



# Omavalvontaohjelma

## Vantaan ja Keravan hyvinvointialueen sosiaali- ja terveyspalvelut

Valmistelu: Hannele Nyfors, Sara Sahanen, Nina Linja ja Heikki Ruotanen



Vantaan ja Keravan  
hyvinvointialue

# Sisällysluettelo

<b>1. Johdanto</b> .....	<b>4</b>
<b>2. Vantaan ja Keravan hyvinvointialue</b> .....	<b>5</b>
<b>3. Valvonnan tarkoitus ja tavoite</b> .....	<b>6</b>
3.1 Hyvinvointialueen strategia, palvelustrategia ja palvelulupaus .....	6
3.2 Lainsäädännöllinen perusta .....	7
3.3 Sote-palvelujen valvonta vuonna 2023 ja 2024 .....	8
<b>4. Keskeiset ohjelmat ja dokumentit</b> .....	<b>9</b>
4.1 Omavalvonta.....	9
4.2 Omavalvontasuunnitelma .....	10
4.3 Valvontasuunnitelma .....	10
4.4 Potilas- ja asiakasturvallisuussuunnitelma .....	11
4.5 Varautumis- ja valmiussuunnitelma sekä riskienhallinta.....	11
<b>5. Hyvinvointialueen toteuttama valvonta</b> .....	<b>12</b>
5.1 Johtamisjärjestelmä ja vastuut.....	12
5.2 Valvonta- ja tuottajaohjausyksikkö .....	13
5.3 Järjestämismvastuun toteutuminen ja sen valvonta .....	13
5.4 Valvonnan kohteet: toimintayksiköt ja palvelut.....	15
<b>6. Valvontaviranomaiset ja yhteistyö</b> .....	<b>15</b>
6.1 Viranomaisvalvonta .....	15
6.2 Yhteistyörajpinnat .....	16
6.3 Hyte eli hyvinvoinnin ja terveyden edistäminen .....	17
<b>7. Valvonnan menetelmät ja toteuttaminen</b> .....	<b>18</b>
7.1 Ennakollinen valvonta .....	18

7.2 Suunnitelmallinen valvonta.....	18
7.3 Sopimusohjaus.....	18
7.4 Reaktiivinen valvonta .....	19
7.5 Ammattihenkilöiden valvonta.....	19
<b>8. Asiakkaan ja potilaan oikeusturva .....</b>	<b>19</b>
8.1 Palautteet .....	19
8.2 Oikaisuvaatimus.....	19
8.3 Muistutus .....	20
8.4 Kantelu.....	20
8.5 Aluevalitus .....	20
8.6 Sosiaali- ja potilasasiamies .....	21
8.7 Epäkohtailmoitus sosiaalihuollossa .....	21
8.8 Muut ilmoitusvelvollisuudet.....	21
<b>9. Miten havaitut laatu-poikkeamat korjataan .....</b>	<b>21</b>
<b>10. Tiedolla johtaminen ja mittarit .....</b>	<b>22</b>
<b>11. Raportointi, seuranta ja arviointi .....</b>	<b>24</b>
<b>Käsitteitä .....</b>	<b>25</b>
<b>Lähteet .....</b>	<b>26</b>

Julkaisija  
 Vantaan ja Keravan hyvinvointialue  
 11/2022  
 Järjestämisen tuki ja hankinnat/ Valvonta ja tuottajaohjaus

# 1.Johdanto

Hyvinvointialueen ja yksityisen palveluntuottajan on toiminnassaan varmistettava omavalvonnalla tehtäviensä lainmukainen hoitaminen ja tekemiensä sopimusten noudattaminen. Hyvinvointialueen ja yksityisen palveluntuottajan on toimintansa omavalvonnassaan erityisesti varmistettava palvelujen saatavuus, jatkuvuus, turvallisuus ja laatu sekä asiakkaiden yhdenvertaisuus. Tehtävien ja palvelujen omavalvonta on toteutettava osana niiden järjestämistä ja tuottamista. (Järjestämislaki 612/2021 40 §)

Hyvinvointialueen ja yksityisen palveluntuottajan on laadittava vastuulleen kuuluvista tehtävistä ja palveluista lakiin perustuva omavalvontaohjelma. Omavalvontaohjelmassa on todettava, miten sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujen toteutumista, turvallisuutta ja laatua sekä yhdenvertaisuutta seurataan ja miten havaitut puutteellisuudet korjataan. Omavalvontaohjelman täydentäviä asiakirjoja ovat laissa erikseen säädetyt omavalvontasuunnitelmat ja asiakas- ja potilasturvallisuussuunnitelma. Omavalvontaohjelman kuvatessa koko hyvinvointialueen toteuttamaa valvontaa, omavalvontasuunnitelma on yksikkökohtainen asiakirja. Omavalvontaohjelma sekä omavalvontaohjelman toteutumisen seurantaan perustuvat havainnot ja niiden perusteella tehtävät toimenpiteet on julkaistava julkisessa tietoverkossa ja muilla niiden julkisuutta edistävillä tavoilla. (Järjestämislaki 612/2021 40 §)

