



Omavalvontaohjelma 2026-2029

Itä-Uudenmaan hyvinvointialue

Hyväksytty aluehallituksessa XX.XX.XXXX
Versio 2.2

Tiivistelmä

Omavalvontaohjelma on strateginen instrumentti, jolla varmistetaan, että palvelut järjestetään ja toteutetaan sopimusten ja lainsäädännön sekä valvontaviranomaisten antamien lupien ja rekisteröintipäätösten mukaisesti. Ohjelma sisältää hyvinvointialueelle kuuluvien sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujen sekä pelastustoimen omavalvonnan periaatteet. Hyvinvointialueen omavalvontaohjelma kattaa kaikki hyvinvointialueen järjestämät ja sen lukuun tuotetut palvelut. Omavalvontaohjelma kokoaa yhteen hyvinvointialueen lukuisat lakisääteiset strategiat, suunnitelmat ja ohjelmat sekä valvoo ja varmistaa niiden toteutumista.

Sisällysluettelo

Omavalvontaohjelma 2026-2029	1
Itä-Uudenmaan hyvinvointialue.....	1
Tiivistelmä	1
Johdanto	4
1 Keskeiset käsitteet	6
2 Yhteys Itä-Uudenmaan hyvinvointialueen strategioihin ja suunnitelmiin	7
2.1 Itä-Uudenmaan hyvinvointialueen strategia	7
2.2 Palvelustrategia	9
2.3 Hyvinvointisuunnitelma.....	9
2.4 Henkilöstöstrategia.....	10
2.5 Pelastuslaitoksen palvelutasopäätös	10
2.6 Kaksikielisyysohjelma	11
2.7 Osallisuusohjelma	11
3 Omavalvonta johtamisjärjestelmässä.....	12
4 Valvonnan muodot ja riskiluokitus	12
4.1 Sosiaali- ja terveydenhuollon palveluntuottajan omavalvonta	12
4.1.1 Omavalvontasuunnitelmat ja niistä raportointi	12
4.2 Lupa, laillisuus- ja sopimusvalvonta palvelunjärjestäjän toimesta	13
4.2.1 Ohjaus ja neuvonta hyvinvointialueen toimesta.....	13
4.2.2 Suunnitelmallinen valvonta hyvinvointialueen toimesta	14
4.2.3 Reaktiivinen valvonta hyvinvointialueen toimesta.....	15
4.3 Laatutyön dokumentointi hyvinvointialueella.....	16
5 Palvelujen saatavuus, jatkuvuus, yhdenvertaisuus, turvallisuus ja laatu.....	16
5.1 Palvelujen saatavuus, jatkuvuus ja yhdenvertaisuus.....	17
5.1.1 Palvelujen yhdenvertaisuuden varmistaminen asiakasohjausryhmien avulla	18
5.2 Palvelujen turvallisuus	21
5.2.1 Kansallinen strategia asiakas- ja potilasturvallisuudesta	22
5.2.2 Avoin asiakas- ja potilasturvallisuuskulttuuri	23

5.2.3 Asiakas- ja potilasturvallisuuden johtaminen, moniammatillisuus sekä lääkitysturvallisuus	25
5.2.4 Epäkohdista ja vaaratapahtumista ilmoittaminen ja ilmoitusten käsittely	28
5.2.5 Asiakkaan, potilaan ja heidän läheistensä tekemä vaaratilanneilmoitus	29
5.2.6 Yksityisen palveluntuottajan ilmoitus epäkohdasta	29
5.2.7 Vakavien vaaratapahtumien tutkinta	29
5.2.8 Hyvinvointialueen muut valvonta- ja raportointivelvoitteet	30
5.3 Palvelujen laatu	32
6 Pelastustoimen omavalvontaohjelma ja hyvinvointialueen pelastustoimeen kohdistuva valvontavastuu	32
7 Omavalvontaohjelman hyväksyminen, päivitys, raportointi ja julkisuus	33

Johdanto

Itä-Uudenmaan hyvinvointialue vastaa sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujen sekä pelastustoimen palvelujen järjestämisestä Askolan, Lapinjärven, Loviisan, Myrskylän, Porvoon, Pukkilan ja Sipoon alueella. Itä-Uudenmaan hyvinvointialue on kaksikielinen (suomi ja ruotsi) hyvinvointialue, jonka alueella asuu noin 100 000 asukasta. Tavoitteena on järjestää alueen asukkaiden kannalta laadukkaat ja turvalliset palvelut lain mukaisesti, joita valvotaan osana palvelujen järjestämistä ja tuottamista. Palveluja tuotetaan omina palveluina sekä hankintana yksityisiltä palveluntuottajilta ostopalveluina ja palvelusetelinä.

Omavalvonta on laadun varmistuksen ja kehittämisen tärkein työkalu. Omavalvonta kohdistuu sosiaali- ja terveydenhuollon ja pelastustoimen palvelujen järjestämiseen ja tuottamiseen. Omavalvonnalla varmistetaan asiakkaiden ja potilaiden perusoikeuksien toteutuminen, asiakas- ja potilasturvallisuus, laadultaan hyvät sosiaali- ja terveystalvet sekä eri toimijoiden toimintaedellytysten ja velvollisuuksien yhdenmukaisuus. Omavalvonta voidaan jäsentää kolmelle eri tasolle: työntekijän omavalvonta, palveluntuottajien omavalvonta ja järjestämisvastuussa olevan hyvinvointialueen omavalvonta.

Työntekijän omavalvonta: Jokaisella työntekijällä on lakisääteinen ja eettinen vastuu toimia turvallisesti, noudattaa toiminnalle asetettuja laatuvaatimuksia sekä ilmoittaa havaitsemistaan epäkohdista, riskeistä ja poikkeamista.

Palveluntuottajan omavalvonta: Palveluntuottaja vastaa toimintansa lainmukaisuudesta, turvallisuudesta ja laadusta. Omavalvonta perustuu palveluyksikkökohtaiseen omavalvontasuunnitelmaan, jossa määritellään riskienhallinnan, laadunvarmistuksen sekä toiminnan seurannan ja kehittämisen menettelyt.

Palvelunjärjestäjän omavalvonta: Hyvinvointialue vastaa järjestämisvastuulleen kuuluvien palvelujen ohjauksesta, seurannasta ja valvonnasta. Lisäksi hyvinvointialue valvoo yksityisten palveluntuottajien sekä niiden alihankkijoiden toimintaa varmistaakseen palvelujen laadun, turvallisuuden ja lainmukaisuuden.

Omavalvonta on hyvinvointialueen ensisijainen valvonnan muoto ja se kuuluu koko organisaatiolle sekä jokaiselle yksittäiselle työntekijälle. Omavalvonta tarkoittaa toiminnan jatkuvaa arviointia ja kehittämistä asiakkaan ja potilaan näkökulmasta, mutta omavalvonnan keinoin turvataan myös työntekijöiden oikeusturvaa. Omavalvonta on sekä asiakas- ja potilasturvallisuustyötä että laatutyötä kokonaisuudessaan. Omavalvonta on sisäisen valvonnan osa-alue, joka tähtää palvelujen laadun ja palvelutasovaatimusten täyttymiseen. Hyvinvointialueen hallintosäännössä määritellään, että toimialajohtajat vastaavat omavalvonnasta. Viranomaisvalvontaa suorittaa valtiotasolla Lupa- ja valvontavirasto, jonka tehtävänä on edistää ja varmistaa omavalvontaa sekä puuttua asioihin silloin, kun omavalvonta ei ole ollut riittävää.

Sosiaali- ja terveydenhuollon valvontalain (741/2023) mukaan palvelunjärjestäjän, eli hyvinvointialueen on laadittava omavalvontaohjelma, missä kerrotaan, miten palvelujen saatu- vuutta, toteutumista, turvallisuutta ja laatua sekä asiakkaiden ja potilaiden palvelujen yhdenvertaisuuden toteutumista seurataan ja miten havaitut puutteellisuudet korjataan. Omavalvontaohjelmassa määritellään, miten hyvinvointialue varmistaa omavalvonnalla, että sosiaali- ja terveydenhuolto on sisällöltään, laajuudeltaan ja laadultaan sellaista kuin asiakkaiden ja potilaiden tarve ja turvallisuus edellyttävät. Hyvinvointialueen tehtäviin kuuluu valvoa oman

palveluntuotannon lisäksi eri palveluntuottajien kanssa tekemiensä sopimusten noudattamista sekä ohjata ja valvoa yksityisiä palveluntuottajia ja näiden alihankkijoita jatkuvasti palveluja tuottaessa. Omavalvontaohjelmassa pitää myös olla kuvattuna, miten hyvinvointialue valvoo ja varmistaa omien sekä hankkimiensa palvelujen saatavuutta, jatkuvuutta, turvallisuutta ja laatua, miten hyvinvointialue seuraa palvelujen henkilöstön riittävyyttä sekä tilojen ja laitteiden turvallisuutta ja soveltuvuutta palvelujen toteuttamisessa.

Omavalvontaohjelman toteutumista on seurattava säännöllisen kerätyn asiakaspalautteen kautta ja omavalvontaohjelman toteutumisen seurantaan perustuvat havainnot ja niiden perusteella tehtävät toimenpiteet on julkaistava julkisessa tietoverkossa.

Tämä Itä-Uudenmaan hyvinvointialueen omavalvontaohjelma sisältää hyvinvointialueelle kuuluvien sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujen sekä pelastustoimen 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.

Palveluntuottajalla tarkoitetaan tässä omavalvontaohjelmassa hyvinvointialuetta itseään tai yksityisiä sosiaali- ja terveydenhuollon palveluntuottajia. Palveluntuottajalla on vastuu toiminnan asianmukaisuudesta ja tuottamiensa palvelujen laadusta sekä asiakas- ja potilasturvallisuudesta. Omavalvontaa on toteutettava palveluntuottajan päivittäisessä toiminnassa, ja siihen sisältyy myös henkilöstön riittävyyden jatkuva seuranta.

Hyvinvointialueen omavalvontaohjelma kattaa kaikki hyvinvointialueen järjestämät ja sen luukuun tuotetut palvelut. Sosiaali- ja terveydenhuollon ja pelastustoimen tehtävien ja palvelujen omavalvonta on osa niiden järjestämistä ja tuottamista.

Yksiköiden omavalvontasuunnitelmat sekä hyvinvointialueen lääkehoitosuunnitelma julkistaan hyvinvointialueen ulkoisilla verkkosivuilla. Lisäksi omavalvontaohjelmassa on kauttaaltaan otettu huomioon Itä-Uudenmaan hyvinvointialueella tehtävä laatutyö sekä asiakas- ja potilasturvallisuusnäkökulma.

Sosiaali- ja terveystyöpalvelujen sekä pelastustoimen valvontaa suorittaa Itä-Uudenmaan hyvinvointialueella keskitetysti valvonnan ja laadun yksikkö yhteistyössä vastuualueiden johtavien viranhaltijoiden kanssa. Valvontaa tekee valvontatyöhön koulutettu henkilökunta. Valvonta- ja laatuyksikkö osallistuu pelastustoimen valvontaan yhdessä valvontaviranomaisen kanssa ja ensihoidon valvontaan yhdessä HUS-apteekin kanssa.

1 Keskeiset käsitteet

Omavalvonta

Omavalvonnalla tarkoitetaan niitä keinoja ja toimia, joilla palvelunjärjestäjä ja palveluntuottaja valvovat, seuraavat ja arvioivat toimintaansa. Omavalvonnalla pyritään riskien ennaltaehkäisyyn ja varmistamaan asiakkaiden yhdenvertaisuus sekä palvelujen saatavuus, jatkuvuus, turvallisuus ja laatu.

Omavalvontaohjelma

Omavalvontaohjelmalla tarkoitetaan lakisääteistä ohjelmaa, mitä hyvinvointialueiden ja useammassa kuin yhdessä palveluyksikössä palveluja antavien yksityisten sosiaali- ja terveydenhuollon palveluntuottajien pitää laatia toiminnastaan. Ohjelmassa määritetään tavat, joilla varmistetaan, että palvelut järjestetään ja toteutetaan sopimusten ja lainsäädännön mukaisesti. Omavalvontaohjelmaan kirjataan, miten palvelujen toteutumista, turvallisuutta ja laatua sekä yhdenvertaisuutta seurataan ja miten puutteellisuudet korjataan.

Omavalvontasuunnitelma

Omavalvontasuunnitelmalla tarkoitetaan palveluysiköittäin laadittavaa asiakirjaa, johon palveluntuottaja kirjaa kaikki keskeiset toimenpiteet, joilla palveluntuottaja ja henkilöstö valvoo palveluysikköä, toimintaa ja henkilöstön riittävyyttä ja sen muutoksia sekä palvelujen laatua. Omavalvontasuunnitelma on päivittäisen toiminnan työväline. Omavalvontasuunnitelma tulee tehdä sähköisesti ja se on julkaistava julkisessa tietoverkostossa tai muulla sen julkisuutta edistävällä tavalla. Omavalvontasuunnitelmalla vahvistetaan palvelujen laatua, asianmukaisuutta ja turvallisuutta ja asiakas- ja potilastyöhön osallistuvan henkilöstön riittävyyttä.

Hyvinvointialueen valvontaa toteuttava työntekijä

Hyvinvointialueen valvontaa toteuttavalla työntekijällä tarkoitetaan kaikkia niitä hyvinvointialueella työskenteleviä työntekijöitä, jotka työssään osallistuvat hyvinvointialueen vastuulla olevaan valvontaan. Pääsääntöisesti tässä tarkoitetaan valvonta- ja laatuysikön erityisasiantuntijoita, laaturapäällikköä sekä vastuualueiden johtavia viranhaltijoita, jotka osallistuvat esimerkiksi tarkastuskäynteihin.

