hyvinvointialueen terveydenhuollon toimintayksikön vastaavan lääkärin tehtävistä johtaen, ohjaten ja valvoen terveyden- ja sairaanhoidon toteuttamisesta organisaatiossa vastaavien tahojen toimintaa tiiviissä yhteistyössä toimialue- ja vastualuejohdon sekä hallintoylilääkärin, hoitotyön johtajan ja sosiaalityön johtajan kanssa. Määritellään tarkemmin hyvinvointialuejohtajan vahvistamassa viran tehtävänkuvassa, vastuissa ja delegointipäätöksessä.	Etelä-Karjalan hyvinvointialueen toimintasääntö
Hoitotyön johtaja	Määritellään tarkemmin hyvinvointialuejohtajan vahvistamassa viran tehtävänkuvassa, vastuissa ja delegointipäätöksessä.	Etelä-Karjalan hyvinvointialueen toimintasääntö
Sosiaalityön johtaja	Määritellään tarkemmin hyvinvointialuejohtajan vahvistamassa viran tehtävänkuvassa, vastuissa ja delegointipäätöksessä.	Etelä-Karjalan hyvinvointialueen toimintasääntö
Sisäinen tarkastaja	Arvioi objektiivisesti ja riippumattomasti sisäisen valvonnan, riskienhallinnan ja konsernivalvonnan järjestämistä ja tuloksellisuutta, raportoi arvioinnin tuloksista sekä esittää toimenpide-ehdotuksia järjestelmän kehittämiseksi.	Etelä-Karjalan hyvinvointialueen hallinto- ja toimintasääntö
Valvonta-asiantuntijat	Toteuttavat ennakkollista, suunnitelmallista ja reaktiivista valvontaa.	Vahvistetut toimintaohjeet.
Laatu- ja riskienhallintapäällikkö	Vastaa laatutyön koordinoinnista sekä ohjeistamisesta (Hvan yhteinen laatu sekä asiakas- ja potilasturvallisuus), itsearvioinnin ja muun laatuarvioinnin organisoinnista, vastaa	Vahvistetut toimintaohjeet.

	<p>laaturaportoinnista ja sen kehittämisestä sekä Sote-laatufoorumin säännöllisestä koollekutsumisesta. Foorumi huolehtii Sote-palvelujen laatu- ja turvallisuuskokonaisuuden koordinoinnista ja ohjauksesta.</p>	
<p>Asiakas- ja potilasturvallisuuskoordinaattori</p>	<p>Tukee ja opastaa henkilöstöä potilasturvallisuustyön kehittämisessä, seuraa ja raportoi asiakas- ja potilasturvallisuuden tilaa (potilasturvallisuuden mittaaminen), tukee vastuu- ja työyksiköitä omavalvontasuunnitelmien laatimisessa ja omavalvonnan raportoinnissa yhdessä hallintoylilääkärin kanssa, tukee yksiköiden riskienhallintaprosessien kehittämistä, tukee asiakas- ja potilasturvallisuuskoulutusten järjestämistä sekä toimii kouluttajana, vastaa vakavien vaaratapahtumien tutkintaryhmän toiminnasta.</p>	<p>Vahvistetut toimintaohjeet.</p>
<p>Lääkitysturvallisuusasiantuntija</p>	<p>Laatii hyvinvointialueen yhteisen lääkehoitosuunnitelman muiden asiantuntijoiden kanssa ja päivittää sen vuosittain, vastaa osaltaan hyvinvointialueen lääkitysturvallisuuden kehittämisestä arvioi henkilökunnan lääkelupien asianmukaisuutta hva:lla ja vastaa lääkkeenantolupalomakkeiden päivittämisestä, vastaa lääkkeenantolupiin liittyvien muutoksien tiedottamisesta, toimii lääkitysturvallisuusasiantuntijana hyvinvointialueen omavalvontaryhmässä ja osallistuu omavalvontakäynteihin.</p>	<p>Vahvistetut toimintaohjeet.</p>
<p>Turvallisuus- ja valmiuspäällikkö</p>	<p>Vastaa kokonaisturvallisuuden toteuttamisesta sosiaali- ja terveydenhuollon toiminnoissa yhteistyössä kokonaisturvallisuuden toiminnoista vastaavien muiden organisaation toimijoiden ja vastuuviranhaltijoiden kanssa, vastaa kokonaisturvallisuuden koordinoinnista (tai toteutuksesta) SOTE-sektorilla, yhteistyössä hva:n kokonaisturvallisuudesta vastaavien henkilöiden ja vastuuviranhaltijoiden kanssa, vastaa turvallisuus- ja valmiusriskien arviointien koordinoinnista SOTE-sektorilla, osana laatu- ja riskienhallintapäällikön</p>	<p>Etelä-Karjalan hyvinvointialueen toimintasääntö</p>

	koordinoimaa riskien arviointikokonaisuutta.	
Työsuojelupäällikkö	Avustaa työnantajaa ja esihenkilöitä työpaikalla tarvittavan työsuojeluosaamisen varmistamisessa, käynnistää, tukee ja kehittää työnantajan ja työntekijöiden välistä työsuojelun yhteistyötä, osallistuu työsuojelutoimikunnan toimintaan, tekee yhteistyötä työsuojeluviranomaisen ja työterveyshuollon kanssa sekä toimii työnantajan edustajana työsuojelun yhteistoiminnassa.	
Tietosuojavastaava	Auttaa rekisterinpitäjää saavuttamaan hyvä henkilötietojen käsittelytapa ja erityislakien edellyttämä korkea tietosuojan taso, jonka avulla voidaan rakentaa ja säilyttää luottamus rekisteröidyn ja rekisterinpitäjän välille. Toimii organisaation erityisasiantuntijana.	Etelä-Karjalan hyvinvointialueen toimintasääntö
Turvallisuuden yhdyshenkilöt yksiköissä	Lääkevastaavat, laitevastaavat hygieniavastaavat ym. vastuualueeseen liittyvät tehtävät.	Omavalvontasuunnitelmat

Omavalvontaa toteuttaa hyvinvointialueen yksiköiden johto ja henkilöstö osana omaa työtään. Valvonta kuuluu toiminnan johtamiseen, kehittämiseen ja seurantaan. Palvelutuotannossa valvontaa toteutetaan toimintojen eri tasoilla osana toiminnan johtamista. Myös jokaisen työntekijän lakisääteinen ja eettinen velvollisuus on toimia turvallisesti ja toteuttaa toiminnassaan omavalvontasuunnitelmaa, ylläpitää omaa osaamistaan ja ammattitaitoa sekä ilmoittaa havaitsemistaan epäkohdista.

Tämän lisäksi omavalvontaan ja sote-palvelujen valvontaan on resursoitu työpanosta valvontayksikköön, jonka esihenkilönä toimii omavalvontapäällikkö. Valvontaa toteuttaa osaltaan valvontatyöhön perehtynyt henkilökunta, jonka osaamista ja ammattitaitoa ylläpidetään säännöllisellä täydennyskoulutuksella. Tiimissä on käytettävissä 5 valvonta-asiantuntijan henkilötyövuotta. Heidän työpanoksensa jakautuu terveys- ja kuntoutuspalveluihin, ikääntyneiden ja vammaisten palveluihin, lastensuojeluun ja muihin perhepalveluihin ja aikuisten monialaisiin palveluihin sekä palvelusetelituottajiin ja sote-yritysyhteistyöhön. Omavalvontapäällikkö ja valvonta-asiantuntijat ovat riippumattomuuden varmistamiseksi organisatorisesti erillään sosiaali- ja terveystoimialasta ja sijoittuvat yhteisiin palveluihin strategia- ja hallintojohtajan alaisuuteen.