Vantaan ja Keravan hyvinvointialueella tehdään kaksi erillistä omavalvontaohjelmaa; toinen Keski-Uudenmaan pelastuslaitokselle ja toinen sosiaali- ja terveystieteisiin. Omavalvontaohjelma ohjeistaa ylätasoisesti, kuinka valvontaa tullaan hyvinvointialueella toteuttamaan ja kuinka hyvinvointialue varmistaa järjestämisvastuunsa toteutumisen. Omavalvontaohjelman laatimisessa on hyödynnetty valtakunnallisessa verkostossa syntyneitä materiaaleja. Vastuu omavalvontaohjelman päivittämisestä on järjestämisen tuki ja hankinnat -yksiköllä. Aluehallitus hyväksyy omavalvontaohjelman ja valmistelee omavalvontaohjelman vuosittaisen raportin. Omavalvontaohjelman täydentävänä asiakirjana ovat Vantaan ja Keravan hyvinvointialueen vuoden 2023 asiakas- ja potilasturvallisuussuunnitelma, joka sisältää myös hyvinvointialueen lääkehoitosuunnitelman.

## 2. Vantaan ja Keravan hyvinvointialue

Vantaan ja Keravan hyvinvointialue muodostuu Vantaan ja Keravan alueista ja se palvelee noin 276 000 asukasta. Hyvinvointialue on tiheästi asuttua lentokenttäaluetta.

Väestömäärän ennustetaan kasvavan yhdeksän prosenttia vuoteen 2030 mennessä.

Alueen väestörakenne on nuori, mutta 75 vuotta täyttäneiden määrä kasvaa lähivuosina merkittävästi. Ulkomaalaistaustaisia on maan suurin osuus. Sairastavuus on maan pienimpiä. Asunnottomuus, päihteet ja nuorisotyöttömyys ovat alueen erityishaasteita.

(THL, 2021.) Vantaan ja Keravan hyvinvointialueen pelastuspalveluista vastaa Keski-Uudenmaan pelastuslaitos, joka vastaa myös Keski-Uusimaan hyvinvointialueen pelastuspalveluista; asukkaita pelastuslaitoksen alueella on yhteensä noin 478 000.

Uudenmaan erillISRatkaisun mukaisesti Uudellamaalla sosiaali- ja terveydenhuollon ja pelastustoimen järjestämistä vastuu on Vantaan ja Keravan, Keski-Uudenmaan, Itä-Uudenmaan ja Länsi-Uudenmaan hyvinvointialueilla sekä Helsingin kaupungilla. Lisäksi erikoissairaanhoidon järjestämisestä vastaa HUS-yhtymä (laki sosiaali- ja terveydenhuollon sekä pelastustoimen järjestämisestä Uudellamaalla 615/2021 4 §).

Vantaan ja Keravan hyvinvointialueen palvelut tuotetaan monituottajamallilla. Tällä hetkellä järjestämistä vastuullisten palveluista noin kolmasosa tuotetaan ostopalveluna ja noin kolmasosan kustannuksista muodostaa HUS-yhtymältä hankittava erikoissairaanhoido.



Kuva 1 Vantaan ja Keravan hyvinvointialueen organisaatiokaavio

## 3. Valvonnan tarkoitus ja tavoite

Hyvinvointialue vastaa sille lailla säädettyjen tehtävien hoitamisesta, hyvinvointialueen asukkaan laissa säädettyjen oikeuksien toteutumisesta ja palvelukokonaisuuksien yhteensovittamisesta sekä järjestettävien palvelujen ja muiden toimenpiteiden:

1. yhdenvertaisesta saatavuudesta;
2. tarpeen, määrän ja laadun määrittelemisestä;
3. tuottamistavan valinnasta;
4. tuottamisen ohjauksesta ja valvonnasta;
5. viranomaiselle kuuluvan toimivallan käyttämisestä (Laki hyvinvointialueista 7 §)

Hyvinvointialueen tulee ohjata ja valvoa sen järjestämisvastuulle kuuluvaa palvelutuotantoa (Laki hyvinvointialueista 10 §). Sosiaali- ja terveyspalvelujen saatavuutta ja laatua valvotaan, jotta voidaan varmistaa kansalaisten perusoikeuksien ja yhdenvertaisuuden toteutuminen. Valvonta kohdistuu sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämiseen sekä tuottamiseen.

