Omavalvontaohjelma 2024–2026

Itä-Uudenmaan hyvinvointialue

Hyväksytty aluehallituksessa 26.9.2024
Versio 2.1

Itä UUSIMAA
Östra NYLAND
Hyvinvointialue
Välfärdsområde

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 2024–2026 1
Itä-Uudenmaan hyvinvointialue 1
Tiivistelmä 1
Johdanto 4
1 Keskeiset käsitteet 6
2 Yhteys Itä-Uudenmaan hyvinvointialueen strategioihin ja suunnitelmiin 8
2.1 Itä-Uudenmaan hyvinvointialueen strategia 8
2.2 Palvelustrategia 9
2.3 Hyvinvointisuunnitelma 10
2.4 Henkilöstöstrategia 10
2.5 Pelastuslaitoksen palvelutasopäätös 10
2.6 Kaksikielisyysohjelma 11
3 Omavalvonta johtamisjärjestelmässä 12
4 Valvonnan muodot, riskiluokitus ja painopisteet 12
4.1 Sosiaali- ja terveydenhuollon palveluntuottajan omavalvonta 12
4.1.1 Omavalvontasuunnitelmat ja niistä raportoiminen 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
5.2 Palvelujen turvallisuus 18
5.2.1 Kansallinen strategia asiakakas- ja potilasturvallisuudesta 18
5.2.2 Asiakas- ja potilasturvallisuus 19
5.2.3 Avoin asiakas- ja potilasturvallisuuskulttuuri 20
5.2.4 Asiakas- ja potilasturvallisuuden johtaminen ja moniammatillisuus 22
5.2.5 Epäkohdista ja vaaratapahtumista ilmoittaminen ja ilmoitusten käsittely 23

5.2.6 Epäkohtailmoitusten ja vaaratapahtumien raportointi ... 24
5.2.7 Asiakkaan, potilaan ja heidän läheistensä tekemä vaaratilanneilmoitus ... 24
5.2.8 Vakavien vaaratapahtumien tutkinta ... 25
5.2.9 Hyvinvointialueen muut valvonta- ja raportointivelvoitteet ... 26
5.3 Palvelujen laatu ... 28
6 Pelastustoimen omavalvontaohjelma ja hyvinvointialueen pelastustoimeen kohdistuva valvontavastuu ... 28
7 Omavalvontaohjelman hyväksyminen, päivitys, raportointi ja julkisuus ... 29

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 99 000 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 terveyspalvelut sekä eri toimijoiden toimintaedellytysten ja velvollisuuksien yhdenmukaisuus. Omavalvonta voidaan jäsentää kolmelle eri tasolle: ammattihenkilöiden henkilökohtainen itseensä kohdentuva omavalvonta, palvelutuottajien omavalvonta ja järjestämisvastuussa olevan hyvinvointialueen omavalvonta.

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 sisäinen valvonta, johon kuuluvat muun muassa sisäinen tarkastus, riskienhallinta, sopimusten valvonta ja varautumisen vaatimukset, hyvä hallintotapa sekä omavalvonta. Viranomaisvalvontaa suorittavat valtiotasolla Valvira ja aluehallintavirastot, joiden 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 saatavuutta, 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 tuotettaessa. 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 neljän kuukauden välein 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 lukuun 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 terveyspalvelujen 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 aluehallintoviraston 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 palveluyksiköittäin laadittavaa asiakirjaa, johon palveluntuottaja kirjaa kaikki keskeiset toimenpiteet, joilla palveluntuottaja ja henkilöstö valvoo palveluyksikköä, 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 laatuyksikön erityisasiantuntijoita, laatupäällikköä sekä vastuualueiden johtavia viranhaltijoita, jotka osallistuvat esimerkiksi tarkastuskäynteihin.

Valvontaviranomainen

Valvontaviranomaisella tarkoitetaan aluehallintovirastoa ja Sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontavirastoa (*Valvira*).

Palveluntuottaja

Palveluntuottajalla tarkoitetaan Itä-Uudenmaan hyvinvointialuetta sekä yksityisiä palveluntuottajia.

Palvelunjärjestäjä

Palvelunjärjestäjällä tarkoitetaan Itä-Uudenmaan hyvinvointialuetta.