Valvontaviranomainen

Valvontaviranomaisella tarkoitetaan Lupa- ja valvontavirastoa.

Palveluntuottaja

Palveluntuottajalla tarkoitetaan Itä-Uudenmaan hyvinvointialuetta sekä yksityisiä palveluntuottajia.

Palvelunjärjestäjä

Palvelunjärjestäjällä tarkoitetaan Itä-Uudenmaan hyvinvointialuetta.

Palveluysikkö

Palveluyksiköllä tarkoitetaan julkisen tai yksityisen palveluntuottajan ylläpitämää toiminnallista ja hallinnollisesti järjestettyä kokonaisuutta, jossa tuotetaan sosiaali- tai terveystalveta.

Valvontalaki

Valvontalailla tarkoitetaan laki sosiaali- ja terveydenhuollon valvonnasta (741/2023).

2 Yhteys Itä-Uudenmaan hyvinvointialueen strategioihin ja suunnitelmiin

Omavalvontaohjelman avulla tuetaan esimerkiksi hyvinvointialueen strategian, palvelustrategian, hyvinvointisuunnitelman, henkilöstöstrategian, pelastuslaitoksen palvelutasopäätöstä, osallisuusohjelman sekä kaksikielisyysohjelman toteutumista ja niiden tavoitteiden onnistumista. Kyseisten strategioiden, suunnitelmien ja palvelutasopäätösten tavoitteita seurataan omavalvonnallisin keinoin esimerkiksi hyödyntämällä systemaattista laatutyötä.

2.1 Itä-Uudenmaan hyvinvointialueen strategia

Itä-Uudenmaan hyvinvointialueen strategiassa (2026-2029) on tuotu esiin, että hyvinvointialue vastaa muuttuvan toimintaympäristön ja taloustilanteen haasteisiin vahvistamalla johtamista, selkeyttämällä päätöksentekoa ja varmistamalla talouden kestävän tasapainon. Strategian tärkeimmät tavoitteet tulevina vuosina ovat varmistaa toimivat palvelut alueella ja säilyttää itsenäinen asema. Strategiassa tuodaan esiin, että vastuullisella taloudenpidolla ja toimintoja kehittämällä varmistetaan laadukkaat lakisääteiset, asiakaslähtöiset, yhdenvertaiset ja kansalliskieliset palvelut myös tulevaisuudessa. [Hyvinvointialuestrategia \(2026-2029\)](#).

Itä-Uudenmaan hyvinvointialueen visio on olla vastuullinen, ihmislähtöinen, yhdenvertainen, osallistava ja kehittyvä organisaatio:

- *Itä-Uusimaa on turvallinen hyvinvointialue, joka huolehtii varautumisesta ja tarjoaa palvelua asiakaslähtöisesti ja yhdenvertaisesti kansalliskielillä.*
- *Taloutemme on vakaa ja tasapainossa. Toimintamme on sosiaalisesti kestävä.*
- *Tuotamme palvelumme vaikuttavasti ja digitaalisuutta sekä ennaltaehkäisyä vahvistuen.*
- *Hyvinvointialueemme on houkutteleva työnantaja. Panostamme henkilöstön osaamiseen, hyvinvointiin, ammattitaitoiseen johtamiseen ja hyviin työyhteisötaitoihin. Toimimme avoimesti ja osallistavasti.*
- *Toimimme monituottajamallin mukaisesti. Yhteistyö on sujuvaa kuntien, palveluntuottajien, järjestöjen ja HUS-yhtymän kanssa. Edistämme yhdessä HUS-yhtymän kanssa Itä-Uudenmaan hyvinvointikeskuksen ja sairaalan yhteistä rakennushanketta.*

Itä-Uudenmaan hyvinvointialueen toimintaa ohjaavia arvoja ja niihin linkitetyt mittarit ovat:

IHMISLÄHTÖISYYS

Toimintamme lähtökohtana on asukkaan ja asiakkaan hyvinvointi ja laadukas asiakaskokemus molemmilla kansalliskielillä.

Mittarit:

- NPS suositteluindeksi 70
- hoidon jatkuvuus COCi
- Lähtövaihtuvuus alle 8%

VASTUULLISUUS

Toimintamme on taloudellisesti, sosiaalisesti ja ekologisesti vastuullista.

Mittarit:

- Vuotuinen nettokustannusten kasvu enintään 0,9%
- Kertynyt alijäämä €/asukas
- Vuokratyövoiman käyttö vähenee, €/vuosi
- Muistutusten ja kanteluiden määrä

YHDENVERTAISUUS

Kohtaamme asiakkaat yhdenvertaisesti ja kohtelemme työntekijöitä kunnioittavasti. Toimintamme on oikeudenmukaista. Tarjoamme yhdenvertaisia palveluita.

Mittarit:

- Palvelun toteutuminen omalla kielellä
- Siirtoviivemaksut vähenevät 10 %/vuosi
- Palautuneiden läheteiden määrä laskee
- Lainmukaiset sosiaali- ja vammaispalveluiden määrääjat toteutuvat 100 %
- Lainmukainen palvelutarpeen arvioinnin määräaika toteutuu 100 %.

OSALLISUUS

Vahvistamme osallisuutta läpinäkyvällä ja oikea-aikaisella toiminnalla sekä avaamalla uusia vaikuttamisen ja vuorovaikutuksen kanavia.

Mittarit:

- Asiakaspalautteiden käsittelyaika
- Asiakaspalautteiden kielijakauma
- Asiakasraadit toimivat
- Vaikuttamistoimielinten osallistuminen kehittämiseen

KEHITTYVÄ

Uudistamme ja kehitämme palveluitamme sekä toimintatapojamme.

Mittarit:

- Hyvinvointikeskuksen ja sairaalan yhteisen rakennushankkeen käynnistyminen
- Talousarvion toteutuminen

- Digihoito- ja palvelupolkujen sekä sähköisen ajanvarauksen käyttö nousee 20 % vuoden 2025 tasosta

2.2 Palvelustrategia

Palvelustrategiassa (2023–2026) hyvinvointialue päättää järjestämisvastuulleen kuuluvan sosiaali- ja terveydenhuollon pitkän aikavälin tavoitteet ja palvelutuotannossa noudatettavat periaatteet - itäuusimaalaisten palvelutarpeet, toimintaympäristö ja palvelujen nykytila huomioon. Palvelustrategian sisältöä ohjaavat lainsäädäntö, sosiaali- ja terveydenhuollon strategiset valtakunnalliset tavoitteet sekä hyvinvointialuestrategia. Itä-Uudenmaan palvelustrategian tärkeimmät tavoitteet ovat:

- tarpeenmukainen nopea ja suoraviivainen oikeaan palveluun pääsy sekä asian hoito
- alueellisesti yhtenäinen ja toiminnallisesti integroitu palvelutuotanto
- palvelutuotantoa vahvistava riittävä, osaava ja hyvinvoiva henkilöstö sekä kestävä johtaminen.

Itä-Uudenmaan hyvinvointialueen palvelustrategia (2023–2026)

2.3 Hyvinvointisuunnitelma

Alueellinen hyvinvointisuunnitelma vuosille 2026-2029 kokoaa yhteen alueellisen lasten ja nuorten hyvinvointisuunnitelman, työikäisten hyvinvointisuunnitelman ja ikääntyneen väestön hyvinvointisuunnitelman. Liitteiksi lisätään alueellinen opiskeluhoollon suunnitelma ja neuvola-suunnitelma. Hyvinvointisuunnitelman läpileikkaavia teemoja ovat ehkäisevä päihdetyö, esteettömyys, kulttuurihyvinvointi, terveelliset elintavat ja turvallisuus. Hyvinvointisuunnitelma rakennetaan valtuustokausittain ja sen lähtökohtana on tilasto- ja ilmiötietoon perustuva alueellinen laaja hyvinvointikertomus Itä-Uudenmaan asukkaiden hyvinvoinnista ja terveydestä sekä arjen turvallisuudesta.

HYTE-kerroin on päätetty ottaa myös yhdeksi hyvinvointisuunnitelman painopisteitä ohjaavaksi tekijäksi. HYTE-kertoimen tarkoituksena on kannustaa ja tukea hyvinvointialueita toteuttamaan monipuolisia ja suunnitelmallisia toimia, jotka kohdistuisivat erityisesti kansansairauksien ehkäisyyn, ikääntyvän väestön toimintakyvyn edistämiseen ja tapaturmien vähentämiseen, syrjäytymisen ehkäisyyn sekä sosiaalisen hyvinvoinnin ja työllistymisen edistämiseen. HYTE-kerroin kannustaa huolehtimaan tarpeenmukaisesta ehkäisevästä työstä sosiaali- ja terveyspalveluissa.

Hyvinvointisuunnitelman painopisteet:

- Lasten ja nuorten hyvinvointi ja vanhemmuuden tukeminen
- Työikäisen väestön hyvä työ- ja toimintakyky
- Ikääntyneiden kotona asumisen ja turvallisen arjen tukeminen

Kaikkiin hyvinvointisuunnitelmiin (lasten ja nuorten, työikäisten sekä ikääntyneiden hyvinvointisuunnitelmat) on määritelty tavoitteet, niitä tukevat toimenpiteet, seuranta sekä vastuutahot. Vastuutahot vastaavat siitä, että tavoitteiden saavuttamiseksi asetetut toimenpiteet

toteutetaan suunnitellusti, niiden edistymistä seurataan säännöllisesti ja mahdollisiin epäkohtiin tai poikkeamiin puututaan viivytyksettä.

[Itä-Uudenmaan alueellinen hyvinvointisuunnitelma 2026-2029](#)

2.4 Henkilöstöstrategia

Itä-Uudenmaan hyvinvointialueen henkilöstöstrategia (2024–2025) ohjaa organisaatiokulttuurin rakentumista ja kehittämistä ja luo vuoropuhelua henkilöstön ja esihenkilöiden välille. Henkilöstöstrategiassa painopisteeksi on määritelty:

- Osaaminen ja kehittyminen
- Valmentava ja osallistava johtaminen
- Terveellinen ja turvallinen työ
- Osallisuus ja yhdessä tekeminen

2.5 Pelastuslaitoksen palvelutasopäätös

Itä-Uudenmaan pelastuslaitoksen toimialueeseen kuuluu Askolan, Lapinjärven, Loviisan, Myrskylän, Porvoon, Pukkilan ja Sipoon kuntien alueet. Pelastustoimen palvelut on suunniteltava ja toteutettava siten, että ne voidaan hoitaa mahdollisimman tehokkaalla ja tarkoituksenmukaisella tavalla ja että onnettomuus- ja vaaratilanteissa tarvittavat toimenpiteet voidaan suorittaa viivytyksettä ja tehokkaasti. Pelastustoimen järjestämisestä annetun lain (613/2021) 6§ mukaisesti aluevaltuusto päättää pelastustoimen palvelutasosta. Palvelutasopäätöstä tehtäessä on otettava huomioon kansallisesti merkittävät riskit, selvitettävä alueella esiintyvät uhkat ja arvioitava niistä aiheutuvat riskit sekä määriteltävä toiminnan tavoitteet, käytettävät voimavarat, tuotettavat palvelut ja niiden taso.

Itä-Uudenmaan hyvinvointialueen pelastustoimen palvelutasopäätöksen (2024–2026) mukaan Itä-Uudenmaan pelastuslaitoksen strategiset linjaukset vuosille 2024–2026 ovat:

- Itä-Uusimaa on turvallinen hyvinvointialue, jossa varaudutaan eri turvallisuustilanteisiin
- Itä-Uudenmaan pelastuslaitos huomioi toiminnassaan ympäristöstä nousevat tarpeet ja vastaa niihin yhdenvertaisella, tarkoituksenmukaisella ja laadukkaalla palvelulla
- Työntekijöiden työhyvinvointiin ja työkyvyn ylläpitämiseen panostetaan kaikessa pelastuslaitoksen toiminnassa
- Itä-Uudenmaan pelastuslaitos on kriisinkestävä organisaatio, jonka jatkuvuus kaikissa oloissa on turvattu
- Itä-Uudenmaan pelastuslaitos on muuntojoustava organisaatio, jonka toiminta on yhteisvastuullista
- Ihmisten arkielämän turvallisuutta edistetään monialaisesti panostamalla ihmisten omatoimiseen varautumiseen sekä parantamalla väestön turvallisuuden tunnetta

- Pelastuslaitos tuottaa HUS Yhtymän kanssa laaditun yhteistoimintasopimuksen mukaiset ensihoitopalvelut tehokkaasti, taloudellisesti ja laadukkaasti Itä-Uudenmaan pelastuslaitos vastaa pelastustoimen järjestämisestä

Itä-Uudenmaan hyvinvointialueen pelastustoimen palvelupäätös (2024–2026)

2.6 Kaksikielisyysohjelma

Itä-Uudenmaan hyvinvointialue on yksi seitsemästä kaksikielisestä hyvinvointialueesta. Sosi-aali- ja terveydenhuolto tulee kaksikielisellä hyvinvointialueella järjestää suomeksi ja ruotsiksi niin, että asiakas saa näitä palveluita omalla äidinkielellään (suomi tai ruotsi). Kieliohjelman (voimassa toistaiseksi) tavoitteena/tarkoituksena on edistää hyvinvointialueen arvojen toteutu-mista. Sillä on kaksi pääasiallista kohderyhmää: hyvinvointialueen asiakkaat ja henkilökunta. Asiakkaiden saama hoito ja palvelu tapahtuu heidän omalla kielellään, jolloin asiakas- ja poti-lasturvallisuus voidaan paremmin taata.