Omavalvontapäällikön tehtävään sisältyvät myös Etelä-Karjalan hyvinvointialueen hallintosäännön 79 § mukaiset tarkastuslautakunnan ulkoisen tarkastuksen tehtävissä toimivan viranhaltijanesittelijän tehtävät. Tämä rooli tukee osaltaan riippumattomuutta ja tarjoaa laajan näköalan omavalvontaan.

Lisäksi valvontayksikön ympärille on muotoutunut laajempi omavalvontatiimi, johon kuuluvat tiiviisti mm. laatu- ja riskienhallintapäällikkö, lääkitysturvallisuusasiantuntija, asiakas- ja potilasturvallisuusasiantuntija, lakimies ja hallintoylilääkäri.

Valvontayksikön toiminnan myötä yhdenmukaistetaan oman toiminnan ja hankitun palvelun ohjaus- ja valvontakäyntien sisältöjä palveluittain sosiaali- ja terveystalouksissa. Aluehallintovirasto ja Valvira ovat antaneet hyvinvointialueille yhteistä ohjausta kesällä 2023 siihen, että valvonnassa vaatimukset eivät saa erota julkisen ja yksityisen toimijan välillä. Hyvinvointialueella on käytössä Laatuportin sote-palveluntuottajien sähköinen valvontatyökalu. Valvonta-asiat arkistoidaan asiakirjahallintajärjestelmä M-filesiin.

[Omavalvonta - Etelä-Karjalan hyvinvointialue \(ekhva.fi\)](https://ekhva.fi)

7 Havaittujen puutteellisuuden korjaaminen

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

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

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

Palveluntuottaja korjaa vaaratapahtuma- ja poikkeamailmoitusten perusteella havaitut epäkohdat mahdollisimman pian turvatakseen hyvän hoidon, hoivan ja huolenpidon toteutumisen.

Palveluntuottaja varmistaa, että sosiaalihuoltolaissa, valvontalaissa sekä laissa terveydenhuollon ammattihenkilöistä olevat säädökset henkilökunnan ilmoitusvelvollisuudesta on kuvattu omavalvontasuunnitelmissa.

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

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

8 Seurantaan perustuvien havaintojen ja niiden perusteella tehtävien toimenpiteiden julkaiseminen

Hyvinvointialue laatii vuosittain selvityksen järjestämiensä palvelujen toteutumisesta ja talouden tilasta. Selvityksessä kuvataan ja arvioidaan kuinka asetetut tavoitteet ovat toteutuneet. Seurantatiedot ja julkiset valvontatiedot raportoidaan hyvinvointialueella sovitulle taholle ja julkaistaan hyvinvointialueen verkkosivuilla. Omavalvontaan liittyvistä havainnoista ja toimenpiteistä uutisoidaan asukkaille, henkilöstölle, sidosryhmille ja medialle. Hyvinvointialue julkaisee omavalvontatietoa kolme kertaa vuodessa neljän kuukauden välein

[Omavalvontatiedon raportointi - Etelä-Karjalan hyvinvointialue \(ekhva.fi\)](https://www.ekhva.fi)

Saatavuus

Terveys- ja kuntoutuspalvelut

Jonotiedot (perusterveydenhoito, erikoissairaanhoido, suunterveys, kuvantaminen)

Arjen tuen ja toimintakyvyn palvelut

Jonotieto (ikäntyneiden asuminen)

Palvelutakuun toteutuminen (vammaispalvelut)

Toimeentulohakemusten käsittely (Aikuisten monilaiset palvelut),

Jonotusajat puhelinpalveluihin (perhepalvelut)

Pelastuslaitos

Pelastustoimen palvelut tuotetaan hyväksytyt palvelutasopäätöksen mukaisesti

LIITE 1

Oma- ja sosiaalihuollon valvonnasta koskeva keskeinen lainsäädäntö

Laki sosiaali- ja terveydenhuollon valvonnasta (741/2023)

Laki hyvinvointialueesta (611/2021)

Laki sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä (612/2021)

Suomen perustuslaki (731/1999)

Sosiaalihuoltolaki (1301/2014)

Terveydenhuoltolaki (1326/2010)

Mielenterveyslaki (1116/1990)

Laki ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta sekä iäkkäiden sosiaali- ja terveystalvveluista (980/2012)

Lastensuojelulaki (417/2007)

Laki vammaisuuden perusteella järjestettävistä palveluista ja tukitoimista (380/1987)

Laki kehitysvammaisten erityishuollosta (519/1977)

Toimeentulotukilaki (1412/1997)

Laki työllistymistä edistävistä monialaisista yhteistyöstä (1369/2014)

Laki kotoutumisen edistämisestä (1386/2010)

Laki kuntouttavasta työtoiminnasta (189/2001)

Perhehoitolaki (263/2015)

Laki omaishoidontuesta (937/2005)

Laki sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista (812/2000)

Laki sosiaalihuollon ammattihenkilöistä (817/2015)

Laki terveydenhuollon ammattihenkilöistä (559/1994)

Yhdenvertaisuuslaki (1325/2014)

Laki naisten ja miesten välisestä tasa-arvosta (609/1986)

Päihdehuoltolaki (41/1986)

Laki ehkäisevän päihdetyön järjestämisestä (523/2015)

Laki potilaan asemasta ja oikeuksista (785/1992)

Työterveyshuoltolaki (1383/2001)

Laki sosiaali- ja terveydenhuollon asiakastietojen käsittelystä (703/2023)

Keskeiset käsitteet

Käsite	Määritelmä
Asiakas- ja potilasturvallisuus	<p>Asiakas- ja potilasturvallisuus tarkoittaa sosiaali- ja terveydenhuollossa toimivien henkilöiden ja organisaatioiden periaatteita ja toimintoja, joilla varmistetaan hoidon ja palvelujen turvallisuus, ja suojataan asiakkaita ja potilaita vahingoittumasta. Asiakasturvallisuus sosiaalihuollossa tarkoittaa sitä, että palvelut järjestetään, tuotetaan ja toteutetaan siten, että asiakkaan fyysinen, psyykinen ja sosiaalinen sekä taloudellinen turvallisuus eivät vaarannu. Asiakasturvallisuus jäsentyy neljään osa-alueeseen; asiantuntijuus ja sen käyttäminen, eettinen ja juridinen osaaminen, palveluprosessi ja sen johtaminen sekä moniammatillinen verkosto- ja yhteistyö. Lisäksi sosiaali- ja terveydenhuollossa on huolehdittava myös tilojen, laitteiden ja tietojärjestelmien, tarvikkeiden ja lääkkeiden asianmukaisesta ja turvallisesta käytöstä sekä toimivasta tiedonkulusta.</p>
Omavalvonta	<p>Omavalvonnalla varmistetaan lakisääteisten ja laadukkaiden palveluiden toteutuminen osana järjestämis- ja tuottamistehtävää. Palvelunjärjestäjän on varmistettava omavalvonnalla sosiaali- ja terveydenhuollon tehtäviensä lainmukainen hoitaminen. Järjestäjän on valvottava toimintaansa siten, että se on sisällöltään, laajuudeltaan ja laadultaan sellaista kuin asiakkaiden ja potilaiden tarve ja turvallisuus edellyttävät. Palvelunjärjestäjän omavalvontaan kuuluu valvoa oman palvelutuotannon lisäksi eri palveluntuottajien kanssa tehtyjen sopimusten noudattamista sekä ohjata ja valvoa yksityisiä palveluntuottajia ja näiden alihankkijoita jatkuvasti palveluja tuottaessa. Palveluntuottajan omavalvonta kattaa oman toiminnan sekä alihankkijan toiminnan laadun ja asiakas- ja potilasturvallisuuden asianmukaisuuden valvonnan.</p> <p>Omavalvonnalla tarkoitetaan palveluiden tuottamiseen kuuluvaa ennakoivaa, toiminnanaikaista ja jälkikäteistä laadun- ja</p>