Palveluyksikkö

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

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 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

Hyvinvointialueen strategiassa (2022–2026) tulee ottaa huomioon asukkaiden hyvinvoinnin edistäminen, palvelujen järjestämistä ja tuottamista koskevat strategiset linjaukset, säädetyt palvelutavoitteet, omistaja- ja henkilöstöpolitiikka sekä asukkaiden osallistumis- ja vaikuttamismahdollisuudet. Hyvinvointialueen strategian tulee perustua arvioon hyvinvointialueen tilanteesta strategian laatimishetkellä sekä tulevista toimintaympäristön muutoksista ja niiden vaikutuksista hyvinvointialueen tehtävien toteuttamiseen. Strategia tarkistetaan vähintään kerran aluevaltuuston toimikaudessa. Itä-Uudenmaan ensimmäinen hyvinvointialuestrategia on laadittu terveyden ja hyvinvoinnin hyvää laatua tavoitellen, turvallisuutta edistäen – asukkaat ja ammattilaiset yhdessä. Itä-Uudenmaan hyvinvointialueen strategia (2022–2026)

Itä-Uudenmaan hyvinvointialueen visiona on olla turvallinen hyvinvointialue, jonka palvelut ovat asiakaslähtöisiä, alueellisesti kattavia, esteettömiä ja kaksikielisiä. Asiakkaat kohdataan arvostavasti ja he saavat tarvitsemansa avun, mikä edellyttää hoidon jatkuvuutta ja Porvoon sairaalan (HUS) tarjoamia monipuolisia palveluja. Hyvinvointialueen visiona on olla aktiivisesti kehittyvä, teknologiaa hyödyntävä sekä näyttöön perustuvien toimintatapojen vaalija. Painopiste pidetään ennaltaehkäisyssä ja toiminta on vaikuttavaa. Hyvinvointialue on houkutteleva työnantaja, jolla on työntekijöitä riittävästi ja työntekijät voivat hyvin panostamalla henkilöstön osaamiseen, ammattitaitoiseen johtamiseen sekä hyviin työyhteisötaitoihin. Hyvinvointialueen toiminta on ekologisesti ja sosiaalisesti kestävää sekä talous vakaa ja tasapainossa. Hyvinvointialue toimii kokonaisuutena, avoimesti ja osallistavasti. Monituottajuus on tärkeää sekä yhteistyö niin kuntien, yritysten, järjestöjen kuin HUS-yhtymän kanssa.

Itä-Uudenmaan hyvinvointialueen toimintaa ohjaavia arvoja ovat yhdenvertaisuus, ihmislähtöisyys, osallisuus, rohkeus ja vastuullisuus.

Yhdenvertaisuus	Ihmislähtöisyys	Osallisuus	Rohkeus	Vastuullisuus
Huolehdimme siitä, että asiakkaat saavat eri elämänvaiheissa tarvitsemiaan palveluita yhdenvertaisesti koko hyvinvointialueella. Palvelut turvataan molemmilla kotimaisilla kielillä. Edistämme palveluiden saatavuutta myös englanniksi. Kohtelemme asiakkaita ja työntekijöitä kunnioittavasti ja oikeudenmukaisesti.	Kaiken toimintamme lähtökohta on asukkaan ja asiakkaan hyvinvointi. Tunnistamme eri asiakasryhmien tarpeet ja otamme asiakkaan mukaan palvelujen suunnitteluun ja arviointiin. Tavoitteemme on laadukas asiakaskokemus.	Asukkaiden, palveluiden käyttäjien ja henkilöstön osallisuus sekä yhteistyö kolmannen sektorin kanssa on tärkeä voimavaramme. Vahvistamme osallisuutta läpinäkyvällä ja oikea-aikaisella toiminnalla sekä avaamalla uusia vaikuttamisen ja vuorovaikutuksen kanavia.	Uudistamme rohkeasti ja ketterästi palveluitamme ja toimintatapojamme yhteistyössä asiakkaiden ja henkilöstön kanssa. Mittaamme toimintamme tuloksellisuutta, asiakaskokemusta ja henkilöstön hyvinvointia. Olemme valmiit myöntämään ja korjaamaan omat virheemme.	Toimintamme on taloudellisesti, sosiaalisesti ja ekologisesti vastuullista. Edellytämme vastuullisuutta myös kumppaneiltamme. Huolehdimme kustannustehokkaasti asukkaiden turvallisuudesta ja hyvinvoinnista. Olemme edelläkävijä vastuullisena ja kannustavana työnantajana.

KUVA 1 ITÄ-UUDENMAAN HYVINVOINTIALUEEN ARVOT – TAPAMME TOIMIA.

Itä-Uudenmaan hyvinvointialueella on tunnistettu neljään aihepiiriin jaoteltuja kriittisiä menestystekijöitä. Näille kriittisten menestystekijöiden aihepiireille on määritelty mittarit ja strategiset aloitteet, joilla palveluja kehitetään. Kriittisten menestystekijöiden aihepiirit ovat

- Palvelujen laatu, saatavuus ja jatkuvuus
- Perus- ja erikoistason sekä sosiaali- terveys- ja pelastuspalvelujen integraatio
- Hallittu kustannuskehitys ja vaikuttava toiminta
- Osaava, hyvinvoiva ja riittävä henkilöstö

Itä-Uudenmaan hyvinvointialueen visiossa on painotettu, että hyvinvointialue on turvallinen hyvinvointialue, jossa varaudutaan eri turvallisuustilanteisiin, palvelut ovat asiakaslähtöisiä, yhdenvertaisia ja alueellisesti kattavia, missä esteettömyys ja saavutettavuus ovat tärkeitä. Asiakkaat saavat palvelua suomen ja ruotsin kielellä ja asiakkaat kohdataan arvostavasti, heitä kuunnellaan ja he saavat tarvitsemansa avun. Hoidon ja kuntoutuksen jatkuvuus toteutuu hyvin. Porvoon sairaala tarjoaa monipuolisia sairaanhoidon ja muita palveluita.