Itä-Uudenmaan hyvinvointialueen kaksikielisyysohjelma

2.7 Osallisuusohjelma

Osallisuusohjelman tarkoituksena on määritellä alueen yhteiset osallisuuden tavoitteet ja pai-nopisteet. Osallisuusohjelmassa tarkastellaan osallisuutta sekä alueen asukkaiden, asiakkai-den että hyvinvointialueen työntekijöiden näkökulmasta. Osallisuusohjelmassa ei eritellä eri-tyisryhmien osallisuutta erikseen. Osallisuus kuuluu yhdenvertaisesti kaikille – ikään, kulttuuri-taustaan, vammaan tai vakaumukseen katsomatta.

Osallisuuden edistämisen painopisteet vuosille 2026-2029:

- Viestinnän vahvistaminen osallistumisen ja vaikuttamisen mahdollisuuksista
- Asukkaiden ja asiakkaiden osallisuuden varmistaminen kehittämistyössä
- Asiakkaan kuulluksi tuleminen vahvistaminen palveluissa

Osallisuusohjelma 2026–2029

3 Omavalvonta johtamisjärjestelmässä

Itä-Uudenmaan hyvinvointialueen hallintosäännössä on kuvattu omavalvonnan vastuun jakautuminen. Omavalvonta on sisäisen valvonnan osa-alue, joka tähtää palvelujen laadun ja palvelutasovaatimusten täyttymiseen. Hallintosäännön 14 luvussa määritellään, että aluehallitus vastaa kokonaisvaltaisen sisäisen valvonnan ja riskienhallinnan sekä omavalvontaohjelman ja varautumisen että hyvän hallinnon ja lainmukaisuuden valvonnan järjestämisestä ja niiden toimeenpanon ja tuloksellisuuden valvonnasta, sekä omavalvontaohjelman osalta hyväksyy omavalvontaohjelman, päättää raportoinnin aikataulun ja tavan, antaa vuosittaisessa raportissaan johtopäätöksen ja selvityksen omavalvontaohjelman sekä varautumisen toimeenpanosta ja tuloksista. Hallintosäännön mukaisesti toimialajohtajat vastaavat sisäisen valvonnan ja riskienhallinnan, mukaan lukien omavalvonta, varautuminen, hyvä hallinto, ja lainmukaisuus sekä sopimushallinnan toteutumisen toimeenpanosta ja tuloksellisuudesta toimialallaan aluehallituksen antamien ohjeiden mukaisesti. Toimialajohtajat ohjaavat ja seuraavat alaistaan toimintaa asetettujen tavoitteiden mukaisesti.

4 Valvonnan muodot ja riskiluokitus

Hyvinvointialueen velvollisuus on varmistaa omavalvonnallisin keinoin sosiaali- ja terveydenhuollon tehtäviensä lainmukainen toiminta. Palvelunjärjestäjän omavalvontaan kuuluu valvoa oman palvelutuotannon lisäksi eri palveluntuottajien kanssa tekemiensä sopimusten noudattamista sekä ohjata ja valvoa yksityisiä palveluntuottajia ja näiden alihankkijoita jatkuvasti palveluja tuottaessa. Omavalvontaa tehdään jatkuvasti eri keinoja käyttäen.

4.1 Sosiaali- ja terveydenhuollon palveluntuottajan omavalvonta

Jokainen sosiaali- ja terveydenhuollon palveluntuottaja toteuttaa omavalvontaa jo ennen toiminnan käynnistymistä sekä läpi koko palvelutuotannon ajan. Yksityinen sosiaali- ja terveydenhuollon palveluntuottaja rekisteröityy vuodesta 2024 ja julkinen sosiaali- ja terveydenhuollon palveluntuottaja vuoteen 2028 mennessä valtakunnalliseen sosiaali- ja terveydenhuollon palveluntuottajien ja palveluyksiköiden rekisteriin (Soteri). Lupa- ja valvontavirasto on rekisterinpitäjä ja rekisteröinnit käsitellään Lupa- ja valvontaviraston toimesta. Lupa- ja valvontavirasto tarjoaa ohjausta ja neuvontaa rekisteröintiin liittyvissä asioissa.

4.1.1 Omavalvontasuunnitelmat ja niistä raportointinen

Valvontalaki velvoittaa palveluntuottajaa laatimaan palveluyksiköittäin päivittäisen toiminnan laadun, asianmukaisuuden ja turvallisuuden varmistamiseksi sekä asiakas- ja potilastyöhön osallistuvan henkilöstön riittävyyden seurantaa varten omavalvontasuunnitelman, joka kattaa kaikki palveluyksikössä palveluntuottajan ja sen lukuun tuotetut palvelut.

Omavalvontasuunnitelmaan on sisällytettävä kuvaus vaaratapahtumien ilmoitus- ja oppimismenettelystä. Velvollisuus laatia omavalvontasuunnitelma koskee sekä julkista että yksityistä sosiaali- ja terveydenhuoltoa. Palveluyksikön omavalvontasuunnitelmassa kuvatun toiminnan toteutumista on seurattava ja seurannassa havaitut puutteellisuudet on korjattava. Seurannasta tulee tehdä selvitys ja sen perusteella tehtävät muutokset on julkaistava julkisessa

tietoverkossa tai muulla niiden julkisuutta edistävällä tavalla sekä pidettävä julkisesti nähtävänä palveluyksikössä. Itä-Uudenmaan hyvinvointialueen julkisten palveluntuottajien omavalvontasuunnitelmat sekä raportit julkaistaan Itä-Uudenmaan hyvinvointialueen verkkosivuilla.

Valviran määräys (1/2024) omavalvontasuunnitelman laatimisesta on astunut voimaan 15.5.2024. Itä-Uudenmaan hyvinvointialue noudattaa määräystä.

4.2 Lupa, laillisuus- ja sopimusvalvonta palvelunjärjestäjän toimesta

Hyvinvointialue varmistaa palveluntuottajan luvamukaisuuden hankintasopimuksia laatiessa hyvinvointialueen hankintayksikön toimesta. Lupavalvonnassa hyvinvointialue tarkastetaan sosiaali- ja terveydenhuollon palveluntuottajien voimassa olevat valvontaviranomaisen laatimat rekisteröintipäätökset palveluntuottajakohtaisesti. Tämän lisäksi lupavalvontaa toteutetaan valvonta ja laatuysikön sekä vastuualueiden toimesta osana tarkastuskäyntejä.

Hyvinvointialue valvoo palveluntuottajien toiminnan laillisuutta yhteistyössä valvonta- ja laatuysikön ja vastuualueen toimesta palveluyksikköön jalkautuvilla valvontakäynneillä tarkastamalla palvelun tuottamisen edellytykseksi tarvittavien asiakirjojen ja toiminnan sisällön lain mukaisuus. Tarkastuskäynti voidaan toteuttaa myös tietyissä tilanteissa etäyhteydellä. Oman palvelutuotannon laillisuusvalvonnassa hyödynnetään myös laaturyötä.

Sopimusvalvonnassa vastuu sopimushallinnan toteutumisesta sekä sopimuksen ehtojen noudattamisen seurannasta kuuluu kaikille niille toimijoille, joiden tehtäviin tai toimintaan sopimus hyvinvointialueella liittyy. Sopimusvalvontaa toteutetaan usealla tasolla osana hyvinvointialueen valvontakokonaisuutta:

- Asiakaskohtainen sopimusvalvonta toteutuu pääsääntöisesti asiakkaan omatyöntekijän toimesta.
- Vastuualueiden edustajat valvovat sopimusten toteutumista niiden toimeenpanon yhteydessä.
- Valvonta- ja laatuysikkö sekä vastuualueiden johtavat viranhaltijat vastaavat osaltaan suunnitelmallisen ja reaktiivisen valvonnan toteuttamisesta (fyysinen tarkastuskäynti, asiakirjoihin perustuvaa valvontaa tai etäyhteyden kautta toteutettava tarkastuskäynti), jonka aikana sopimusvalvontaa myös toteutetaan.

4.2.1 Ohjaus ja neuvonta hyvinvointialueen toimesta

Hyvinvointialueen velvollisuus on ohjata sen järjestämisvastuulle kuuluvaa palvelutuotantoa. Tämä tarkoittaa sitä, että hyvinvointialue, pääsääntöisesti valvonta- ja laatuysikkö sekä vastuualueet antavat ohjausta ja neuvontaa yksityisille sekä julkisille palveluntuottajille. Palveluntuottajia neuvotaan puhelimitse, sähköpostitse sekä tarkastuskäyntien yhteydessä. Valvonta- ja laatuysikön työntekijöiden yhteystiedot löytyvät sekä hyvinvointialueen sisäisiltä että ulkoisilta verkkosivuilta.

4.2.2 Suunnitelmallinen valvonta hyvinvointialueen toimesta

Osana lakisääteistä omavalvontaa valvonta- ja laatuyksikkö suorittaa yhdessä vastuualueen kanssa suunnitelmallista valvontaa kohdentuen julkisiin ja yksityisiin palveluntuottajiin. Tämä toteutetaan asiakirjoja tarkastamalla tai jalkautumalla palveluyksikköön/palvelupisteeseen tai etäyhteyttä hyödyntämällä. Sosiaali- ja potilasasiavastaavan toimintaa valvoo valvonta- ja laatuyksikkö yhdessä sisäisen tarkastajan kanssa.

Suunnitelmallinen valvonta kohdistetaan riskiperusteisesti sinne, missä hyvinvointialueen valvonnan ja valvontaviranomaisten asiantuntemuksen mukaan on palvelujen saatavuudessa, laadussa tai oikea-aikaisuudessa suurimmat puutteet tai haasteet. Valvottavien kohteiden valvontahistoria on olennainen osa riskiperusteisen valvonnan kohdentamista.

Riskiperusteisuus tarkoittaa sitä, että toimintayksikön tuottamiin palveluihin ja palveluprosesseihin liittyviä laadun ja asiakasturvallisuuden riskejä arvioidaan huomioiden esimerkiksi, onko palvelu ympärivuorokautista, kuinka usein palvelua saadaan, kuinka vaativasta palvelusta tai hoivasta on kysymys, mikä on asiakasryhmän haavoittuvuus ja toimintayksikön valvontahistoria.

Riskien arvioinnin perusteella palveluntuottajien ohjausta ja valvontaa pyritään kohdentamaan enemmän ja useammin niihin palveluihin, joissa niitä eniten tarvitaan palvelun laadun ja turvallisuuden varmistamiseksi ja kehittämiseksi. Suunnitelmallisen ohjauksen ja valvonnan kohdentamisessa valvonta- ja laatuyksikön henkilöstön ammattitaito, palveluntuottajien ja palveluyksiköiden toiminnan tunteminen ovat avainasemassa. Valvonta- ja laatuyksikkö laativat yhteistyössä vastuualueiden kanssa suunnitelman ohjauksen ja valvonnan kohdentamisesta kahdeksi vuodeksi kerrallaan valvontasuunnitelmaan. Huomioitavaa on, että suunnitelmaa muutetaan ja kohdentamista arvioidaan tarvittaessa tilanteen mukaan uudelleen. Palveluntuottaja tai palveluyksikkö voidaan aina ottaa tarvittaessa tehostetun valvonnan piiriin aikaisemmasta suunnitelmasta poiketen.

Suunnitelmallista valvontaa ja ohjausta kohdennetaan riskiperusteisesti alla olevaan riskiluokitukseen perustuen:

Riskiluokka	Palvelumuoto/palveluyksikkö	Suunnitelmallisen valvonnan toteuttamistapa: asiakirjojen tarkastelu tai tarkastuskäynnit, jotka toteutetaan jalkautumalla palveluyksikköön tai toteuttamalla etäyhteyden kautta.
Riskiluokka I	Ympäri vuorokautinen palveluasuminen, laitospalvelut, terveyskeskussairaalapalvelut, kotihoito, päiväkirurgia	1–2 vuoden välein, ellei tiiviimmälle valvonnalle havaita tarvetta. Painopistevalvonta mahdollinen.
Riskiluokka II	Terveyskeskuksen vastaanottotoiminta, suun terveydenhuolto, yhteisöllinen asuminen, äitiys- ja lapsineuvolapalvelut, koulu- ja opiskeluterveydenhuolto	2–3 vuoden välein, ellei tiiviimmälle valvonnalle havaita tarvetta. Painopistevalvonta mahdollinen.
Riskiluokka III	Päivätoiminta, päiväkeskustoiminta, työ- ja toimintakeskukset, sosiaalipalvelujen avopalvelut (viranomaistyö), sosiaalipalvelujen avopalvelut, tuettu asuminen, koulukuraattoripalvelut, koulu-psykologipalvelut, toimeksiantosuhteinen perhehoito, sosiaali- ja potilasasiavastaavan toiminta	3 vuoden välein. Painopistevalvonta mahdollinen.
Riskiluokka IV	Henkilökohtainen apu, lapsiperheiden kotipalvelu, omaishoidon tuki, lääkinnällinen kuntoutus, rintamaveteraanien kotona asumista tukevat palvelut, turvakoti.	Pistokokeina painopistevalvontaa hyödyntäen joka toinen vuosi
Riskiluokka V	Yksityiset fysioterapeutit, hierojat, tukipalvelutuottajat	Pistokokeina joka kolmas vuosi

4.2.3 Reaktiivinen valvonta hyvinvointialueen toimesta

Valvonnassa korostetaan ohjausta, neuvontaa ja suunnitelmallista valvontaa. Sen lisäksi tarvitaan reaktiivista eli jälkikäteistä valvontaa. Reaktiivisella valvonnalla voidaan ehkäistä epäkohtien paheneminen ja samanlaisten poikkeamien toistuminen. Reaktiivinen valvonta käynnistyy asiakaspalautteiden, muistutusten, epäkohtailmoitusten, kantelujen tai valvontaviranomaisen antamien selvityspyyntöjen tai tarkastusmääräysten perusteella. Myös esimerkiksi suunnitelmallisessa valvonnassa, asiakaskohtaisessa valvonnassa tai sopimusvalvonnassa on saatettu havaita palveluntuottajan toiminnassa olevia poikkeamia, joiden perusteella reaktiivinen valvonta käynnistetään. Valvontaviranomainen käynnistää valvontoja myös oma-aloitteisesti ja muiden viranomaisten yhteydenottojen perusteella.

