

Pirkanmaan hyvinvointialueen omavalvontaohjelma 2023–2025



Sisällysluettelo

Johdanto	4
1. Omavalvontaohjelman tarkoitus ja tavoite	5
1.1. Omavalvontaohjelmaan liittyvät asiakirjat	5
1.2. Omavalvontasuunnitelmat	6
2. Perustietoja Pirkanmaan hyvinvointialueesta	6
3. Omavalvontaohjelman vastuut ja tehtävät	7
4. Palvelunjärjestäjän omavalvonta	8
4.1. Järjestämisvastuun itsearviointi	9
4.1.1. Asiakkaan laissa säädettyjen oikeuksien toteutuminen	9
4.1.2. Palvelukokonaisuuksien yhteensovittaminen	9
4.1.3. Palvelujen yhdenvertainen saatavuus	10
4.1.4. Pelastustoimen palvelutasopäätöksen toteutuminen	10
4.1.5. Asiakas- ja potilasturvallisuuden toteutuminen	11
4.2. Sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujen valvontasuunnitelma	13
5. Palveluntuottajan omavalvonta	14
5.1. Sosiaali- ja terveystieteiden palvelujen tehtäväalueen omavalvonta	14
5.1.1. Omavalvontaohjelma ja -suunnitelma	16
5.1.2. Omavalvonnan vastuut ja raportointi	16
5.1.3. Palvelujen jatkuvuus	16
5.1.4. Palvelujen saatavuus	17
5.1.5. Turvallisuus	17
5.1.5.1. Turvallisuuden seuranta sote-palveluissa	17
5.1.6. Palvelujen laatu ja laadun seuranta	18
5.1.7. Asiakkaiden ja potilaiden yhdenvertaisuus	18
5.1.7.1. Yhdenvertaisuuden seuranta palvelutuotannossa	18
5.1.8. Yhdessä asiakkaiden ja potilaiden kanssa	19
5.1.8.1. Lisäämme osallisuutta turvallisuuden parantamiseksi	19



5.1.8.1.1. Osallisuuden seurannassa käytetään seuraavia toimenpiteitä	20
5.1.8.2. Asiakkaiden, potilaiden ja läheisten kokemukset ohjaavat palvelujemme kehittämistä	20
5.1.9. Hyvinvoivat ja osaavat ammattilaiset	21
5.1.9.1. Varmistamme turvallisuusosaamisen ja sen lisääntymisen läpi työuran	21
5.1.9.2. Luomme turvallisuutta tukemalla työhyvinvointia	23
5.1.9.3. Parannamme turvallisuutta aktiivisella johtamisella	23
5.1.10. Turvallisuus ensin kaikissa organisaatioissa	24
5.1.10.1. Avoin ja saatavilla oleva tieto ohjaa toimintaamme ja lisää turvallisuutta	24
5.1.10.2. Turvalliset etä- ja digipalvelut	25
5.1.10.3. Turvallisuutta tukeva kulttuuri on toimintamme perusta	25
5.1.11. Yhtenäistämme hyvät käytännöt	26
5.1.11.1. Parannamme lääkehoidon turvallisuutta yhtenäistämällä menettelyjä	26
5.1.11.2. Huolehdimme laitteiden ja tietojärjestelmien käytön turvallisuudesta	27
5.1.11.3. Yhtenäistämme hyvät infektio- ja turvallisuuden käytännöt	28
5.1.12. Poikkeamien käsittely ja korjaavat toimenpiteet	29
5.1.12.1. Omavalvontasuunnitelman arviointi ja päivittäminen	29
5.2. Pelastuspalvelujen tehtäväalueen omavalvonta	29
6. Riskien tunnistaminen ja riskienhallinta	30
7. Korjaavien toimenpiteiden käsittely	30
8. Toiminnan kehittäminen ja seuraavan valtuustokauden tavoitteiden valmistelu	31
Hyvinvointialueen omavalvontaohjelmaan vaikuttavia asiakirjoja	31
Lähteet	31

Liite 1. Pirkanmaan pelastustoimen palvelutasopäätöksen tarkistaminen 2022-2023

Liite 2. Sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujen valvontasuunnitelma 2023-2024

Liite 3. Pirkanmaan hyvinvointialueen suunnitelma asiakas- ja potilasturvallisuudesta sekä laadunhallinnasta vuosille 2023 - 2025

Johdanto

Pirkanmaan hyvinvointialueen tehtävänä on järjestää 1.1.2023 alkaen asukkailleen sosiaali- ja terveydenhuollon sekä pelastustoimen palvelut. Valtioneuvosto on vahvistanut valtakunnalliset tavoitteet sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämiselle vuosille 2023-2026. Yhdenvertaisuus, vaikuttavuus, ammattitaitoisen työvoiman saannin turvaaminen sekä peruspalvelujen vahvistaminen ovat ensisijaisia toimia palvelujen kehittämisessä. Sosiaali- ja terveydenhuollon keskeiset tavoitteet ovat palvelujen laadun parantaminen, toiminnan vaikuttavuuden lisääminen, tiedon ja tutkimuksen merkityksen kasvattaminen sekä sosiaali- ja terveydenhuollon asema toimivana osana yhteiskuntaa. Ministeriö seuraa ja arvioi tavoitteiden toteutumista vuosittain.

Hyvinvointialueen strategian sekä kansallisen asiakas- ja potilasturvallisuusstrategian mukaan palveluissa on tärkeintä asukkaan hyvinvointi, palveluiden turvallisuus ja laatu. Asiakas- ja potilasturvallisuutta parannetaan tehokkaimmin turvallisilla ja vaikuttavilla palveluilla, kuuntelemalla asukkaita ja työntekijöitä sekä aktiivisella johtamisella.

Hyvinvointialueen on toiminnassaan varmistettava omavalvonnalla tehtäviensä lainmukainen hoitaminen ja tekemiensä sopimusten noudattaminen.

Omavalvonta on sosiaali- ja terveystalouden palvelujen järjestämiseen ja tuottamiseen kuuluvaa ennakoivaa, toiminnanaikaista ja jälkikäteistä laadun- ja riskienhallintaa sekä jatkuvuuden varmistamista, jolla osaltaan turvataan asiakas- ja potilasturvallisuuden toteutuminen.

Erityisesti omavalvonnalla on varmistettava palvelujen saatavuus, jatkuvuus, turvallisuus ja laatu sekä asiakkaiden yhdenvertaisuus.

Omavalvontaa tehdään kolmella tasolla:

- Työntekijän omavalvonta: jokaisen työntekijän lakisääteinen tehtävä ja eettinen velvollisuus on toimia turvallisesti; sisältää velvollisuuden ilmoittaa huolista.
- Palveluntuottajan omavalvonta: lakisääteinen velvollisuus laatia omavalvontasuunnitelma ja toimia tosiasiallisesti sen mukaisesti sekä valvoa myös alihankintana tilattua tuotantoa.
- Palvelun järjestäjän vastuuseen kuuluva (oma)valvonta: oman tuotannon omavalvonta sekä muun tuotannon asianmukainen hankinta että tehdyn hankinnan seuranta. Järjestäjän omavalvontaan sisältyy lisäksi järjestämisvastuun toteutumisen osoittaminen valvontaviranomaiselle.

Omavalvontaa toteutetaan omavalvontaohjelmien periaatteiden mukaisesti. Ohjelmat tehdään sekä palveluntuottajalle (luku 5) palvelun laadun ja turvallisuuden näkökulmasta, että palvelunjärjestäjälle (luku 4) järjestämisvastuun toteuttamisen sekä ohjauksen ja valvonnan näkökulmasta. Omavalvontaohjelmat kootaan Pirkanmaan hyvinvointialueella yhteen tässä asiakirjassa.

1. Omavalvontaohjelman tarkoitus ja tavoite

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

Hyvinvointialueen omavalvontaohjelmasta säädetään sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä annetun lain (612/2021) 6 luvun 40 §:ssä sekä pelastustoimen järjestämisestä annetun lain (613/2021) 4 luvussa. Hyvinvointialueen on hyväksyttävä omavalvontaohjelma vuoden 2022 aikana. Sosiaali- ja terveysministeriössä on valmisteltu hallituksen esitys (HE 299/2022) sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisen ja tuottamisen valvonnasta. Mikäli tämä ns. valvontalaki tulee voimaan omavalvontaohjelmakaudella, tehdään siitä aiheutuvat muutokset omavalvontaohjelmaan.

Hyvinvointialueen omavalvontaohjelma on strateginen ohjelma palvelunjärjestäjälle ja palveluntuottajalle. Palvelunjärjestäjän omavalvonta sisältää järjestämisvastuun sisäisen arvioinnin ja sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujen valvonnan ja ohjauksen. Palveluntuottajan omavalvonta sisältää sosiaalihuollon, terveydenhuollon ja pelastustoimen omavalvonnan. Palveluyksiköt valmistelevat omavalvontaohjelman avulla omavalvontasuunnitelmat oman toimintansa laadun ja turvallisuuden varmistamiseksi. Omavalvontasuunnitelmat sekä asiakas- ja potilasturvallisuussuunnitelmat ovat osa omavalvontaohjelmaa.

Omavalvontaohjelma kuvaa, miten hyvinvointialue seuraa sosiaalihuollon, terveydenhuollon sekä pelastustoimen palvelujen saatavuutta, toteutumista, tuottavuutta, jatkuvuutta, turvallisuutta, laatua ja vaikuttavuutta sekä yhdenvertaisuutta ja miten havaitut puutteellisuudet korjataan. Hyvinvointialue vertaa tietoa muita hyvinvointialueita koskevaan tietoon. Omavalvonnasta kertyvää tietoa hyödynnetään toiminnan, tuotannon ja talouden ohjauksen, johtamisen, kehittämisen sekä päätöksenteon tukena.

Omavalvonnasta kertyvä tieto kirjataan pääasiassa palveluyksiköissä. Palveluyksiköiden omavalvontasuunnitelmissa määritellään yksikössä kirjattavat asiat, kuten esimerkiksi päätökset sosiaalipalvelujen myöntämisestä, ilmoitukset turvallisuustapahtumista ja henkilökunnan lääkeshoidon osaamisen kirjaus. Kirjaukset tehdään yksikössä päätetyllä tavalla ja sovittuun tai sovittuihin järjestelmiin. Osa tiedoista siirtyy tai siirretään kansallisiin tietojärjestelmiin, jolloin esimerkiksi Terveiden ja hyvinvoinnin laitoksen (THL) raporteista saa mm. hoidon saatavuustietoja. Tukipalvelujen valvonta ja asiamiestoiminta -vastuualue kerää vuosittaisen valvontasuunnitelman mukaisesti palvelutuotannosta tietoa mm. tehdyistä hoitopäätöksistä, hoitoon pääsystä ja vaaratapahtumista.

Omavalvontaohjelma julkaistaan hyvinvointialueen verkkosivuilla. Siellä julkaistaan myös ohjelman toteutumisen seurantaan perustuvat havainnot sekä korjaavat toimenpiteet. Omavalvontaan liittyvä toimivalta ja vastuut määritellään hyvinvointialueen hallintosäännössä ja omavalvontaohjelmassa.

1.1. Omavalvontaohjelmaan liittyvät asiakirjat

Omavalvontaohjelman sisältöön vaikuttavat valmisteilla oleva valvontalaki sekä sosiaali- ja terveydenhuollon substanssilainsäädäntö, hyvinvointialueen strategia ja palvelustrategia. Asiakaskokemuksen ja osallistumisen ohjelma, riskienhallinnan, turvallisuuden ja varautumisen toimintasuunnitelma, sisäisen valvonnan ja riskienhallinnan perusteet, asiakas- ja potilasturvallisuussuunnitelma sekä lääkehoitosuunnitelma liittyvät omavalvontaohjelman kokonaisuuteen.

Omavalvontaohjelman laadinnassa on hyödynnetty THL:n arviointiraporttia, Tulevaisuuden sosiaali- ja terveyskeskus -ohjelmaa 2020-2022, Pirkanmaan alueellista hyvinvointikertomusta ja -suunnitelmaa 2021-2024, Pirkanmaan sairaanhoitopiirin suunnitelmaa asiakas- ja potilasturvallisuudesta 2022 sekä sisäministeriön Tulevaisuuden pelastustoimi 2023 -julkaisua.

Omavalvontaohjelma täydentyy ja kehittyy toiminnan alettua vuoden 2023 aikana.

Pelastustoimen järjestämisestä annettu laki (613/2021) tulee voimaan 1.1.2023. Sosiaali- ja terveydenhuoltoa sekä pelastustoimea koskevan uudistuksen voimaantulon (616/2021) mukaan ensimmäiset palvelutasopäätökset tulee tehdä viimeistään 1.12.2023. Ennen ensimmäisen palvelutasopäätöksen tekemistä noudatetaan pelastuslain (379/2011) nojalla tehtyä nykyistä Pirkanmaan pelastustoimen palvelutasopäätöstä. Seuraava palvelutasopäätös ja omavalvontasuunnitelman runko Pirkanmaan hyvinvointialueen valtuustokaudelle vuosille 2024 - 2025 valmistuvat viimeistään 1.12.2023. Pelastustoimen palvelutasopäätös vuodelle 2023 on tämän ohjelman liitteenä 1.

Aluevaltuusto on hyväksynyt Pirkanmaan hyvinvointialueen investointisuunnitelman vuosille 2023-2026 (3.10.2022 § 115). Investointisuunnitelmaan sisältyy pelastustoimen osasuunnitelma. Aluevaltuusto on hyväksynyt myös Pirkanmaan hyvinvointialuestrategian 2023-2025 (5.12.2022 § 128).

1.2. Omavalvontasuunnitelmat

Omavalvontaohjelman osaksi liitettävät palvelulinjakohtaiset omavalvontasuunnitelmat valmistuvat vuoden 2023 aikana. Omavalvontaohjelman osana on asiakas- ja potilasturvallisuussuunnitelma (Liite 3.).

2. Perustietoja Pirkanmaan hyvinvointialueesta

Pirkanmaan hyvinvointialue palvelee noin 520 000 pirkanmaalaista järjestämällä väestölle sosiaali- ja terveydenhuollon sekä pelastustoimen palvelut. Pirkanmaalla sosiaali- ja terveystoiminnan nettokäyttökustannukset ovat maan pienimmässä kolmanneksessa. Sairastuvuus on alueella valtakunnan keskiarvoon verrattuna vähäisempää.

Pirkanmaan väestömäärän arvioidaan kasvavan. Palvelujen ennustetut kustannukset kasvavat väestönkasvun myötä, mutta hyvinvointialueen laskennallinen rahoitus pysyy lähes samana. Hyvinvointialueen aloittaessa toimintansa on palvelujen saatavuudessa merkittäviä eroja alueen eri osissa. Yhtenäisiä toimintamalleja on kehitetty pisimmälle ikäihmisten palveluissa ja vammaispalveluissa sekä pelastustoimen palveluissa.

Pirkanmaan hyvinvointialue tuottaa lähtötilanteessa itse hieman yli puolet palveluistaan, loput se hankkii ulkoa. Hyvinvointialue päättää palvelujen tuottamistavan valinnasta vuonna 2023.

3. Omavalvontaohjelman vastuut ja tehtävät

Pirkanmaan hyvinvointialueen hallintosäännössä on omavalvontaa koskevia määräyksiä. Määräykset tulevat voimaan 1.1.2023. Hallintosäännön 5 §:n mukaan sote-järjestämislain 40 §:n mukaisen omavalvontaohjelman hyväksyy aluevaltuusto. Hallintosäännön 10 §:n mukaan aluehallituksen tehtävänä on vastata sen varmistamisesta, että sisäinen valvonta ja riskienhallinta sekä omavalvonta on asianmukaisesti järjestetty hyvinvointialueen omistukseen ja sopimuksiin perustuvassa toiminnassa. Aluehallitus vastaa tehtävien ja palvelujen omavalvonnan toteuttamisesta ja valvoo, että sisäinen valvonta ja riskienhallinta sekä omavalvontaohjelma toimeenpannaan ohjeistuksen mukaisesti ja tuloksellisesti.

Hallintosäännön 22 luvun mukaan omavalvontaan liittyvät vastuut ja tehtävät kuvataan muilta osin aluevaltuuston hyväksymässä omavalvontaohjelmassa. Nämä vastuut ja tehtävät ovat:

Hyvinvointialue jakautuu palvelutuotannon, tukipalvelujen ja strategisen ohjauksen tehtäväalueisiin.

Palvelutuotanto

Sosiaali- ja terveysjohtaja vastaa sosiaali- ja terveyshuollon osalta palvelutuotannon omavalvonnan toimeenpanosta laadukkaiden ja turvallisten palvelujen tuottamiseksi asukkaille.

Pelastusjohtaja vastaa pelastuspalvelujen osalta palvelutuotannon omavalvonnan toimeenpanosta laadukkaiden ja turvallisten palvelujen tuottamiseksi asukkaille.

Strateginen ohjaus

Konsernipalvelujohtaja vastaa

- omavalvontaohjelmakokonaisuuden laadinnasta hyvinvointialueella
- palvelunjärjestäjän omavalvontaohjelman toimeenpanosta ja järjestämisvastuun sisäisestä arvioinnista.