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 huomioiden. 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 (2023–2025) kokoaa yhteen alueen hyvinvointi- ja terveystavoitteet sekä toimet, joilla tavoitteisiin päästään. Suunnitelmaosassa esitetään myös tavat, joilla etenemistä aiotaan seurata. Alueellisen hyvinvointisuunnitelman teossa on huomioitu Itä-Uudenmaan hyvinvointialueen strategia, jonka visiossa jo todetaan, että hyvinvointialue kehittää toimintaansa ennaltaehkäisevämpään suuntaan ja tavoittelee toiminnallaan vaikuttavuutta ja parhaita sekä näyttöön perustuvia toimintatapoja. Strategian lailla hyvinvointisuunnitelmassa nähdään kaiken toiminnan lähtökohtana asukkaan ja asiakkaan hyvinvointi ja tässä tavoitteessa kriittisenä menestystekijänä ovat sekä hyvinvointialueen sisäiset integroidut palveluprosessit kuin myös sujuva yhdyspintayhteistyö HUS-yhtymän, kuntien sekä yksityisten ja järjestöjen palvelujen välillä. Itä-Uudenmaan hyvinvointialueen kolme keskeistä hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen painopisteitä ovat:

- Hyvä terveys, työ- ja toimintakyky
- Mielen hyvinvointi
- Terveelliset elintavat

Alueellinen hyvinvointikertomus ja –suunnitelma (2023-2025)

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. Sosiaali- ja terveydenhuolto tulee kaksikielisellä hyvinvointialueella järjestää suomeksi ja ruotsiksi niin, että asiakas saa näitä palveluita omalla äidinkielellään (suomi tai ruotsi). Kieliohjelman (voimassa toistaiseksi) tavoitteena/trkoituksena on edistää hyvinvointialueen arvojen toteutumista. Sillä on kaksi pääasiallista kohderyhmää: hyvinvointialueen asiakkaat ja henkilökunta. Asiakkaiden saama hoito ja palvelu tapahtuu heidän omalla kielellään, jolloin asiakas- ja potilasturvallisuus voidaan paremmin taata.

Itä-Uudenmaan hyvinvointialueen kaksikielisyysohjelma

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 sisäiseen valvontaan kuuluvan muun muassa sisäinen tarkastus, riskienhallinta, sopimusten valvonta ja varautumisen vaatimukset, hyvä hallintotapa sekä omavalvonta. Hallintosäännön 91 §: n mukaan aluehallitus hyväksyy omavalvontaohjelman ja antaa vuosittaisessa raportissaan johtopäätökset ja selvityksen omavalvontaohjelman toimeenpanosta ja tuloksista.

Hallintosäännön 93 §: n mukaan 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, riskiluokitus ja painopisteet

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 tuotettaessa. Omavalvontaa tehdään jatkuvasti eri keinoja käyttäen.

Valvira on laatinut (6.6.2024) sosiaali- ja terveydenhuollon valtakunnallisen valvontaohjelman vuosille 2024-2027, missä määritellään sosiaali- ja terveydenhuollon valtakunnalliset valvonnan painopisteet. Itä-Uudenmaan hyvinvointialue hyödyntää kyseisiä painopisteitä. Vuosina 2024-2026 huomioidaan valtakunnallisia valvonnan painopisteitä sekä Itä-Uudenmaan hyvinvointialueen itse määriteltyjä valvonnan painopisteitä, jotka nousevat esimerkiksi suunnitelmallisen ja reaktiivisen valvonnan tuloksien analysoinneista, asiakaspalautteista ja haitta- ja vaaratapahtumailmoituksista ilmentyvistä ilmiöistä ja teemoista.