	<p>riskienhallinta, jolla osaltaan varmistetaan asiakas- ja potilasturvallisuuden toteutuminen.</p> <p>Omavalvonta määrittää, miten organisaatio vastaa palvelujen saatavuudesta, jatkuvuudesta, turvallisuudesta ja laadusta sekä asiakkaiden yhdenvertaisuudesta, ja toimeenpanee kyseisten tavoitteiden toteutumisen edellyttämät toimenpiteet.</p>
Omavalvontaohjelma	<p>Palvelunjärjestäjän strateginen dokumentti, joka kuvaa miten omavalvonta on hyvinvointialueella järjestetty. Ohjelma sisältää kuvauksen hyvinvointialueen valvonnan kokonaisuudesta.</p> <p>Omavalvontaohjelmassa on todettava, miten sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujen toteutumista, turvallisuutta ja laatua sekä asiakkaiden ja potilaiden palvelujen yhdenvertaisuuden toteutumista seurataan ja miten havaitut puutteellisuudet korjataan.</p>
Omavalvontasuunnitelma	<p>Palveluyksiköittäin laadittavaa asiakirjaa, jossa kuvataan toiminnan keskeiset riskit sekä miten palveluntuottaja ja henkilöstö valvovat palveluyksikköä, yksikön toimintaa, henkilöstön riittävyttä sekä palvelujen laatua ja asiakas- ja potilasturvallisuutta. Omavalvontasuunnitelma on päivittäisen toiminnan työväline, jonka tarkoituksena on varmistaa toiminnan tasolla laadukkaan ja turvallisen palvelun toteutuminen.</p> <p>Yksikkökohtaista omavalvontaa käytännön tasolla ohjaava dokumentti, johon kirjataan kaikki keskeiset toimenpiteet ja mittarit, joiden avulla varmistetaan ja valvotaan oman toiminnan sekä palvelujen laatua.</p>
Palveluyksikkö	<p>Palveluyksiköllä tarkoitetaan julkisen tai yksityisen palveluntuottajan ylläpitämää toiminnallista ja hallinnollisesti järjestettyä kokonaisuutta, jossa tuotetaan sosiaali- tai terveyspalveluja.</p> <p>Palveluyksikkö voi koostua palveluntuottajan yhdestä tai useammasta sosiaali- tai terveydenhuollon rekisteriteknisestä palvelupisteestä.</p>
Palveluyksikön vastuuhenkilö	<p>Palveluntuottajan palveluyksikköön nimeämä joko yksi vastuuhenkilö vastaamaan kaikista palveluyksikön tuottamista sosiaali- ja/tai terveydenhuollon palveluista tai useampi vastuuhenkilö vastaamaan palveluyksikön eri</p>

	<p>palvelualoista. Vastuuhenkilön tehtävä ei ole pelkästään hallinnollinen, vaan palveluyksikköön nimetyn vastuuhenkilön on kyettävä tosiasiallisesti johtamaan ja valvomaan palveluyksikön palvelutoimintaa ja sitä, että palvelut täyttävät niille säädetyt edellytykset koko sen ajan, kun palveluja toteutetaan. Vastuuhenkilön tehtävät voivat edellyttää fyysistä läsnäoloa palveluyksikön toimitiloissa tai esimerkiksi mahdollisuutta päästä paikan päälle lyhyellä varoitusajalla samoin kuin johto- ja ohjaustehtävien delegoinnin valvonta.</p>
<p>Palvelupiste</p>	<p>Palvelupisteellä tarkoitetaan tosiasiallista paikkaa, jossa palveluyksikköön rekisteröityjä palveluja tuotetaan asiakkaille/ potilaille. Palveluyksiköllä on aina vähintään yksi palvelupiste. Palvelupiste sijaitsee yleensä tietyssä käyntiosoitteessa, mutta se voi olla myös virtuaalinen (esimerkiksi verkko- tai puhelinpalvelu).</p>
<p>Valvonta (palvelun järjestäjän toteuttama)</p>	<p>Palvelunjärjestäjä eli hyvinvointialue valvoo toimintaa siten, että se on sisällöltään, laajuudeltaan ja laadultaan edellytystenmukaista. Hyvinvointialue ohjaa ja valvoo sekä omia, että ostopalveluntuottajiaan ja näiden alihankkijoistaan sekä muita alueella toimivia sosiaali- ja terveydenhuollon palveluntuottajia.</p>
<p>Viranomaisvalvonta</p>	<p>Valvontaviranomaisen (AVI, Valvira) toteuttamaa valvontaa suhteessa hyvinvointialueeseen, jonka tarkoituksena on varmistaa hyvinvointialueiden omavalvonnan toteutuminen.</p>



ETELÄ-KARJALAN
PELASTUSLAITOS

PELASTUSTOIMEN OMAVALVONTAOHJELMA

Pelastustoimen omavalvonnan järjestäminen hyvinvointialueella

Vuoden 2023 alusta lähtien hyvinvointialueet ovat vastanneet pelastustoimen ja sosiaali- ja terveydenhoidon palveluiden järjestämisestä. Pelastustoimen järjestämislain 613/2021, 16 § mukaan hyvinvointialueen on tämän lain mukaisessa toiminnassaan *varmistettava omavalvonnalla tehtäviensä lainmukainen hoitaminen*. Hyvinvointialueen on varmistettava pelastustoimen palvelujen saatavuus, laatu ja vaikuttavuus. Tehtävien ja palvelujen omavalvonta on toteutettava osana niiden järjestämistä ja tuottamista.

Hyvinvointialueen on laadittava järjestämisvastuuseensa kuuluvista pelastustoimen tehtävistä ja palveluista omavalvontaohjelma. Ohjelmassa tulee määritellä, miten 1 momentissa tarkoitettujen veloitteiden noudattaminen kokonaisuutena järjestetään ja toteutetaan. *Omavalvontaohjelmassa on todettava, miten pelastustoimen palvelujen saatavuutta ja toteutumista, laatua sekä vaikuttavuutta seurataan ja miten havaitut puutteellisuudet korjataan.*

Omavalvontaohjelma sekä omavalvontaohjelman toteutumisen seurantaan perustuvat havainnot ja niiden perusteella tehtävät toimenpiteet on julkaistava julkisessa tietoverkossa ja muilla niiden julkisuutta edistävillä tavoilla.