Lainsäädäntö ohjaa Vantaan ja Keravan hyvinvointialueen sosiaali- ja terveydenhuollon valvontaa. Jokaisella asiakkaalla tulee olla lain ja sopimusten mukaiset palvelut. Hyvinvointialueella turvataan jokaiselle asiakkaalle yhdenvertaiset, vaikuttavat ja oikeat palvelut, oikeassa paikassa ja oikeaan aikaan. Laatupoikkeamien ennaltaehkäisy on kaiken toiminnan lähtökohtana ja hyvinvointialueella painotetaan omavalvonnan ja ennakkollisen valvonnan merkitystä. Tavoitteena on mahdollistaa jatkuva oppiminen ja toiminnan kehittäminen.

Vantaan ja Keravan hyvinvointialueella toimii keskitetty laadunvalvonnan yksikkö osana konsernipalvelujen toimialaa. Hyvinvointialueella eri tuotantotapoja valvotaan tasapuolisesti, riippumatta siitä, onko kyseessä ostopalvelutuottaja tai oma palvelutuotanto. Vantaan ja Keravan hyvinvointialueen yhteistä sosiaali- ja terveydenhuollon valvontaa on kehitetty vuonna 2022 ja kehitystyö jatkuu edelleen hyvinvointialueen aloitettua. Vantaan ja Keravan hyvinvointialue osallistuu myös valtakunnallisiin verkostoihin ja kehittämistyöhön.

### 3.1 Hyvinvointialueen strategia, palvelustrategia ja palvelulupaus

Aluevaltuuston hyväksymä Vantaan ja Keravan hyvinvointialuestrategia sisältää strategiset tavoitteet valtuustokaudelle 2023–2025. Hyvinvointialuestrategia sisältää sosiaali- ja terveydenhuollon osalta myös palvelustrategisia linjauksia, ja se huomioi pelastuslaitoksen palvelutasopäätöksen. Vantaan ja Keravan hyvinvointialueen 23

strategista tavoitetta nousevat lainsäädännöstä, hyvinvointialueuudistukselle asetetuista tavoitteista sekä alueen asukkaiden palvelutarpeista. Tavoitteita tarkastelleen viidestä, onnistumista edellyttävästä näkökulmasta, jotka ovat: *”vahvistamme hyvinvointia ja turvallisuutta, parannamme palveluja, arvostamme henkilöstöämme, toimimme yhdessä ja huolehdimme kestävästä taloudesta.”*

Yhteisen toiminnan perustaksi strategiassa on määritetty Vantaan ja Keravan hyvinvointialueen arvot, missio, visio vuoteen 2030 sekä palvelulupaus vuodelle 2023. Vantaan ja Keravan hyvinvointialueen toimintaa eli organisaatio- ja johtamiskulttuuria kuvaavat arvot ovat oikeudenmukaisuus vastuullisuus ja rohkeus. Hyvinvointialueen perustehtävän kiteyttävä missio on: *”Järjestämme alueen sosiaali-, terveys- ja pelastuspalvelut asiakaslähtöisesti ja vaikuttavasti. Vahvistamme peruspalveluja ja tarjoamme asiakkaalle hänen yksilöllisten tarpeittensa mukaisen, yhteensovitetun palvelukokonaisuuden.”*

Vantaan ja Keravan hyvinvointialueen visio 2030 on, että vuonna 2030 asukkaiden hyvinvointi ja tyytyväisyys palveluihin ovat valtakunnallisesti korkeimmat Vantaan ja Keravan hyvinvointialueella. Palveluja on uudistettu rohkeasti tietoa hyödyntäen ja asukkaita ja kumppaneita kuullen. Vantaan ja Keravan hyvinvointialue on työpaikkana halutuin hyvinvointialue. Vantaan ja Keravan hyvinvointialueen palvelulupaus vuodelle 2023 on, että vuonna 2023 hyvinvointialueella asukkaat pääsevät palveluihin nykyistä nopeammin ja alueen vetovoimaisuus työnantajana on parantunut huomattavasti.