4.1 Sosiaali- ja terveydenhuollon palveluntuottajan omavalvonta

Jokainen sosiaali- ja terveydenhuollon palveluntuottaja toteuttaa omavalvontaa jo ennen toiminnan käynnistymistä sekä läpi koko palveluntuotannon ajan. Yksityinen sosiaali- ja terveydenhuollon palveluntuottaja rekisteröityy vuodesta 2024 ja julkinen sosiaali- ja terveydenhuollon palveluntuottaja vuoteen 2028 mennessä valtakunnalliseen sosiaali- ja terveydenhuollon palveluntuottajien ja palveluyksikköjen rekisteriin (Soteri). Valvira ja aluehallintovirastot ovat yhteisrekisterinpitäjiä ja rekisteröinnit käsitellään joko aluehallintoviraston tai Valviran toimesta. Aluehallintovirastot ja Valvira tarjoaa ohjausta ja neuvontaa rekisteröintiin liittyvissä asioissa.

4.1.1 Omavalvontasuunnitelmat ja niistä raportoiminen

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 neljän kuukauden välein 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 luvanmukaisuuden hankintasopimuksia laatiessa hyvinvointialueen hankintayksikön toimesta. Lupavalvonnassa hyvinvointialue tarkastetaan sosiaali- ja terveydenhuollon palveluntuottajien voimassa olevat valvontaviranomaisen laatimat rekisteröintipäätökset palveluntuottajakohtaisesti. Tämän lisäksi lupavalvontaa toteutetaan valvonta ja laatuyksikön sekä vastuualueiden toimesta osana tarkastuskäyntejä.

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

Sopimusvalvonnassa vastuu sopimushallinnan toteutumisesta, mukaan lukien sopimuksen noudattamisen valvonta, kuuluu jokaiselle, jonka toimintaa sopimus hyvinvointialueella koskettaa. Sopimusvalvontaa toteutetaan sekä asiakaskohtaisessa valvonnassa, joka yleensä tapahtuu asiakkaan omatyöntekijän toimesta, että valvonta- ja laatuyksikön ja vastuualueiden johtavien viranhaltijoiden toimesta suunnitelmallisessa ja reaktiivisessa valvonnassa, mikä tapahtuu sopimusasiakirjojen mukaisen toiminnan ja palvelun tarkastamisella tarkastuskäyntien muodossa jalkautumalla palveluyksikköön tai toteuttamalla tarkastuskäynnin etäyhteyden kautta.

4.2.1 Ohjaus ja neuvonta hyvinvointialueen toimesta

Hyvinvointialueen velvollisuus on ohjata sen järjestämisvastuulle kuuluvaa palvelutuotantoa. Tämä tarkoittaa sitä, että hyvinvointialue, pääsääntöisesti valvonta- ja laatuyksikkö sekä vastuualueet antavat ohjausta ja neuvontaa yksityisille sekä julkisille palveluntuottajille. Palveluntuottajia neuvotaan puhelimitse, sähköpostitse sekä tarkastuskäyntien yhteydessä. Valvonta-

ja laatuyksikön 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.

Palveluntuottajien ennakoivaa ohjausta ja valvontaa toteutetaan myös suunnitelmallisesti ja sitä kohdistetaan riskiperusteisesti sinne, missä hyvinvointialueen valvonta- ja laatuyksikön ja valvontaviranomaisten antaman tiedon mukaan on palvelujen saatavuudessa, laadussa tai oikea-aikaisuudessa suurimmat puutteet.

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	Ympärivuorokautinen 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, koulupsykologipalvelut, 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, tarvitaan sen lisäksi reaktiivista eli jälkikäteistä valvontaa myös. Reaktiivisella valvonnalla voidaan ehkäistä epäkohtien paheneminen ja samanlaisten poikkeamien toistuminen. Reaktiivinen valvonta käynnistyy asiakaspalautteiden, muistutusten, epäkohtailmoitusten, kantelujen tai aluehallintoviraston 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, epäkohtailmoituksesta, kantelusta ja muista reklamaatioista käynnistetään aina selvitystyö, jossa tilanteen vaatimalla tavalla joko pyytämällä suullinen tai kirjallinen selvitys, järjestetään asiaan liittyvä 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, auditointeja, prosessien yhdenmukaistamista ja mallintamista. Laatutyö dokumentoidaan erilaisilla sähköisillä alustoilla. Itsearvioinnit ja auditoinnit antavat organisaatiolle laadunhallinnan tilannekuvan sekä varmistavat vaikuttavan palvelujen kehittämisen yhä vaativimmissa asiakkuuksissa ja toimintaympäristöissä.