Sisäministeriön asetuksella voidaan antaa tarkempia säännöksiä omavalvontaohjelman yleisestä sisällöstä ja laatimisesta.

Pelastustoimen järjestämislaki (613/2021, 16 §)

<https://www.finlex.fi/fi/laki/alkup/2021/20210613>

1 Johdanto pelastustoimen omavalvontaan

Sisäministeriö johtaa, ohjaa ja valvoo yleisesti pelastustointia ja sen palveluiden saatavuutta ja tasoa (Laki pelastustoimen järjestämisestä 613/2021, 7 §). Hyvinvointialue on vastannut pelastustoimen järjestämisestä alueellaan 1.1.2023 lähtien. Hyvinvointialueen on varmistettava omavalvonnalla tehtäviensä lainmukainen hoitaminen sekä pelastustoimen palveluiden saatavuus, laatu ja vaikuttavuus (Laki pelastustoimen järjestämisestä 613/2021, 16 §).

Laki pelastustoimen järjestämisestä (613/2021, 16 §) määrittelee hyvinvointialueen pelastustoimen omavalvonnasta:

1 mom. Hyvinvointialueen on tämän lain mukaisessa toiminnassaan **varmistettava omavalvonnalla tehtäviensä lainmukainen hoitaminen**. Hyvinvointialueen on varmistettava **pelastustoimen palvelujen saatavuus, laatu ja vaikuttavuus**. Tehtävien ja palvelujen **omavalvonta on toteutettava osana niiden järjestämistä ja tuottamista**.

2 mom. Hyvinvointialueen on **laadittava** järjestämisvastuuseensa kuuluvista pelastustoimen tehtävistä ja palveluista **omavalvontaohjelma**. Ohjelmassa tulee määritellä, miten 1 momentissa tarkoitettujen **velvoitteiden noudattaminen** kokonaisuutena järjestetään ja toteutetaan. Omavalvontaohjelmassa on todettava, miten pelastustoimen **palvelujen saatavuutta ja toteutumista, laatua sekä vaikuttavuutta seurataan** ja **miten havaitut puutteellisuudet korjataan**.

3 mom. **Omavalvontaohjelma** sekä omavalvontaohjelman **toteutumisen seurantaan** perustuvat havainnot ja niiden perusteella tehtävät toimenpiteet on julkaistava julkisessa tietoverkossa ja muilla niiden julkisuutta edistävillä tavoilla.

4 mom. **Sisäministeriön asetuksella voidaan antaa tarkempia säännöksiä omavalvontaohjelman yleisestä sisällöstä ja laatimisesta**.

Omavalvontaohjelman tarkoituksena ja sisältönä (HE 241/2020, Laki pelastustoimen järjestämisestä (613/2021)) on toimia kirjallisena suunnitelmana, jonka avulla pelastustoimen palvelujen saatavuutta ja toteutumista, laatua sekä vaikuttavuutta pystytään tunnistamaan, ehkäisemään ja korjaamaan suunnitelmallisesti ja nopeasti. Omavalvonta perustuu riskienhallintaan, jossa palveluprosesseja arvioidaan lainmukaisuuden, laadun ja vaikuttavuuden näkökulmasta. Lisäksi hyvinvointialueen on seurattava saatavuutta, laatua, vaikuttavuutta, kustannuksia ja tuottavuutta sekä verrattava näitä vastaavaan tietoon muilta hyvinvointialueilta.

2 Omavalvonnin tavoitteet

Omavalvonnin tavoitteena on, että hyvinvointialue ja palveluntuottaja

- arvioivat järjestelmällisesti omaa ja sopimuksella hankittua toimintaansa
- kuulevat asiakkaita, yrityksiä ja yhteisöjä laatuun ja palveluiden saatavuuteen ja vaikuttavuuteen liittyvissä asioissa
- ottavat saamansa palautteen huomioon toiminnan kehittämisessä

Omavalvontaohjelma sekä omavalvontaohjelman toteutumisen seurantaan perustuvat havainnot ja niiden perusteella tehtävät toimenpiteet on julkaistava julkisessa tietoverkossa ja muilla niiden julkisuutta edistävillä tavoilla.

Arviointi on jatkuvaa.

Ohjelma on strateginen asiakirja, jossa määritellään, miten edellä mainittujen velvoitteiden noudattaminen kokonaisuutena järjestetään ja toteutetaan.

Tämä Etelä-Karjalan hyvinvointialueen omavalvontaohjelma sisältää hyvinvointialueelle kuuluvien pelastustoimen palveluiden **omavalvonnin periaatteet**. Omavalvontaohjelma laaditaan palvelutasopäätöskaudelle ja sitä tarkistetaan vuosittain, jolloin siihen viedään mahdolliset tarvittavat päivitykset.

Omavalvontaohjelma:

Kertoo **miten** seurataan ja varmistetaan seuraavat asiakokonaisuudet:

- lainmukaisuuden varmistamisen kuvaus
 - » mm. yhdenvertaisuus, osallisuus
- suorituskyvyn varmistaminen
 - » mm. oikea-aikaisuus, voimavarat, johtaminen
- palveluiden ja tehtävien suunnittelun ja toteutuksen kuvaus
 - » ennakointi, varautuminen ja palontutkinta
- palveluiden ja tehtävien toteuttamisen kuvaus
 - » mm. poikkeamien tunnistaminen ja hallinta

Etelä-Karjalan pelastuslaitoksen omavalvontaohjelman tavoitteena on varmistaa, että Etelä-Karjalan hyvinvointialueen pelastustoimen palvelutaso vastaa kansallisia, alueellisia ja paikallisia tarpeita sekä onnettomuusuhkia kaikissa turvallisuustilanteissa eli normaali-, häiriö- ja poikkeusoloissa.

Tämä tarkoittaa että

1. Pelastustoimen onnettomuuksien ehkäisy on järjestetty riskiperusteisesti, yhdenmukaisesti ja vaikuttavasti.

2. Pelastustoimella on välitön suorituskyky toimia suunnitelmallisesti kaikissa turvallisuustilanteissa.
3. Pelastustoimi on kansallinen turvallisuusorganisaatio, joka on oltava johdettavissa valtakunnallisesti ja pelastuslaitosten on kyettävä toimimaan yhteistyössä keskenään sekä muiden pelastustoimeen osallistuvien viranomaisten kanssa kaikissa turvallisuustilanteissa.
4. Pelastustoimella on valmius väestön suojaamiseen kaikissa olosuhteissa.
5. Pelastustoimen kehittäminen perustuu tiedolla johtamiseen ja kansallisesti yhtenäiseen tiedonhallintaan.
6. Pelastustoimen henkilöstön riittävyys, osaaminen ja hyvinvointi on varmistettu (päätoiminen henkilöstö ja sopimuspalokunnat).
7. Pelastustoimi vastaa kokonaisturvallisuuden yhteensovittamisesta hyvinvointialueella

Omavalvontaohjelman perustehtävänä on varmistaa, että hyvinvointialueella saadaan tarvittut pelastustoimen palvelut onnettomuusuhka- ja riskiperusteisesti, tehokkaasti, yhdenvertaisesti, laadukkaasti ja turvallisesti kaikissa toimintaympäristön tilanteissa eli normaali-, häiriö- ja poikkeusoloissa. Kiireellisissä pelastustoiminnan tehtävissä noudatetaan sisäministeriön toimintavalmiuden suunnitteluohjeistusta ja sen mukaista aikamitoitusta nopean avun toimittamisesti eri riskiruutuihin (SM, 21/2012). Kaikkien edellä mainittujen osatavoitteiden kokonaisuutena muodostuu palvelutuotannon vaikuttavuus. Tavoitteeseen päästään varmistamalla valmius johtaa ja tuottaa palvelut kaikissa eri turvallisuustilanteissa, riittävät henkilöstöressit, henkilöstön osaaminen sekä sujuvat työprosessit. Onnistuminen varmistetaan palvelujen laadun ja turvallisuuden jatkuvalla seurannalla ja valvonnalla sekä prosessien kehittämällä.