### **3.2 Lainsäädännöllinen perusta**

- Laki sosiaali- ja terveydenhuoltoa koskevan uudistuksen toimeenpanosta ja sitä koskevan lainsäädännön voimaantulusta (616/2021, Voimaantulolaki)
- Laki hyvinvointialueesta (611/2021, Hyvinvointialuelaki)
- Laki sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä (612/2021, Sote-järjestämislaki)
- Laki sosiaali- ja terveydenhuollon sekä pelastustoimen järjestämisestä Uudellamaalla (615/2021)
- Suomen perustuslaki (731/1999)
- Sosiaalihuoltolaki (1301/2014)
- Terveydenhuoltolaki (1326/2010)
- Mielenterveyslaki (1116/1990)
- Laki ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta sekä iäkkäiden sosiaali- ja terveyspalveluista (980/2012)
- Lastensuojelulaki (417/2007)
- Laki vammaisuuden perusteella järjestettävistä palveluista ja tukitoimista (380/1987)
- Asetus yksityisestä terveydenhuollosta (1990/744)
- Sosiaali- ja terveysministeriön asetus yksityisestä terveydenhuollosta (7/2006)

- Laki yksityisestä terveydenhuollosta (152/1990)
- Sosiaali- ja terveysministeriön asetus yksityisistä sosiaalipalveluista (1053/2011)
- Laki yksityisistä sosiaalipalveluista (922/2011)
- Laki sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista (812/2000)
- Laki sosiaalihuollon ammattihenkilöistä (817/2015)
- Laki terveydenhuollon ammattihenkilöistä (559/1994)
- Yhdenvertaisuuslaki (1325/2014)
- Laki naisten ja miesten välisestä tasa-arvosta (609/1986)
- Päihdehuoltolaki (41/1986)
- Laki potilaan asemasta ja oikeuksista (785/1992)
- Työterveyshuoltolaki (1383/2001)
- Hallituksen esitys eduskunnalle laiksi sosiaali- ja terveydenhuollon valvonnasta

### 3.3 Sote-palvelujen valvonta vuonna 2023 ja 2024

Hyvinvointialueen sosiaali- ja terveyspalvelujen valvonnan kannalta tällä hetkellä keskeisimpiä lakeja ovat laki hyvinvointialueesta (611/2021) sekä laki sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä (612/2021). Niissä määritellään hyvinvointialueen tehtävistä, järjestämisvastuusta sekä valvonnasta. Valvira valmistelee yhteistyössä aluehallintovirastojen kanssa sosiaali- ja terveydenhuollon valtakunnallisen valvontaohjelman neljäksi vuodeksi kerrallaan. Valvontaohjelmassa keskeistä on, että viranomaisvalvojen suunnitelmallista, ennakoivaa valvontaa kohdennetaan keskeisiin asiakas- ja potilasturvallisuusriskeihin (Valvira, 2022). Viimeisin valvontaohjelma on vuosille 2020–2023 ja sen painopisteet huomioidaan Vantaan ja Keravan hyvinvointialueen valvontaa suunniteltaessa ja toteutettaessa.

Vanhuspalveluihin kohdistuu vuoteen 2023 asti Valviran ja aluehallintovirastojen toteuttamaa suunnitelmallista valvontaa henkilöstömitoituksen osalta, koska mitoitus kiristyy edelleen asteittain tehostetussa palveluasumisessa ja laitoshoidossa. Muutoin vuodelle 2023 ei ole määritelty vielä valvontakohteita sote-uudistuksen, lainsäädäntömuutosten sekä koronapandemian vuoksi, mutta huomiota tullaan kiinnittämään omavalvonnan toteutumiseen, ikäihmisten kotihoitoon sekä lastensuojeluun. Jatkossa hyte-kokonaisuuden ja-rakenteiden valvontaa tulee toteuttaa myös säännöllisesti. (Valvira, 2022.) Etelä-Suomen aluehallintoviraston valvontahavaintojen mukaan ikäihmisten kotihoito sekä lastensuojelu vaativat erityistä huomiota Vantaan ja Keravan hyvinvointialueella valvontaa suunniteltaessa ja toteutettaessa.



Muutokset toimintaympäristössä sekä järjestämis- ja palvelurakenteessa tuovat mukanaan uudenlaisia vaatimuksia sosiaali- ja terveydenhuollon valvonnalle. Sosiaali- ja terveysministeriö on valmistellut erillislakia sosiaali- ja terveydenhuollon valvonnasta. Laki on vielä lausuntokierroksella syksyllä 2022, mutta sen on tarkoitus olla yleislaki sosiaali- ja terveydenhuollon valvonnasta, joka sisältää sekä palvelunjärjestäjän että palveluntuottajan valvontaa koskevat säännökset. Lain on tarkoitus tulla voimaan 1.1.2024 ja se tuo mukanaan muutoksia myös hyvinvointialueen toteuttamaan valvontaan. Valvontalakiesitys korostaa palvelunjärjestäjän ja palveluntuottajan omavalvontaa. Esityksen mukaan jokaisen palveluyksikön on esimerkiksi toteutettava suunnitelmallista omavalvontaa ja palveluntuottajien tulee selvittää potentiaalisen työntekijän rikostausta myös iäkkäiden ja vammaisten henkilöiden sote-palveluissa.