Hyvinvointialueen toteuttaman reaktiivisen valvonnan linjana on, että muistutuksesta, epäkoh-tailmoituksesta, kantelusta ja muista reklamaatioista käynnistetään aina selvitystyö, jossa tilan-teen vaatimalla tavalla joko pyytämällä suullinen tai kirjallinen selvitys, järjestetään asiaan liit-tyvä tapaaminen tai tehdään tarvittaessa tarkastuskäynti joko ennalta ilmoitettuna tai ennalta ilmoittamatta. Palveluntuottajan toiminnassa havaitut poikkeamat voivat käynnistää tehostetun valvonnan, jossa palveluntuottajaa ohjataan ja valvotaan monin eri keinoin ja tehdään esim. useampia valvontakäyntejä tai tapaamisia lyhyellä aikavälillä palveluntuottajan ohjaamiseksi ja korjaavien toimenpiteiden toteuttamisen varmistamiseksi ja seuraamiseksi. Periaatteena on, että myös reaktiivinen valvonta toteutetaan hyvässä yhteistyössä palveluntuottajien kanssa.

Yksi reaktiivisen valvonnan keino ja menetelmä on vakavien vaaratapahtumien tutkinta, jonka toteuttaa hyvinvointialueen vakavien vaaratapahtumien tutkintatyöryhmä.

4.3 Laatutyön dokumentointi hyvinvointialueella

Yksi omavalvonnan keino on laatutyö, mitä Itä-Uudenmaan hyvinvointialue hyödyntää oman palvelutuotannon omavalvonnassa. Itä-Uudenmaan hyvinvointialueen laatutyö sisältää itsearviointia, sisäisiä auditointeja, johdon katselmuksia, prosessien yhdenmukaistamista ja mallin-tamista. Laatutyö dokumentoidaan erilaisilla sähköisillä alustoilla. Itsearviointit, sisäiset audi-toinnit ja johdon katselmukset antavat organisaatiolle laadunhallinnan tilannekuvan sekä var-mistavat vaikuttavan palvelujen kehittämisen yhä vaativimmissa asiakkuuksissa ja toimintaym-päristöissä.

5 Palvelujen saatavuus, jatkuvuus, yhdenvertaisuus, tur-vallisuus ja laatu

Palvelujen saatavuuden, jatkuvuuden, turvallisuuden, laadun ja asiakkaiden yhdenvertaisuu-den toteutuminen varmistetaan omavalvonnan keinoin yhteistyössä valvonta- ja laatuysikön, vastuualueiden johdon sekä yksiköiden välillä. Palvelujen resurssien oikeudenmukainen koh-dentaminen edellyttää myös palvelujen vaikuttavuuden seurantaan. Palvelujen tuottamat hyö-dyt ovat riippuvaisia käytetyistä menetelmistä, henkilökunnan osaamisesta ja asiakkaiden osallistumisesta ja sitoutumisesta. Vaikuttavuutta seurataan käytettyjen menetelmien tuo-duista tuloksista niiden kehittymistä sekä asiakkaiden kokemuksien ja asiakastyytyväisyyden perusteella. Asiakaspalautetta kerätään ja asiakastyytyväisyyttä selvitetään säännöllisesti pal-velualueittain. Menettelytavat asiakaspalautteiden keräämiseen ja asiakastyytyväisyyden sel-vittämiseen kuvataan tarkemmin yksikkökohtaisissa omavalvontasuunnitelmissa.

Omavalvontasuunnitelmissa kuvataan, miten asiakkaiden ja potilaiden sekä heidän omais-tensa ja läheistensä kokemuksia seurataan. Asiakkaiden, potilaiden ja heidän läheistensä osallisuus sekä yhteistyö on oleellinen osa palvelun ja hoidon turvallisuutta. Asiakkaiden, poti-laiden sekä heidän läheistensä tulee päästä osaksi palveluiden ja hoidon kehittämistä. Osalli-suuden lisääminen tulee tapahtua kaikilla toiminnan tasoilla ja vaatii toteutuakseen vahvaa si-toutumista. Asiakkaiden, potilaiden ja heidän läheistensä osallisuus ei ole muusta asioinnista tai hoidosta irrallista, vaan sen edistämisen on oltava osa jokaisen ammattilaisen, johtajan ja koko organisaation arkipäiväistä toimintaa. Omavalvontasuunnitelmissa kuvataan niin ikään, miten potilaan ja asiakkaan oikeuksiin kuuluviin muistutuksiin ja kanteluihin palvelujen

toteutumisesta vastataan ja miten sosiaali- ja potilasasiavastaavan kautta edistetään asiakkaiden ja potilaiden oikeuksien toteutumista.

Itä-Uudenmaan hyvinvointialueella sosiaali- ja potilasasiavastaava neuvoo ja ohjaa potilaita ja asiakkaita noudattaen lakia potilasasiavastaavista ja sosiaaliasiavastaavista (739/2023). Sosiaali- ja potilasasiavastaava edistää asiakkaiden ja potilaiden oikeuksia tuottamalla tilastoja ja tietoja hyvinvointialueen johdolle sekä hyvinvointialueen aluehallitukselle. Tiedot julkaistaan myös julkisilla verkkosivuilla. Sosiaali- ja potilasasiavastaava on puolueeton taho, joka ei tee päätöksiä eikä ota kantaa lääketieteelliseen hoitoon tai henkilökunnan toimintaan. Hallinnollisesti sosiaali- ja potilasasiavastaava kuuluu Itä-Uudenmaan hyvinvointialueen organisaatiossa kehittämispalveluihin.

Vuorovaikutus on keskeinen osa asiakas- ja potilasturvallisuutta. Jaettu ja yhteinen päätöksenteko on aina mahdollisuuksien salliessa ensisijainen terveydenhuollon toimintatapa yhteisymmärryksen saavuttamiseksi. Jotkut asiakkaat ja potilaat eivät kuitenkaan jaksa, halua tai pysty osallistumaan päätöksentekoon ja tätä on kunnioitettava. Näissä tilanteissa läheisten, omaisten tai muiden luotettujen henkilöiden rooli korostuu. Potilaalle on annettava selvitys hänen terveydentilastaan, hoidon merkityksestä, eri hoitovaihtoehtoista ja niiden vaikutuksista sekä muista hänen hoitoonsa liittyvistä seikoista, joilla on merkitystä.

Itä-Uudenmaan hyvinvointialue huolehtii palveluja laaja-alaisesti tarvitsevien asiakasryhmien ja asiakkaiden tunnistamisesta, palvelujen yhteensovittamisesta sosiaali- ja terveydenhuollossa sekä palveluketjujen ja palvelukokonaisuuksien määrittelemisestä.

5.1 Palvelujen saatavuus, jatkuvuus ja yhdenvertaisuus

Omavalvonnalla varmistetaan, että suunniteltava ja toteutettava sosiaali- ja terveydenhuolto on sisällöltään, laajuudeltaan ja laadultaan sellaista kuin asiakkaiden tarve edellyttää huomioon ottaen ohjaavan lain sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä 4 §:n sekä suositukset koskien sosiaalipalvelujen saatavuutta STM:ltä.

Omavalvonnalla seurataan lakisääteisten määräaikojen toteutumista. Tätä seurataan sekä yksittäisten työntekijöiden että yksiköiden esihenkilöiden toimesta.

Omavalvonnalla seurataan myös asiakkaan ja potilaan oikeutta saada palvelua suomeksi ja ruotsiksi. Kyseistä asiaa seurataan valvontatyössä valvonta- ja laatuyksikön sekä vastuualueiden toimesta.

Omavalvonnalla 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 terveydenhuoltolain 55 §:n ja laki ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta ja iäkkäiden sosiaali- ja terveystaloudesta 26 §:n mukaisesti. Itä-Uudenmaan hyvinvointialueella odotusajat julkaistaan säännöllisesti hyvinvointialueen verkkosivuilla.

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 salassapito- ja tietosuojavelvoitteet huomioiden hyvinvointialueella varmistetaan organisaation palvelualojen keskinäisellä yhdyspintatyöskentelyllä palveluketjuissa.

Hyvinvointialueen hallintosäännön mukaan varautuminen ja turvallisuuslautakunta linjaa varautumista, valmiussuunnittelusta ja pelastustoimen ohjauksesta. Laki sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä 50 § määrittää, että varautumisessa varmistetaan palvelujen jatkuvuuden turvaaminen myös yksityisiltä palveluntuottajilta hankittujen palvelujen osalta. Itä-Uudenmaan hyvinvointialueella on laadittu valmiussuunnitelma. Valmiussuunnitelman yleinen osa on hyväksytty aluehallituksessa kesällä 2023.

Itä-Uudenmaan hyvinvointialue seuraa säännöllisesti muun muassa erikoissairaanhoidon lähetteen määrää, COCI-indeksiä, ammattilaisten välisten konsultointien määrää, etävastaanottojen käyntimäärät terveysasemilla, prosenttiosuus kaikista käynneistä terveysasemilla, kiereellisten käyntien prosenttiosuus kaikista käynneistä terveysasemilla, hoitoon pääsy terveyspalveluissa, etäasiointi (HyVä-digi), HUS saapuneet läheteet, hoitoa odottavat, siirtoviive. Osa näistä tiedoista julkaistaan hyvinvointialueen verkkosivuilla.

5.1.1 Palvelujen yhdenvertaisuuden varmistaminen asiakasohjausryhmien avulla

Itä-Uudenmaan hyvinvointialueella palvelujen yhdenvertaisuutta edistetään ja varmistetaan useilla eri rakenteellisilla sekä toiminnallisilla menettelyillä. Yksi keskeinen keino on asiakasohjausryhmien hyödyntäminen. Asiakasohjausryhmien tehtävänä on tukea palvelujen myöntämisen, palvelutarpeen arvioinnin sekä asiakasohjauksen yhdenmukaisia toimintatapoja koko hyvinvointialueella. Ryhmien avulla varmistetaan, että asiakkaiden palvelutarpeita arvioidaan yhtenäisin perustein, päätöksenteko on läpinäkyvää ja asiakkaat ohjautuvat tarkoituksenmukaisesti palveluihin riippumatta asuinpaikastaan tai siitä, missä palveluyksikössä asiaa käsitellään. Asiakasohjausryhmät tukevat moniammatillista yhteistyötä ja osaltaan edistävät palvelujen saatavuuden, laadun sekä yhdenvertaisuuden toteutumista koko hyvinvointialueella. Valvontaviranomaisten näkemyksen mukaan asiakasohjausryhmät toimivat parhaimmillaan monialaisen yhteistyön tukena sekä palvelujen yhdenvertaisen saatavuuden edistäjänä.

Itä-Uudenmaan hyvinvointialueella toimii seuraavat asiakasohjaus- ja palvelutarpeen arviointia tukevat ryhmät:

Ikääntyneiden palveluiden asiakasohjausryhmät

SAS- ryhmä:

SAS-ryhmä koostuu kahdesta vakituisesta asiakasohjaajasta, geriatrasta sekä asiakasohjauksen esihenkilöstä (varajäsenenä palveluvastaava). Ryhmä käsittelee pääasiassa ikääntyneiden asiakkaiden ympärivuorokautisen hoivan ja yhteisöllisen asumisen hakemuksia, pyytää tarvittavat lisäselvitykset ja tekee ratkaisut hakemuksiin. Viranhaltijapäätökset tekee kaksi asiakasohjaajaa, joilla on juridinen vastuu päätöksenteosta.

Omaishoidontuen ryhmä:

Omaishoidontuen ryhmä koostuu neljästä asiakasohjaajasta ja asiakasohjauksen esihenkilöstä. Ryhmä toimii ikääntyneiden omaishoidontuen hakemusten käsittelyn tukena. Ryhmä antaa asiantuntijatukea ja ohjausta päätöksentekoon, mutta ei tee omaishoidontukea koskevia päätöksiä. Päätösvastuu kuuluu hakemuksen käsittelevälle asiakasohjaajalle.

Työikäisten palveluiden asiakasohjausryhmät

Työikäisten asumispalveluiden arviointitiimi:

Työikäisten asumispalveluiden arviointitiimi käsittelee asumispalveluihin liittyviä asiakasasioita ja tukee palveluiden tarkoituksenmukaista kohdentamista. Tiimissä arvioidaan uusia hakemuksia, soveltuvia asumispaikkoja, asumisjärjestelyihin liittyviä muutoksia sekä seurataan palvelupaikkojen saatavuutta ja jonotilannetta. Tiimiin osallistuvat esihenkilö, sosiaaliohjaajat, erityissosiaaliohjaajat ja sosiaalityöntekijät.

Vammaispalveluiden asiakasohjausryhmät

Oman toiminnan SAS-ryhmä (asumisen tuki)

Oman toiminnan SAS-ryhmä käsittelee vammaispalvelujen asumisen tuen palvelujen järjestämiseen liittyviä asioita. Ryhmä arvioi uusia hakemuksia, asumisjärjestelyjen muutoksia sekä palvelupaikkojen saatavuutta ja jonotilannetta. Ryhmä koostuu palveluvastaavasta, johtavasta sosiaalityöntekijästä, erityissosiaaliohjaajista, sosiaaliohjaajista, sosiaalityöntekijöistä ja kuntoutusohjaajista. Ryhmä kokoontuu kaksi kertaa kuukaudessa.