Omavalvonnassa korostuu palveluntuottajan oma vastuu toiminnan asianmukaisuudesta ja tuottamiensa palvelujen laadusta ja vaikuttavuudesta. Omavalvontaa on toteutettava organisaation päivittäisessä toiminnassa, ja siihen sisältyy myös henkilöstön riittävyyden jatkuva seuranta.

3 Etelä-Karjalan pelastuslaitoksen palveluiden toteutumisen seuranta omavalvontaohjelmalla

Etelä-Karjalan pelastuslaitoksen omavalvontaohjelman perustuu kansallisessa pelastuslaitosten kumppanuusverkostossa kehittämään runkomalliin omavalvonnasta (kuva 1).

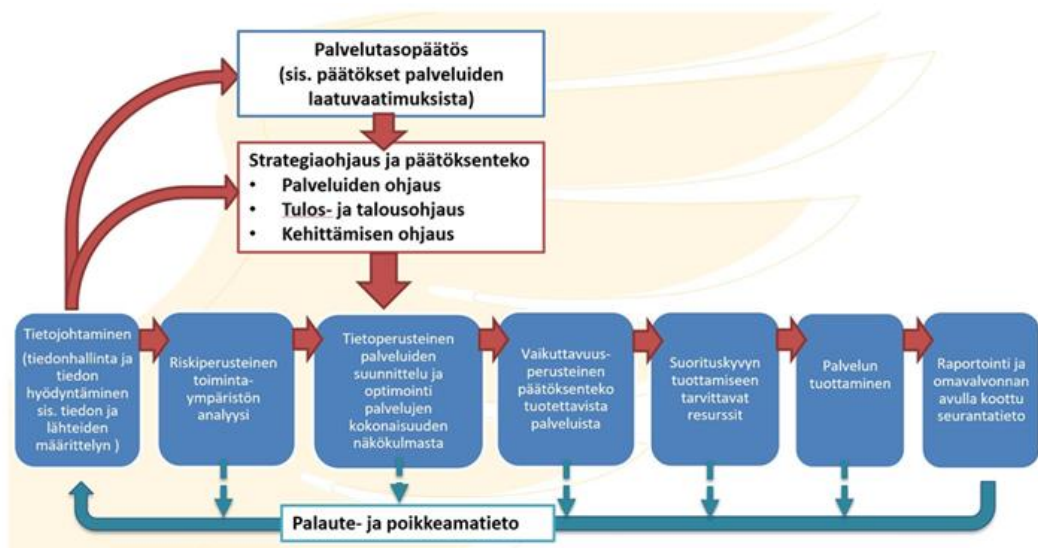
Omavalvonnan tavoitteena on pelastuslaitoksen yhdenmukainen malli ja kyvykkyys arvioida itselleen asettamien laatuvaatimusten täyttymistä. Näin

yhdenmukaistetaan pelastustoimen palveluiden suunnittelu- ja tuottamisperusteita sekä varmistetaan palveluiden laadun menettelyjä toimittaessa hyvinvointialueiden järjestämisvastuulla. Samalla tuotetaan yhdenmukaista tietoa palveluista sitä tarvitseville tahoille (sisäministeriö, aluehallintovirasto, hyvinvointialue, muut viranomaiset ja keskeiset sidosryhmät).

Omavalvontaa hyödyntämällä organisaatiossa voidaan varmistaa palvelutuotannon laadukkuus ja reagoida tehokkaasti havaittuihin poikkeamiin, turvallisuuspuutteisiin sekä muihin kehittämistä vaativiin osa-alueisiin.

Kokoamalla palveluita yhdenmukaisiin palvelukokonaisuuksiin edistetään kansallisesti, alueellisesti ja paikallisesti pelastustoimen palveluiden alueellista yhdenvertaisuutta, saatavuutta ja saavutettavuutta.

Omavalvontamallin tuottamisen vaiheet on kuvattu kuvassa 1 pelastustoimen kumppanuusverkostossa tuotetun määrittelyn mukaisesti:



Kuva 1. Etelä-Karjalan pelastuslaitoksen omavalvonnan toteuttaminen

Omavalvontaohjelmassa määritellään, miten palvelujen toteuttaminen ja laatu varmistetaan. Lisäksi siinä määritellään, miten palvelujen toteutumista ja laatua seurataan ja miten havaitut puutteellisuudet korjataan. Etelä-Karjalan pelastuslaitoksen omavalvontaohjelmassa on tunnistettu seuraavia keskeisiä osa-alueita laadunhallinnan ja palvelujen kehittämiseksi:

Tiedolla johtaminen on keskeinen osa omavalvontaohjelman mukaista palveluiden laadunhallintaa ja kehittämistä. Omavalvontaohjelman toteuttamisen ensimmäisessä vaiheessa korostuu riittävän ja laadukkaan tietoperustan varmistaminen palvelutuotannon toteuttamiseen. Tiedon hallinta ja tiedolla

johtaminen kulkee poikkileikkaavasti kattaen kaikki omavalvontaohjelman vaiheet ja sen tuloksena muodostuvan kyvyn laadun ja vaikuttavuuden jatkuvaan kehittämiseen.