Tukipalvelut

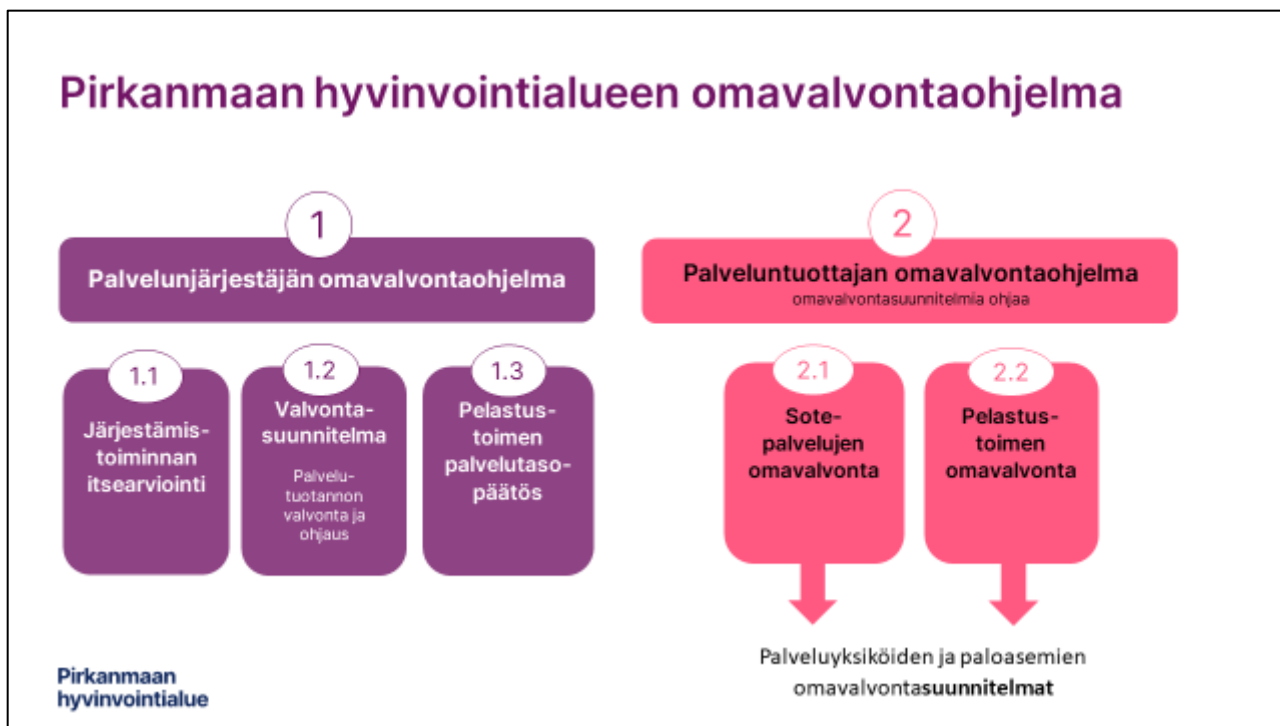
Tukipalvelujohtaja vastaa sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujen järjestämisvastuuseen kuuluvasta valvontatoiminnosta (hyvinvointialuelaki 7.1 § 4 kohta) ja valvontasuunnitelman laatimisesta.

Sosiaali- ja terveyspalveluiden tehtäväalue toimii palveluntuottajan omavalvontaohjelman ja tarkempien omavalvontasuunnitelmien mukaisesti. Palveluntuottaja osoittaa omavalvonnallaan palvelujensa turvallisuuden. Palveluntuottajan tehtävänä on myös velvollisuus valvoa vastuullaan olevaa alihankintana tilattua tuotantoa.

Pelastuslaitos vastaa pelastustoimen palvelujen tuottamisesta palvelutasopäätöksen mukaisesti. Tuotantoa koskevat vastuut on jaettu toimialueille ja vastuualueille. Palvelujen johtaminen ja niiden

laadun, saatavuuden ja vaikuttavuuden seuranta kuvataan vuonna 2023 valmisteltavassa pelastustoimen omavalvontaohjelmassa ja sitä tarkentavassa omavalvontasuunnitelmassa.

Palvelunjärjestäjän keskeisenä tehtävänä on varmentaa järjestämistä vastuunsa toteuttaminen. Järjestämistä vastuu varmennetaan järjestäjän omavalvontaohjelman mukaisella laadunkehittämisellä ja itsearvioinnilla (Strategisen ohjauksen tehtäväalue) sekä oman ja hankitun sosiaali- ja terveystalouden valvonnalla (Tukipalveluiden tehtäväalue).



Kuva 1. Pirkanmaan hyvinvointialueen omavalvontaohjelma

4. Palvelunjärjestäjän omavalvonta

Hyvinvointialue järjestää sille lailla säädetyt tehtävät. Se vastaa hyvinvointialueen asukkaan laissa säädettyjen oikeuksien toteutumisesta, palvelukokonaisuuksien yhteensovittamisesta sekä järjestettävien palvelujen yhdenvertaisesta saatavuudesta, tarpeen, määrän ja laadun määrittelemisestä, tuottamistavan valinnasta, tuottamisen ohjauksesta ja valvonnasta sekä viranomaiselle kuuluvan toimivallan käyttämisestä. Lisäksi hyvinvointialue edistää ja ylläpitää turvallisuutta alueellaan.

Hyvinvointialueen on valvottava toimintaansa siten, että sosiaali- ja terveydenhuolto on sisällöltään, laajuudeltaan ja laadultaan sellaista kuin asiakkaiden ja potilaiden tarve ja turvallisuus edellyttävät. Pelastustoimen palvelut on järjestettävä lain ja voimassa olevan palvelutasopäätöksen mukaisesti niin, että palvelutaso vastaa paikallisia tarpeita ja onnettomuusuhkia. Palvelunjärjestäjän on huomioitava, että palvelut on järjestettävä yhdenvertaisesti. Hyvinvointialue vastaa myös tehtäviensä rahoituksesta. Hyvinvointialueen rahoitus perustuu suurelta osin valtion rahoitukseen sekä osin asiakas- ja käyttömaksuihin.

Hyvinvointialue voi tuottaa järjestämisvastuulleen kuuluvat palvelut itse, yhteistoiminnassa muiden hyvinvointialueiden kanssa tai hankkia ne sopimukseen perustuen tai palvelusetelillä muilta palvelujen tuottajilta.

Hyvinvointialueella säilyy järjestämisvastuu, vaikka se hankkisi palveluja muilta palvelutuottajilta.

Hyvinvointialue laatii vuosittain tilinpäätöksen yhteydessä selvityksen järjestämiensä palvelujen toteutumisesta ja talouden tilasta. Selvityksessä kuvataan ja arvioidaan miten asetetut tavoitteet ovat toteutuneet.

Länsi- ja Sisä-Suomen aluehallintovirasto valvoo sosiaali- ja terveystalouden sekä pelastustoimen palvelujen järjestämisen ja tuottamisen lainmukaisuutta. THL arvioi vuosittain sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämistä.

4.1. Järjestämisvastuun itsearviointi

Hyvinvointialueen strategisen ohjauksen tehtäväalue arvioi järjestämisvastuun lainmukaisuutta ja kehittymistä suunnitelmallisesti ja järjestelmällisesti. Arviointiin käytetään julkishallinnoille tarkoitettua arviointivälinettä (CAF), jolla arvioidaan hyvinvointialueen toimintatapoja ja saavutettuja tuloksia.

Valtakunnalliset sosiaali- ja terveydenhuollon tavoitteet ovat: palvelujen laatu paranee, vaikuttavuus lisääntyy, sosiaali- ja terveydenhuolto on toimiva osa yhteiskuntaa ja tiedon ja tutkimuksen merkitys kasvaa. Hyvinvointialue arvioi asetettujen tavoitteiden toteutumista valtakunnallisissa tavoitteissa annetuilla mittareilla (STM2022:18).

Asiakas- ja potilasturvallisuuden arvioinnissa hyvinvointialue hyödyntää kansallisen asiakas- ja potilasturvallisuusstrategian tavoitteita ja mittareita, tietoa asiakaskokemuksesta, asiakastyytyväisyyden tuloksia ja henkilökunnan työtyytyväisyystuloksia. Pelastuspalvelujen saatavuutta ja tasoa arvioidaan suhteessa palvelutasopäätökseen.

Strategisen ohjauksen tehtäväalue arvioi vuosina 2023-2025 lisäksi seuraavia asiakokonaisuuksia, joita on edistetty hyvinvointialuetta valmisteltaessa:

4.1.1. Asiakkaan laissa säädettyjen oikeuksien toteutuminen

Järjestämisvastuun toteutumisesta arvioidaan asiakkaan laissa säädettyjen oikeuksien toteutumista vasten. Laeissa sosiaalihuollon asiakkaan ja potilaan asemasta ja oikeuksista määritellään oikeuksia, joita ovat mm. oikeus hyvään ja turvalliseen hoitoon ja hoivaan, oikeus valituskelpoisiin päätöksiin, oikeus saada palveluja samoilla kriteereillä ja oikeus päästä hoitoon säädetyssä ajassa. Lisäksi asukkaalla on oikeus tehdä muistutus ja saada sosiaali- ja potilasasiamieheltä neuvontaa mm. muistutuksen tekemisessä. (laki potilaan asemasta ja oikeuksista 785/1992 ja laki sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista 812/2000). Hyvinvointialue arvioi sosiaalihuoltolain mukaisten päätösten teon kattavuutta ja yhdenmukaisuutta.

4.1.2. Palvelukokonaisuuksien yhteensovittaminen

Arviointikriteerinä on palvelujen saavutettavuus; saako asiakas palvelut oikea-aikaisesti ja saumattomasti. Sote-palveluissa palvelut ja niiden läpileikkaavuus varmistetaan integraatiojohtajan alaisuudessa. Hyvinvointialue päivittää hoito- ja palveluketjujen kuvauksia. Kuvauksia on laadittu erityisesti palveluihin, joissa yhteen sovitetaan hoitoa ja palveluita. Palvelukokonaisuuksien yhteensovittamista arvioidaan palveluketjujen toteutumisella.

Palveluita kohdennetaan tarkoituksenmukaisesti ja vaikuttavasti. Kuntoutuksen sekä ehkäisevän päihde- ja mielenterveyspalvelujen palveluja tehostetaan edelleen. Arviointikriteereinä on mm. ennaltaehkäisevien palvelujen osuus kokonaiskustannuksista.

4.1.3. Palvelujen yhdenvertainen saatavuus

Tulevaisuuden sosiaali- ja terveyskeskus-kehittämishojelman tavoitteiden yhtenä painospisteenä on parantaa palvelujen yhdenvertaista saatavuutta, oikea-aikaisuutta ja jatkuvuutta. Kehittämishojelman hankeoppaassa (STM 2020:3) kuvataan palvelujen saatavuuden ja jatkuvuuden toimenpiteitä ja mittareita. Hyvinvointialueella on valmisteilla työkalu perusterveydenhuollon terveys- ja hoitosuunnitelmien kirjaamista varten. Terveys- ja hoitosuunnitelman yhdenmukainen valmistelu ja kirjaus lisää hoidon yhdenvertaista saatavuutta. Saatavuutta parannetaan kehittämällä ammattilaisten työnjakoa ja moniammatillista työtä sekä lisäämällä sähköistä asiointia ja digitaalisia Omaolo- ja OmaTays-palveluita.

Palveluihin pääsemiseen ja palvelusta toiseen siirtymistä seurataan myös. Ohjelmakaudella strategisen ohjauksen tehtäväalue selvittää välineitä syrjinnän tai koulutusvajeen kaltaisten rakenteellisten ongelmien tunnistamiseen.

Järjestämistehtävän onnistumista arvioidaan sillä, miten kehittämishojelman tavoitteet toteutuvat.

Yhdenvertaisuuden tilannekuva muodostuu potilas- ja sosiaaliasiamiesten alueellisista selvityksistä, hyvinvointialueen oman ja hankitun palvelun valvontatiedoista sekä THL:n sote-palvelujen järjestämisen asiantuntija-arviosta ja asiakaskyselyistä.

4.1.4. Pelastustoimen palvelutasopäätöksen toteutuminen

Pelastustoimen tavoitteet on kirjattu palvelutasopäätökseen 2022-2023. Vuonna 2023 arvioidaan palvelutason toteutumista ja palvelutason riittävyttä osana 2024-2025 palvelutasopäätöksen valmistelua. Pelastustoimi on seurannut palvelutason toteutumista vuodesta 2003, jolloin alueellinen pelastustoimi perustettiin. Edellisen palvelutasokauden 2021-2022 palvelutasossa on havaittu puutteita erityisesti I-luokan riskialueiden toimintavalmiudessa. Puutteiden korjaamiseksi on suunnitteilla paloasemahankkeita, jotka on huomioitu investointisuunnitelmassa. Keskeiset palvelutason parantamistoimenpiteet kirjataan palvelutasopäätökseen sisältyvään kehittämissuunnitelmaan.

4.1.5. Asiakas- ja potilasturvallisuuden toteutuminen

Strategisen ohjauksen tehtäväalue arvioi järjestämisvastuun toteutumista erityisesti asiakas- ja potilasturvallisuuden näkökulmasta. Arviointityössä hyödynnetään kansallisen asiakas- ja potilasturvallisuusstrategian (STM 2022:2) toimenpiteitä ja mittareita.

Asiakas- ja potilasturvallisuusstrategiassa on neljä kärkeä, joista kukin sisältää kolme tavoitetta. Pirkanmaan hyvinvointialueella arvioidaan vuonna 2023 kansallisen asiakas- ja potilasturvallisuusstrategian tavoitteet 1.1., 1.3., 2.2., 3.3. ja 4.1.



Kuva 2. Asiakas- ja potilasturvallisuusstrategian rakennekortti

Valtakunnallisessa asiakas- ja potilasturvallisuusstrategiassa on kirjattu toimenpiteet mm. palvelunjärjestäjälle, palveluntuottajalle ja palveluyksikölle. Tässä osiossa kuvataan palvelunjärjestäjän toimenpiteet. Palveluntuottajalle kirjatut toimenpiteet ja omavalvonnan menettelyt on kirjattu palvelutuotannon omavalvontaohjelmaan.

Arvioitavat palvelunjärjestäjän toimintatavat ja tulokset ovat vuonna 2023 seuraavat. Numerointi on Asiakas- ja potilasturvallisuusstrategian ja toimeenpanosuunnitelman 2022-2026 (STM 2022:2) mukainen:

1.1. Lisäämme osallisuutta turvallisuuden parantamiseksi

Osallisuuden kriteerit on kirjattu asiakaskokemuksen ja osallistumisen ohjelmaan. Strategisen ohjauksen tehtäväalue seuraa ja mittaa osallisuuden kriteerien toteutumista seuraavilla toimenpiteiden toteutumisella:

- laadimme asiakas- ja potilasraatien ja –paneelien käytöstä suunnitelman ja toiminnan vuosikellon, jotka julkaistaan verkkosivuilla
- otamme mukaan asiakkaiden, potilaiden ja läheisten edustajia palvelujen kehittämiseen ja arviointiin. Erityisesti tuemme haavoittuvassa asemassa olevien ryhmien mahdollisuuksia vaikuttaa palvelujen ja hoidon toteutustapoihin
- seuraamme osallisuuden kriteerien toteutumista osana palvelunjärjestäjän johdon raportointia
- velvoitamme ja seuraamme omavalvontamenettelyissä vuonna 2024, että kattavasti kaikissa palveluissa otetaan käyttöön asiakkaiden, potilaiden ja läheisten mahdollisuus tehdä haitta- ja vaaratapahtumailmoituksia
- käytössämme on henkilöstön työhyvinvoinnin tilaa kuvaava kysely

1.3. Asiakkaiden ja läheisten kokemukset ohjaavat palvelujemme kehittämistä

- valmistaudumme keräämään keskitetysti asiakaspalautetta, analysoimaan sitä ja kehittämään palveluita palautteen perusteella
- kokemusasiantuntijoita sekä asiakas- ja potilasraatien edustajia on mukana toiminnan laatua ja turvallisuutta suunnittelevissa ja seuraavissa ryhmissä

2.2. Luomme turvallisuutta tukemalla työhyvinvointia

- valmistelemme ohjeet työturvallisuuden ja työhyvinvoinnin tukemiseen ja seurantaan sekä riittävän henkilöstömäärän varmistamiseen kaikilla organisaatiotasolla ja kaikille työntekijäryhmille. Seuraamme työhyvinvoinnin kehittymistä yhteisillä mittareilla

3.3. Turvallisuutta tukeva kulttuuri on toimintamme perusta

- asiakas- ja potilasturvallisuus on strateginen painopisteemme ja keskeinen johtamisen väline. Arvioimme asiakas-, potilas- ja työturvallisuuskulttuurin ohjelmia, tavoitteita ja tavoitteiden toteutumista. Seuraamme säännöllisesti turvallisuuskulttuurin tilaa henkilöstökyselyillä, joiden tulokset julkaisemme henkilöstölle.

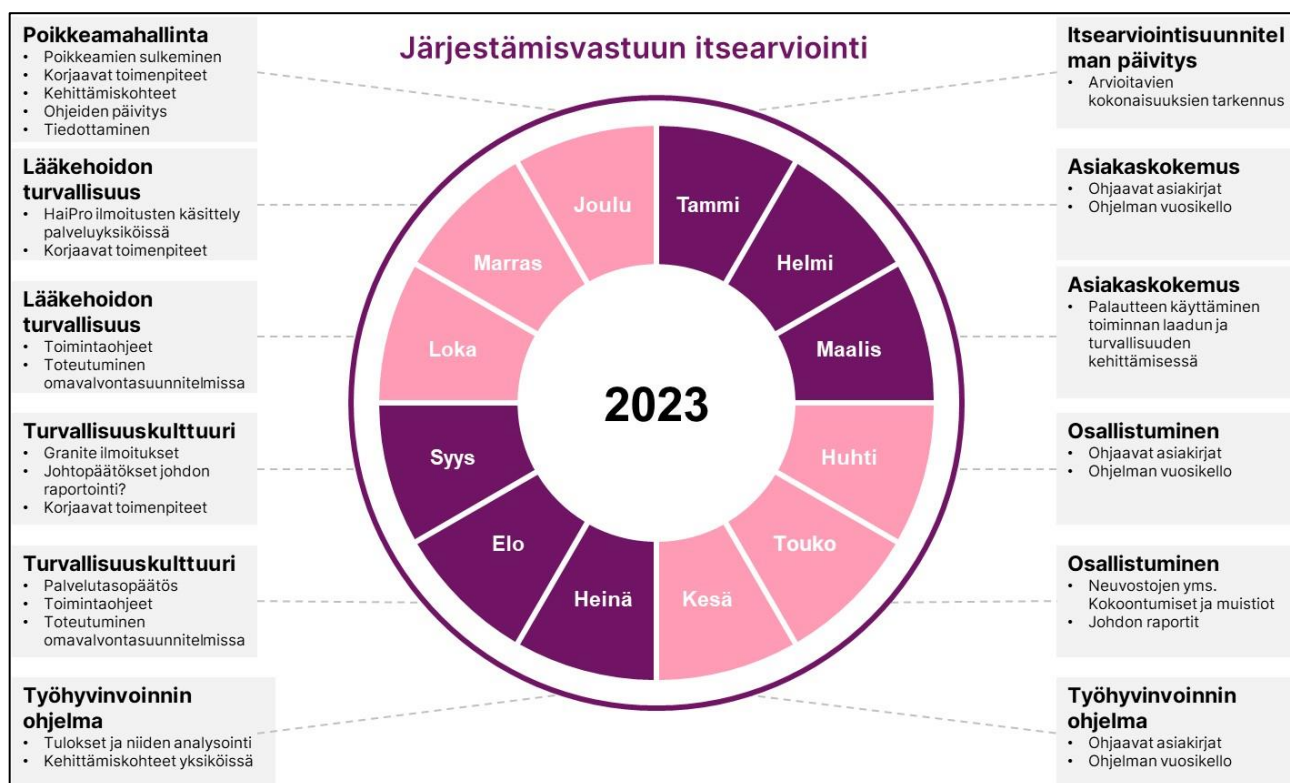
4.1. Parannamme lääkehoidon turvallisuutta yhtenäistämällä menettelyjä

- valvomme lääkehoitosuunnitelmien ja niiden noudattamisen asianmukaisuutta palveluyksiköissämme ja ostopalveluissa. Hyödynnämme valvonta ja asiamiestoiminta vastuualueen raportteja.