Toiminnallisten palveluiden SAS-ryhmä

Toiminnallisten palveluiden SAS-ryhmä käsittelee toiminnallisiin palveluihin liittyviä uusia hakemuksia sekä palvelujen järjestämiseen ja muutoksiin liittyviä kysymyksiä. Ryhmä tukee palvelujen tarkoituksenmukaista kohdentamista ja arvioi asiakkaan tilanteeseen soveltuvia ratkaisuja. Ryhmä koostuu palveluvastaavasta, johtavasta sosiaalityöntekijästä, sosiaaliohjaajista, erityissosiaaliohjaajista, sosiaalityöntekijöistä ja kuntoutusohjaajista. Ryhmä kokoontuu noin kerran kuukaudessa.

Yleinen SAS-ryhmä

Yleinen SAS-ryhmä toimii moniammatillisena asiantuntijaryhmänä, jossa käsitellään ostopalveluihin liittyviä palveluratkaisuja. Työntekijä esittelee asiakkaan tilanteen ryhmälle, joka arvioi palvelutarvetta ja antaa suosituksia palvelujen myöntämisestä sekä laajuudesta. Ryhmä ei tee asiakasta koskevia päätöksiä, vaan päätösvalta säilyy viranhaltijalla. Ryhmä koostuu palveluvastaavasta, johtavasta sosiaalityöntekijästä, sosiaaliohjaajista, erityissosiaaliohjaajista ja sosiaalityöntekijöistä. Ryhmä kokoontuu viikoittain.

Asiantuntijaryhmä

Asiantuntijaryhmä on konsultatiivinen moniammatillinen työryhmä, jossa tarkastellaan rajoitus-toimenpiteiden käyttöä sekä arvioidaan asiakkaan tilanteeseen soveltuvia vaihtoehtoisia toimintatapoja. Ryhmä tukee asiakkaan hyvinvointia ja toimintakykyä edistävien ratkaisujen löytämisestä esimerkiksi lääketieteellisen, psykologisen ja sosiaalityön asiantuntemuksen avulla. Ryhmä koostuu nimetystä lääkäristä, nimetystä psykologista, nimetystä sosiaalityöntekijästä sekä palveluvastaavasta ja yksiköiden esihenkilöistä.

Konsultoiva tiimi

Konsultoiva tiimi käsittelee asiakasasioita, joissa tarvitaan usean eri ammattiryhmän asiantuntemusta palvelutarpeen arvioinnin ja päätöksenteon tueksi. Tiimin tavoitteena on muodostaa asiakkaan tilanteesta kokonaisvaltainen näkemys sekä tarjota työntekijälle suosituksia ja vaihtoehtoisia ratkaisumalleja. Tiimi ei tee asiakaskohtaisia päätöksiä, vaan päätösvalta säilyy asian käsittelevällä viranhaltijalla. Tiimi koostuu johtavasta sosiaalityöntekijästä, psykologista, kuntoutusohjaajasta, sosiaalityöntekijästä, sosiaaliohjaajasta, palvelukoordinaattorista ja esteettömyysasiantuntijasta. Tiimi kokoontuu kaksi kertaa kuukaudessa.

Päätöksiä tekevä vaativa moniammatillinen ryhmä:

Päätöksiä tekevä vaativa moniammatillinen ryhmä vastaa erityishuollon toteuttamiseen liittyvästä lakisääteisestä päätöksenteosta. Ryhmä käsittelee erityishuollon antamiseen ja lopettamiseen, tahdosta riippumattomaan erityishuoltoon sekä rajoitustoimenpiteisiin liittyviä asioita. Ryhmä koostuu nimetystä lääkäristä, nimetystä psykologista ja nimetystä sosiaalityöntekijästä. Ryhmä kokoontuu säännöllisesti kerran kuukaudessa.

Lapsiperheiden palveluiden asiakasohjausryhmä:

Palveluiden koordinaatioryhmä on lapsiperheiden palvelujen asiantuntijaryhmä, jonka tehtävänä on tukea palvelujen yhdenmukaista myöntämistä ja tarkoituksenmukaista järjestämistä. Ryhmä käsittelee asiakkaan asioista vastaavan työntekijän laatimia anonyymejä pyyntöjä ja arvioi palveluiden tarpeenmukaista kohdentumista hyvinvointialueen omaan palvelutuotantoon, ostopalveluihin sekä muihin käytettävissä oleviin palveluihin. Ryhmä ei tee yksittäisiä asiakaspäätöksiä, vaan toimii päätöksenteon tukena.

Ryhmän puheenjohtajana toimii palveluvastaava. Jäseninä ovat lastensuojelun ja lapsiperheiden sosiaalityön johtavat sosiaalityöntekijät, perhetyön esihenkilö, tukisuhdetoiminnan koordinaattori sekä kotipalvelun esihenkilö.

Monitiimi

Monitiimi on palvelurajat ylittävä konsultatiivinen asiantuntijaryhmä, jossa käsitellään asiakasasioita silloin, kun ne edellyttävät usean palvelualueen näkemystä ja yhteistyötä. Ryhmän tehtävänä on tukea asiakkaiden palvelujen yhteensovittamista ja löytää tarkoituksenmukaisia ratkaisuja palveluiden rajapinnoilla oleviin tilanteisiin. Monitiimiin osallistuvat hyvinvointialueen juristi sekä iäkkäiden palveluiden, työikäisten palveluiden, vammaispalveluiden ja lapsiperheiden palveluiden edustajat. Ryhmä kokoontuu säännöllisesti kaksi kertaa kuukaudessa.

5.2 Palvelujen turvallisuus

Asiakas- ja potilasturvallisuus tarkoittaa sosiaali- ja terveydenhuollon henkilöiden ja organisaatioiden periaatteita ja toimintoja, jotka varmistavat hoidon ja palvelujen turvallisuuden sekä suojaavat asiakkaita ja potilaita vahingoittumasta.

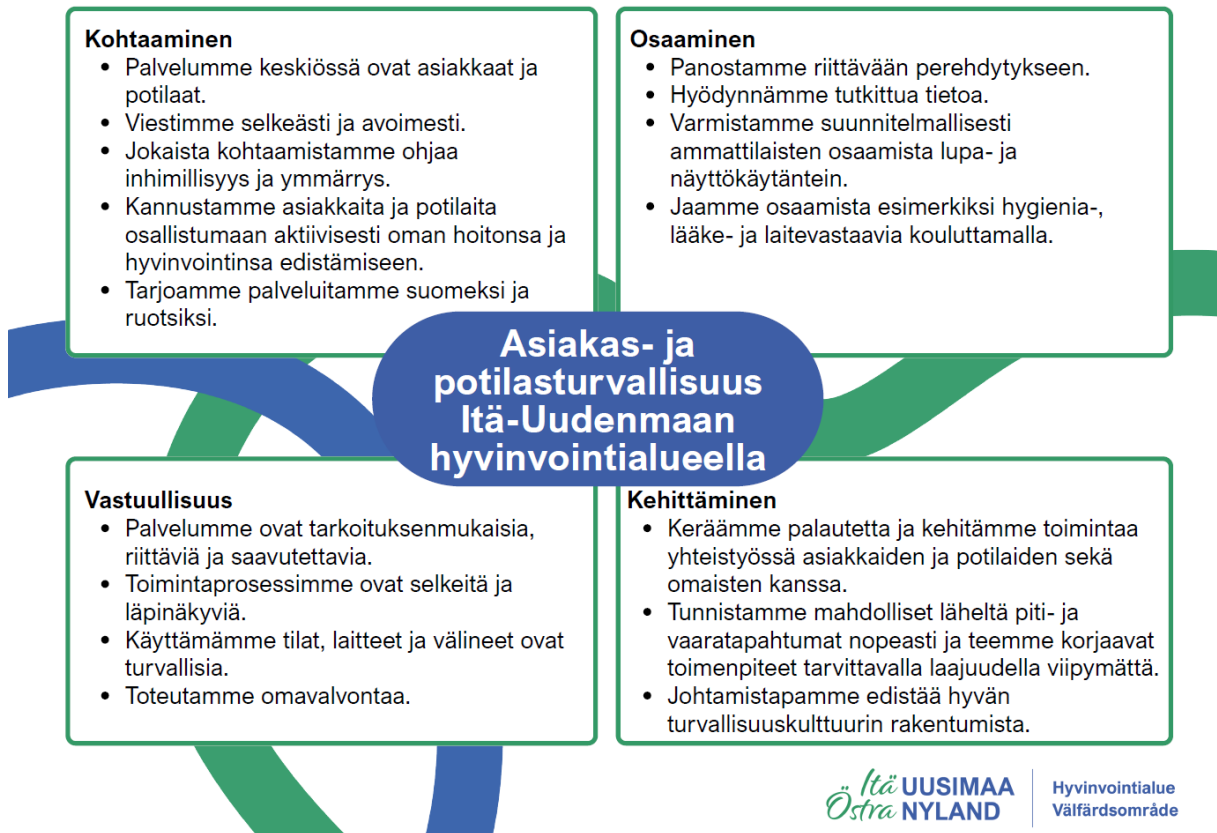
Sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujen tulee olla asiakaskeskeisiä, laadukkaita, turvallisia sekä asianmukaisesti toteutettuja. Sosiaali- ja terveydenhuollon toiminnan tulee perustua näyttöön sekä hyviin toimintakäytänteisiin. Henkilön saamien palvelujen ja hoidon tulee edistää hänen fyysistä, psyykkistä ja sosiaalista hyvinvointia aiheuttaen mahdollisimman vähän haittaa. Osa turvallisuutta on myös se, että hoito ja palvelut ovat oikea-aikaisia ja että liiallista ja/tai vaikuttamatonta hoitoa vältetään. Lisäksi sosiaali- ja terveystalvelujen tilojen, laitteiden, tietojärjestelmien, tarvikkeiden sekä lääkkeiden tulee olla sekä asianmukaisia että turvallisia ja tiedonkulun tulee toteutua laadukkaasti ja oikea-aikaisesti.

Itä-Uudenmaan hyvinvointialue edistää ja turvaa asiakas- ja potilasturvallisuutta järjestelmällisesti useiden eri keinojen avulla. Hyvinvointialueella on laadittu kattavasti sisäisiä ohjeita, menettelykuvauksia ja käsikirjoja, joilla ohjataan toimintaa sekä tuetaan henkilöstöä turvallisten toimintatapojen noudattamisessa. Muun muassa vaaratapahtumailmoituksia koskevassa käsikirjassa on kuvattu yksityiskohtaisesti ilmoittamiseen, käsittelyyn ja seurantaan liittyvät toiminnot. Vaaratapahtumailmoitusten yhteenvedotiedot raportoidaan julkisesti omavalvontaohjelman raportoinnin yhteydessä sekä kerran vuodessa aluehallitukselle omavalvontaohjelman raportoinnin yhteydessä.

Itä-Uudenmaan hyvinvointialueella lääkinnällisten laitteiden turvallisuus ja siihen liittyvät prosessit on käsitelty laajemmin [Laiteturvallisuussuunnitelmassa](#). Laiteturvallisuussuunnitelma sisältää kuvauksen laiteturvallisuuteen liittyvistä tehtävistä, vastuista, rakenteista ja johtamisesta, sekä lääkinnällisten laitteiden hallintaprosessista, riskienhallinnasta ja osaamisen varmistamisen prosessista. Suunnitelmaa kattaa kaiken lääkinnällisiin laitteisiin liittyvän turvallisuusohjeistuksen organisaatitasolla. Jokaisessa Itä-Uudenmaan hyvinvointialueen sosiaali- ja terveydenhuollon työyksikössä, missä on lääkinnällisiä laitteita toimivat nimetyt laitevastaavat.

Itä-Uudenmaan hyvinvointialueella toimii nimetty hygieniahoitaja, jonka työn tavoitteena on edistää sekä asiakas-/potilas- että työturvallisuutta, korkeaa hygieniatasoa sekä hygieniasaamista. Hygieniahoitajan työn tavoitteena on hoitoon liittyvien infektioiden esiintyvyyden vähentyminen. Hygieniahoitaja seuraa, raportoi ja torjuu suunnitelmallisesti hoitoon liittyviä infektioita sekä neuvoo, ohjaa ja kouluttaa henkilökuntaa. Jokaisessa Itä-Uudenmaan hyvinvointialueen sosiaali- ja terveydenhuollon työyksikössä toimivat nimetyt hygieniavastaavat.

Itä-Uudenmaan hyvinvointialue tekee yhteistyötä alueensa avoapteekkien kanssa ja edistää lääkitysturvallisuutta mahdollistamalla vaaratapahtumien ilmoittamisen sähköisen ilmoitusrajapinnan kautta.



KUVA: ITÄ-UUDENMAAN HYVINVOINTIALUEEN ASIAKAS- JA POTILASTURVALLISUUDEN HUONETAULU

5.2.1 Kansallinen strategia asiakas- ja potilasturvallisuudesta

Itä-Uudenmaan hyvinvointialue on sitoutunut noudattamaan kansallista asiakas- ja potilasturvallisuusstrategiaa sekä vuosille 2022-2026 että uutta vuosille 2027-2031 valmistelussa olevaa strategiaa. Sosiaali- ja terveysministeriön Asiakas- ja potilasturvallisuusstrategian sekä toimeenpanosuunnitelman 2022-2026 tavoitteena on edistää osallisuuden, turvallisuutta vahvistavien toimien ja turvallisuuskulttuurin johtamisen toteutumista Suomessa. Kansallisen asiakas- ja potilasturvallisuusstrategian visio, missio ja strategiset onnistumisen mittarit on johdettu Maailman terveysjärjestö WHO:n potilasturvallisuuden tavoiteohjelmasta. Pelastustoimella on strategia Turvallinen ja kriisinkestävä Suomi –pelastustoimen strategia vuoteen 2025.