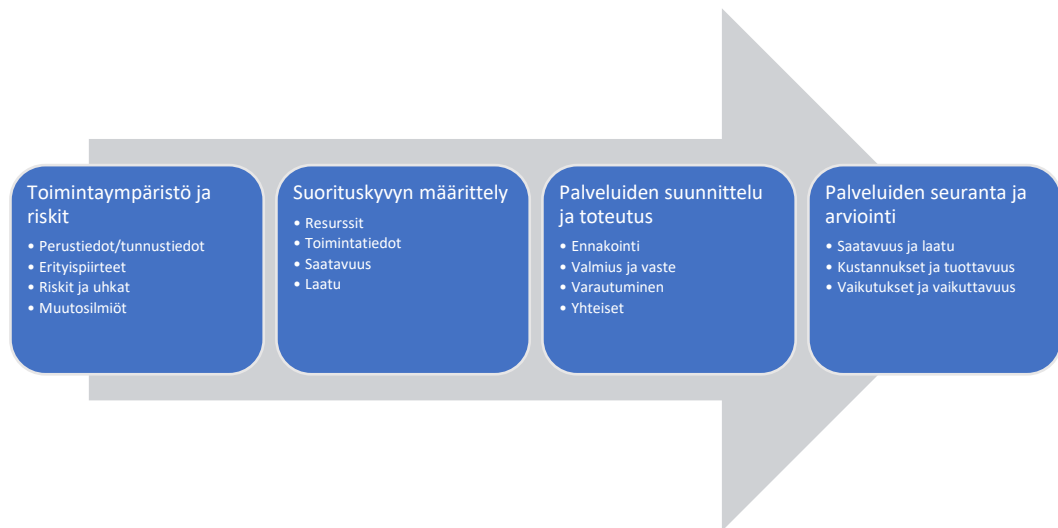
Etelä-Karjalan pelastuslaitos kehittää omavalvontaan liittyen **prosessiperusteista palvelutuotantomallia**. Toiminnan prosessit ovat keskeinen osa omavalvonnan laadunhallintaa. Prosessien kuvaamisen kautta voidaan luoda yhtenäisiä toimintatapoja läpi koko organisaation ja näin ollen varmistaa asiakkaan saaman palvelun taso, vähentää poikkeamia ja ennaltaehkäistä virheitä. Yhtenäisten toimintatapojen kautta lisätään toiminnan luotettavuutta ja turvallisuutta sekä varmistetaan palveluiden yhdenvertaisuus.

Prosessien hallintaan tullaan lisäämään asteittain toiminnanohjausjärjestelmä, joka mahdollistaa palvelutuotannon tilan ja suorituskyvyn tehokkaan arvioinnin ja hallinnan. Toiminnanohjaukseen kytketään asteittain analyysityökaluja, jotka tehostavat palvelutuotannon ohjaamisessa tarvittavan tiedon analysointia ja saattamista palveluita ohjaaviksi reaaliaikaisiksi tietosyötteiksi. Toiminnalla parannetaan palvelutuotannon tilan ennakointia, seurantaa, hallintaa ja kehittämistä, ja varmistetaan näin palvelutuotannon tieto-ohjattavuus ja toimivuus laadukkaiden palveluiden tuottamisessa.

3.1 Palvelutuotannon riittävän ja laadukkaan tietoperustan varmistaminen

Riittävän ja laadukkaan tietoperustan varmistaminen on keskeinen osa tiedolla johtamiseen perustuvaa, laadukasta ja vaikuttavaa palvelutuotantoa. Tietojohtamisella pyritään siihen palveluiden laadukkaan, yhdenvertaisen ja vaikuttavan tuottamisen perusteella oleva tietopohja on tunnistettu, tiedot ovat käytettävissä ja niistä tuotetaan analysoinnin kautta tilannekuva palveluiden laadun ja vaikuttavuuden arviointiin ja kehittämiseen.

Etelä-Karjalan pelastuslaitoksen palvelutuotannon tietoperustan ja tiedolla johdettavan palvelutuotantokyvyn osalta on tunnistettu neljä keskeistä luokkaa. Ne ovat 1. toimintaympäristö ja riskit, 2. suorituskyvyn määrittely, 3. palveluiden suunnittelu ja toteutus sekä 4. palveluiden seuranta ja arviointi. Näitä osa-alueita ja niiden sisältämiä tietotarpeita on esitetty kuvassa 2.



Kuva 2. Riittävän ja laadukkaan tietoperustan varmistamisen osa-alueet osana Etelä-Karjalan pelastuslaitoksen omavalvontaa

Etelä-Karjalan pelastuslaitoksen tunnistamia kriteerejä ja tavoitteita tiedolla johtamiselle ovat erityisesti seuraavat:

- Tiedolla johtamisen merkitys on tunnistettu keskeiseksi palveluiden laadun ja vaikuttavuuden hallintaa ja johtamista
- Riskiperusteinen ja muu pelastuslaitoksen palvelutuotannon kannalta oleellinen toimintaympäristötieto on tunnistettu, ja tietoja kerätään ja hyödynnetään
- Tiedot kertyvät rekistereihin yhdenmukaisesti ja siten että niiden laadukas jatkohyödyntäminen on mahdollista
- Tiedot muodostavat tietokokonaisuuden (tietoarkkitehtuurin), jossa tiedot ovat sujuvasti löydettävissä sekä yhdistettävissä ja hyödynnettävissä palvelutuotannon ja kehittämisen tarpeisiin pelastustoimessa alueellisesti, paikallisesti ja kansallisesti sekä Etelä-Karjalan hyvinvointialueella sekä viranomais- ja sidosryhmäyhteistyössä
- Tiedonhallinnan käyttöympäristön tietoturvallisuus on varmistettu ja se täyttää pelastustoimen kansalliset vaatimukset
- Tietopohja uudistuu palvelutuotannon seurantatiedon ja tutkimus- ja kehittämistiedon perusteella ja varmistaa näin palvelutuotannon laadun ja vaikuttavuuden jatkuvan parantamisen

Omavalvontaohjelman mukaisesti tunnistetaan keskeiset tietolähteet onnettomuuksien ehkäisyn ja pelastustoiminnan palvelutuotannon tehokkaaseen suunnitteluun, toteuttamiseen, hallintaan ja arviointiin. Tietolähteet on tunnistettu kriittisiksi palveluiden laadukkaan ja vaikuttavan tietoperustan tuottamisessa. Ne toimivat tietoon perustuvan ja tiedolla johdettavan palvelutuotannon

perustavanlaatuisena elementtinä. Kriittisten tietolähteiden osalta erityisen oleelliseksi laadun ja vaikuttavuuden hallinnan osalta on tunnistettu tietojen yhdenmukainen, ehyt ja laadukas kirjaaminen jotta niihin perustuva analysointi ja tiedon johtaminen hallinta- ja päätöksentekoprosesseihin on toimivaa. Lisäksi kyvykyys analysoida tietoa on keskeistä, jotta kriittistä tietoa kyetään johtamaan palvelutuotannon hallintaan ja johtamiseen. Analysointikyvykyys on tärkeä suorituskyvyn osa-alue tämän päivän toimintaympäristössä ja siksi sen hallintaan ja kehittämiseen tulee kiinnittää huomiota.

Palvelutuotannon tietoon perustuvassa hallinnassa ja johtamisessa on oleellista, että tiedot muodostavat ehyen kokonaisuuden, joka on yhdistettävissä keskeisten toimijoiden tiedonhallintakokonaisuuksiin (pelastustoimi, hyvinvointialuekonserni, viranomais- ja sidosryhmätahot). Lisäksi tiedonhallintakokonaisuus mahdollistaa kaikissa eri turvallisuustilanteissa tietojen hyödyntämisen palvelutuotannon laadun ja vaikuttavuuden varmistamiseksi. Tiedonhallintakokonaisuus täyttää korkeat tietoturvallisuuskriteerit pelastustoimen kansallisten linjausten mukaisesti (erityisesti TUVE-käyttöympäristö).

Tutkimus- ja kehittämistiedon sekä palvelutuotannosta kertyvän arviointitiedon perusteella tiedonhallintaa kehitetään jatkuvasti paremmaksi, jotta tiedolla johtamiselle saadaan aikaan haluttu laatu ja vaikuttavuus asiakaslähtöisten palveluiden tuottamisessa ja kehittämisessä.