Vuonna 2023 muodostetaan näkemys hyvinvointialueen nykytilasta ja asetetaan seuraavan vuoden tavoitteet. Vuonna 2024 arvioidaan tavoitteiden toteutuminen ja valmistellaan vuoden 2025 tavoitteet.

Strategisen ohjauksen tehtäväalue arvioi järjestämisvastuun toteutumista vuosikellon mukaan. Alla olevassa kuvassa on esimerkki vuoden 2023 vuosikellosta.

Itsearviointin vuosikello vuodelle 2023



Kuva 3. Järjestämävastuun itsearviointin vuosikello

4.2. Sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujen valvontasuunnitelma

Palvelujen valvontasuunnitelma on liitteenä 2. Valvontasuunnitelmassa kuvataan palvelujen riskinarviointi ja valvontatarve sekä käytettävät valvontamenettelyt.

Hyvinvointialueen on järjestämävastuuseensa kuuluvana tehtävänä valvottava ja ohjattava sosiaali- ja terveydenhuollon palveluja ja palveluntuottajia (sote-valvonta). Pirkanmaan hyvinvointialueella palvelutuotannon valvonnasta ja ohjauksesta vastaa valvonta ja asiamiestoiminta -vastuualue. Vastuualue sijoittuu hyvinvointialueen tukipalvelujen hallintopalveluihin. Vastuualue on valmistellut vuosille 2023-2024 valvontasuunnitelman, jossa kuvataan palveluntuottajien ja palveluyksiköiden valvonta.

Palvelunjärjestäjän on varmistettava omien sekä hankkimiensa palvelujen saatavuus, jatkuvuus, turvallisuus ja laatu.

5. Palveluntuottajan omavalvonta

Palvelujen omavalvontaohjelmassa on omavalvontasuunnitelmien yleiset tavoitteet ja sisältö. Lisäksi ohjelmassa on turvallisuuden, laadun, työhyvinvoinnin ja yhdenvertaisuuden mittaamisen tavat ja tulosten seuranta. Omavalvontaohjelman painopistealueet ovat riskien tunnistaminen palveluprosessissa ja riskien ennaltaehkäiseminen ja poistaminen, palvelujen kehittäminen asiakkailta, potilailta ja henkilöstöltä saadun palautteen avulla sekä turvallisuuden parantaminen osallisuutta lisäämällä.

Palveluyksiköiden omavalvontasuunnitelmissa tunnistetaan palveluprosessien asiakas- ja potilasturvallisuutta vaarantavat kohdat, arvioidaan riskit, tehdään korjaavat toimenpiteet ja seurataan riskien hallinnan riittävyyttä. Omavalvonta on sisäisen laadunhallinnan työkalu, joka mahdollistaa palveluprosessien sekä toiminnan laadun ja vaikuttavuuden arvioinnin ja tietoon pohjautuvan palvelujen kehittämisen.

5.1. Sosiaali- ja terveystieteiden palvelujen tehtäväalueen omavalvonta

Palveluntuottajan on omavalvonnallaan varmistettava palvelujen saatavuus, jatkuvuus, turvallisuus ja laatu sekä asiakkaiden yhdenvertaisuus. Omavalvontaohjelmaan on kirjattu, miten palvelujen toteutumista, turvallisuutta ja laatua sekä yhdenvertaisuutta seurataan ja miten havaitut puutteet korjataan.

Valvira on valmistellut sosiaalipalvelujen ja terveystieteiden palvelujen omavalvontasuunnitelman mallilomakepohjat. Sote-palvelujen tehtäväalue valmistelee palvelulinjoille mallit omavalvontasuunnitelmiksi, joita palveluyksiköt hyödyntävät päivittäessään omavalvontasuunnitelmansa.

Palveluyksiköiden henkilökunta kehittää ja toteuttaa päivittäisessä työssään omavalvontasuunnitelmaa. Sote-palveluissa kehitetään ja toteutetaan perusoikeuksia, lainsäädännön tavoitteita, laatusuosituksia sekä kansallisia ja hyvinvointialueen linjauksia. Palveluja kehitetään niin, että asiakas kokee ne oikea-aikaisiksi, turvallisiksi, laadukkaiksi sekä tarpeenmukaisiksi. Palveluja kehitetään jatkuvasti asiakkaiden ja potilaiden antaman palautteen avulla. Omavalvontasuunnitelma on palvelun päivittäisen kehittämisen ja laadunhallinnan työkalu.

Asiakas- ja potilasturvallisuus

Palveluntuotannon omavalvonta lisää sote-palvelujen asiakas- ja potilasturvallisuutta kansallisen asiakas- ja potilasturvallisuusstrategian mukaisesti (STM 2022:2).

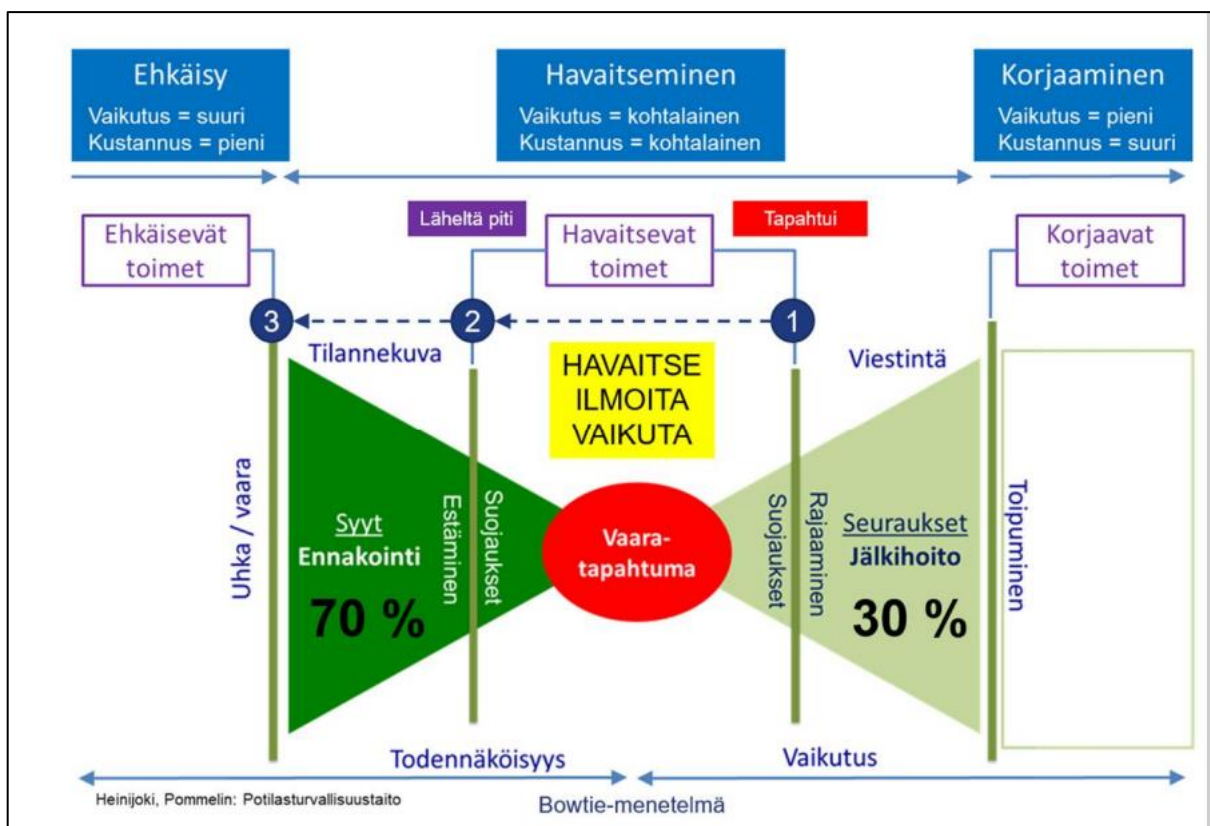
Asiakas- ja potilasturvallisuus on yksi hyvinvointialueen perusarvoista. Asiakkaalle ja potilaalle ei aiheuteta haittaa. Hyvinvointialue järjestää palvelut siten, että ne ovat sujuvia ja suojaavat vaarantapahtumilta sekä tuottavat arvoa asiakkaalle ja potilaalle.

Turvallisen työn tekemisen perusta on tietoisuus toimintaan liittyvistä riskeistä ja turvallisista toimintatavoista. Jokainen työntekijä havainnoi turvallisuuteen liittyviä tapahtumia ja ilmoittaa niistä. Samalla hän vaikuttaa turvallisuuteen osallistumalla korjaavien toimien suunnitteluun ja toteutukseen. Hyvinvointialueella on käytössä yhteinen vaaratilanneilmoitusjärjestelmä.

Palvelutuotanto käsittelee vaaratapahtumat ja asiakaspalautteet viipymättä omavalvontasuunnitelmassaan kuvaamallaan tavalla. Esihenkilöt vastaavat, että tarvittavat korjaavat ja ehkäisevät toimet suunnitellaan ja toteutetaan tapahtumien toistumisen estämiseksi, ja että toimien vaikutuksia seurataan. Vakavien vaaratapahtumien tutkintaan on omavalvontasuunnitelmassa menettelytapa, riittävät voimavarat ja osaaminen.

Toiminnallisten riskien hallinta tukee johtamista ja on olennainen osa toiminnan kehittämistä. Palvelutuotanto tunnistaa ennakoiden toimintaan liittyvät vaarat ja altistavat tekijät sekä arvioi niiden vaikutusta. Menettelytapaan sisältyy vakiintuneen toiminnan sekä toiminnan muutosten riskien arviointi ja hallinta, riskien merkittävyyden arviointi ja niiden toistumisen estäminen. Asiakas- ja potilasturvallisuuden johtaminen perustuu oikeaan ja reaaliaikaiseen tilannekuvaan.

Alla kuvataan palvelutapahtuman riskien ennakoinnin hyödyt.



Kuva 4. Kirjasta potilasturvallisuustaito 2019, Heinijoki & Pommelin.

Asiakkaiden ja potilaiden osallisuus

Asiakkaat, potilaat ja läheiset otetaan mukaan sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujen kehittämiseen asiakaskokemuksen ja osallistumisen ohjelman mukaisesti. Asiakaskokemuksen ja osallistumisen ohjelma linjaa käytettävät, nykyiset ja uudet osallisuuden sekä vaikuttamisen tavat.

Palveluyksikön omavalvontasuunnitelma hyödyntää asiakaspalautetta. Sen avulla asiakkaan palveluissa esiintyvät epäkohdat ja palvelun laadun kannalta epävarmat ja riskiä aiheuttavat asiat sekä tilanteet pystytään tunnistamaan, ehkäisemään ja korjaamaan nopeasti.

Palvelun kehittäminen asiakaspalautteen avulla lisää asiakastyytyvyyttä.

Toimivan ja aktiivisen omavalvonnan avulla voidaan lisätä asiakkaiden ja potilaiden osallisuutta ja vaikutusmahdollisuuksia saamiinsa sote-alan palveluihin.

Omavalvontasuunnitelma ja sen sisältämät laadunhallinta-, asiakas- ja potilasturvallisuussuunnitelmat sisältyvät perehdyttämismateriaaliin.

Valviralta sivuilla on ohjeet omavalvontasuunnitelman tekemiseen. Lisätietoa on myös aluehallintoviraston sivuilla.

[Sosiaalihuollon omavalvonta, Aluehallintovirasto Potilasturvallisuussuunnitelma \(thl.fi\)](#)

5.1.1. Omavalvontaohjelma ja -suunnitelma

Palvelujen omavalvontaohjelmassa kuvataan omavalvontasuunnitelmien yleiset tavoitteet ja sisältö. Lisäksi ohjelmassa kuvataan turvallisuuden, laadun, työhyvinvoinnin ja yhdenvertaisuuden mittaamisen tavat ja tulosten seuranta.

Omavalvontasuunnitelma on palveluyksikön oman toiminnan kuvaus. Sen avulla henkilökunta valvoo tuottamiensa palvelujen laatua ja turvallisuutta.

Palveluyksikköön on nimettävä omavalvontasuunnitelman vastuhenkilö. Hänelle on nimettävä myös varahenkilö. Omavalvontasuunnitelman vastuhenkilön tehtävät tulee määritellä, perehdyttämisen ja kouluttamisen lisäksi. Jokainen työntekijä on henkilökohtaisesti vastuussa omavalvonnan toteuttamisesta ja muun muassa siihen sisältyvästä henkilökunnan ilmoitusvelvollisuudesta (SHL 48,49 §).

Omavalvontasuunnitelman osana tulee tarvittaessa olla lääkehoitosuunnitelma, tietoturvasuunnitelma, laiteturvallisuussuunnitelma, hygieniasuunnitelma, perehdyttämissuunnitelma, suunnitelma henkilöstön riittävästä määrästä ja toimintamalli erityistilanteisiin ja asiakas- ja potilasturvallisuussuunnitelma. Toimintayksikön työturvallisuutta koskevat asiakirjat ovat myös osa omavalvontasuunnitelmaa.

5.1.2. Omavalvonnan vastuut ja raportointi

Omavalvonnan kirjauksista on sovittava palveluyksikön omavalvontasuunnitelmassa. Hyvinvointialue julkaisee omavalvontaan ja sen toteutumisen seurannan havainnot ja niiden perusteella tehtävät toimenpiteet julkisessa tietoverkossa ja muilla niiden julkisuutta edistäväillä tavoilla. Hyvinvointialue julkaisee omavalvontaohjelman ja omavalvontasuunnitelmat kotisivuillaan.

5.1.3. Palvelujen jatkuvuus

Hyvinvointialueen on varmistettava palvelujen jatkuvuus kaikissa olosuhteissa. Sen varmistamiseksi hyvinvointialueella on oltava riittävä oma tuotanto.

5.1.4. Palvelujen saatavuus

Hyvinvointialue myöntää asukkailleen sosiaalipalveluja yksilöllisen palvelutarpeen arvioinnin perusteella. Palvelutarvearviota täydennetään asiakassuunnitelmalla, ellei se ole ilmeisen tarpeetonta. Palvelutarpeen arviointi toimii asiakassuunnitelman pohjana.

Palvelutarpeen arvioinnista ja sosiaalipalvelujen saannin määräajoista säädetään seuraavissa laeissa: [Sosiaalihuollon asiakaslaki 812/2000](#), [Laki toimeentulotuesta 1412/1997](#), [Lastensuojelulaki 417/2007](#), [Laki ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta sekä iäkkäiden sosiaali- ja terveyspalveluista 980/2012](#).

Hyvinvointialue lisää palvelujen oikea-aikaista, tarpeen mukaista yhdenvertaista saatavuutta lisäämällä etä- ja digipalveluja. Digi- ja etäpalveluita kehitetään palvelutietovarannon (PTV) tallentamisella hyvinvointialueelle. PTV-varannolla parannetaan oleellisesti palvelujen saatavuutta koko hyvinvointialueella.

Asiakkaiden segmentoinnissa käytetään Suuntimaa, jonka avulla suuri osa asiakkaista ohjataan digitaalisten palvelujen käyttäjiksi. Sillä turvataan hoidon ja palvelujen jatkuvuus pitkäaikaisen hoidon ja palvelutarpeen asiakkaille.

Suun terveydenhuollon saatavuutta parannetaan hyödyntämällä asiakassegmentointia ja uusia toimintamalleja. Lisäksi potilaille laaditaan omahoitosuunnitelmat.

Omaolo-palvelua ja Terveyskylä-palvelua muokataan toimivaksi ja vastaamaan käyttötarvetta. Ikäihmisille suunnattua digitaalista lähitori-palvelua valmistellaan Pirkanmaalle yhdessä asiakkaiden ja henkilökunnan kanssa.

Päivystyspalvelujen laatua ja vaikuttavuutta parannetaan. Toteutunutta arvioidaan ennakoimattoman hoitojakson uusiutumisen määrällä kaikkien ikäryhmien osalta.

5.1.5. Turvallisuus

Palveluyksiköt seuraavat omavalvontasuunnitelmillaan palvelujen turvallisuutta ja laatua. Omavalvontasuunnitelmiin on kirjattava palveluyksikölle siihen soveltuvat menettelytavat. Asiakkaat, potilaat sekä omaiset ja läheiset antavat säännöllisesti palautetta asiakas- ja potilasturvallisuudesta.

Sote-palvelujen toteutumisen riskinä voidaan pitää osaavan henkilökunnan saatavuutta, mikä vaikuttaa henkilöstömitoituksen toteutumiseen. Muita riskejä ovat mm. pula ympärivuorokautisten palvelujen saatavuudessa, epätasapuolisuus palvelujen saatavuudessa eri puolilla hyvinvointialuetta sekä se, että palvelut eivät toteudu yhdenvertaisesti.

Haasteisiin valmistaudutaan Pirkanmaan PirKoti- ja PirSOTE-hankkeissa. Hyvinvointialue on ennakoanut henkilökunnan saatavuuden tuomat haasteet, uuden henkilöstömitoituksen toteutumisen sekä kotihoidon ympärivuorokautisen palvelun. Hyvinvointialue on tehnyt periaatepäätöksen mahdollisuudesta hankkia hoito- ja hoivahenkilöstöä myös ulkomailta.

5.1.5.1. Turvallisuuden seuranta sote-palveluissa

Turvallisuuden seurantaan ja toimenpiteisiin liittyvä kokonaisuus lisätään omavalvontaohjelmaan riskienhallinnan, turvallisuuden ja varautumisen toimintasuunnitelman valmistuttua.

Asiakas- ja potilasturvallisuuteen, työturvallisuuteen, tietoturvallisuuteen ja toimintaympäristön turvallisuuteen liittyvät vaaratapahtumat ilmoitetaan HaiPro-järjestelmään. Palveluyksiköiden vastuuhenkilöt huolehtivat, että ilmoituksen käsitellään viipymättä, korjaavat ja ehkäisevät toimet kirjataan ja toimien vaikutuksia seurataan. Palvelutuotannon omavalvonnan kokonaisuudesta vastaava henkilö seuraa HaiPro ilmoituksia ja tuottaa palvelulinjojen johtajille ajantasaisen turvallisuuden tilannekuvan johtamisen tueksi. Hyvinvointialueella on vakavien vaaratapahtumien tutkintaan menettelytapa, riittävät voimavarat ja osaaminen.