Kansallisen asiakas- ja potilasturvallisuusstrategian visio on Suomi asiakas- ja potilasturvallisuuden mallimaa 2026 – vältämme vältettävissä olevan haitan. Vision toteutumisen mahdollistamiseksi on asetettu neljä strategista kärkeä. Ensimmäinen strateginen kärki on yhdessä asiakkaiden ja potilaiden kanssa, jonka tarkoituksena on edistää asiakas- ja potilasturvallisuutta yhdessä asiakkaiden, potilaiden ja heidän läheistensä kanssa korostamalla heidän osallisuutensa merkitystä turvallisuuden kehittämisen kaikissa vaiheissa. Toinen strateginen kärki on hyvinvoivat ja osaavat ammattilaiset, jossa korostuu sosiaali- ja terveydenhuollon ammattilaisten hyvinvoinnin ja osaamisen, johtamisen sekä työolosuhteiden merkitys asiakas- ja

potilasturvallisuuden edellytyksenä. Kolmantena kärkeä on turvallisuus ensin kaikissa organisaatioissa, joka nostaa esille tiedon keräämisen, analysoinnin ja siitä oppimisen tärkeyden. Neljäs kärki parannamme olemassa olevaa huomioi jo tehdyn hyvän asiakas- ja potilasturvallisuustyön ja ehdottaa samalla uusia toimenpiteitä jo tehdyn lisäksi.

Strategisista kärjistä on johdettu tavoitteita, jotka auttavat konkreettisesti edistämään asiakas- ja potilasturvallisuutta. Tämän lisäksi strategiaan on liitetty Asiakas- ja potilasturvallisuusstrategian toimenpideohjelma palvelunjärjestäjille ja -tuottajille 2022–2026, joka antaa konkreettisia tehtäviä asiakas- ja potilasturvallisuuden edistämiseksi seuraavalle viidelle vuodelle. Toimenpideohjelman avulla tuotetaan työkaluja, joiden avulla tavoitteet ovat saavutettavissa jokaisessa palveluyksikössä. Vuonna 2023 toimenpideohjelma täydentyi itsearviointityökalulla, jonka avulla palvelunjärjestäjien ja -tuottajien on mahdollista tunnistaa niin vahvuuksiaan kuin kehittämistarpeitaankin.

Palvelunjärjestäjillä ja -tuottajilla, palveluyksiköillä sekä kaikilla sidosryhmillä on yhteinen vastuu strategian toimeenpanosta, sillä tavoitteiden edistäminen onnistuu konkreettisilla toimilla, joita palveluissa tehdään. Strategian toimeenpanossa korostuu kuitenkin johdon ja esihenkilöiden vastuu. He toimivat roolimalleina ja edistävät sitoutumista yhteiseen päämäärään.



KUVA: SOSIAALI- JA TERVEYSMINISTERIÖN ASIAKAS- JA TURVALLISUUSSTRATEGIA 2022–2026.

5.2.2 Avoin asiakas- ja potilasturvallisuuskulttuuri

Asiakas- ja potilasturvallisuuskulttuuri muodostuu asiakkaiden ja potilaiden palvelua sekä hoitoa edistävästä suunnitelmallisista ja järjestelmällisistä toimintavoista, niitä tukevasta johtamisesta sekä yhteisistä arvoista ja asenteista. Tämä järjestelmällinen toimintatapa sisältää riskien arvioinnin, ehkäisevät ja korjaavat toimenpiteet sekä toiminnan jatkuvan kehittämisen. Sitoutuminen asiakkaiden ja potilaiden parasta edistävään työtapaan ja kulttuuriin on hyvä osoittaa toimintaa ohjaavissa periaatteissa sekä käytännöissä. Oleellinen osa asiakas- ja

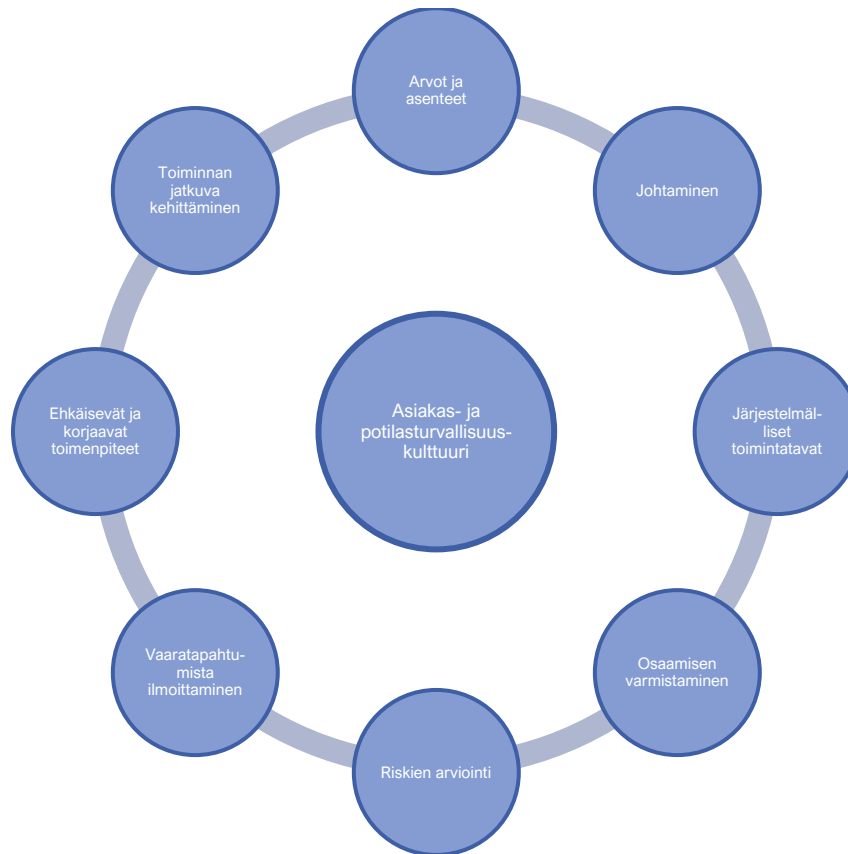
potilasturvallisuuskulttuuria on riskien ja mahdollisten vaaratapahtumien ennakointi, erehtymisen mahdollisuuden huomiointi ja vaaratapahtumista oppiminen.

Avoin ja hyvä toimintakulttuuri vaatii pitkäjänteistä ja aktiivista johtamista. Hyvän toimintakulttuurin tunnistaa luottamuksellisesta ilmapiiristä, yhteistyön tekemisestä sekä toisten osaamisen arvostuksesta. Avoin turvallisuuskulttuuri on olennainen osa asiakas- ja potilasturvallisuutta ja se on mahdollista saavuttaa hyvällä henkilöstöjohtamisella. Henkilöstöjohtamisella varmistetaan turvallisen ja laadukkaan toiminnan edellyttämä henkilöstömäärä, riittävä osaaminen, tarkoituksenmukainen työnjako sekä hyvät työskentelyolosuhteet. Laadukkaassa ja turvallista toimintaa tukevassa henkilöstöjohtamisessa on avain avoimeen ja syyllistämättömään toimintakulttuuriin.

Jotta asiakas- ja potilasturvallisuustyö todella toteutuu, on henkilöstön sitouduttava sen tekemiseen. Hyvä turvallisuuskulttuuri tarkoittaa sitä, että asiat tehdään oikein myös silloin, kun kukaan ei ole katsomassa ja arvioimassa. Tämä tapahtuu silloin, kun ammattilaisilla on tahto tehdä työnsä hyvin. Kun asiakas- ja potilasturvallisuutta halutaan edistää, on turvallisuuden oltava aito arvo, joka otetaan huomioon sekä päätöksenteossa että päivittäisessä toiminnassa. Selkeä arvojen määrittelyminen ja esilletuominen sitouttaa henkilökuntaa toimimaan yhteisesti määritettyjen arvojen mukaisesti.

Asiakas- ja potilasturvallisuuskulttuurin keskiössä on ymmärtää asiakas- ja potilasturvallisuuden rakentuvan monista toisissaan kytköksissä olevista tekijöistä ja toimijoista eikä ainoastaan yksittäisen työntekijän toiminnasta. Asiakas- ja potilasturvallisuuskulttuuri on siis monialaista yhteistyötä. Asiakas- ja potilasturvallisuuskulttuuriin kuuluu lisäksi toimintayksikön tietoisuus siitä, että toiminnassa on epävarmuuksia ja tätä kautta syntyy valppaus riskejä kohtaan. Henkilöstöllä tulisi olla hyvä kokonaiskäsitys siitä, minkälaisia asioita tulee hallita, jotta työ voidaan hoitaa hyvin ja turvallisesti. Hoiva- ja hoitoriskejä on mahdollista vähentää asiakas- ja potilasturvallisuuskulttuuria vahvistamalla.

Avoimessa sekä luottamuksellisessa ilmapiirissä asiakas- ja potilasturvallisuudessa havaittuja riskejä, poikkeamia sekä vaaratapahtumia käsitellään avoimesti osana toiminnan kehittämistä. Avoimen kulttuurin omaavissa työyksiköissä siedetään epävarmuuden esiintuomista ja kannustetaan kyseenalaistamaan toimimattomia käytänteitä. Avoimeen kulttuuriin kuuluu se, että vaaraan johtaneet tapahtumat voidaan käsitellä rehellisesti heti vaaratapahtuman jälkeen. Riskitekijät, poikkeamat ja vaaratapahtumat raportoidaan, analysoidaan ja niistä myös opitaan.

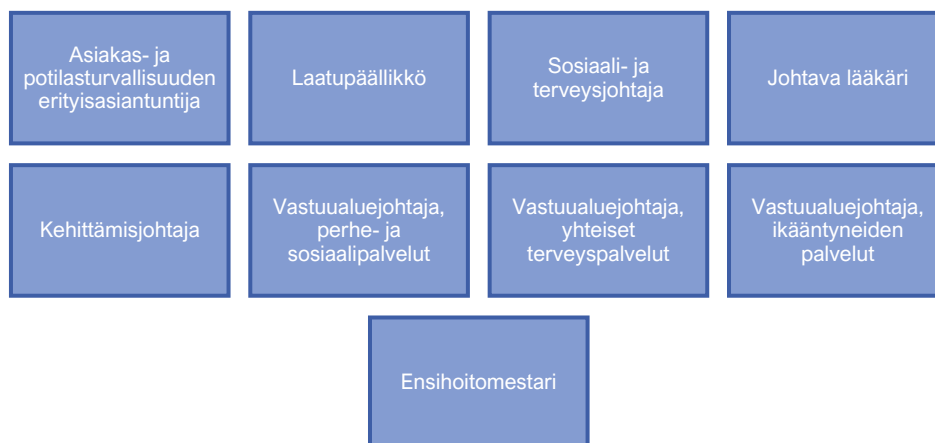


KUVIO: ASIAKAS- JA POTILASTURVALLISUUSKULTTUURI

Itä-Uudenmaan hyvinvointialueella on vuonna 2026 otettu käyttöön turvallisuuskulttuurin mittaaminen osana henkilöstön työhyvinvointia kartoittavaa Pulssi-kyselyä. Turvallisuuskulttuurin kehittymistä seurataan jatkossa säännöllisesti koko hyvinvointialueen henkilöstölle suunnattavien mittausten avulla.

5.2.3 Asiakas- ja potilasturvallisuuden johtaminen, moniammatillisuus sekä lääkitysturvallisuus

Itä-Uudenmaan hyvinvointialueella asiakas- ja potilasturvallisuuden kokonaisvastuu on johdolla. Johdon ja esihenkilöiden toiminnassa huomioidaan laadunhallinta sekä asiakas- ja potilasturvallisuuskulma päätöksenteossa organisaation kaikilla tasoilla. Johto vastaa siitä, että organisaation turvallisuusriskit arvioidaan, niihin varaudutaan ja riskienhallintaa toteutetaan organisaation kaikilla tasoilla. Johdon tehtävänä on varmistaa, että työntekijöillä on riittävä osaaminen työnsä toteuttamiseen, henkilökuntaa on riittävästi ja työntekijöillä mahdollisuus tehdä työnsä laadukkaasti ja turvallisesti. Jokainen ammattihenkilö vastaa asiakas- ja potilasturvallisuuden toteutumisen huomioimisesta omassa työssään. Hyvinvointialueen hankintoja tekevät viranhaltijat varmistavat ostopalvelutuottajien laadukkuuden jo kilpailutusvaiheessa ja sopimusta tehdessä.



KUVIO: ASIAKAS- JA POTILASTURVALLISUUDEN OHJAUSRYHMÄ

Asiakas- ja potilasturvallisuuden ohjausryhmän päätehtävänä on sosiaali- ja terveystoimen asiakas- ja potilasturvallisuuden strateginen ohjaus sekä suunnitelmallinen kehittäminen huomioiden niin Itä-Uudenmaan hyvinvointialueen omat tavoitteet sekä kansallisen strategian tavoitteet. Tämä tarkoittaa tavoitteiden asettamista ja ohjaamista sekä niiden toteutumisen seuranta ja arviointia. Ohjausryhmä huolehtii myös asiakas- ja potilasturvallisuuden tilan raportoinnista ja viestimisestä.

Asiakas- ja potilaskeskuksen toimesta kansallisen strategian toteutumisen seurannan ja arvioinnin tueksi on luotu sekä toimenpideohjelma että itsearviointityökalu. Itä-Uudenmaan hyvinvointialue on sitoutunut kansallista strategiaa toteuttaessaan arvioimaan alueensa asiakas- ja potilasturvallisuuden tilaa toimenpideohjelman ja kansallisten mittareiden avulla, joista osa on jo käytössä ja osa tullaan ottamaan käyttöön strategiakauden aikana. Itsearviointityökalun käytön avulla toiminnalle asetetaan vuosittaiset tavoitteet, joiden toteutumista seurataan aktiivisesti vuoden aikana. Tavoitteiden saavuttaminen edellyttää sitä, että koko henkilökunta sitoutuu yhteisiin tavoitteisiin ja yhteistyöhön niiden saavuttamiseksi.