3.2 Palveluiden suunnittelu ja mitoitus

Etelä-Karjalan pelastuslaitoksen palvelutuotannon tärkein laatu- ja vaikuttavuusperuste on, että palvelutuotanto vastaa Etelä-Karjalan alueen riskejä ja onnettomuusuhkia ja näihin liittyviä asiakkaiden turvallisuustarpeita, jotka hallitaan kaikissa turvallisuustilanteissa. Riskejä ja onnettomuusuhkia ja näihin liittyvää asiakkaiden turvallisuustarpeita vastaava palveluiden suunnittelu ja mitoitus on keskeinen lähtökohta laadun ja vaikuttavuuden hallintaa.

Jotta palveluiden suunnittelu ja resursointi on laadukasta ja vaikuttavaa sekä toteutuu tiedolla johdetusti, tarvitaan tueksi kohdan 3.1 mukaisesti suunnittelua ja mitoitusta tukeva laadukas tietopohja riskeistä, onnettomuusuhkista ja näistä sekä muista, pelastustoimen kannalta keskeisistä, toimintaympäristöstä palvelukysyntää tuottavista tekijöistä. Palvelutuotannon tietoperustan tuottaminen integroituu näin kiinteästi palveluiden suunnitteluun ja mitoitukseen.

Pelastuslaitoksen onnettomuuksien ehkäisy ja pelastustoiminta muodostavat palvelutuotannon päävastuualueet. Onnettomuuksien ehkäisyyn kuuluvat valvonta, turvallisuusviestintä ja ohjaavat asiantuntijapalvelut (maankäytön ja rakentamisen turvallisuus, kemikaali- ja ympäristöturvallisuus, asumisturvallisuuden edistäminen ja palontutkinta). Kaikki palvelut suunnitellaan ja resursoidaan

vastaamaan Etelä-Karjalan alueen ja väestön riskien ja onnettomuusuhkien ennakointi- ja ehkäisytarvetta. Laatu ja vaikuttavuus huomioidaan palveluiden suunnittelussa ja mitoituksessa siten että palvelut kyetään kohdentamaan riski- ja vaikuttavuusperusteisesti kaikissa turvallisuustilanteissa.

Pelastustoiminnassa palvelut suunnitellaan vastaamaan Etelä-Karjalan onnettomuuksien aikaisia tarpeita. Palvelut mitoitetaan kansalliseen ohjeistukseen (toimintavalmiuden suunnitteluohje) perustuen pelastustoimea koskevalla yhdenmukaisella tavalla eri onnettomuuksien edellyttämät vaatimukset (suorituskyvyvaatimukset) huomioiden kaikissa turvallisuustilanteissa.

Lisäksi pelastuslaitoksen palvelut suunnitellaan ja resursoidaan siten että toiminnan jatkuvuus kyetään turvaamaan kaikissa turvallisuustilanteissa. Toimintaympäristön nopean kehityksen seurauksena ennakkoinnin merkitys korostuu osana laadukkaita ja vaikuttavia palveluita. Ennakointi ja laadukas palvelutuotanto edellyttää vahvaa monitoimialaista yhteistä viranomaisten ja sidosryhmien kanssa.

3.3 Palveluiden toteutus

Pelastuslaitoksen palvelutasopäätös määrittää henkilön mitoituksen vastaamaan alueen riskejä ja uhkia kaikissa turvallisuustilanteissa eli normaali-, normaaliaikojen häiriö- ja poikkeusoloissa. Kaikki tehtävät suoritetaan virkavastuulla pelastuslain (379/2011) ja lain vaarallisten kemikaalien ja räjähteiden käsittelyn turvallisuudesta (390/2005) mukaisesti. Palvelutuotannon suorituskyvyn kriteerit on määritetty systemaattisesti palvelualueittain näitä koskevissa kansallisissa säädöksissä ja ohjeissa.

Pelastuslaitoksen vastuualueet eli onnettomuuksien ehkäisy ja pelastustoiminta vastaavat palveluiden tuottamisesta palvelutasopäätöksen ja toimintasäännön mukaisesti. Vastuualueet vastaavat siitä, että palvelutasopäätöksen mukaisen resurssi on olemassa, sitä ylläpidetään lakisääteisten kriteerien mukaisesti sekä huomioiden toimintaympäristön muutoksesta ja asiakkaiden palvelukysynnästä nousevat tarpeet. Etelä-Karjalan pelastuslaitos vastaa resurssien käyttämisestään ja sen kehittämisestä myös suhteessa laajempiin alueellisiin, kansallisiin tai kansainvälisiin pelastustoimen tehtäviin.

Ennakointi ja kehittäminen ovat keskeisessä roolissa palveluiden jatkuvassa parantamisessa. Systemaattisella kehittämisellä varmistetaan organisaation toiminnan ja sen tuottamien palveluiden vastaavuus muuttuvaan palvelukysyntään, joka noudattaa toimintaympäristön ja sen onnettomuusriskien jatkuvaa muutosta. Jatkuva kehittäminen on organisaation läpileikkaava prosessi, joka on keskeisessä

roolissa suorituskykyisyyden ja laadukkaan sekä vaikuttavan palvelutuotannon tuottamisessa.

Pelastuslaitoksen esikuntapalvelut ovat keskeisessä asemassa suorituskyvyn tuottamiseen tarvittavan resurssin varmistamisen ja kehittämisen kannalta. Esikuntapalveluiden vastuulla ovat henkilöstöresurssien hallinnoinnin prosessit liittyen esim. rekrytointiin ja henkilöstön työterveys-, hyvinvointi- ja työsuojeluasioihin.

Vastuualueen ja vastuuyksiköiden toimintasuunnitelmissa määritetään tarvittava resurssi suhteessa suunniteltuun toimintaan sekä tavoitellun turvallisuusvaikutuksen saavuttamiseen.

Toimintasuunnitelmissa huomioidaan lainsäädännön vaatimukset/muutokset, voimassa oleva pelastuslaitoksen palvelutasopäätös, kansalliset toimintaa ohjaavat strategiat, asiakaskyselyn tulokset, työntekijöiden (ammattilaisten) tuottamat tiedot palveluiden tarpeen kehittymisestä.

Toiminnan kehittäminen toimintaympäristön ja asiakastarpeiden muutosta vastaamaan toteutetaan palveluiden toteuman arviointiraporttien, toimintakertomuksen sekä monialaisen ja moniammatillisen tutkimuksen ja toiminnan kehittämisen kautta.

Lisäksi pelastustoimessa käynnissä on koulutusjärjestelmän ja suorituskykyvaatimusten uudistamisen kehittämistoimet. Kansallisia Onnettomuuksien ehkäistyn suorituskykyvaatimuksia on jo määritetty yhteistyössä pelastuslaitosten, Pelastusopiston ja sisäministeriön kesken. Näiden kehittämistöiden tuloksia tullaan viemään pelastustoimessa käytäntöön, ja ne tullaan huomioimaan hyvinvointialueiden pelastuslaitosten palvelutasopäätösten sekä omavalvontaohjelman kriteereinä. Tulosten perusteella tullaan johtamaan edelleen asiakaslähtöisiä menettelyitä onnettomuus- ja riskikehityksen laadukkaaseen ja vaikuttavaan hallintaan.