Sote-palvelujen tehtäväalueen palvelulinjat valmistelevat henkilökunnan ilmoitusvelvollisuuden prosessikuvauksen omavalvontasuunnitelmiin.

5.1.6. Palvelujen laatu ja laadun seuranta

Hyvinvointialueen asiakaskokemuksen ja osallistumisen ohjelmassa valmistuu yhteinen asiakaspalautemenettely. Sote-palvelujen asiakkaiden ja potilaiden kokemaa laatua seurataan asiakaskyselyillä, joista kertyy yleistä, palvelukohtaista ja avointa palautetta. Asiakaskyselyt kertovat NPS-osuudellaan palvelunkäyttäjien tyytyväisyyden palveluihin.

Hyvinvointialueen käytössä on RAI-järjestelmä. RAI-järjestelmä on standardoitu tiedonkeruun ja havainnoinnin välineistö, joka on tarkoitettu iäkkäiden palvelujen tai kehitysvammopalvelujen asiakkaan palvelutarpeen arviointiin ja hoito-, kuntoutus- ja palvelusuunnitelman yhdenmukaiseen laatimiseen. Ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta sekä iäkkäiden sosiaali- ja terveyspalveluista annetun lain (980/2012) mukaan palvelujen järjestäjällä on velvollisuus käyttää iäkkään henkilön palvelutarpeiden ja toimintakyvyn arvioinnissa RAI-arviointivälineistöä viimeistään 1.4.2023.

5.1.7. Asiakkaiden ja potilaiden yhdenvertaisuus

Sote-palveluita käyttäviä asiakkaita tulee kohdella yhdenvertaisesti, arvostavasti ja kunnioittavasti yksilöinä siten, ettei ikä, sukupuoli, kansallisuus, perhetilanne, kieli, uskonto, vakaumus, mielipide, terveydentila, vammaisuus, suhteen muoto, sosioekonominen asema, etsinen alkuperä, asuinkunta tai muu henkilöön liittyvä syy vaikuta hänen kohteluunsa, palveluunsa tai sen oikea-aikaiseen ja tarpeen mukaiseen saamiseen.

5.1.7.1. Yhdenvertaisuuden seuranta palvelutuotannossa

[Tulevaisuuden sosiaali- ja terveyskeskus 2020–2022. Ohjelma ja hankeopas \(valtioneuvosto.fi\)](#) Tulevaisuuden sosiaali- ja terveyskeskus ohjelman yhtenä painopisteenä on palvelujen yhdenvertaisen saatavuuden ja oikea-aikaisuuden parantaminen. Suunnitelmassa kuvataan toimeenpanon seurannassa käytettävät mittarit. Hyvinvointialueella on valmisteilla työkalu perusterveydenhuollon terveys- ja hoitosuunnitelmien kirjaamista varten.

[Pirkanmaan alueellisen hyvinvointikertomuksen ja -suunnitelman 2021-2024](#) tavoitteena on mm. palvelujen saatavuuden, saavutettavuuden ja yhdenvertaisuuden parantaminen. Asiakirjassa on kuvattu toimeenpanosuunnitelmat alueelliselle tasolle ja erikoissairaanhoidolle sekä ehdotukset kunnissa tehtäviksi toimenpiteiksi ennen hyvinvointialuetta.

Palvelutuotannon omavalvontaohjelmassa seurataan samoja toimenpiteitä ja mittareita, joita palvelujärjestäjän omavalvonnassa arvioidaan. Toimenpiteet ja mittarit on valittu kansallisesta asiakas- ja potilasturvallisuusstrategiasta (STM 2022:2).

5.1.8. Yhdessä asiakkaiden ja potilaiden kanssa

Asiakkaiden ja potilaiden kokemus hoidosta ja palvelusta on merkittävä osa palvelujen laadun kehittämistä sekä asiakas- ja potilasturvallisuuden edistämistä. Heidän kokemuksensa paljastavat tilanteet, jotka saattavat aiheuttaa turvattomuuden tai epätietoisuuden tunnetta.

Asiakkaiden, potilaiden ja heidän läheisensä mukaan ottaminen osaksi palvelujen kehittämistä ja turvallisuustyötä vaatii aktiivista johtamista ja suunnitelmallisuutta.

5.1.8.1. Lisäämme osallisuutta turvallisuuden parantamiseksi

Osallisuuden lisääminen sekä edistäminen vaativat sitoutumista kaikilla toiminnan tasoilla. Asiakkaat ja potilaat osallistetaan palveluyksiköiden toiminnan suunnitteluun ja arviointiin sekä turvallisuustyöhön.

Osallistuminen liittyy päätöksentekoon ja palvelujen kehittämiseen ja sillä on vaikutusta toimintaan. Hyvinvointialueen asiakaskokemuksen ja osallistumisen ohjelmassa määritellään monipuoliset ja tarkoituksenmukaiset osallistumisen tavat, jotta mahdollisimman moni pirkanmaalainen pääsee vaikuttamaan palveluihin. Ohjelmassa määritellään menettelyt myös turvallisuuden parantamiseksi. Olemassa olevien osallistumisen käytäntöjen rinnalle kehittyy uusia osallistumisen tapoja.

Itsemääräämisoikeus

Omavalvontasuunnitelmissa on kuvattava, miten asiakkaan ja potilaan itsemääräämisoikeutta vahvistetaan ja miten itsemääräämisoikeus palvelussa varmistetaan. Potilaan ja asiakkaan itsemääräämisoikeus on sosiaali- ja terveydenhuollon johtava periaate. Potilaslain mukaan potilasta on hoidettava yhteisymmärryksessä hänen kanssaan. Sosiaalihuoltoa toteutettaessa on ensisijaisesti otettava huomioon asiakkaan toivomukset ja mielipide ja muutoinkin kunnioitetaan hänen itsemääräämisoikeuttaan. Tilanteissa, joissa asiakkaan mielipidettä tai toivomuksia on mahdoton saada selville, käytetään omaisia ja läheisiä mielipiteen ja toivomusten selvittämiseen. [Laki sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja... 812/2000 2. luku 8 § ja 9 §](#) [Laki potilaan asemasta ja oikeuksista 785/1992 2. luku 6 §.](#)

Tulkkaus

Asiakkaalla on oikeus saada tietoa ymmärrettävällä tavalla palvelu- ja hoitovaihtoehtoista sekä oikeuksistaan ja velvollisuuksistaan. Vammaisille ja vieraskielisille on tarvittaessa huolehdittava riittävästä tulkkauspalveluista. [Laki vammaisten henkilöiden tulkkauspalvelusta 133/2010. Kielilaki 423/2003. Vastaanottolaki 746/2011. Yhdenvertaisuuslaki 1325/2014. Laki potilaan asemasta ja oikeuksista 785/1992 2. luku 5 §](#)

Asiakkaan sekä potilaan toivomukset ja mielipide

Asiakkaan mielipide ja toivomukset on otettava huomioon sosiaalihuoltoa toteutettaessa, myös alaikäisen asiakkaan toivomukset ja mielipide on selvitettävä ja otettava huomioon hänen ikänsä ja kehitystasonsa edellyttämällä tavalla. Jos jonkin syyn takia ei asiakkaan tai potilaan mielipidettä saada selville, tulee pyytää läheisiltä sekä omaisilta apua. [Laki sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista 812/2000 2. luku 8 § ja 10 §.](#) [Laki potilaan asemasta ja oikeuksista 785/1992 2. luku 7 §.](#)

5.1.8.1.1. Osallisuuden seurannassa käytetään seuraavia toimenpiteitä

- Osallisuussuunnitelman kriteerien toteutumista seurataan osana palveluntuottajien johdon raportointia.
- Täydennyskoulutuksessa ja perehdyttämisessä käytetään kansallisesti tuotettua koulutusmateriaalia, jossa opastetaan työntekijöitä menettelyihin joilla lisätään asiakkaiden, potilaiden ja läheisten osallisuutta.
- Palveluyksiköt ylläpitävät saavutettavia ohjeita ja tietoa sosiaalisen turvallisuuden tekijöistä sekä sairauksista ja hoidoista riskeineen ja varmistavat, että asiakkailla ja potilailla on saatavilla riittävästi omaa palvelua ja hoitoa koskevaa tietoa voidakseen osallistua itseään koskevaan päätöksentekoon.
- Palveluyksiköt tarjoavat haavoittuvassa asemassa oleville asiakkaille ja potilaille kohdennettua ja yksilöllistä tukea osallisuuden vahvistamiseksi.

5.1.8.2. Asiakkaiden, potilaiden ja läheisten kokemukset ohjaavat palvelujemme kehittämistä

Osana asukaskokemuksen ja osallistumisen ohjelmaa on asiakaspalautteen kerääminen. Palautetta käytetään hyvinvointialueen sote-palvelujen asiakastyytyväisyyden seuraamiseen ja palvelujen kehittämiseen. Osa asiakaspalauttejärjestelmän kysymyksistä on kansallisia, joka mahdollistaa laajan vertailun. Osa kysymyksistä on hyvinvointialueen yhteisiä. Lisäksi on joitain palveluyksikköä tai palvelua koskevia kysymyksiä sekä mahdollisuus avoimeen palautteeseen.

Asiakkaan ja potilaan epäkohtailmoituksen tekeminen

Asiakkailla ja potilailla on oltava mahdollisuus saada puolueetonta ja riippumatonta apua vaara- ja haittatapahtumien raportointiin, muistutusten ja kanteluiden laatimiseen ja palautteen antamiseen. Potilas- ja sosiaaliasiamiesten velvollisuus on neuvoa ja ohjata asukasta muistutusten ja kantelujen tekemisessä. Potilas- ja sosiaaliasiamiesten yhteystiedot on oltava palveluyksiköissä julkisesti asiakkaiden ja potilaiden nähtävillä.

Palautteiden ja vaara- ja haittatapahtumailmoitusten läpikäyntiin asiakkaan tai potilaan kanssa kirjataan toimintatapa. Toimintatapa on kuvattava palveluyksikön omavalvontasuunnitelmassa.

5.1.9. Hyvinvoivat ja osaavat ammattilaiset

Sosiaali- ja terveydenhuollon ammattilaisten hyvinvointi on yksi asiakas- ja potilasturvallisuuden toteutumisen perusedellytys. Hyvinvointi syntyy kannustavasta ja tukevasta johtamisesta, luottamuksesta omaan ammatilliseen osaamiseen ja mahdollisuudesta keskittyä tekemään työnsä hyvin. Työolosuhteet vaikuttavat merkittävästi työhyvinvointiin. Työolosuhteet eivät saa aiheuttaa turhaa henkistä, fyysistä, kognitiivista tai muuta kuormitusta. Henkilöstön määrän on oltava riittävä asiakkaiden ja potilaiden määrään sekä heidän palvelujen tarpeeseensa nähden.

Asiakas- ja potilasturvallisuustyö on osa arkea, josta jokainen työntekijä on osaltaan vastuussa. Turvallisuusosaamisen varmistaminen on oltava yksi johdon ja organisaation tärkeimpiä tehtäviä. Vaara- ja haittatapahtumilla ja poikkeamilla on kielteisiä vaikutuksia myös ammattilaisten työhyvinvointiin ja työssäjaksamiseen.

5.1.9.1. Varmistamme turvallisuusosaamisen ja sen lisääntymisen läpi työuran

Sosiaali- ja terveydenhuollon ammattilaiset ovat sitoutuneet asiakkaiden ja potilaiden turvalliseen asiointiin ja hoitoon. Usein tämä tarkoittaa, että arvioidaan omien toimien turvallisuutta ja riittävyttä asiakkaille ja potilaille. Se ei kuitenkaan riitä, koska suuri osa vahingoista ja haitoista johtuu järjestelmän puutteista.

Järjestelmään liittyvien turvallisuuspoikkeamien havaitseminen on vaikeampaa kuin huomata yksittäisen työntekijän yksittäinen virhe. Ammattilaisia onkin tuettava järjestelmätason virheiden tunnistamiseen ja niiltä suojautumiseen sekä autettava heitä tunnistamaan oma roolinsa osana kokonaisturvallisuutta.

Perehdyttäminen

Palveluyksikön esihenkilö vastaa uusien työntekijöiden ja opiskelijoiden perehdyttämisestä. Uusille työntekijöille ja opiskelijoille valmistuu perehdytysohjelma, joka sisältää koko omavalvontasuunnitelman sekä lisäksi terveydenhuollon palveluissa suunnitelman laadunhallinnasta ja potilasturvallisuudesta. Omavalvontasuunnitelmassa kohdassa 5.1.1. mainitut suunnitelmat sisältyvät perehdyttämisohjelmaan.

Perehdyttämisohjelmaan kuuluu organisaation työtapoihin ja kulttuuriin tutustuttaminen, suunnitelmallinen ja riittävä perehdytys uusiin työtehtäviin, uuteen työympäristöön ja tiedonkulkuun työyhteisössä yli toimialuerajojen. Tutustuminen työpaikan laitteisiin ja tietojärjestelmiin on ammattilaisten turvallisen työskentelyn edellytys. [Perehdyttäminen ja työnopastus - Työturvallisuuskeskus. Työturvallisuuslaki 738/2002. Yksityisen terveydenhuollon palvelujen omavalvontasuunnitelma.doc \(valvira.fi\)](#)

Vastuu perehdyttämisestä on myös kokeneilla työntekijöillä, koska he välittävät työpaikan turvallisuuskulttuuria. Johdon vastuulla on puuttua sovituihin poikkeaviin käytäntöihin. Omavalvontasuunnitelmassa on seurattava perehdytysohjelman toteutumista.

Osaamisen ylläpitäminen ja kehittäminen

Henkilöstöhallinto valmistelee täydennyskoulutus suunnitelman. Esimerkkinä täydennyskoulutuksesta ovat verkkokurssit, asiakastyön kirjaamisen kurssi (Pirsote valmistelee) ja hygieniakurssi.

Jokaisella sosiaali- ja terveydenhuollon ammattihenkilöllä on oikeus ja velvollisuus pitää yllä ja kehittää osaamistaan ja ammattitaitoaan. Työnantajien on huolehdittava, että henkilöstö osallistuu riittävästi erilaisiin täydennyskoulutuksiin. [Laki sosiaalihuollon ammattihenkilöistä 817/2015 1. luku 5 §.Laki terveydenhuollon ammattihenkilöistä 559/1994 3. luku 18 §.](#)

Ensiapuvalmius

Työpaikkaselvityksessä on arvioitava ensiapuvalmiuden tarve. Suunnittelussa on otettava huomioon ensiaputaitojen ja -välineiden tarve ja työpaikan erityisvaatimukset. Suunnittelu on toteutettava tarvittaessa väestönsuojelusta ja pelastustoimesta sekä ensihoidosta vastaavien kanssa. Suunnittelussa on otettava huomioon ensiapuvalmius suuronnettomuuden sattuessa. [Työturvallisuuslaki 738/2002 5. luku 46 § Valtioneuvoston asetus hyvän... 708/2013 11 §](#)

Asiakastietojen kirjaaminen

Yksittäisen asiakkaan asiakastietojen kirjaaminen on jokaisen ammattihenkilön vastuulla ja edellyttää ammatillista harkintaa siitä, mitkä tiedot kussakin tapauksessa ovat olennaisia ja riittäviä. Kirjaamisen käytännöt yhtenäistetään koko Pirkanmaan hyvinvointialueella ja yhteinen potilastietojärjestelmä otettaneen käyttöön vuonna 2024.

[Henkilötietolaki 523/1999](#). Eettistä harkintaa edellyttää mm. työntekijöiden turvallisuuteen liittyvät kirjaukset (esim. aggressiiviset asiakkaat). Asiakastyön kirjaamiseen perehdytetään työn ohessa. [Laki sosiaalihuollon asiakasasiakirjoista 254/2015](#) . Kirjaukset on tehtävä viipymättä. [Sosiaalihuollon kirjaamisohjeet - THL](#). Palvelunantajalla on velvollisuus liittyä Kanta-palveluihin. Sosmeta- palvelu asiakirjojen rakenteista ja velvollisuus käyttää sitä. [THL Määräys 1/2021: Määräys sosiaalihuollon asiakasasiakirjojen rakenteista ja asiakasasiakirjoihin merkittävistä tiedoista](#).

Henkilöstön määrä

Palveluyksikön omavalvontasuunnitelmaan sisältyy suunnitelma riittävästä henkilöstömäärästä ja osaamisesta, ja siitä miten toimitaan poikkeustilanteissa, joissa henkilökuntaa ei ole riittävästi. Suunnitelmaan sisältyy konkreettinen toimintamalli asiakas- ja potilasturvallisuudesta työntekijöiden työhyvinvoinnista huolehtimiseen.

Henkilöstön riittävän määrän takaaminen eri tilanteissa tulee sisältyä omavalvontasuunnitelmaan. (Järjestämislaki 612/2021 3. luku 14 §). [Asiakas- ja potilasturvallisuus edellyttää henkilöstön riittävää koulutusta, osaamista ja määrää - Valvira](#)

Rikosrekisteriote

Alaikäisten kanssa työskentelevien tulee näyttää työnantajalle voimassa oleva rikosrekisteriote. Sosiaali- ja terveydenhuollon valvontalain tullessa voimaan vuoden 2024 alusta, myös iäkkäiden ja vammaisten kanssa työskentelevien tulee näyttää voimassa oleva rikosrekisteriote.

[Laki lasten kanssa työskentelevien rikostaustan... 504/2002](#)

[Rikosrekisterilaki 770/1993.](#)

5.1.9.2. Luomme turvallisuutta tukemalla työhyvinvointia

Työhyvinvointi koostuu monesta osatekijästä. Sitä ei voi synnyttää arkityöstä irrallisena, vaan siihen vaikuttavat jokapäiväisen työn kuormitus, työolosuhteet, työyhteisön tuki ja arvostava ilmapiiri, hyvä ja kannustava johtaminen ja työn merkityksellisyys. Työhyvinvoinnin edistäminen on sekä työntekijöiden että työnantajien yhteinen vastuu. ([Asiakas- ja potilasturvallisuusstrategia 2022-2026](#), 29).