Moniammatillinen yhteistyö on tärkeä osa asiakas- ja potilasturvallisuutta, jota tulisi toteuttaa joka organisaatiotasolla sekä eri organisaatioiden välillä. Moniammatillisuus mahdollistaa paremman ongelmanratkaisun ja sitä kautta parempaa asiakas- ja potilasturvallisuutta, kun asiakkaan/potilaan palvelua ja hoitoa päästään pohtimaan monesta eri näkökulmasta. Moniammatillisessa työssä tulee liikkua eri asiantuntijuuksien rajapinnoilla.

Lääkehoitoon liittyvät riskit ovat yksi merkittävimmistä asiakas- ja potilasturvallisuuden osa-alueista sekä kansallisesti että kansainvälisesti tarkasteltuna. Turvallinen lääkehoito muodostuu lääkitysturvallisuudesta, joka liittyy lääkkeiden käyttöprosessin turvallisuuteen, sekä lääketurvallisuudesta, joka koskee lääkevalmisteiden laatua ja turvallisuutta. Itä-Uudenmaan hyvinvointialueella lääkehoidon toteuttamista ohjaa Itä-Uudenmaan hyvinvointialueen lääkehoitosuunnitelma, joka toimii keskeisenä laadunhallinnan asiakirjana sekä lääkitysturvallisuuden kehittämisen ja seurannan välineenä. Kyseinen lääkehoitosuunnitelma on laadittu Itä-Uudenmaan hyvinvointialueen palvelutuotantoon ja on julkiastu hyvinvointialueen ulkoisilla verkkosivuilla. Lääkehoitosuunnitelma perustuu Sosiaali- ja terveysministeriön Turvallinen lääkehoito -oppaaseen ja ohjaa turvallisen lääkehoidon toteutumista kaikissa hyvinvointialueen yksiköissä, missä lääkehoitoa toteutetaan.

Lääkehoitosuunnitelmassa kuvataan lääkehoitoprosessin keskeiset periaatteet, ammattihenkilöiden vastuut, lääkehoidon osaamisen varmistaminen sekä lääkitysturvallisuuden johtamisen käytännöt. Suunnitelma toimii työvälineenä toiminta- ja työyksiköiden lääkehoidon suunnitelmallisessa hallinnassa, laadun kehittämisessä sekä riskien tunnistamisessa ja hallinnassa. Jokainen lääkehoitoa toteuttava yksikkö laatii oman yksikkökohtaisen lääkehoitosuunnitelmansa hyvinvointialueen yhteisten linjausten pohjalta. Näitä yksikkökohtaisia lääkehoitosuunnitelma ei julkaista hyvinvointialueen verkkosivuille.

Esihenkilö vastaa palveluyksikön lääkehoidon asianmukaisesta toteutumisesta, henkilöstön riittävästä lääkehoidon osaamisesta sekä siitä, että lääkehoitoon osallistuvilla työntekijöillä on voimassa olevat lääkehoitoluvat. Jokaisessa lääkehoitoa toteuttavassa työyksikössä on nimetty lääkevastaava, jonka tehtävänä on tukea lääkehoidon turvallista toteutumista ja kehittämistä yksikössä.

Organisaatiotasoisia lääkitysturvallisuuden laatumittareita seurataan ja raportoidaan koko organisaation tasolla:

- Yksikkökohtainen lääkehoitosuunnitelma on olemassa (%osuus organisaation kaikista yksiköistä)
- Yksikkökohtainen lääkehoitosuunnitelma on laadittu moniammatillisesti ja räätälöity yksikön tarpeisiin ja käytäntöihin (%-osuus organisaation kaikista työyksiköistä, joista lääkehoitosuunnitelman B-osiota edellytetään) sekä dokumentoitu IMS-järjestelmään.
- Yksikkökohtainen lääkehoitosuunnitelma on päivitetty vuoden sisällä (%osuus organisaation kaikista yksiköistä)
- Kuinka suurella osalla henkilöstöstä lääkehoidon osaaminen on edellytyllä tasolla (%osuus koko henkilöstöstä)
- Ennakoivien terveydenhuollon ja sosiaalihuollon vaaratapahtumailmoitusten (läheltä piti -tilanteet ja muut asiakas- ja potilasturvallisuuteen liittyvät havainnot) osuus (%) kaikista lääkehoitoa koskevista vaaratapahtumailmoituksista (tavoite yli 50 %)
- Terveydenhuollon ja sosiaalihuollon vaaratapahtumailmoituksiin kirjattujen kehittämistoimenpiteiden %-osuus lääkehoitoa koskevissa vaaratapahtumailmoituksissa (suunnitellaan kehittämistoimenpide)
- Lääkehoidon osaamisen varmistamisen menettely on määritelty kaikilla ammattiryhmillä (kyllä/ei)
- On määritelty prosessi, jolla varmistetaan lääkehoitosuunnitelman toteutuminen käytännössä (kyllä/ei)

Yksikkökohtaisia lääkitysturvallisuuden laatumittareita seurataan ja raportoidaan yksikkötasolla esihenkilöiden toimesta osana omavalvontaa:

- Yksikkökohtainen lääkehoitosuunnitelma on olemassa ja dokumentoitu IMS-järjestelmään (kyllä/ei)

- Yksikkökohtainen lääkehoitosuunnitelma on laadittu moniammatillisesti ja räätälöity yksikön tarpeisiin ja käytäntöihin (kyllä/ei)
- Yksikkökohtainen lääkehoitosuunnitelma on päivitetty vuoden sisällä, ja sen ovat allekirjoittaneet sekä esihenkilö että lääkäri (kyllä/ei)
- Lääkehoitosuunnitelmien (A- ja B-osio) lukukuittauksen osuus IMS-järjestelmässä työntekijöistä ammattiryhmittäin (%-osuus)
- Kuinka suurella osalla henkilöstöstä lääkehoidon osaaminen on edellytyllä tasolla (%osuus koko henkilöstöstä)
- Lääkehoidon osaamisen varmistamismenettely on määritelty kaikilla ammattiryhmillä (kyllä/ei)

5.2.4 Epäkohdista ja vaaratapahtumista ilmoittaminen ja ilmoitusten käsittely

Asiakas- ja potilasturvallisuustyössä ja sen edistämisessä keskeinen tekijä on raportoida siihen kohdistuvista riskeistä, poikkeamista sekä vaaratapahtumista. Tämä edellyttää niin sosi-aali- ja terveydenhuollon johdon kuin yksiköiden lähiesihenkilöiden mahdollistamaa avointa, sallivaa ja keskustelevaa ilmapiiriä. Oikeudenmukainen ilmapiiri takaa sen, että vaaratapahtumista uskalletaan aktiivisesti ilmoittaa. Ilmoitusten tavoitteena ei missään tilanteessa ole syyllisten etsintä eikä ilmoituksen tietoja käytetä muuhun tarkoitukseen.

Itä-Uudenmaan hyvinvointialueella on käytössä sähköinen järjestelmä epäkohta-, vaara- ja läheltä piti -ilmoitusten tekemistä varten. Järjestelmään kirjataan kaikki asiakas- ja potilasturvallisuutta vaarantavat tekijät, niihin mahdollisesti johtavat riskit sekä epäkohtailmoitukset. Vaaratapahtumailmoituksen voi tehdä kuka tahansa asiakas- ja potilasympäristössä työskentelevä ammattihenkilö, linkki löytyy Itä-Uudenmaan hyvinvointialueen Intranetistä.

Epäkohdan tai vaaratapahtuman sattuessa siitä kerrotaan avoimesti ja viipymättä asiakkaalle/potilaalle itselleen. Itse tapahtuma ja sen mahdolliset seuraukset käydään läpi hänen kanssaan ja asiakkaan/potilaan niin toivoessa myös hänen läheistensä kanssa.

Ilmoitus kirjataan mahdollisimman pian riskin tai epäkohdan havainnon tai vaaratapahtuman jälkeen. Ilmoitukseen kuvataan tilanne ja tapahtuman tiedot niin tarkasti, selkeästi ja ytimekkäästi kuin mahdollista sekä pyritään täyttämään huolellisesti kaikki ilmoituksessa pyydetty kohdat.

Epäkohtien ja vaaratapahtumien sekä niistä tehtyjen ilmoitusten säännöllinen analysointi ja käsittely on olennainen osa työyksikön toimintaa sekä kehittämistä. Ilmoitukset sekä niiden perusteella tehdyt kehittämistoimet käydään läpi työyksikkökokouksissa moniammatillisesti koko henkilöstön kanssa niin, että ilmoitukseen liittyvien henkilöiden anonymiteetti säilyy. Näin toimimalla vältetään jatkossa vastaavanlaisilta epäkohdilta ja vaaratapahtumilta sekä saatetaan ilmoitusten perusteella kehitetyt toimintatavat koko yksikön henkilökunnan tietoon.

5.2.5 Asiakkaan, potilaan ja heidän läheistensä tekemä vaaratilanneilmoitus

Itä-Uudenmaan hyvinvointialueella on asiakkailla, potilailla ja heidän läheisillään mahdollisuus tehdä vaaratapahtumailmoitus vaaratapahtumasta, joka on tapahtunut Itä-Uudenmaan hyvinvointialueen julkisessa palvelutuotannossa. Ilmoitus tehdään sähköisessä järjestelmässä nimettömänä, ilman tunnistetietoja eikä siihen anneta vastausta. Mikäli asiakas, potilas tai heidän läheisensä kokevat vaaratapahtuman sellaiseksi, että haluavat siihen vastauksen, heitä ohjataan tekemään muistutus, potilasvahinkoilmoitus tai kantelu. Vaaratapahtumailmoituslomake ja ohjeet sen tekemiseen löytyvät hyvinvointialueen verkkosivuilta.

Kuten henkilökunnan tekemien epäkohta- ja vaaratapahtumailmoitusten käsittely, myös asiakkaiden, potilaiden tai heidän läheistensä tekemien vaaratapahtumailmoitusten analysointi ja käsittely on olennainen osa työyksikön toimintaa sekä kehittämistä. Näin toimimalla vältetään jatkossa vastaavanlaisilta epäkohdilta ja vaaratapahtumilta sekä saatetaan ilmoitusten perusteella kehitetyt toimintatavat koko yksikön henkilökunnan tietoon.

5.2.6 Yksityisen palveluntuottajan ilmoitus epäkohdasta

Yksityisen palveluntuottajan tulee ilmoittaa hyvinvointialueelle ja valvontaviranomaiselle sen omassa tai sen alihankkijan toiminnassa ilmenneet asiakas- ja potilasturvallisuutta olennaisesti vaarantavat epäkohdat sekä asiakas- ja potilasturvallisuutta vakavasti vaarantaneet tapahtumat, vahingot tai vaaratilanteet sekä muut sellaiset puutteet, joita palveluntuottaja ei ole kyennyt tai joita se ei kykene korjaamaan omavalvonnallisin toimin. Ilmoitusvelvollisuus perustuu valvontalain 29 §:ään. Itä-Uudenmaan hyvinvointialueella on sähköinen ilmoituskanava käytössä. Ilmoituskanavalle pääsee hyvinvointialueen verkkosivujen kautta. Ilmoituksen vastaanottamisen yhteydessä Itä-Uudenmaan hyvinvointialueen valvonnan ja laadun yksikkö arvioi, ovatko valvontalain (741/2023) 34 §:ssä säädetyt perusteet ilmoituksen tekemiselle valvontaviranomaiselle olemassa.

.

5.2.7 Vakavien vaaratapahtumien tutkinta

Sosiaali- ja terveysministeriö on syksyllä 2023 julkaissut (2023:31) Vakavien vaaratapahtumien tutkinta- Opas sosiaali- ja terveydenhuollon organisaatioille. Opas on laadittu ohjaamaan vakavien vaaratapahtumien tutkinnan toimeenpanoa sosiaali- ja terveydenhuollon organisaatioissa. Oppaassa on kuvattu vaaratapahtumien tutkinnan keskeiset periaatteet, tutkinnan toteutus sekä tutkintoihin perustuva toiminnan kehittäminen.

Vaaratapahtumien raportoinnin ja käsittelyn tavoitteena on parantaa turvallisuutta ja pyrkiä estämään vastaavia tapahtumia tulevaisuudessa. Systemaattisen käsittelyprosessin kautta on mahdollista ymmärtää, miksi tapahtuma sattui, mitä riskejä tai puutteita toiminnassa voidaan tunnistaa, sekä tehdä konkreettisia toimia näiden puutteiden korjaamiseksi. Tämä prosessi on keskeinen turvallisuusjohtamisen työkalu ja organisaation turvallisuusjärjestelmän ydin. Vaaratapahtuman luonne vaikuttaa siihen, millaista käsittelyä tapahtuma organisaatiossa edellyttää.

Vakavan vaaratapahtuman tutkinta voidaan järjestää eri laajuudessa ja erilaisilla resursseilla riippuen siitä kuinka paljon tapahtuman selvittäminen vaatii työtä ja eri asiantuntijoiden näkemyksiä. Riippumatta siitä, miten tutkinta toteutetaan, perustuu tarkempi tutkinta kuitenkin aina erilliseen päätökseen ja sen tehtävänä on selvittää asiaa laajemmin kuin yksittäisen ilmoittajan antaman tiedon perusteella.