3.4 Jatkuva vaikuttavuusarviointi poikkeamista, laadusta ja vaikuttavuudesta

Omavalvontaohjelman tavoitteena on varmistaa palvelutuotannon ja palveluiden (lopputuloksen) häiriötön, laadukas ja vaikuttava toteuttaminen sekä palveluiden laatu ja vaikuttavuus. Omavalvontaohjelman tavoitteena on kerätä näitä tarpeita vastaavasti systemaattisesti tietoa palvelutuotannossa sekä lopputuloksena muodostuvien palveluiden sekä tuloksena muodostuvien palveluiden häiriöttömästä, laadukkaasta ja vaikuttavasta toteutuksesta sekä toteutuneen palvelun laadusta asiakaspalautteen ja palveluiden tuottajien itsearviointin muodossa.

Poikkeamatieto käsittää kaksi päätasoa:

1. **Palveluprosessipoikkeamista** kerätty tieto palveluprosesseittain, jolloin poikkeamien hallinta koskee koko palveluprosessiketjua tiedon keruu-, suunnittelu- ja mitoitus- sekä toteutusvaiheina jaoteltuna (ensisijaisesti ammattilaisarviointiin mutta tapauskohtaisesti myös asiakaspalautteeseen perustuen) sekä
2. **palvelupoikkeamista** kerätty tieto palveluita käyttäviltä (asiakaspalaute sekä ammattilaispalaute lopputuloksena muodostuvan palvelun vastaavuudesta tarpeeseen ja laadusta).

Toteutuneen palvelun laatua ja vaikuttavuutta arvioidaan 1. asiakaspalautteen, 2. palveluiden tuottajien itsearviointin kautta sekä 3. onnettomuuksien ehkäisyyn ja pelastustoiminnan tilastoidun palvelutiedon sekä toimintaympäristöä koskevan analysoidun tiedon kautta.

Laadun ja vaikuttavuuden arviointiin liittyen on asiakasarviointia varten tuotettu Etelä-Karjalan hyvinvointialueelle asiakaspalautemalli, joka otetaan käyttöön vuodesta 2023 lähtien. Siinä asiakas arvioi pelastustoimen palveluita seuraavien neljän (4) osa-alueiden kautta: luotettavuus, saatavuus, kohtaaminen asiakkaana ja tiedon saanti.

Henkilöstön itsearviointiin kehitetään arviointimalli, jota kuvataan osana omavalvontasuunnitelmaa. Lisäksi osana omavalvontaohjelmaa Etelä-Karjalan pelastuslaitos kehittää analysointikykyä tilastoidun palvelutiedon sekä toimintaympäristötiedon osa-alueilla.

Arvioinnissa tullaan yhdistämään nykyisen palvelutuotannon olemassa olevaa arviointitietoa sekä perustamaan uusia arviointitiedon keruumalleja tietotarpeiden kattamiseen. Uusien arviointimenettelyjen (mittareiden ja prosessien) tuottamisessa huomioidaan ja sovelletaan asiaan liittyvää kansallista kehittämistyötä asiassa. Arviointitieto analysoidaan ja kootaan systemaattiseksi raporttitiedoksi, jonka perusteella tehdään päätökset tarvittavista hallinta- ja kehittämistoimenpiteistä palveluiden saatavuuden, laadun ja vaikuttavuuden jatkuvaksi kehittämiseksi Etelä-Karjalan pelastustoimen palvelutarvetta vastaavaksi kaikissa eri turvallisuustilanteissa.

Omavalvontaohjelman arviointimittarit on kuvattu yksityiskohtaisesti omavalvontasuunnitelmassa vuonna 2023 (vahvistettu 18.12.23). Mittareiden tuottamisessa on huomioitu pelastustoimen suorituskyvyn ja palvelutuotannon kansallisista, alueellisista ja paikallisista tavoitteista nousevat tarpeet laadun ja vaikuttavuuden arviointiin.

Omavalvontasuunnitelmaan kirjataan kehittämissuunnitelma, jonka perusteella palvelutuotannossa tunnistettuja poikkeamia hallitaan ja varmistetaan palvelutuotannon jatkuvuus ja laadukkuus eri turvallisuustilanteissa. Lisäksi

kehittämissuunnitelma huomioi toimintaympäristöstä nousevat kehittämistarpeet, joihin vastaamalla pelastuslaitos kykenee tuottamaan tehokkaammin Etelä-Karjalan alueen riskejä, onnettomuusuhkia ja muita asiakkaisen turvallisuustarpeita vastaavia palveluita.

4 Etelä-Karjalan pelastuslaitoksen omavalvonnan painopisteet

Painopisteenä on huolehtia omavalvonnan integroitumisesta pelastuslaitoksen palvelutuotantoon siten että omavalvonta tukee ja varmistaa pelastuslaitoksen palvelutasopäätöksessä 2024–2026 asetettujen tavoitteiden saavuttamista siten että palvelut tuotetaan yhdenvertaisesti, saavutettavasti, laadukkaasti ja vaikuttavasti. Omavalvontaohjelmaa ja -suunnitelmaa päivitetään tarvittaessa havaittujen tarpeiden mukaan.

5 Tarvittavat resurssit

Etelä-Karjalan pelastuslaitoksen kehittämispäällikkö vastaa omavalvontaohjelman ja sen toteuttamista kuvaavan omavalvontasuunnitelman laadinnasta sekä näiden asiakirjojen integroinnista pelastuslaitoksen palvelutasopäätökseen. Laadinta ja integrointi tehdään yhteistyössä Etelä-Karjalan pelastuslaitoksen johtoryhmän sekä hyvinvointialueen konsernin omavalvontaohjelmaan liittyen hyvinvointialueen omavalvonnan asiantuntijoiden kanssa.

6 Raportointi

Omavalvontaohjelma ja sitä tarkentava omavalvontasuunnitelma laaditaan palvelutasopäätöskaudelle. Omavalvontaohjelmaa ja omavalvontasuunnitelman ajantasaisuus arvioidaan vuosittain osana pelastustoimen palvelutason toteutumisen arviointia hyvinvointialueella. Arvioinnin perusteella omavalvontaohjelmaa ja omavalvontasuunnitelmaa voidaan päivittää.

Lähteet

[Laki pelastustoimen järjestämisestä 613/2021 - Säädökset alkuperäisinä - FINLEX[®]](#)

[Laki vaarallisten kemikaalien ja räjähteiden käsittelyn turvallisuudesta 390/2005 - Säädökset alkuperäisinä - FINLEX[®]](#)

[Pelastuslaki 379/2011 - Ajantasainen lainsäädäntö - FINLEX[®]](#)

SM, 21/2012, Pelastustoimen toimintavalmiuden suunnitteluohje,
<http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-491-749-0>

Tämä on asiakirjan viimeinen sivu.

Etelä-Karjalan hyvinvointialue

Kirjaamo

Valto Käkelän katu 3

53130 Lappeenranta

Vaihde 05 352 000

Faksi 05 352 7800

etunimi.sukunimi@ekhva.fi

www.ekhva.fi

Y-tunnus: 3221313-1

Asiakirja päättyy tähän.