Yhteisesti sovitut toimintaperiaatteet, arvot ja toiminta-ajatus

Yhteiset toimintaperiaatteet ja niihin sitoutuminen, toimintaa ohjaavat arvot, jotka on yhteisesti määriteltä ja joihin koko yhteisö haluaa sitoutua ja valmentava johtaminen yhdessä parantavat työhyvinvointia. Asiakas- ja potilasturvallisuuden lisääntyminen on työyhteisön yhteinen tavoite ja jokaisella työntekijällä on eettinen velvollisuus tehdä ilmoitus, jos arvioi turvallisuuden vaarantuvan.

Haitta- ja vaaratapahtumien riski kasvaa, kun työskennellään erityisen kuormittuneina, pitkäkestoisen stressin ja väsymyksen vallassa tai epäterveessä työympäristössä. Sosiaali- ja terveydenhuollossa työskentelevillä erityisen kuormittavana tekijänä korostuu eettinen kuormitus. Se lisääntyy, jos työmäärä on pitkäkestoisesti suurempi kuin minkä hyvää ammatillista tasoa noudattaen pystyy tekemään. Kotiin vietävissä palveluissa työskennellään usein yksin, joten tärkeää on tunnistaa tilanteet, joissa on välttämätöntä tehdä työtä yhdessä työparin kanssa. [Yksintyöskentely](#).

Riskienhallinnan tulee olla samankaltaista samanlaisissa työpisteissä, esimerkiksi henkilökohtaisten turvahälyttimien käyttö kaikissa kotiin vietävissä palveluissa.

Työhyvinvoinnin tilaa seurataan hyvinvointialueella mittareilla, jotka voivat olla kaikille palveluntuottajille samat. Palveluntuottajan tulee seurata tuloksia osana arjen johtamista ja tehdä tarvittavia toimenpiteitä, jos siihen on aihetta.

5.1.9.3. Parannamme turvallisuutta aktiivisella johtamisella

Asiakas- ja potilasturvallisuustyö vaatii määrätietoista ja tavoitteellista johtamista. Johtamisen tavoitteiden on oltava selkeitä, ääneen lausuttuja ja samaistuttavia. Jokaisella sosiaali- ja terveydenhuollossa työskentelevällä ammattilaisella on oikeus hyvään johtamiseen.

Asiakkaille ja potilaille tapahtuvat virheet ja vahingot aiheuttavat mittavat kustannukset vuosittain. Hyvinvointialue vähentää tehokkaalla omavalvonnalla haittoja ja kustannuksia.

Johtajuuden keskeinen oikeutus on tavoitteiden saavuttaminen, joten johtajuutta arvioidaan työhyvinvoinnin sekä asiakas- ja potilasturvallisuuden toteutumisen mittareilla.

Palveluyksikköjen tulee seurata säännöllisesti henkilökunnan tyytyväisyyttä johtamiseen, jotta toiminnan kehittäminen johtamalla mahdollistuu.

5.1.10. Turvallisuus ensin kaikissa organisaatioissa

Sosiaali- ja terveydenhuolto tuottaa päivittäin paljon tietoa. Potilas- ja asiakasturvallisuuden tilannekuva ja seurantamenettelyt-hanke on tuottanut ehdotuksen mittaamisen kansallisista minimistandardeista. [Potilas- ja asiakasturvallisuuden tilannekuva ja seurantamenettelyt : Ehdotus seurannan mittaristoksi - Tieto käyttöön \(tietokayttoon.fi\)](#). Mittareita voidaan hyödyntää kansallisessa ja alueellisessa ohjauksessa ja valvonnassa, sote-organisaatioiden toiminnan seurannassa ja omavalvonnan tukena. Turvallisuus toteutuu hyvin, kun sitä johdetaan aktiivisesti kaikilla organisaation tasoilla.

Hyvä laatu tarkoittaa oikeiden asioiden tekemistä oikein. Hyvä kulttuuri tarkoittaa, että asiat tehdään oikein, koska työntekijät ja yhteisö on yhteisen päämäärän puolella. Sitoutuminen asiakkaiden ja potilaiden parasta edistävään työtapaan ja kulttuuriin osoitetaan toimintaa ohjaavissa periaatteissa kuin käytännössäkin.

5.1.10.1. Avoin ja saatavilla oleva tieto ohjaa toimintaamme ja lisää turvallisuutta

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos ylläpitää kustannusvaikuttavuustietoa keräävää KUVA-mittaristoa. Potilas- ja asiakasturvallisuuden tilannekuvan ja seurantamenettelyt-hankkeen ehdotettuja mittareita käytetään täydentämään KUVA-mittaristoa. Tiedon tulee olla avoimesti ja helposti väestön saatavilla, ja sen tulee kuvata turvallisuuden toteutumista realistisesti. [Kuva-mittaristo - THL](#)

Julkisesti rahoitettavien palveluiden ja hoidon tiedot on oltava yleisesti arvioitavissa ja keskusteltavissa. Tiedon kerääminen ja arviointi johtavat konkreettisiin toiminnan muutoksiin tilanteen parantamiseksi. Turvallisuuskulttuurin edistäminen edellyttää huonon palautteen avointa vastaanottamista ja siitä oppimista. Omavalvontasuunnitelmassa kuvataan tiedon käsittely, arviointi ja kehittämistoimet.

Palveluntuottajien raportoinnissa tulee pyrkiä reaaliaikaisuuteen erityisesti vakavimpien vaara- ja haittatapahtumien ja kriittisen laatutiedon seurannassa. Omavalvontasuunnitelmassa on kuvattava haitta- ja vaaratapahtumien käsittely.

Haitta-, vaara-, ja epäkohtailmoitusten menettelyt uudistetaan ja käsittelyssä painopiste siirretään tapahtuman arvioinnista tulevien poikkeamien estämiseen ja oppimiseen. Ilmoituksen käsittely johtaa tilanteesta oppimiseen yksilö- ja työyhteisötasolla, ja tarvittaessa toiminnan muutoksiin.

Omavalvonnan havainnot ja toimenpiteet on julkaistava ja niistä voidaan laatia esimerkiksi palveluntuottajan tiedote asiakkaille ja potilaille. Avoimella viestinnällä vahvistetaan asiakkaiden ja potilaiden mahdollisuutta osallistua palvelujen kehittämiseen omalla palautteellaan ja ilmoituksilla turvallisuuspoikkeamista. Viestintä tehdään viestintäsuunnitelman mukaan.

5.1.10.2. Turvalliset etä- ja digipalvelut

Digitaaliset ja etäpalvelut lisääntyvät tulevina vuosina. Etä- ja digipalveluiden käytön turvallisuuden arviointi vaatii uusia kriteereitä ja uusia toimintatapoja. Turvalliset etänä tuotettavat digitaaliset palvelut vaativat ammattilaisilta uudenlaista osaamista ja täydennyskoulutusta.

Käytettävien työvälineiden on oltava luotettavia ja mahdollistettava sujuva ja tietoturallinen työskentely. Tietosuoja- ja tietoturvapuutteet voivat aiheuttaa inhimillistä kärsimystä potilaille kuin asiakkaillekin. [Tietosuojasta](#), [Tietoturvasta](#), Omavalvontasuunnitelmaan on kirjattava poikkeamailmoitusten käsittely ja niihin reagoiminen.

Tietoturvasuunnitelma

Hyvinvointialueelle valmistuu tietoturvasuunnitelma, jota palveluyksiköissä noudatetaan. Omavalvontasuunnitelmaan kirjataan yksikössä käytettävät omavalvontamenettelyt ja kirjaukset.

Lisää tietoa tietoturvasuunnitelmasta löytyy seuraavasta linkistä Kanta-sivustolta. [Tietoturvasuunnitelma - Sote-ammattilaiset - Kanta.fi](#)

Hyvää henkilötietojen käsittelyä edistetään ohjeistusten lisäksi salassapitosopimuksin. ICT koulutukset ovat keskeinen osa perehdytystä. Pirkanmaan hyvinvointialue on laatinut lakisääteiset asiakas- ja potilastietojen [käsittelyohjeet](#). Pirkanmaan hyvinvointialueen potilastiedot kirjataan potilastiedon arkistoon, joka on osa kansallista terveysarkistoa (Kanta). Hyvinvointialue on rekisterinpitäjä ja tiedottaa ihmisiä, joiden henkilötietoja käsitellään, siitä miten heidän henkilötietojaan käsitellään ja mitä oikeuksia heillä on henkilötietoihinsa liittyen. Tiedottaminen toteutetaan tietosuojaselostein. [Asiakas- ja potilastietojen hallinta - Sosiaali- ja terveysministeriö \(stm.fi\)](#)

Etä- ja digipalvelujen kehittämistä on ohjattava asiakkaiden ja potilaiden palautteen ja kokemusten avulla. Huomioidaan myös haavoittuvassa asemassa olevien tarpeet.

5.1.10.3. Turvallisuutta tukeva kulttuuri on toimintamme perusta

Hyvän turvallisuuskulttuurin edistäminen vaatii aktiivista ja pitkäjänteistä johtamista sekä johdon kouluttamista turvallisuuskulttuurin johtamiseen. Myös parempi riskienhallinta edellyttää laajamittaista koulutusta eri organisaatiotasoilla. Osaamista tarvitaan riskien tunnistamisessa, riskien arvioimisessa, luokittelussa ja korjaavien toimenpiteiden suunnittelussa sekä toimenpiteiden vaikuttavuuden arvioinnissa.

Pirkanmaan hyvinvointialueelle on valmisteilla riskienhallinnan, turvallisuuden ja varautumisen toimintasuunnitelma. Omavalvontaohjelman liitteenä on asiakas- ja potilasturvallisuussuunnitelma.

Tavoitteena on, että työyksiköissä tiedetään, kuinka omavalvontasuunnitelmien mukaisesti vaarantapahtumat käsitellään, raportoidaan ja kuinka oppimisen prosessi toimii ja kenellä on siitä vastuu. Syyllistämättömyyden ilmapiiri ja tapahtumaan osallistuneiden ammattilaisten tukeminen on tärkeä osa turvallisuuskulttuuria. Turvallisuuden vaarantavaan toimintaan ja käyttöön puututaan asianmukaisesti.

Potilasturvallisuusyhdistyksen opas vakavien vaarantapahtumien tutkimiseen ja niistä oppimiseen. [Vaarantapahtumat, oppiminen, kehittäminen.](#)

Arvojen määrittäminen on tärkeä osa ammattilaisten sitouttamista ja yhteisen tavoitteen asettamista. Asiakas- ja potilasturvallisuuden edistäminen on sosiaali- ja terveydenhuollon lainsäädännön keskeinen periaate, joita sosiaali- ja terveydenhuollon palvelut noudattavat.

Terveydenhuollon tavoitteena on edistää ja ylläpitää väestön terveyttä, hyvinvointia, työ- ja toimintakykyä ja sosiaalista turvallisuutta sekä kaventaa terveyseroja. Perustana ovat ehkäisevä terveydenhuolto ja hyvin toimivat, koko väestön saatavilla olevat terveystalvet.

Sosiaalihuollon palvelut edistävät ja ylläpitävät hyvinvointia sekä sosiaalista turvallisuutta, vähentävät eriarvoisuutta ja edistävät osallisuutta, turvaavat yhdenvertaisin perustein tarpeenmukaiset, riittävät ja laadukkaat sosiaalipalvelut sekä muut hyvinvointia edistävät toimenpiteet, edistävät asiakaskeskeisyyttä sekä asiakkaan oikeutta hyvään palveluun ja kohteluun sosiaalihuollossa.

Poikkeusolot

Omavalvontasuunnitelmaan sisältyy suunnitelma, miten poikkeusoloissa voidaan hoitaa välttämättömät palvelut tarkoituksenmukaisesti. [Valmiuslaki 1552/2011 3. luku 12 §.](#)

5.1.11. Yhtenäistämme hyvät käytännöt

Omavalvontaohjelma yhtenäistää käytännöt muun muassa lääkitys- ja laiteturvallisuudessa sekä infektiorjunnassa. Infektioturvallisuus on oleellinen osa kokonaisturvallisuutta ja liittyy sekä sosiaalipalvelujen että terveystalvetujen toimintaan. Asiakas- ja potilasturvallisuustyön ydintehtävä on välttää vältettävissä olevan haitan syntyminen. Hoitoon liittyvät infektiot aiheuttavat kansallisesti merkittäviä kustannuksia ja inhimillistä kärsimystä. Nämä haitat ovat suurelta osin estettävissä.

Omavalvontasuunnitelmaan on kirjattava toimintaohjeet laiteturvallisuuden parantamiseksi. Toimintaohjeissa tulee kuvata laitteiden käyttö, huoltosuunnitelma sekä laitteista vastaavat henkilöt. Omavalvontasuunnitelmassa kuvataan myös henkilöstön perehdyttäminen laitteiden käyttöön.

5.1.11.1. Parannamme lääkehoidon turvallisuutta yhtenäistämällä menettelyjä

Läkehoidon turvallisuutta parannetaan lisäämällä ammattilaisten osaamista, hyödyntämällä entistä kehittyneemmin tietotekniikkaa ja yhteisiä tietokantoja, ja säätämällä velvoitteita turvallisuutta lisäävien rakenteiden käyttöönottoon. Asianmukaisen ja turvallisen lääkehoidon varmistaminen edellyttää vahvaa sääntelyä. Lääkehoitoprosessi on monivaiheinen, ja lääkitysturvallisuus edellyttää kaikkien siihen osallistuvien yhteistyötä avoapteeit ja omaishoitajat mukaan lukien. Lääkehoitoa toteuttavien yksiköiden on hyödynnettävä sosiaali- ja terveysministeriön julkaisemaa [Turvallinen lääkehoito](#) -opasta lääkehoidon suunnittelussa. Lääkehoitosuunnitelman tärkein ominaisuus on, että se vastaa sisällöltään sen lääkehoitoa toteuttavan yksikön tarpeita, missä sitä sovelletaan.

Palveluyksiköiden on kuvattava omavalvontasuunnitelmassaan, miten ne tekevät säännöllisesti moniammatillisia lääkeshoidon arviointeja. Arvioinneissa on huomioitava erityisesti paljon palveluja käyttävien ja ikääntyneiden monilääkitys.

Omavalvontasuunnitelmaan on kuvattava esimerkiksi, miten varmennetaan sairaalasta kotituvan asiakkaan päivittyneen lääkityslista siirtyminen kotihoidon ja omaisten tietoon. Hoidon ja hoivan parissa työskentelevien ammattilaisten lääkeshoito-osaaminen on omavalvonnassa varmistettava. Hyvinvointialue voi käyttää osaamisen tukena klinisen farmasian osaamista. Monilääkitys on tyypillistä ikääntyneiden keskuudessa ja se lisää lääkkeiden jakoon ja lääkkeiden yhteisvaikutuksiin liittyviä riskejä. [Lääke75+ - Fimea](#).

Omavalvontasuunnitelmassa on huomioitava, että omaisilla ei ole pääsyä kantapalveluun.

Lääkkeiden käyttöön liittyviä ilmoitusvelvollisuuksia

Lääkeshen määräämiseen tai toimittamiseen oikeutettuja henkilöitä kehoitetaan ilmoittamaan Fimealle toteamansa tai epäilemänsä lääkkeiden käyttöön liittyneet haittavaikutukset, erityisesti vakavat ja/tai odottamattomat, sekä kaikki uusien lääkkeiden haitat. [Haittavaikutuksista ilmoittaminen - Fimea](#)

Lääkevarkauksesta ilmoitetaan poliisille.

Pirkanmaan hyvinvointialueella käytetään HaiPro-järjestelmää lääkityspoikkeamien ilmoittamiseen ja näiden tilanteiden jälkikäteiseen läpikäymiseen. Sairaanhoidopiirissä laadittua lääketarkastuslistaa voi käyttää kaikissa palveluyksiköissä omavalvontasuunnitelman osana.

5.1.11.2. Huolehdimme laitteiden ja tietojärjestelmien käytön turvallisuudesta

Laiteturvallisuus on palveluyksikön vastuulla ja osa palvelunjärjestäjän tekemää turvallisen toiminnan edellytysten omavalvontaa. Lääkinnällisten laitteiden käytön osaaminen on varmistettava kaikilta niitä käyttäviltä ammattilaisilta nykyisen lainsäädännön mukaan. Hyvinvointialue raportoi tietojärjestelmien häiriötilanteet reaaliaikaisesti sekä osana omavalvontasuunnitelman mukaista avointa turvallisuusraporttiaan väestölle ja päättäjille.

Palveluyksiköiden omavalvontasuunnitelmassa kuvataan lääkinnällisten laitteiden hallinta ja turvallinen käyttö (laiteturvallisuussuunnitelma). Osaamisen varmistamiseen kuuluvat myös kotiin annettavissa palveluissa ja kotioloissa käytettävät lääkinälliset laitteet mukaan lukien vammaisten henkilöiden apuvälineet. Lääkinälliset laitteet ovat yhä useammin myös ohjelmistoja. Näiden turvalliseen käyttöön liittyvät samat vaatimukset kuin fyysisiin laitteisiin. Uusien teknologioiden kohdalla ammattilaiset tarvitsevat lisäperehdytystä myös niistä saatavan tiedon tulkintaan ja siihen, mitä johtopäätöksiä tiedon pohjalta on luotettavaa tehdä.

Omavalvontasuunnitelmassa toimintayksikölle nimetään ammattimaisesti käytettävien laitteiden ja tarvikkeiden turvallisuudesta vastaava henkilö, joka huolehtii käyttäjien asianmukaisesta perehdytyksestä sekä vaaratilanteita koskevien ilmoitusten tekemisestä ja muiden laitteisiin liittyvien määräysten noudattamisesta. Omavalvontasuunnitelmaan tulee sisältyä myös laiteosaamisen ylläpitosuunnitelma osana laiteturvallisuussuunnitelmaa. Henkilöstöä tulee kouluttaa riittävästi laitteiden turvalliseen käyttöön sekä vaaratilanteiden tunnistamiseen ja osaamista tulee myös seurata.

Sosiaali- ja terveysministeriö julkaisee lääkinnällisten laitteiden turvallisen käytön oppaan ja kansalliset osaamiskriteerit. Ammattilaisten koulutuksessa on korostettava laitteiden asianmukaisen käytön osaamisen varmistamisen tärkeyttä. [Lääkinnällisten laitteiden valvonta.](#)

Terveydenhuollon laitteista ja tarvikkeista säädetään laissa [Laki terveydenhuollon laitteista ja tarvikkeista 629/2010](#). Niitä ovat esim. pyörätuolit, rollaattorit, sairaalasängyt, nostolaitteet, verensokeri-, kuume- ja verenpainemittarit, kuulolaitteet ja haavasidokset.