5 Palvelujen saatavuus, jatkuvuus, yhdenvertaisuus, turvallisuus ja laatu

Palvelujen saatavuuden, jatkuvuuden, turvallisuuden, laadun ja asiakkaiden yhdenvertaisuuden toteutuminen varmistetaan omavalvonnan keinoin yhteistyössä valvonta- ja laatuyksikön, vastuualueiden johdon sekä yksiköiden välillä. Palvelujen resurssien oikeudenmukainen kohdentaminen edellyttää myös palvelujen vaikuttavuuden seurantaa. Palvelujen tuottamat hyödyt ovat riippuvaisia käytetyistä menetelmistä, henkilökunnan osaamisesta ja asiakkaiden osallistumisesta ja sitoutumisesta. Vaikuttavuutta seurataan käytettyjen menetelmien tuoduista tuloksista niiden kehittymistä sekä asiakkaiden kokemuksien ja asiakastyytyväisyyden perusteella. Asiakaspalautetta kerätään ja asiakastyytyväisyyttä selvitetään säännöllisesti palvelualueittain. Menettelytavat asiakaspalautteiden keräämiseen ja asiakastyytyväisyyden selvittämiseen kuvataan tarkemmin yksikkökohtaisissa omavalvontasuunnitelmissa.

Omavalvontasuunnitelmissa kuvataan, miten asiakkaiden ja potilaiden sekä heidän omaistensa ja läheistensä kokemuksia seurataan. Asiakkaiden, potilaiden ja heidän läheistensä osallisuus sekä yhteistyö on oleellinen osa palvelun ja hoidon turvallisuutta. Asiakkaiden, potilaiden sekä heidän läheistensä tulee päästä osaksi palveluiden ja hoidon kehittämistä. Osallisuuden lisääminen tulee tapahtua kaikilla toiminnan tasoilla ja vaatii toteutuakseen vahvaa sitoutumista. 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 hoitovaihtoehdoista 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 huomioiden ohjaavan lain sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä 4 §:n sekä suositukset koskien sosiaalipalvelujen saatavuutta STM:ltä ja THL:lta.

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 terveyspalveluista 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 27 §:n mukaan varautuminen ja turvallisuuslautakuntalautakunta linjaa varautumista, valmiussuunnittelua ja pelastustoimen ohjausta. Laki sosiaali- ja terveydenhuollosta 50 § määrittää, että varautumisessa varmistetaan palvelujen jatkuvuuden turvaaminen myös yksityisiltä palvelun- tuottajilta 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 lähetteiden määrää, COCI-indeksiä, ammattilaisten välisten konsultointien määrä, etävastaanottojen käyntimäärät terveysasemilla, prosenttiosuus kaikista käynneistä terveysasemilla, kiireellisten käyntien prosenttiosuus kaikista käynnistä terveysasemilla, hoitoon pääsy terveyspalveluissa, omaolon oirearviot, etäasiointi, HyVä-digi sekä Omaolo, HUS saapuneet lähetteet, hoitoa odottavat, siirtoviive. Osa näistä tiedoista julkaistaan hyvinvointialueen verkkosivuilla.

5.2 Palvelujen turvallisuus

5.2.1 Kansallinen strategia asiakakas- ja potilasturvallisuudesta

Itä-Uudenmaan hyvinvointialue on sitoutunut noudattamaan kansallista asiakas- ja potilasturvallisuusstrategiaa. 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 voimassa oleva 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 kärkenä 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 edistämiselle 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 2 SOSIAALI- JA TERVEYSMINISTERIÖN ASIAKAS- JA TURVALLISUUSSTRATEGIA 2022–2026.

5.2.2 Asiakas- ja potilasturvallisuus

Sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujen tulee olla asiakaskeskeisiä, laadukkaita, turvallisia sekä asianmukaisesti toteutettuja. Sosiaali- ja terveydenhuollon toiminnan tulee perustua näyttöön sekä hyviin toimintakäytänteisiin. Asiakas- ja potilasturvallisuudella tarkoitetaan kaikkia niitä sosiaali- ja terveydenhuollossa toimivien henkilöiden ja organisaatioiden periaatteita sekä toimintoja, joilla sekä palvelujen että hoidon turvallisuus varmistetaan ja joilla suojataan asiakkaan/potilaan vahingoittuminen. 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 terveyspalvelujen tilojen, laitteiden, tietojärjestelmien, tarvikkeiden sekä lääkkeiden tulee olla sekä asianmukaisia että turvallisia ja tiedonkulun tulee toteutua laadukkaasti ja oikea-aikaisesti.

Asiakasturvallisuus on käsitteenä varsin laaja, jolle ei ole vielä virallista määritelmää. Asiakasturvallisuutta käsitteenä ei ole myöskään määritelty lainsäädännössä, mutta asia on huomioitu