Itä-Uudenmaan hyvinvointialue on varmistanut vakavien vaaratapahtumien ajantasaisen tutkinnan toteutumisen perustamalla vakavien vaaratapahtumien tutkintatyöryhmän, jonka vakituisina jäseninä toimii laatupäällikkö, joka toimii puheenjohtajana. Puheenjohtaja tekee päätökset tutkinnan aloittamisesta ja nimeää itselleen sijaisen poissaolojen ajaksi. Lisäksi ryhmän varsinaisia jäseniä ovat asiakas- ja potilasturvallisuuden erityisasiantuntija, johtava lääkäri, ikääntyneiden palvelujen vastuualuejohtaja, yhteisten terveystalusten vastuualuejohtaja, perhe- ja sosiaalipalvelujen johtajat sekä valvonnan- ja laadun erityisasiantuntijat. Edellä mainitut valikoituvat tapauskohtaisesti aloitettavan tutkinnan jäseniksi. Tapauskohtaisesti on myös mahdollista kutsua mukaan asiantuntijoita liittyen esim. tietoturvaan, tietosuojaan, hygieniaan, paloturvallisuuteen, työsuojeluun yms. Tutkintaa tekevillä jäsenillä on salassapitosäännösten estämättä oikeus tarvittaviin tietoihin. Työryhmän vastuulla on päätös vakavien vaaratapahtumien tarkemmasta tutkinnasta, tutkinnan toteuttaminen sekä päätös jatkotoimista ja mahdollinen seuranta ja arviointi. Ryhmä kokoontuu säännöllisesti. Vakavien vaaratapahtumien tutkinnan asiakirjahallinta toteutetaan suojatussa sähköisellä alustalla. Hyvinvointialue laatii vakavien vaaratapahtumien tutkimuksista valvontalain 34 §:n mukaisen ilmoituksen valvontaviranomaiselle sekä toimittaa raportoin sen valmistuttua valvontaviranomaiselle.

5.2.8 Hyvinvointialueen muut valvonta- ja raportointivelvoitteet

Itä-Uudenmaan hyvinvointialueella seurataan jatkuvasti erilaisia asiakas- ja potilasturvallisuuden liittyviä riskejä, poikkeamia ja tapahtumia. Osasta niistä raportoidaan eri tahoille eri lakeihin perustuen.

- Itä-Uudenmaan hyvinvointialue ilmoittaa Valvontalain (741/2023) 34§:n mukaisesti valvontaviranomaiselle palveluntuottajan omassa toiminnassaan tai tämän alihankkijan toiminnassa ilmenneet asiakas- ja potilasturvallisuutta olennaisesti vaarantavat epäkohdat sekä asiakas- ja potilasturvallisuutta vakavasti vaarantaneet tapahtumat, vahingot tai vaaratilanteet sekä sellaiset puutteet, joita ei ole korjattu annetusta ohjauksesta huolimatta.
- Lääkkeiden ja rokotusten haittavaikutukset ilmoitetaan Lääkealan turvallisuus- ja kehittämiskeskus Fimealle (lääkelaki ja tartuntatautilaki). Lääkkeiden haittavaikutuksista ilmoittaa lääkkeen määräämiseen tai toimittamiseen oikeutetut henkilöt tai terveydenhuollon ammattilaiset, jos he toteavat tai epäilevät jonkin lääkkeen aiheuttaneen asiakkaalle/potilaalle haittavaikutuksia.
- Tartuntatautilaissa ohjeistetaan, että tartuntatautien vastustamistyöhön kuuluvat tartuntatautien ehkäisy, varhais toteaminen ja seuranta, epidemian selvittämiseksi tai torjumiseksi tarvittavat toimenpiteet sekä tartuntatautiin sairastuneen tai sairastuneeksi epäillyn tutkimus, hoito ja lääkinnällinen kuntoutus sekä hoitoon liittyvien infektioiden torjunta. Tartuntatautilain (1227/2016) nojalla lääkäri tekee tietyistä yleisvaarallisista tartuntataudeista tai niiden epäilyistä ilmoituksen Terveystalusten ja hyvinvoinnin laitokselle (THL) siihen tarkoitettulla sähköisellä kaavakkeella 13 vuorokauden sisällä taudin/oireiden diagnosoinnista.

- Hoitoon liittyviä infektioita tulee seurata, jotta saadaan tietoa siitä, mihin torjuntatoimet tulee kohdistaa ja resursoida. Seurantaa voidaan tehdä eri tavoin. Hoitoon liittyvät infektiot ovat sosiaali- ja terveydenhuollon toimintayksikössä toteutetun tutkimuksen tai annetun hoidon aikana syntyneitä tai alkunsa saaneita infektioita. Tartuntatautilain (1227/2016) mukaan terveyden- ja sosiaalihuollon toimintayksiköiden tulee suunnitelmallisesti torjua hoitoon liittyviä infektioita sekä sovittaa nämä toimet yhteen potilasturvallisuutta edistävien toimien kanssa.
- Verivalmisteiden haittavaikutuksista ja/tai niiden siirtoon liittyvistä vaaratilanteista ilmoitetaan viipymättä Suomen Punaisen Ristin Veripalvelun Veriturvatoimistoon.
- Laki lääkinnällisistä laitteista (719/2021) velvoittaa palveluntarjoajia nimeämään ammattimaisen käyttäjän vastuuhenkilön vastaamaan siitä, että toiminnassa noudatetaan lakia ja sen nojalla annettuja määräyksiä. Itä-Uudenmaan hyvinvointialueella tehtävää hoitaa asiakas- ja potilasturvallisuuden erityisasiantuntija. Lain nojalla sellaisesta terveydenhuollon laitteen tai tarvikkeen aiheuttamasta vaaratapahtumasta, joka on johtanut tai olisi voinut johtaa asiakkaan/potilaan, käyttäjän tai muun henkilön terveyden vaarantamiseen, tulee aina ilmoittaa Lääkealan turvallisuus- ja kehittämiskeskus Fimeaan.
- Terveyshaittaan johtavista vaaratapahtumista ilmoitetaan hoitoilmoitusjärjestelmä Hilmoon. Nämä tiedot lähtevät käytössä olevista potilastietojärjestelmistä riippuen yksiköstä joko suoraan tai määrävälein. Terveiden ja hyvinvoinnin laitoksen (THL) lakisääteinen tehtävä on muun muassa tutkia, seurata, arvioida, kehittää sekä ohjata sosiaali- ja terveydenhuollon toimintaa, ja tietojen lainmukainen käsittelyperuste on yleistä etua koskevan tiedon laatiminen. Tietoja ei käytetä esimerkiksi yksittäisen potilaan asioita koskevassa päätöksenteossa eikä muussa vastaavassa käsittelyssä.
- Säteilyturvallisuuspoikkeamista tulee ilmoittaa Säteilyturvakeskukselle (STUK) perustuen säteilylakiin (859/2018). Säteilyturvakeskus valvoo laitteita, tiloja sekä toimintaa ja lisäksi se opastaa ja neuvoo ongelmatilanteissa. Säteilyturvaan liittyvistä poikkeamista ja vaaratapahtumista tehdään myös vaaratapahtumailmoitus. Jos säteilyturvallisuuspoikkeama tai -vaaratapahtuma liittyy säteilyä tuottavan laitteen vialliseen toimintaan, on vaaratapahtumailmoituksen ja Säteilyturvakeskukselle tehtävän ilmoituksen lisäksi tehtävä vielä Fimealle ilmoitus.
- Sähkölaitteiston käytöstä ja huollosta sekä sähkölaitteiston lain edellyttämästä kunnosta ja laitteiston käyttäjien riittävästä osaamisesta vastaa sähkön käytön johtaja sähköturvallisuuslain (1135/2016) mukaisesti. Sähkölaitteiden ja -laitteistojen poikkeamat, vaaralliset tuotteet sekä sähkötapaturmat ilmoitetaan sairaalan sähkön käytön johtajalle ja sähkötöiden johtajalle, joka huolehtii, että ilmoitukset välitetään valvovalle viranomaiselle (TUKES).
- Hyvinvointialueella on velvollisuus tarkastaa alueellaan olevat sosiaalihuollon palveluasumisyksiköiden rajatut lääkevarastot vuosittain. Tarkastusvelvollisuus koskee hyvinvointialueen omissa sekä yksityisten palveluntuottajien yksiköissä olevia rajattuja lääkevarastoja. Tarkastuksen voi tehdä terveydenhuollon laillistettu ammattihenkilö, jolla

on riittävä lääkehoidon koulutus ja osaaminen. Rajatut lääkevarastot tarkastetaan vuosittain valvonta- ja laatuyksikön terveydenhuollon ammattilaisen toimesta joko yhdessä vastuualueen edustajan kanssa tai HUS-apteekin edustajan kanssa.

5.3 Palvelujen laatu

Hyvällä laadulla tarkoitetaan asioiden tekemistä oikein. Asiakas- ja potilasturvallisuus on keskeinen osa palvelun ja hoidon laatua sekä näin ollen myös osa laadun- ja riskienhallintaa. Hoidon tai palvelun laatu ei ole yksiselitteinen ilmiö, vaan se ulottuu sosiaali- ja terveydenhuollossa hyvin moneen tekijään. Laadun osatekijöinä voidaan pitää hoidon lääketieteellistä asianmukaisuutta, asiakaslähtöisyyttä, saatavuutta, asiakas- ja potilasturvallisuutta, vaikuttavuutta sekä kustannustehokkuutta. Näiden seikkojen vuoksi laadukkaan ja turvallisen hoidon ja palvelun toteutumista sekä ohjataan että seurataan erilaisilla laadunhallinta-asiakirjoilla. Näitä ovat tämän omavalvontaohjelman lisäksi esimerkiksi lääkehoitosuunnitelmat, infektioiden torjuntaan liittyvät ohjeet, omavalvontasuunnitelmat ja muut turvallisuuteen liittyvät suunnitelmat, käytännöt ja suositukset.

Itä-Uudenmaan hyvinvointialue seuraa ja valvoo palvelujen laatua sekä laillisuusvalvonnassa että sopimusvalvonnassa. Tämän lisäksi julkisessa palvelutuotannossa palvelujen laadun varmistamisessa hyödynnetään laatutyötä.

6 Pelastustoimen omavalvontaohjelma ja hyvinvointialueen pelastustoimeen kohdistuva valvontavastuu

Itä-Uudenmaan pelastuslaitos on 13.6.2025 laatinut [omavalvontaohjelman](#), missä on tarkemmin määritelty pelastustoimen tehtävät ja palvelut. Omavalvontaohjelma ja siitä raportointi on yksi omavalvonnan keino. Ohjelmassa avataan, miten pelastustoimen palvelujen saatavuus, laatu ja vaikuttavuus varmistetaan ja, miten omavalvonnallisin keinoin varmistetaan palvelujen lainmukainen hoitaminen sekä miten havaitut puutteellisuudet korjataan. Omavalvontaohjelma ja omavalvontaohjelman toteutumisen seurantaan perustuvat havainnot ja niiden perusteella tehtävät toimenpiteet julkaistaan Itä-Uudenmaan hyvinvointialueen sekä pelastustoimen julkisille verkkosivuille. Havainnot ja toimenpiteet julkaistaan vuosittain ja raportointia seurataan valvonta- ja laatuyksiköstä.

Itä-Uudenmaan pelastuslaitos toteuttaa omavalvontaa laatimalla ja julkaisemalla omavalvontaohjelman sekä raportoimalla julkisesti havainnot ja toimenpiteet. Itä-Uudenmaan pelastuslaitos osallistuu myös hyvinvointialueen koordinoimaan laatutyöhön, joka sisältää itsearvioinnit, sisäiset auditoinnit ja johdon katselmukset. Hyvinvointialueen valvonta- ja laatuyksiköstä osallistutaan aluehallintoviraston pelastuslaitokseen tekemään valvontakäyntiin.

HUS laatii ensihoidon osalta omavalvontaohjelman sekä laatu- ja potilasturvallisuusohjelman ja Itä-Uudenmaan ensihoito laatii omavalvontasuunnitelman. Itä-Uudenmaan ensihoito toteuttaa omavalvontaa laatimalla ja julkaisemalla omavalvontasuunnitelman sekä raportoimalla julkisesti havainnot ja toimenpiteet. Tämän lisäksi ensihoito laatii vuosittain ensihoitokertomukset. Itä-Uudenmaan ensihoito osallistuu myös hyvinvointialueen koordinoimaan laatutyöhön,

joka sisältää itsearvioinnit, sisäiset auditoinnit ja ulkoiset auditoinnit. Hyvinvointialueen valvonta- ja laatuyksiköstä osallistutaan HUS-apteekin tekemään valvontakäyntiin vuosittain.

7 Omavalvontaohjelman hyväksyminen, päivitys, raportointi ja julkisuus

Omavalvontaohjelma valmistellaan laatupäällikön toimesta ja hyväksytään Itä-Uudenmaan hyvinvointialueen aluehallituksessa hallintosäännön mukaisesti. Omavalvontaohjelma päivitetään strategiakausittain. Omavalvontaohjelmasta raportoidaan julkisesti suoraan Itä-Uudenmaan hyvinvointialueen verkkosivuilla sosiaali- ja terveydenhuollon valvontalain mukaisesti. Raportoinnissa nostetaan eri teemoja ja erityisesti niitä teemoja, jotka ovat olleet ajankohtaisia raportointijakson aikana. Raportointi pitää sisällään asiakas- ja potilasturvallisuuteen sekä laatutyöhön liittyviä teemoja. Omavalvontaohjelmasta raportoidaan kerran vuodessa aluehallitukselle.

- Omavalvontaohjelma on hyväksytty aluehallituksessa 26.9.2024
- Päivitetty omavalvontaohjelma on hyväksytty aluehallituksessa XX.XX.XXXX.