Laitteen aiheuttamasta vaaratilanteesta on tehtävä ilmoitus Fimealle, joka valvoo lääkinnällisiä laitteita. [Lääkinnälliset laitteet - Fimea](#) [Vaaratilanneilmoitus - Fimea](#)

Laitteen aiheuttamia vaaratilanteita ovat tilanteet, jotka ovat johtaneet tai olisivat saattaneet johtaa potilaan, käyttäjän tai muun henkilön terveyden vaarantumiseen, ja jotka johtuvat laitteen ominaisuuksista, suorituskyvyn poikkeamasta tai häiriöstä, riittämättömästä merkinnästä tai riittämättömästä tai virheellisestä käyttöohjeesta.

Tietojärjestelmät

Hyvinvointialue raportoi tietojärjestelmiensä häiriötilanteet reaaliaikaisesti sekä osana omavalvontasuunnitelman mukaista avointa turvallisuusraporttiaan väestölle ja päättäjille. Poikkeustilanteissa on myös tärkeää saada arvio, miten häiriö on vaikuttanut turvallisuuteen ja minkälaisiin korjaaviin toimenpiteisiin on ryhdytty.

Tietojärjestelmien turvallisuussuunnitelma on valmistelussa hyvinvointialueella.

5.1.11.3. Yhtenäistämme hyvät infektio- ja turvallisuuden käytännöt

Hoitoon liittyviä infektioita on Suomessa vuosittain noin 100 000 ja ne aiheuttavat jopa 500 miljoonan kulut. Arvioista riippuen ainakin viidesosa näistä olisi ehkäistävissä. Infektio- ja turvallisuuden saavutetaan merkittäviä parannuksia järjestelmällisyyttä ja huolellisuutta vaativilla toimenpiteillä, joiden toteuttaminen on yksinkertaista. [Asiakas- ja potilasturvallisuusstrategia ja toimeenpanosuunnitelma 2022-2026, s. 40](#)

Infektio- ja turvallisuuden osaaminen ja osaamisen tason ylläpitäminen on tärkeää. Omavalvontasuunnitelmaan sisältyy hygieniahoitajan/hygieniayhdyshenkilön nimeäminen, hygieniaohjeiden ja infektio- ja turvallisuuden suunnitelma sekä toteutuminen.

Hyvinvointialueella hygieniyhdyshenkilö tulee nimetä ja kirjata omavalvontasuunnitelmaan:

- terveydenhuollon yksiköissä
- ikäihmisten, kehitysvammaisten, päihde- ja mielenterveyskuntoutujien ja fyysisesti vammaisten asumisyksiköissä.

Yhdyshenkilö on oltava, mikäli yksikössä tehdään hoitotoimia, ei pelkästään ohjata asukkaita sanallisesti

- kotiin vietävissä palveluissa kotihoidossa ja kotisairaalassa.
- yritysissä, joiden kautta henkilökohtaiset avustajat työskentelevät.

Omavalvontasuunnitelmaan on kirjattava työntekijöiden koulutusvaatimus.

5.1.12. Poikkeamien käsittely ja korjaavat toimenpiteet

Palveluyksikön on korjattava omavalvontasuunnitelmassaan itse havaitsemansa ja valvonta ja asiamiestoiminta vastualueen toteamat puutteellisuudet palvelussaan kohtuullisessa ajassa. Palveluyksikön omavalvontasuunnitelmassa on kuvattava, miten havaitut puutteet korjataan ja miten niiden uusiutuminen estetään.

Omavalvontasuunnitelmaan sisällytetään poikkeamien hallintamenettely. Menettelyyn kirjataan havaitut poikkeamat, niiden käsittely ja korjaavat toimenpiteet. Poikkeamien seurantalomakkeeseen kirjataan poikkeaman käsittely ja sen sulkeminen. Poikkeamahallinta on osa oppimista ja kehittämistä. Palveluyksikön johto käsittelee poikkeamahallinnasta kertyvän tiedon omavalvontasuunnitelmassa kuvattavalla tavalla. Nämä, kuten muutkin asiakas- ja potilasturvallisuuden havainnot on raportoitava julkisesti ja avoimesti.

Hoitoon liittyvistä vakavista infektioista on ilmoitettava. [Muiden epidemioiden ja vakavien hoitoon liittyvien infektioiden ilmoittaminen \(HARVI\) - THL](#)

5.1.12.1. Omavalvontasuunnitelman arviointi ja päivittäminen

Palveluyksikön on käytävä läpi omavalvonnassa havaitut ja kirjatut asiat vuosittain. Omavalvontasuunnitelma on keskeinen osa palveluyksikön laatutyötä. Yksikön on varmistettava, että sen omavalvontasuunnitelma vastaa yksikön tarpeita ja tavoitteita. Lisäksi palveluyksikön on varmennettava, että omavalvontasuunnitelmassa sovitut asiat on kirjattu ja että palvelun poikkeamat on käsitelty omavalvontasuunnitelman mukaisesti.

Palveluyksikön on päivitettävä omavalvontasuunnitelmansa ja tavoitteensa vuosittain ja aina kun toiminta muuttuu olennaisesti. Omavalvontasuunnitelma ohjaa ja tukee palvelujen laatua ja turvallisuutta. Omavalvontasuunnitelman läpikäynti lisää henkilökunnan sitoutumista ja ymmärrystä palveluiden laadusta ja turvallisuudesta. Omavalvontasuunnitelman arviointi aktivoi henkilöstöä kehittämään työtapojaan.

Omavalvontasuunnitelman toteutumisen arviointi tukee seuraavan vuoden tavoitteiden ja mittarien asettamista. Omavalvontasuunnitelman tarkoituksena on palveluiden jatkuva laadun ja turvallisuuden parantaminen.

5.2. Pelastuspalvelujen tehtäväalueen omavalvonta

Hyvinvointialue varmentaa omavalvonnalla, että pelastuslaitos tarjoaa laadukkaita palveluja palvelupäätöksessä määritellyn palvelutason mukaisesti. Hyvinvointialue seuraa ja arvioi järjestämisvastuullaan palvelujen saatavuutta, toteutusta sekä laatua ja vaikuttavuutta.

Pelastuspalvelujen tehtäväalue seuraa kolmannesvuosittain palvelutasopäätökseen kirjattujen tavoitteiden toteutumista. Tavoitteita ovat viranomaisohjaus, turvallisuusviestintä, yhteistyö onnettomuuksien ehkäisemiseksi, palontutkinta, valvontatehtävät, pelastustoiminta, ensihoitopalvelut, kansainvälinen toiminta sekä kuntien valmiussuunnittelun tukeminen.

Pelastuslaitos vastaa alueellaan lakisääteisten tehtäviensä lisäksi ensihoitopalvelusta. Aluehallitus on hyväksynyt ensihoidon palvelutasopäätöksen. Tehtäväalue arvioi palvelutason toteutumista samalla, kun arvioi pelastuspalvelujen palvelutasopäätöksen toteutumista.

6. Riskien tunnistaminen ja riskienhallinta

Hyvinvointialueella on riskienhallinnan, turvallisuuden ja varautumisen toimintasuunnitelma. Hyvinvointialue varmistaa sillä mm. järjestämistä vastuun ja palvelujen lainmukaisen ja turvallisen siirron vuoden vaihteessa 2022-2023.

Sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujen riskienhallinnan tavoitteena on tunnistaa ennakoiden toimintaan liittyvät vaarat ja altistavat tekijät sekä arvioida niiden vaikutusta ja tukea päätöksentekoa. Menettelytapaan sisältyy vakiintuneen toiminnan sekä toiminnan muutosten riskien arviointi ja hallinta, riskien merkittävyyden arviointi ja niiden toistumisen estäminen. Toiminnallisten riskien vastuuhenkilöt ja riskien hyväksyntäkriteerit kirjataan palveluntuottajien omavalvontasuunnitelmiin. Hyvinvointialueella on käytössä yhteinen vaaratapahtumien ilmoitusjärjestelmä (HaiPro)

Pelastustoimen palvelutason tulee lain mukaan vastata paikallisia tarpeita ja onnettomuusuhkia. Palvelutasopäätös perustuu meneillään olevan palvelusokauden arvioinnin, uhkien arvioinnin ja keskeisten suunnitelmien pohjalta tehtyihin johtopäätöksiin. Pelastustehtävien ja toimitilojen riskienarvioinnissa on käytössä toistaiseksi pelastuslaitosten yhteinen PERA-riskienarviointijärjestelmä ja työtapaturmien ja läheltä piti tilanteiden raportoinnissa Monet Turva -järjestelmä. Organisaation sisäisten riskien arviointiin on käytetty Granite-järjestelmää.

7. Korjaavien toimenpiteiden käsittely

Palvelunjärjestäjän ja palveluntuottajan omavalvontaohjelmista syntyvän tiedon avulla hyvinvointialue pystyy korjaamaan järjestelmän poikkeamat. Poikkeamahallintaan on käytössä menettely, jossa poikkeama tunnistetaan ja kirjataan. Sen syy selvitetään ja poistetaan. Lisäksi kirjataan toimenpide, jolla poikkeama pyritään välttämään tulevaisuudessa. Kun kaikki poikkeaman käsittelyyn liittyvät asiat on tehty, poikkeama suljetaan.

Poikkeamat käsitellään organisaation eri tasoilla neljännesvuosittain ja raportoidaan vastuulliselle esihenkilölle.

Palveluyksiköiden omavalvontasuunnitelmien poikkeamahallinnan avulla voidaan estää ja korjata palveluprosessien asiakas- ja potilasturvallisuutta vaarantavat tapahtumat. Ehkäisevien ja korjaavien toimenpiteiden käsittely on kuvattu tarkemmin palveluyksiköiden omavalvontasuunnitelmissa.

8. Toiminnan kehittäminen ja seuraavan valtuustokauden tavoitteiden valmistelu

Strategisen ohjauksen tehtäväalueen johto käsittelee itsearviointien, poikkeamaraporttien yhteenvedot sekä asiakas- ja työtyytyväisyyskyselyjen tulokset katselmuksissaan. Raporttien tarkastelun yhteydessä johto päättää raportin aiheuttamista toimenpiteistä. Tulevan vuoden arviointisuunnitelman valmistelun yhteydessä johto päättää myös tulevan vuoden tavoitteet ja mittarit.

Asiakaspalautteet käsitellään asiakaskokemuksen ja osallistumisen ohjelman mukaisesti.

Hyvinvointialueen omavalvontaohjelmaan vaikuttavia asiakirjoja

Pirkanmaan hyvinvointialuestrategia 2023-2025

Asiakaskokemuksen ja osallistumisen ohjelma

Hyvinvointialueen tietoturvasuunnitelma

Riskienhallinnan, turvallisuuden ja varautumisen toimintasuunnitelma

Riskienhallintasuunnitelma 2023

Hyvinvointialueen alueellinen hyvinvointisuunnitelma, ravitsemussuunnitelma, kulttuurisuunnitelma, lasten- ja nuorten hyvinvointisuunnitelma

Lähteet

Sosiaali- ja terveydenhuollon valtakunnalliset tavoitteet 2023-2026, STM2022:18

Asiakas- ja potilasturvallisuusstrategia ja toimeenpanosuunnitelma 2022-2026, STM2022:2

Potilas- ja asiakasturvallisuuden tilannekuva ja seurantamenettelyt; ehdotus seurannan mittaristoksi VNTEAS 2021:68

THL asiantuntija-arvio, päätösten tueksi 16/2021

Pirkanmaan sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämissuunnitelma 2022-2025

Pirkanmaan alueellinen hyvinvointikertomus ja -suunnitelma 2021-2024

Sisäisen valvonnan ja riskienhallinnan perusteet 6.6.2022, Pirkanmaan hyvinvointialue

Tulevaisuuden pelastustoimi 2023: Pelastustoimen alueellisen valmistelun yhteistutkimus- ja kehittämishankkeiden yhteenvetoraportti Sisäministeriön julkaisuja 2022:17



Kuva 5. Palveluiden laadun-, saatavuuden- ja vaikuttavuuden varmistaminen edellyttää sovittuja menettelyjä kaikilla toiminnan tasoilla

Liite 1. Pirkanmaan pelastustoimen palvelutasopäätöksen tarkistaminen 2022-2023

On erillisenä liiteasiakirjana.

Liite 2. Sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujen valvontasuunnitelma vuosille 2023–2024

Johdanto

Hyvinvointialueen on järjestämisvastuuseensa kuuluvana tehtävänä valvottava ja ohjattava sosiaali- ja terveydenhuollon palveluja ja palveluntuottajia (sote-valvonta). Pirkanmaan hyvinvointialueella palvelutuotannon valvonnasta ja ohjauksesta vastaa valvonta ja asiamiestoiminta -vastuualue. Vastuualue sijoittuu hyvinvointialueen tukipalvelujen hallintopalveluihin.

Valvonta kattaa hyvinvointialueen järjestämisvastuulla olevan sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujen kokonaisuuden: oman tuotannon, hankitun palvelutuotannon sekä näiden alihankkijoiden toiminnan. Valvontayksikön tekemä valvonta perustuu hyväksytyyn valvontasuunnitelmaan ja on kohde- eli palveluyksikkökohtaista. Valvontayksikön tehtäviin kuuluu oman ja hankitun palvelutuotannon ohjaus ja lainmukaisuuden valvonta. Ulkopuolisten palveluntuottajien osalta tarkastus kohdistuu lainmukaisuuden lisäksi toiminnan sopimusten mukaisuuteen. Palvelutuotannon tehtäväalue vastaa sopimusten omistajana hyvinvointialueelle ostopalveluja tuottavien palveluntuottajien sopimusten hallinnasta ja toteutumisen seurannasta. Hankitun palvelutuotannon kattava omavalvonta edellyttää siten valvontayksikön ja sopimuksen omistajan hyvää yhteistyötä.

Valvonnan ohjaus- ja neuvontatyössä korostuu erityisesti ensimmäisinä vuosina se, että palveluntuottajien omavalvontasuunnitelmat saadaan sisällöltään riittäviksi palveluyksikön toiminnan näkökulmasta. Erityisesti jälkikäteinen valvonta kohdistuu myös siihen, toteutuuko palveluyksikön omavalvontasuunnitelma.

Hyvinvointialue alkaa valvoa tuottamiaan ja hankkimiaan palveluja vuoden 2023 alusta. Valvonta kohdentuu ensi vaiheessa ympärivuorokautisen hoidon ja hoivan palveluyksiköihin. Näiden palveluyksiköiden valvonta on riskinarvioinnin perusteella ensisijaista, sillä yksiköissä on edellisinä vuosina havaittu asiakas- ja potilasturvallisuutta vaarantavia tapahtumia.

Valvontayksikön käyttöön valmistuu tiedonhallinta- ja toiminnanohjausjärjestelmä vuoden 2023 alussa. Kaikki palveluntuottajat ja palveluyksiköt kirjataan järjestelmään valvontakohteiksi. Tiedonhallinta- ja toiminnanohjausjärjestelmä muodostaa riskiluokan perusteella vuosittaisen palveluyksikkökohtaisen tarkastussuunnitelman. Tällä varmennetaan se, että kaikki palveluyksiköt tarkastetaan suunnitelman mukaisesti.

Valvonta- ja tarkastustyön yhdenmukaistamiseksi valvonta-asiantuntijat ja potilas- ja sosiaaliasiamiehet perehdytetään uuteen työskentelytapaan. Valvonnan tasapuolisuuden varmistamiseksi vastuualueelle valmistellaan valvonnan laatujärjestelmä vuosina 2023-2024. Laatujärjestelmässä on laatukäsikirja, sisäisten auditointien vuosikello, poikkeamahallinnan menettelytapa, toimintaohjeita, henkilöstön täydennyskoulutussuunnitelma sekä hyvinvointialueella käyttöön otettavat asiakastytyväisyyskysely ja työhyvinvointikyselyt.

Palvelujen valvonta

Valvonta seuraa palveluyksikön henkilöstön riittävyyttä sekä tilojen ja laitteiden turvallisuutta ja soveltuvuutta palvelujen toteuttamisessa. Jokaisella palveluyksiköllä on vuonna 2024 oltava

omavalvontasuunnitelma, jolla varmistetaan päivittäisen toiminnan laatu, asianmukaisuus ja turvallisuus. Valvonta tarkastaa palveluyksiköissä erityisesti yksikön omavalvontasuunnitelman lainmukaisuutta, laadullista riittävyyttä ja toteuttamista. Valvonnassa painotetaan lisäksi omavalvontasuunnitelmien toteutumista:

- palveluprosessin riskien tunnistamisessa, poistamisessa ja ennalta ehkäisyssä
- henkilöstön riittävyydessä
- lääkehoitosuunnitelmien riittävyydessä ja niiden toteutumisessa

Valvottavien palveluyksiköiden määrää ei vielä voida arvioida, sillä hyvinvointialueen palveluyksiköiden lukumäärästä ja sijainnista ei suunnitelmaa kirjoitettaessa ole täyttä varmuutta.

Hyvinvointialueen valvontasuunnitelma huomioi Valviran sosiaali- ja terveydenhuollon valtakunnallisen valvontaohjelman 2022-2023 valvonnan painopisteet. Valvira ei ole tätä valvontasuunnitelmaa laadittaessa päivittänyt ohjelmaa vuodelle 2023.

1. Palveluyksiköt eli valvontakohteet

Valvonta kartoittaa vuoden 2023 aikana suunnitelman mukaisesti hyvinvointialueen palveluyksiköiden omavalvontasuunnitelmien lainmukaisuutta, laadullista riittävyyttä ja toteutumista. Suunnitelmallinen kaikkien palveluyksiköiden valvonta on uusi toiminta, eikä kaikista palveluyksiköistä ole aiempaa valvontatietoa. Vuonna 2023 tarkastetaan kaikki ympärivuorokautista hoivaa antavat sosiaalihuollon palveluyksiköt. Muiden palveluyksiköiden valvonta painottuu seuraaville vuosille. Suunnitelmallisen valvonnan lisäksi tarkastetaan palveluyksiköt, joissa ilmenee epäkohtia. Valvonta saa tiedon epäkohdista muun muassa muistutuksista, kanteluista, valvontaviranomaiselta tai tiedotusvälineistä.