laaja-alaisesti niin sosiaali- kuin terveyspalveluita ohjaavassa lainsäädännössä. Laaja näkökulma on, että asiakasturvallisuus kattaa asiakkaan fyysisen, psyykkisen ja sosiaalisen ulottuvuuden. Asiakasturvallisuuden keskiössä on, että asiakas saa tarvitsemansa palvelut niin, ettei niiden järjestäminen, tuottaminen ja toteuttaminen aiheuta hänelle mitään haittaa. Asiakasturvallisuuden riskit ulottuvat näin ollen yhteiskuntaan, yhteisöihin ja yksilöihin saakka ollen epäkohtia ammatillisessa työssä ja palveluissa tai eritasoisia tekemättä jättämisiä palvelujärjestelmässä. Asiakasturvallisuus on keskeinen osa sosiaali- ja terveydenhuollon laatua. Yhteiskunnan keinoja asiakasturvallisuuden varmistamiseksi ovat rakenteelliset ohjausmekanismit sekä valvontaan liittyvät kontrolli ja sanktiot. Käytännön tasolla asiakasturvallisuus käsittää organisaatioiden ja ammattilaisten noudattamia eettisesti kestäviä periaatteita ja toimintakäytänteitä, joilla varmistetaan, että asiakas saa tarvitsemansa palvelut, ne toteutuvat asianmukaisesti ja että asiakkaan oikeudet toteutuvat.

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 organisaatiotasolla.

Itä-Uudenmaan hyvinvointialueella toimii nimetty hygieniahoitaja, jonka työn tavoitteena on edistää sekä asiakas-/potilas- että työturvallisuutta, korkeaa hygieniatasoa sekä hygieniaosaamista. 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.

5.2.3 Avoin asiakas- ja potilasturvallisuuskulttuuri

Asiakas- ja potilasturvallisuuskulttuuri muodostuu asiakkaiden ja potilaiden palvelua sekä hoitoa edistävistä suunnitelmallisista ja järjestelmällisistä toimintavoista, niitä tukevasta johtamisesta sekä yteisistä 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.

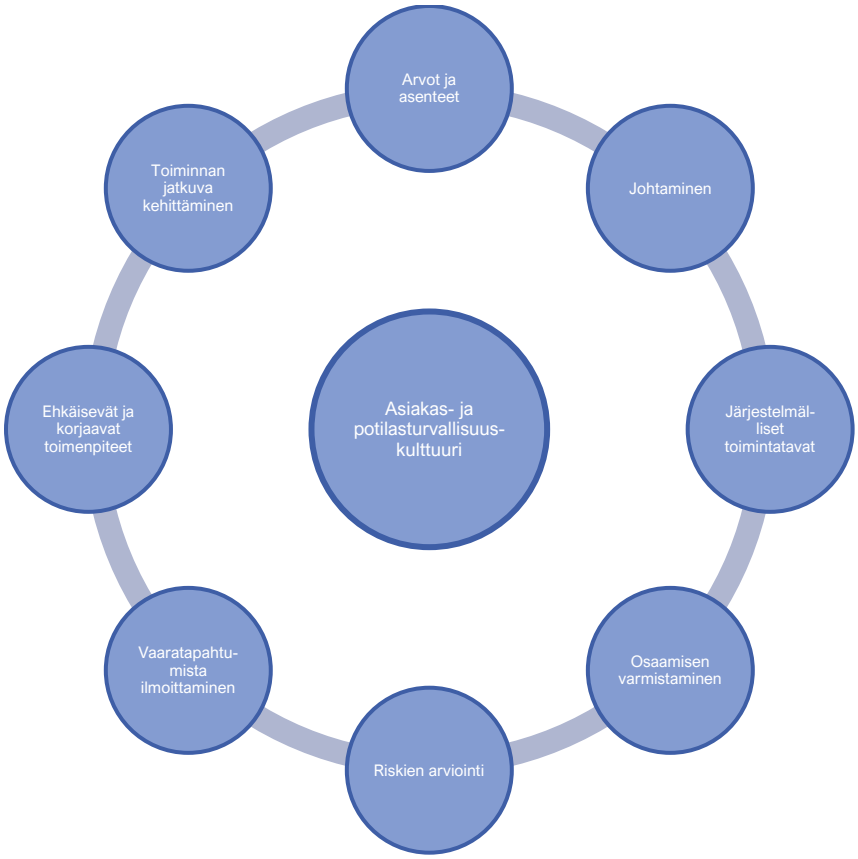
Avoin ja hyvä toimintakulttuuri vaatii pitkäjänteistä ja aktiivista johtamista. Hyvän toimintakulttuurin tunnistaa luottamuksellisesta ilmapiiristä, yhteistyön tekemisestä sekä toisten osaamisen arvostuksesta. Avoin turvallisuuskulttuuri on olennainen osa asiakas- ja potilasturvallisuutta ja se on mahdollista 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 määritteleminen ja esilletuominen sitouttaa henkilökuntaa toimimaan yhteisesti määriteltyjen 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 työyksikössä 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 1 ASIAKAS- JA POTILASTURVALLISUUSKULTTUURI

5.2.4 Asiakas- ja potilasturvallisuuden johtaminen ja moniammatillisuus

Itä-Uudenmaan hyvinvointialueella asiakas- ja potilasturvallisuuden kokonaisvastuu on johdolla. Johdon ja esihenkilöiden toiminnassa huomioidaan laadunhallinta sekä asiakas- ja potilasturvallisuusnäkökulma 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 2 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 seurantaa 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.