Vuonna **2023** valvonta kohdentuu

1. Palvelutapahtuman riskien tunnistamiseen ja vaaratapahtumien juurisyiden poistamiseen
 - a. kaikissa palveluyksiköissä otetaan käyttöön vaaratapahtumien ilmoittamismenettely
2. Palvelun saatavuuteen eli hoitoon pääsyyn lakisääteisessä määräajassa
3. Henkilöstömitoituksen toteutumiseen palveluyksiköissä
4. Kotiin vietävien palvelujen omavalvontasuunnitelman toteutumiseen
5. Turvalliseen lääkehoitoon eli lääkehoitosuunnitelmien riittävyyteen ja toteuttamiseen

Hyte-kokonaisuus sisältää hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen-, ehkäisevän päihdetyön-, lähisuhdeväkivallan-, sekä turvallisuuden edistämisen rakenteet. Valvontaa kohdennetaan hyte-kokonaisuuteen Valviran valtakunnallisen valvontaohjelman ja STM:n sosiaali- ja terveydenhuollon valtakunnalliset tavoitteet vuosille 2023-2026 mittarien mukaisesti.

Lisäksi valvonta ja asiamiestoiminnan vastuualue järjestää kolme ohjaustilaisuutta palveluntuottajille. Tilaisuuksissa ohjaus kohdentuu omavalvontasuunnitelmien riittävyyteen ja toteuttamiseen.

Suunnitelmallisen valvonnan lisäksi tehdään tarkastuksia ilmenneiden epäkohtien perusteella.

2. Palveluyksiköiden riskinarvio

Palveluyksiköiden valvontatarve on jaettu palvelujen riskien perusteella neljään luokkaan. Korkeimman riskin palveluyksiköt tarkastetaan kahdesti vuodessa, keskimääräisen riskin yksiköt kerran vuodessa, matalan riskin yksiköt joka kolmas vuosi ja pienimmän riskin yksiköt tarvittaessa muistutusten, kanteluiden tai muiden herätteiden perusteella.

Korkeimman riskiluokan kohteita ovat esimerkiksi ympärivuorokautista hoivaa ja hoitoa antavat palveluyksiköt sekä kotisairaaloiminta. Keskimääräisen riskin palveluyksiköitä ovat esimerkiksi yhteisöllisen asumisen yksiköt, kotihoito ja sotekeskukset. Matalan riskin yksiköitä ovat mm. neuvolat ja päivätoiminta. Pienimmän riskin yksiköitä ovat ne, joissa ammattilainen antaa yksilöllistä ohjausta ja neuvontaa asiakkaalle tai potilaalle. Näitä ovat muun muassa tai työterveyshoitajan vastaanotto. Palveluyksikön riskiluokka kirjataan toiminnanohjaus- ja tiedonhallintajärjestelmään, joka muodostaa yksikkökohtaisen valvontasuunnitelman valvonta-asiantuntijoiden käyttöön.

3. Valvontahenkilöstö

Sote-valvontaa tekevät siihen perehtyneet valvonta-asiantuntijat. Valvonta-asiantuntijat ovat erikoistuneet joko sosiaalihuollon tai terveydenhuollon toimintakokonaisuuteen.

Vastuualueen henkilöstön määräksi on vuoden 2023 talousarviovalmistelun kuluessa täsmentynyt 20 henkilötyövuotta. Näistä 15 on valvonta-asiantuntijoita ja 5 potilas- ja sosiaaliamiehiä. Ulkopuolisten palveluntuottajien omavalvontaan osallistuvat myös palvelutuotannon tehtäväalueen ostopäälliköt, joiden tehtävänä on palvelutuotannon omistajana hallinnoimien sopimusten seuranta ja valvonta.

Vuonna 2023 valvontahenkilöstön tehtäviin kuuluvat kunnilta hyvinvointialueelle siirtyvät yksityisistä sosiaalipalveluista annetun lain mukaiset viranomaistehtävät. Nämä tehtävät jäävät pois, mikäli valvontalaki tulee voimaan suunnitellusti vuoden 2024 alusta.

Valvontahenkilöstön rekrytointia on hidastanut se, että liikkeenluovutustilanteessa hyvinvointialueella on varmistettu ensisijaisesti palvelutuotannon rakentuminen. Lisäksi talouden reunaehdot ovat tarkoittaneet suunniteltua niukempaa resursointia. Toiminnan aloitusvaiheessa riskinä on siten valvontahenkilöstön riittävyys ja osaaminen. Valvontasuunnitelma on laadittu valvottavan toiminnan riskien perusteella, ei käytettävissä olevan valvontaresurssin mukaan. Edellä mainittuja riskejä hallitaan muun muassa seuraamalla aktiivisesti valvonnan työmäärää ja työn kohdentumista, kouluttamalla henkilöstöä sekä kiinnittämällä huomiota omavalvonnan tarkoituksenmukaiseen työnjakoon hyvinvointialueen sisällä.

4. Valvontamenettelyt

Hyvinvointialueella on noin 380 ympärivuorokautisen hoidon ja hoivan palveluyksikköä. Lisäksi alueella on arviolta noin 2 200 muuta sosiaali- ja terveydenhuollon palveluyksikköä. Valvonta kattaa kaikki sosiaali- ja terveydenhuollon palveluyksiköt, mutta kohdentuu ensimmäisinä vuosina erityisesti ympärivuorokautisen hoivan ja hoidon yksiköihin. Valvonta on oikea-aikaista, ennakoivaa ja kokonaisvaltaista. Lisäksi sitä tehdään ennalta sovittujen menettelyiden mukaisesti.

Palveluyksikön valvontaa ohjaavat substanssilainsäädäntö, hyvinvointialueen strategia ja palvelulupaus sekä ostopalveluissa lisäksi hankintasopimukset. Mikäli hyvinvointialueen omassa tuotannossa ilmenee epäkohtia, valvonta-asiantuntija pyytää palveluyksiköltä selvitystä asettamassaan määräajassa. Ostopalveluissa ilmenneissä epäkohdissa hyvinvointialue käyttää selvityspyynnön lisäksi sopimusoikeudellisia toimenpiteitä. Valvonta ilmoittaa epäkohdista tällöin suoraan sopimuksen omistajalle, jonka tehtävänä on käynnistää sopimuksen mukaiset toimenpiteet kuten sanktiot tai sopimuksen päättäminen.

Ensisijainen valvontamenettely on tarkastus. Pääosa tarkastuksista tehdään palveluyksiköihin, vain poikkeustapauksissa tarkastus tehdään etätarkastuksena. Tarkastus voi kattaa koko toiminnan tai

kohdistua johonkin tiettyyn toiminnan osaan. Kehotusten ja määräysten noudattamista valvotaan uusintatarkastuksin. Asiakirjatarkastuksia tehdään tarpeen mukaan. Tarkastukset tehdään pääosin paritarkastuksina. Tarkastusta johtaa vastuullinen valvonta-asiantuntija ja toinen henkilö kirjaa tarkastetut asiat ja mahdolliset huomautukset. Tarkastuksen lopuksi valvonta-asiantuntija sopii korjaavien toimenpiteiden aikataulusta palveluyksikön vastuuhenkilön kanssa. Jos kyse on asiakas- tai potilasturvallisuutta välittömästi uhkaavasta tilanteesta, valvonta vaatii epäkohdan korjaamista välittömästi.

Mikäli palveluntuottaja tai palveluyksikkö ei korjaa havaittua epäkohtaa määräajassa, siirtää valvonta-asiantuntija valvonta-asian Sisä- ja Länsi-Suomen aluehallintovirastoon. Aluehallintovirasto toimii lain mukaisena valvontaviranomaisena.

5. Valvontaa tukevat järjestelmät

Valvonnan tukena on tiedonhallinta- ja toiminnanohjausjärjestelmä Sotevati. Jokainen pirkanmaalainen palveluntuottaja ja palveluyksikkö on kirjattu perus- ja valvontatietoineen Sotevatiin.

Valvonnan yhdenmukaistamiseksi Sotevatissa on tarkastusmuistiopohjat eri palvelukokonaisuuksille. Tarkastusmuistioihin kirjataan tarkastetut asiat, havaitut epäkohdat ja määräajat epäkohtien korjaamiseksi.

Valvonnan yhdenmukaistamiseksi on valmisteilla valvonnan laatujärjestelmä. Laatujärjestelmällä varmennetaan valvonnan tasapuolisuus.

6. Raportointi ja toiminnan kehittäminen

Valvonta ja asiamiestoiminta vastuualue seuraa vuosikellon mukaan neljännesvuosittain valvontasuunnitelman toteutumista. Lisäksi tilinpäätöksen yhteydessä vastuualue valmistelee edellisen vuoden toimintakertomuksen. Asiakkuus- ja laatujaosto käsittelee raportit ja seuraavan vuoden valvontasuunnitelman.

Vastuualue tekee sisäisiä arviointeja ja käsittelee poikkeamat laatujärjestelmän mukaisesti. Valvontatyötä kehitetään järjestelmällisesti.

7. Viranomaisten välinen yhteistyö

Valvonta-asiantuntijat tallentavat tarkastusmuistiot Sotevatiin ja lähettävät muistion tiedoksi Sisä- ja Länsi-Suomen aluehallintovirastoon. Valvonta-asiantuntijat ilmoittavat välittömästi aluehallintovirastolle palveluntuottajan tai tämän alihankkijan toiminnassa ilmenneet asiakas- ja potilasturvallisuutta olennaisesti vaarantavat epäkohdat ja puutteet. Valvontaviranomainen ilmoittaa vastaavasti em. epäkohdista hyvinvointialueen valvonta ja asiamiestoiminnat vastuualueelle.

Tilanteissa, joissa hyvinvointialueen toimivalta ei riitä, siirtää valvonta asian aluehallintoviraston ratkaistavaksi.

Liite 3. Suunnitelma asiakas- ja potilasturvallisuudesta sekä laadunhallinnasta vuodelle 2023

Pirkanmaan hyvinvointialueen suunnitelma asiakas- ja potilasturvallisuudesta sekä laadunhallinnasta vuosille 2023–2025

Työryhmä:

Petri Pommelin, kehittämispäällikkö, PSHP

Mervi Saari, palvelujohtaja, Ikäihmisten palvelut

Marjaana Räsänen, palvelujohtaja, Vammaisten palvelut

Tarja Soukko, palvelujohtaja, Neuvolat ja kehitystä tukevat palvelut

Anne-Mari Aaltonen, hoitotyönpäällikkö, Suun terveydenhuollon palvelut

Taru Herranen, sosiaali- ja kriisipäivystyksen päällikkö

Tanja Lundgrén, Kissanmaan perhetukikeskus, Tampereen kaupunki

Heidi Leppänen, koordinoitipäällikkö, PSHP Perusterveydenhuollon yksikkö

Hanna Kuusisto, potilasturvallisuuden asiantuntijaylilääkäri, PSHP

Sini Laukkanen, potilasturvallisuuskoordinaattori, PSHP

Terhi Toivo, lääkitysturvallisuuskoordinaattori, PSHP

Jaana Syrjänen, ylilääkäri, PSHP

1 HYVINVOINTIALUEEN PERIAATTEET	40
1.1 Taustaa	40
1.2 Strategia	40
2 ASIAKAS- JA POTILASTURVALLISUUSPOLITIikka	41
3 TURVALLISUUSLUPAUS	41
4 TOIMENPIDEOHJELMA 2023–2024	42
5 KEHITTÄMISEN TUKI	45
6 SEURANTA	45
LIITE Asiakas- ja potilasturvallisuuden päämäärät ja tavoitteet	46

1 HYVINVOINTIALUEEN PERIAATTEET

1.1 Taustaa

Terveydenhuoltolain mukaan terveydenhuollon toimintayksikön on laadittava suunnitelma laadunhallinnasta ja potilasturvallisuuden täytäntöönpanosta. Suunnitelma luo perustan sujuvalle ja turvalliselle hoidolle ja hoivalle. Tartuntatautilain mukaan terveydenhuollon ja sosiaalihuollon toimintayksikön on torjuttava suunnitelmallisesti hoitoon liittyviä infektioita. Sosiaalipalveluja koskevat säädökset edellyttävät, että sosiaalipalveluiden tuottajat laativat omavalvontasuunnitelman. Suunnitelma kertoo, miten yksiköissä varmistetaan, että palvelu toteutetaan laadukkaasti ja asiakasturvallisesti.

Sosiaali- ja terveysministeriön asiakas- ja potilasturvallisuusstrategia ja toimeenpanosuunnitelma vuosille 2022–2026 määrittävät kansalliset tavoitteet. Hyvinvointialueen omavalvontaohjelmassa on otettu huomioon hyvinvointialueen strategisiin tavoitteisiin liittyvät toimenpiteet ja tehtävät.

1.2 Strategia

Hyvinvointialueen arvot ovat ihmisläheisyys, arvostus, rohkeus, vastuullisuus ja luottamus. Arvot ohjaavat strategisia valintoja, arjen toimintaa ja kohtaamisia kohti tavoitetilaa: *"Pirkanmaalaiset ovat ylpeitä hyvinvointialueensa palveluista ja suosittelevat niitä"*.

Hyvinvointialueen keskeiset strategiset kärkiteemat tämän suunnitelman kannalta ovat:

1. Tärkeintä ihminen

- Ansaitsemme asukkaiden ja yhteisöjen luottamuksen
- Tavoittemme on erinomainen asiakaskokemus ja saavutettavat palvelut
- Aukkaat ja henkilöstö osallistuvat palveluiden suunnitteluun
- Turvallisuus on meidän jokaisen asia

2. Yhdenvertaiset, ennaltaehkäisevät ja vaikuttavat palvelut

- Palvelutoimintamme perustuu tarpeeseen, näyttöön ja tutkittuun tietoon
- Rakennamme sujuvia ja oikea-aikaisia hoito- ja palveluketjuja
- Hyödynnämme monituottajuutta ja monikanavaisia palvelumalleja
- Panostamme ennaltaehkäisyyn ja hyvinvoinnin ja terveyden edistämiseen tiiviissä yhteistyössä kuntien ja järjestöjen kanssa

Palvelustrategia sisältää pitkän aikavälin tavoitteet ja palveluiden tuottamisen yleiset periaatteet sekä kuvaa periaatteet palveluiden saatavuudelle ja saavutettavuudelle sekä hyvinvoinnin ja terveyden edistämiseksi. Hyvinvointialueen tavoitetilan tueksi on määritelty palvelulupaus:

Pidämme yhdessä huolta kaikkien pirkanmaalaisten hyvinvoinnista ja turvallisuudesta. Tuemme sinua elämäsi käännekohdissa. Kohtaamme sinut inhimillisesti, ammattimaisesti ja luotettavasti. Työmme perustuu parhaaseen osaamiseen ja tutkittuun tietoon. Olemme sinua varten, elämän vuoksi.

2 ASIAKAS- JA POTILASTURVALLISUUSPOLITIikka

Asiakas- ja potilasturvallisuus on yksi hyvinvointialueen perusarvoista. Palvelukulttuuria kehittämällä varmistetaan asiakkaan luottamus palvelun tuottajaan. Turvallisuuskulttuuri kuvaa kykyä huolehtia toiminnan luotettavuudesta. Asiakkaan, potilaan, läheisen ja työntekijöiden keskinäinen luottamus ansaitaan toimimalla toistuvasti luotettavasti.

Asiakkaalle ja potilaalle ei aiheuteta haittaa. Haitta tarkoittaa asiakkaalle, potilaalle tai läheiselle aiheutunutta fyysistä tai ei-fyysistä haittaa (emotionaaliset, psyykkiset ja sosiaaliset haitat). Palvelut järjestetään siten, että ne ovat sujuvia ja suojaavat vaaratapahtumilta sekä tuottavat arvoa asiakkaalle ja potilaalle. Asiakkaille, potilaille ja läheisille viestitään selkeästi sujuvan ja turvallisen hoidon, hoivan ja palvelun kannalta tärkeät yhteiset asiat. Asiakkaat, potilaat sekä läheiset kohdataan inhimillisesti, ammattimaisesti ja luotettavasti.

Turvallisen työn tekemisen perusta on tietoisuus toimintaan liittyvistä riskeistä ja turvallisista toimintatavoista. Jokaisen työntekijän perustehtävään sisältyy periaate: havainnoi turvallisuuteen liittyviä tapahtumia, ilmoita niistä ja vaikuta turvallisuuteen osallistumalla korjaavien toimien suunnitteluun ja toteutukseen. Asiakkaille, potilaille sekä läheisille valmistellaan saavutettavia keinoja palautteen ja kehittämissuositusten antamiseen. Hyvinvointialueella on käytössä yhteinen vaaratilanneilmoitusjärjestelmä.

Vaaratapahtumat ja asiakaspalautteet käsitellään viipymättä. Esihenkilöt vastaavat, että tarvittavat korjaavat ja ehkäisevät toimet suunnitellaan ja toteutetaan tapahtumien toistumisen estämiseksi, ja että toimien vaikutuksia seurataan. Vakavien vaaratapahtumien tutkintaan on menettelytapa, riittävät voimavarat ja osaaminen.

Toiminnallisten riskien hallinta tukee johtamista ja on olennainen osa toiminnan kehittämistä. Tavoitteena on tunnistaa ennakoiden toimintaan liittyvät vaarat ja altistavat tekijät sekä arvioida niiden vaikutusta, ja tukea päätöksentekoa. Menettelytapaan sisältyy vakiintuneen toiminnan sekä toiminnan muutosten riskien arviointi ja hallinta, riskien merkittävyyden arviointi ja niiden toistumisen estäminen. Toiminnallisten riskien vastuuhenkilöt ja riskien hyväksyntäkriteerit kirjataan palveluntuottajien omavalvontasuunnitelmiin.

Asiakas- ja potilasturvallisuuden johtaminen perustuu oikeaan ja reaaliaikaiseen tilannekuvaan. Hyvinvointialueen johtajien ja esihenkilöiden tulee tietää, mitä heidän vastuullaan olevassa toiminnassa tapahtuu, mitkä ovat keskeiset ongelmat ja mitkä ovat toimintaa uhkaavat keskeiset riskit. Keskeisiä tiedon lähteitä ovat asiakkaiden ja potilaiden antama palaute, työntekijöiden tekemät asiakas- ja potilasturvallisuusilmoitukset, muistutukset ja kantelut sekä Potilasvakuutuskeskukselle tehdyt potilasvahinkoilmoitukset. Johtamisessa noudatetaan vastuun ja oikeudenmukaisuuden kulttuurin periaatteita.

3 TURVALLISUUSLUPAUS

Palveluntuottajat antavat turvallisuuslupauksen, jossa työntekijät sitoutuvat asettamaan asiakkaan ja potilaan turvallisuuden etusijalle. Turvallisuuslupauksen sisältö määritellään asiakkaan ja potilaan näkökulmasta siten, että se kattaa keskeisimmät palveluiden vuorovaikutustilanteet. Turvallisuuslupaus asettaa vaatimukset toiminnalle sekä ihmisten osaamiselle ja käyttäytymiselle. Tunnistetut vajeet antavat suunnan kehitystoimille.

Hyvinvointialueen palveluntuottajien yhteinen turvallisuuslupaus sisältää teemat:

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

Palveluntuottajat soveltavat teemoja palveluidensa mukaan, ja voivat ottaa käyttöön teemoja, jotka liittyvät riskien arvioinnin perusteella havaittuihin palveluiden kriittisiin kohtiin.

Hyvinvointialueella on käytössä useita turvallisuuslupauksen toteuttamista tukevia toiminnallisia suunnitelmia, toimintamalleja ja ohjeistoja.

- Palveluyksiköiden lääkehoitosuunnitelmat ja ohjeistot
- Infektioiden torjunta -ohjeisto ja ohje infektioiden torjunnan sisällyttämisestä palveluyksiköiden omavalvontasuunnitelmaan
- Vajavaritsemuksen riskin seulonta
- Kaatumisen ehkäisyn toimintamalli
- EI painehaavoille -toimintamalli
- Tietoturvasuunnitelma (valmisteilla)
- Valmiussuunnitelma (valmisteilla)
- Työhyvinvointisuunnitelma (valmisteilla)

4 TOIMENPIDEOHJELMA 2023–2024

Kansallisen asiakas- ja potilasturvallisuusstrategian palvelunjärjestäjiä ja -tuottajia koskevat toimenpiteet ja tehtävät¹ on otettu huomioon toimenpideohjelman laadinnassa. Nykytilan arvioinnin perusteella on valittu vuosina 2023–2024 toteutettavat toimet.

¹ Sulussa on viittaus kansallisen asiakas- ja potilasturvallisuusstrategian asettamiin tavoitteisiin.

Hyvinvointialue lisää asiakkaiden, potilaiden ja heidän läheistensä osallisuutta turvallisuuden parantamiseksi valmisteilla olevan asiakaskokemuksen ja osallistumisen ohjelman avulla. (1.1)

Hyvinvointialue laatii toimintatavan asiakaspalautteiden ja vaaratapahtumien läpikäyntiin asiakkaan tai potilaan kanssa. Toimintatapa sisällytetään palveluyksikön omavalvontasuunnitelmaan. (1.3)

Hyvinvointialue laatii toimintatavan asiakaspalautteiden ja vaaratapahtumailmoitusten käsitteelyyn sekä ehkäisevien ja korjaavien toimien suunnitteluun, toteutukseen ja seurantaan. Toimintatapa sisällytetään palveluyksikön omavalvontasuunnitelmaan. (2.3)

Hyvinvointialue laatii toimintatavan palveluun, hoitoon tai hoivaan liittyvien vakavien vaaratapahtumien tutkintaan. Toimintatapa sisällytetään palveluyksikön omavalvontasuunnitelmaan. (3.1)

Hyvinvointialue vahvistaa henkilöstön turvallisuustietoisuutta sekä asiakas- ja potilasturvallisuustaitoja järjestämällä koulutusta seuraavista teemoista: palveluun, hoitoon ja hoivaan liittyvien vaarojen tunnistaminen ja niiltä suojautuminen, ennakoiva riskienhallinta, vaaratapahtumista ilmoittaminen sekä ehkäisevien ja korjaavien toimien suunnittelu, toteutus ja seuranta. (2.1 ja 3.3)

Hyvinvointialue laatii turvallisen lääkehoidon toteutuksen periaatteet, joihin sisältyy lääkehoidon osaamisen varmistaminen sekä ajantasaisen lääkitystiedon ja lääkityksen oikeellisuuden varmistaminen. Periaatteet sisällytetään palveluyksikön lääkehoitosuunnitelmaan. (2.1 ja 4.1)

Hyvinvointialue laatii laiteturvallisuussuunnitelman, joka sisältää periaatteet lääkinnällisten laitteiden hallintaan ja turvallisen käytön varmistamiseen. Periaatteet sisällytetään palveluyksikön omavalvontasuunnitelmaan. (2.1 ja 4.2)

Palveluntuottajat suunnittelevat infektioiden torjunnan tunnistettujen riskien edellyttämässä laajuudessa ja sisällyttävät sen omavalvontasuunnitelmaan. Palveluntuottajat hyödyntävät sairaalapalvelulinjan infektioryksikön laatimaa infektioiden torjunta -ohjeistoa sekä ohjetta infektioiden torjunnan sisällyttämisestä omavalvontasuunnitelman. (4.3)

Palveluyksiköt suunnittelevat toimintatavan asiakkaan ja potilaan kaatumisen ehkäisyyn tunnistettujen riskien edellyttämässä laajuudessa hyödyntäen Pirkanmaan kaatumisen ehkäisyyn toimintamallia, ja sisällyttävät sen omavalvontasuunnitelmaan.

Palveluyksiköt suunnittelevat toimintatavan painehaavojen ehkäisyyn tunnistettujen riskien edellyttämässä laajuudessa hyödyntäen Pirkanmaan EI painehaavoille -toimintamallia, ja sisällyttävät sen omavalvontasuunnitelmaan.

Hyvinvointialue varmistaa, että palveluyksiköillä on käytössä riittävästi asiantuntijatukea asiakas- ja potilasturvallisuuden jatkuvaksi parantamiseksi. Käytettävissä oleva asiantuntemus karroitetaan ja laaditaan kehityssuunnitelma toimenpideohjelman toteuttamisen turvaamiseksi. (3.3)

Kullekin ohjelman toimenpiteelle nimetään vastuuhenkilö ja laaditaan työsuunnitelma, jossa määritellään tavoitteet, tehtävät, aikataulu ja resursointi.

5 KEHITTÄMISEN TUKI

Asiakas- ja potilasturvallisuuteen nimetyt asiantuntijat tukevat palveluyksiköitä asiakas- potilasturvallisuuden parantamisessa, koordinoivat suunnitelman toimenpiteiden toteuttamista sekä toimivat asiantuntijana turvallisuutta parantavien kehitystoimien suunnittelussa ja toteutuksessa.

Lääkitysturvallisuuteen nimetyt asiantuntijat koordinoivat ja tukevat lääkehoitosuunnitelman ja lääkehoitoon liittyvien toimintaohjeiden laatimista, toimivat asiantuntijana osaamisen varmistamisen käytännön linjauksissa ja turvallista lääkehoitoa edistävien tietojärjestelmäratkaisujen kehittämisessä sekä osallistuvat vakavien lääkitykseen liittyvien vaaratapahtumien tutkintaan.

Turvallinen lääkehoito –työryhmä seuraa lääkehoitoon liittyviä vaaratapahtumia ja nostaa seurannan pohjalta esiin kehittämisasiheita, kehittää yhtenäisiä lääkehoidon toimintatapoja, päivittää lääkehoidon toteuttamiseen liittyvää ohjeistusta sekä informoi henkilöstöä uusista ohjeista ja näyttöön perustuvista käytännöistä. Työryhmässä on moniammatillinen edustus jokaiselta palvelulinjalta.

Kehittämiskoordinaattorit ja asiantuntijat, kuten lääkevastaavat, laitevastaavat, infektio lääkärit, tartuntataudeista vastaavat lääkärit, hygieniahoitajat ja hygieniayhdyshenkilöt, avustavat kehitystoimissa, joiden tavoitteena on varmistaa, että palvelut ovat sujuvia ja suojaavat vaaratapahtumilta sekä tuottavat arvoa asiakkaalle ja potilaalle. Riskienhallinnan ja turvallisuuden asiantuntijat avustavat riskienhallinnan kehittämisessä, toteuttamisessa ja raportoinnissa.

6 SEURANTA

Hyvinvointialue on asettanut asiakas- ja potilasturvallisuuden päämäärät ja tavoitteet (Liite). Hyvinvointialue seuraa asiakas- ja potilasturvallisuusilmoitusten, erityisesti lääkehoitoon sekä lääkinnällisiin laitteisiin ja niiden käyttöön liittyvien ilmoitusten käsittelyä, suunniteltujen korjaavien ja ehkäisevien toimien toteutumista sekä toimien vaikutuksia.

Hyvinvointialue seuraa hoitoon liittyvien infektioiden torjuntaa ja hoitoon liittyviä infektioita sairaalapalvelulinjan infektioyksikön vuosittain tuottaman raportin avulla. Hyvinvointialueen erikoissairaanhoidon tarjoavat sairaalat jatkavat osallistumista Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen valtakunnalliseen sairaalainfektioiden seurantaohjelmaan (SIRO-seuranta) sairaalapalvelulinjan infektioyksikön tuella.

Hyvinvointialue seuraa säännöllisesti turvallisuuskulttuurin tilaa ja julkaisee tulokset henkilöstölle.

Palveluyksiköt sisällyttävät omavalvontasuunnitelmaan turvallisuuslupaukseensa sisältyvien teemojen vaaratapahtumien seurannan ja riskienhallinnan riittävyyden arvioinnin.

Hyvinvointialue kehittää asiakas- ja potilasturvallisuuden seurantaan ottamalla huomioon valtakunnalliset suositukset.

LIITE Asiakas- ja potilasturvallisuuden päämäärät ja tavoitteet

Päämäärä	Turvallisuu tietoisuuden parantaminen	
Tavoite	Miten (mittari)	Taso / seuranta
Ennakoivien ilmoitusten osuuden kasvattaminen (läheltä piti -tilanteet)	Läheltä piti -tapauksen osuus > 50 % kaikista ilmoituksista (%)	hyvinvointialue palvelulinja 3x / vuosi
Ehkäisevien toimien osuuden kasvattaminen (läheltä piti -tilanteet)	Ilmoitusten käsittelyn tilannekuva: ehkäisevien toimien osuus > 10 % kaikista läheltä piti -ilmoituksista (%)	hyvinvointialue palvelulinja 3x / vuosi
Korjaavien toimien osuuden kasvattaminen (tapahtui asiakkaalle tai potilaalle)	Ilmoitusten käsittelyn tilannekuva: korjaavien toimien osuus > 10 % kaikista tapahtui asiakkaalle tai potilaalle -ilmoituksista (%)	hyvinvointialue palvelulinja 3x / vuosi

Päämäärä	Lääkehoidon turvallisuuden parantaminen	
Tavoite	Miten (mittari)	Taso / seuranta
Ennakoivien ilmoitusten osuuden kasvattaminen (läheltä piti -tilanteet)	Läheltä piti -tapauksen osuus > 50 % kaikista lääkkeitä koskevista ilmoituksista (%)	hyvinvointialue palvelulinja 3x / vuosi
Saapuneiden potilaiden lääkitysten tarkastamisen parempi toteutus	Lääkitysturvallisuuden tilannekuva, tavoite: > 50 % potilaista lääkitys tarkastettu 12 h kuluessa saapumisesta	sairaalapalvelujen palvelulinja toimialue jatkuva otanta

Päämäärä	Laiteturvallisuuden parantaminen	
Tavoite	Miten (mittari)	Taso / seuranta
Laitteiden käyttöön liittyvät, asiakkaalle tai potilaalle asti tapahtuneet poikkeamat vähenevät	Lääkinnällisiin laitteisiin ja niiden käyttöön liittyvät ilmoitukset (kpl) sekä tapahtui asiakkaalle tai potilaalle –ilmoitusten suhde läheltä piti –ilmoituksiin	hyvinvointialue palvelulinja 3x / vuosi

Päämäärä	Päivystyspalvelujen laadun ja vaikuttavuuden parantaminen	
Tavoite	Miten (mittari)	Taso / seuranta
Ennakoimattomien sairaalaan ottojen määrä pienenee. Hoidon suunnittelu ja toteutus tapahtuvat niin, etteivät ennakoimattomat sisäännotot kuluta hoitoresursseja ja aiheuta suunnittelussa toiminnassa hukkaa.	Ennakoimaton hoitojakson uusiutuminen Readmission rate tarkoittaa 30 päivän sisällä hoitojakson päättymisestä tapahtuvia ennakoimattomia sairaalaanottoja ja hoitojakson uusiutumisia. Mitataan ennakoimattomien 30 päivän kuluessa tapahtuvien sisäänottojen suhdetta kaikkiin päättyneisiin hoitojaksoihin. Tarkastellaan muutosta kolmen edellisen vuoden keskiarvosta kuluvaan vuoteen.	sairaalapalvelujen palvelulinja 1x / vuosi

Päämäärä	Infektioiden estäminen ja vähentäminen	
Tavoite	Miten (mittari)	Taso / seuranta
Hoitoon liittyvät MRSA-tartunnat vähenevät vuosittain	Jokaisen uuden MRSA-tartunnan tartunta-paikka luokitellaan hoitoon liittyväksi, avo-tartunnaksi tai ulkomaiseksi tartunnaksi	hyvinvointialue palvelulinjat, toimialueet, vastuualueet, toimintayksiköt, Sydänsairaala, Coxa
Hoitoon liittyvät MRSA-verenmyrkytykset vähenevät	MRSA-verenmyrkytys määritellään hoitoon liittyväksi tai avohoitoperäiseksi. Seurataan hoitoon liittyvien MRSA-verenmyrkytysten lukumäärä.	hyvinvointialue sairaalapalvelujen palvelulinja Sydänsairaala, Coxa
Hoitoon liittyvät <i>Staphylococcus aureus</i> verenmyrkytykset vähenevät	<i>Staphylococcus aureuksen</i> aiheuttamat hoitoon liittyvät verenmyrkytykset/1000 hoitopäivää somaattisilla osastoilla	hyvinvointialue sairaalapalvelujen palvelulinja, toimialueet, vastuualueet Sydänsairaala, Coxa
Hoitoon liittyvät veriviljelypositiiviset infektiot eivät lisäänty	Hoitoon liittyvät veriviljelypositiiviset infektiot/1000 hoitopäivää somaattisilla osastoilla	sairaalapalvelujen palvelulinja Sydänsairaala, Coxa
Henkilökunnan käsihygienia paranee	Käsihuuhdekulutus/1000 hoitopäivää somaattisen erikoissairaanhoidon ja lähisairaaloiden vuodeosastoilla	sairaalapalvelujen palvelulinja, toimialueet, vastuualueet, toimintayksiköt (intra) Sydänsairaala, Coxa
	Käsihygienian toteutumisen havainnointi tavoitteiden mukaisesti (somaattisilla osastoilla vähintään 20 havaintoa/kk)	Keskussairaala, Hatanpää, Sydänsairaala, Coxa: raportointi reaaliaikaisesti toimintayksikötasolle asti (havainnointi e-Huuhde) Lähisairaaloiden vuodeosastot: raportointi intrassa vuositasolla (havainnointi Webropol-kysely)
Työntekijöiden osaaminen infektioiden torjunnassa paranee	Henkilökunta sekä sairaalahuoltajat suorittavat infektioiden torjunnan verkko-kurssin Moodlessa viiden vuoden välein. Jos Moodle-kurssi ei ole mahdollinen, niin vaaditaan vähintään Infektioiden torjunta -kurssin suoritus (Duodecim Oppiportti)	Esihenkilöt seuraavat
Henkilökunnan influenssa-rokotusten kattavuus yli 90 %	Lasketaan vuosittainen influenssarokotus-kattavuus käyttäen kansallisesti sovittua laskutapaa	hyvinvointialue Sydänsairaala, Coxa

Päämäärä	Asiakkaalle ja potilaalle ei aiheuteta haittaa	
Tavoite	Miten (mittari)	Taso / seuranta
Asiakkaan tai potilaan palveluun, hoitoon tai hoivaan liittyvät vakavat vaaratapahtumat vähenevät	Hyvinvointialueen toteuttamien vakavan vaaratapahtuman tutkintojen perusteella annettujen turvallisuussuosituksen toteutumisen seuranta Potilasvakuutuskeskuksen käsittelemät potilasvahinkoilmoitukset (kpl/v) ja vahingoista maksetut korvaukset (€)	hyvinvointialue palvelulinja

Päämäärä	Turvallisuuskulttuurin kehittyminen	
Tavoite	Miten (mittari)	Taso / seuranta
<p>Hyvinvointialueen turvallisuuskuva paranee vuosittain</p> <p>Hyvinvointialueen turvallisuuskuva on 50 % vuonna 2023 ja 55 % vuonna 2024</p>	<p>Turvallisuuskulttuuri</p> <p>Turvallisuuskulttuuri on organisaation rakenteisiin, sosiaalisiin prosesseihin ja yksilön käsityksiin juurtunut tapa toimia niin, että organisaatiossa vallitsee tahto ja kyky ymmärtää toimintaan liittyviä vaaroja ja pyrkimys hallita niitä ennakoivasti. Yksilön turvallisuuskuvaan yhteisön toiminnan turvallisuudesta vaikuttavat omat kokemukset ja havainnot sekä muiden työntekijöiden, läheisten ja tuttavien kertomukset.</p> <p>Turvallisuuskulttuurin mittaamiseen ja arviointiin on olemassa kyselytutkimuksia (esimerkiksi Hospital Survey on Patient Safety Culture ja TUKU-kysely), joita ei kuitenkaan ole järkevää toistaa vuosittain. Hyvinvointialueen henkilökunnan turvallisuuskuvan selvittämiseen käytetään turvallisuusindeksiä (Net Safety Score, NSS). Samanaikaisesti voidaan mitata työntekijän suositteluindeksi (Employee Net Promoter Score, eNPS) kysymyksellä: "Voisin suositella työpaikkaani" (asteikko 0–10).</p> <p>Mittarin kysymyksenä on: "Minulla olisi turvallinen olo, jos minua palveltaisiin, hoidettaisiin tai hoivattaisiin hyvinvointialueella tai yksikössäni asiakkaana tai potilaana".</p> <p>1.....2.....3.....4.....5</p> <p>Vastausten jakaumasta lasketaan turvallisuusindeksi (Net Safety Score, NSS) vähentämällä vastausten 4–5 (täysin tai jokseenkin samaa mieltä) % -osuudesta vastausten 1–2 (täysin tai jokseenkin eri mieltä) % -osuus.</p> <div style="display: flex; justify-content: center; align-items: center; gap: 10px;"> <div style="background-color: red; color: white; padding: 5px; text-align: center;">Täysin tai jokseenkin eri mieltä</div> <div style="background-color: yellow; padding: 5px; text-align: center;">Ei eri mieltä eikä samaa mieltä</div> <div style="background-color: green; color: white; padding: 5px; text-align: center;">Täysin tai jokseenkin samaa mieltä</div> </div> <div style="display: flex; justify-content: center; align-items: center; gap: 10px; margin-top: 5px;"> 1 2 3 4 5 </div> <p style="text-align: center; font-size: 24px; font-weight: bold;">NSS = % - % </p>	<p>hyvinvointialue palvelulinja 1–3x / vuosi</p>