5.2.5 Epäkohdista ja vaaratapahtumista ilmoittaminen ja ilmoitusten käsittely

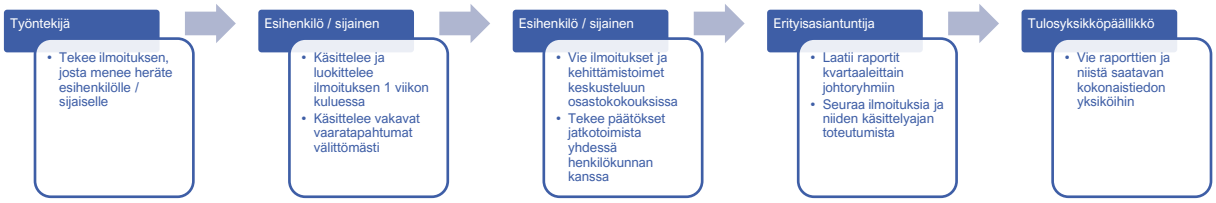
Asiakas- ja potilasturvallisuustyö on olennaista edistäessään turvallisuutta kaikessa sosiaali- ja terveydenhuollon toiminnassa, jotta pystymme välttämään mahdollisimman suuren osan kaikista vältettävissä olevista haitoista. Epäkohtien ja vaaratapahtumien määrien vähentäminen vähentää myös niistä aiheutuvaa inhimillistä kärsimystä sekä kustannuksia.

Asiakas- ja potilasturvallisuus on asiakas- ja potilaslähtöistä moniammatillista yhteistyötä, johon osallistuu koko Itä-Uudenmaan hyvinvointialueen henkilökunta. Asiakas- ja potilasturvallisuustyössä ja sen edistämisessä keskeinen tekijä on raportoida siihen kohdistuvista riskeistä, poikkeamista sekä vaaratapahtumista. Tämä edellyttää niin sosiaali- 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. Hyvinvointialueen asiakkaat ja potilaat ja heidän läheisensä voivat tehdä vaaratapahtumailmoituksen hyvinvointialueen omasta toiminnassa tapahtuvista tilanteista julkisilla verkkosivuilla olevan linkin kautta, jos palveluun tai hoitoon on liittynyt tilanne, joka on aiheuttanut tai olisi voinut aiheuttaa asiakkaalle tai potilaalle haittaa.

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. Anteeksipyyntö tukee avoimuutta ja luottamuksen tunnetta.

Ilmoitus kirjataan mahdollisimman pian riskin tai epäkohdan havainnon tai vaaratapahtuman jälkeen. Ilmoitukseen kuvataan tilanne ja tapahtuman tiedot (kokonaiskuva tapahtumaolosuhteista, tapahtuman synnystä, etenemisestä ja seurauksista) niin tarkasti, selkeästi ja ytimekkäästi kuin mahdollista sekä pyritään täyttämään huolellisesti kaikki ilmoituksessa pyydetyt kohdat.



KUVA 3 VAARATAPAHTUMAILMOITUKSEN KÄSITTELYPROSESSI

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 viikoittaisissa työyksikkökokouksissa moniammatillisesti koko henkilöstön kanssa niin, että ilmoitukseen liittyvien henkilöiden anonymiteetti säilyy. Näin toimimalla vältytään jatkossa vastaavanlaisilta epäkohdilta ja vaaratapahtumilta sekä saatetaan ilmoitusten perusteella kehitetyt toimintatavat koko yksikön henkilökunnan tietoon.

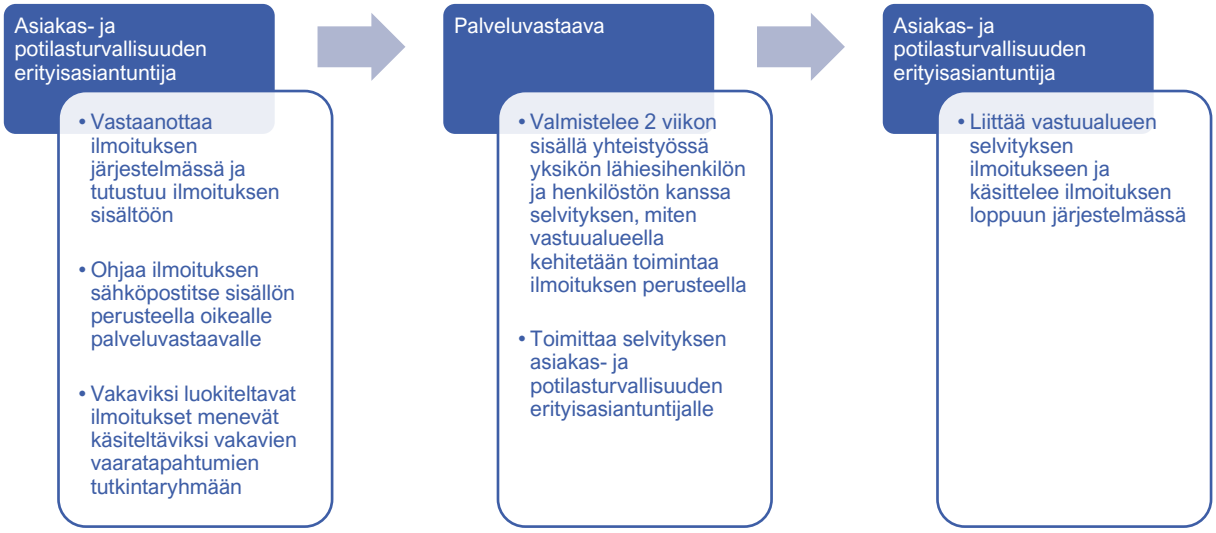
5.2.6 Epäkohtailmoitusten ja vaaratapahtumien raportointi

Koko Itä-Uudenmaan hyvinvointialueen osalta vaaratapahtumailmoitusten yhteenvetoraportit kootaan vuosittain ja tiedoista laaditaan esitys asiakas -ja potilasturvallisuuden ohjausryhmälle, mistä se jalkautuu vastuualueille. Lisäksi vaaratapahtumailmoitusten yhteenvetotiedot raportoidaan julkisesti neljän kuukauden välein omavalvontaohjelman raportoinnin yhteydessä. Vastuualuetasoisesti (perhe- ja sosiaalipalvelut, yhteiset terveyspalvelut, ikääntyneiden palvelut) tuotetaan vaaratapahtumailmoituskoonti palvelualueiden omiin johtoryhmiin. Ohjaus- ja johtoryhmille raportoitavissa esityksissä käydään läpi seuraavat tilastot:

- Vaaratapahtumien kokonaismäärä
- Käsittelemättömien ilmoitusten määrä
- Vaaratapahtuman luonne
- Vaaratapahtuman tyyppi
- Vaaratapahtuman riskiluokka
- Tapahtumaolosuhteet
- Seuraukset asiakkaalle/potilaalle
- Seuraukset hoitavalle yksikölle
- Vertailuraportit edelliseen raportoituun jaksoon nähden

5.2.7 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.



KUVA 4 ASIAKKAAN, POTILAAN JA LÄHEISEN TEKEMÄN VAARATAPAHTUMAILMOITUKSEN KÄSITTELYPROSESSI

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 vältytään jatkossa vastaavanlaisilta epäkohdilta ja vaaratapahtumilta sekä saatetaan ilmoitusten perusteella kehitetyt toimintatavat koko yksikön henkilökunnan tietoon.

Vakaviksi luokiteltavat vaaratapahtumat ohjautuvat suoraan käsiteltäväksi vakavien vaaratapahtumien tutkintaryhmään.

Yhteenvetoraportit asiakkaiden, potilaiden ja heidän läheistensä tekemistä vaaratapahtumailmoituksista kootaan samalla tavalla kuin henkilökunnankin tekemistä vaaratapahtumailmoituksista.

5.2.8 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, hoitotyönjohtaja, sosiaalityön johtaja, johtava lääkäri, ikääntyneiden palvelujen vastuualuejohtaja, yhteisten terveyspalvelujen 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 1–3 kertaa kuukaudessa. Vakavien vaaratapahtumien tutkinnan asiakirjahallinta toteutetaan suojatussa sähköisellä alustalla.

5.2.9 Hyvinvointialueen muut valvonta- ja raportointivelvoitteet

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

- 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, varhaistoteaminen 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 Terveyden ja hyvinvoinnin laitokselle (THL) siihen tarkoitetulla sähköisellä kaavakkeella 7 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 infektiota. 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 ja tämä perustuu sekä lakiin Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksesta (668/2008). Nämä tiedot lähtevät käytössä olevista potilastietojärjestelmistä riippuen yksiköstä joko suoraan tai määrävälein. Terveyden 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 laatii vuosille 2024–2026 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 puuteellisuudet 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 ulkoiset auditoinnit. 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 hyväksytään Itä-Uudenmaan hyvinvointialueen aluehallituksessa hallintosäännön mukaisesti ja merkitään tiedoksi kehittäminen ja yhteistyölautakunnassa. Omavalvontaohjelma päivitetään strategiakausittain. Omavalvontaohjelmasta raportoidaan julkisesti suoraan Itä-Uudenmaan hyvinvointialueen verkkosivuilla neljän kuukauden välein 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.