Valvontalain myötä otetaan käyttöön uusi kattava valtakunnallinen rekisteri Soteri, johon sisältyvät kaikki julkisen ja yksityisen sektorin sosiaali- ja terveydenhuollon palveluntuottajat, -palveluyksiköt ja -palvelut. Esitysluonnoksen mukaan jatkossa sosiaali- ja terveydenhuollon toiminnan aloittaminen edellyttää, että sekä palveluntuottaja että palveluyksikkö on rekisteröity palveluntuottajien rekisteriin ja että rekisteröinnistä on annettu valvontaviranomaisen päätös. Rekisteröinnin edellytyksenä on, että palveluntuottaja ja palveluyksikkö täyttävät niille säädetyt taloudelliset, toiminnalliset ja hallinnolliset edellytykset. Valvontaviranomaisina toimivat edelleen aluehallintovirastot alueillaan sekä Valvira. Nykyisen lainsäädännön mukainen lupa- ja ilmoitusmenettely poistuu valvontalain myötä. Näillä näkymin Soteri otetaan käyttöön vuonna 2026.

## 4. Keskeiset ohjelmat ja dokumentit

### 4.1 Omavalvonta

Laissa sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä (612/2021 40 §) todetaan, että hyvinvointialueen ja yksityisen palveluntuottajan on varmistettava omavalvonnalla tehtäviensä lainmukainen hoitaminen ja tekemiensä sopimusten noudattaminen. Omavalvonnalla tarkoitetaan lakiin perustuvaa velvoitetta valvoa omaa toimintaansa. Hyvinvointialueen ja yksityisen palveluntuottajan on omavalvonnassaan erityisesti varmistettava palvelujen **saatavuus, jatkuvuus, turvallisuus ja laatu** sekä **asiakkaiden yhdenvertaisuus**. Tehtävien ja palvelujen omavalvonta on toteutettava osana niiden järjestämistä ja tuottamista. Tärkeä rooli omavalvonnassa on yksiköiden omavalvontasuunnitelmilla sekä koko hyvinvointialueen kattavalla omavalvontaohjelmalla.

Omavalvonta voidaan jäsentää kolmelle tasolle:

1. Ammattihenkilöiden henkilökohtainen itseensä kohdentuva omavalvonta
2. Palvelujen tuottajien omavalvonta
3. Järjestämisvastuussa olevan hyvinvointialueen omavalvonta

## 4.2 Omavalvontasuunnitelma

Omavalvontasuunnitelmaan kirjataan kaikki keskeiset toimenpiteet, joilla palvelujen tuottajat itse valvovat toimintayksikköjään, henkilökunnan toimintaa sekä tuottamiensa palvelujen laatua. Omavalvontasuunnitelma vaaditaan lain mukaan kaikilta sosiaalihuollon toimintayksiköiltä sekä yksityisiltä terveydenhuollon palveluita tuottavilta yksiköiltä. Julkisessa terveydenhuollossa käytetään toistaiseksi termiä potilasturvallisuussuunnitelma, mutta valvontalain myötä se korvataan todennäköisesti myös omavalvontasuunnitelmallalla. Omavalvontasuunnitelma on palvelujen laadun ja kehittämisen päivittäinen työväline. Palvelujen tuottajalta edellytetään ammattitaitoa, tietoa ja kokemusta arvioida, minkälaisella omalla ohjauksella ja valvonnalla toiminnan laatu ja säädöstenmukaisuus varmistetaan. (Valvira, 2015.)

Palvelutuottaja eli hyvinvointialue tai yksityinen palveluntuottaja vastaa aina ensisijaisesti palvelujensa laadusta ja turvallisuudesta ja osoittaa sen omavalvontasuunnitelmallaan. Vantaan ja Keravan hyvinvointialueella omavalvontasuunnitelmat laaditaan palveluyksikkökohtaisina ja ne pidetään julkisesti nähtävillä siten, että asiakkaat, omaiset ja omavalvonnasta kiinnostuneet voivat helposti ja ilman erillistä pyyntöä tutustua siihen. Palveluyksikössä on nimetty henkilö, joka vastaa omavalvontasuunnitelman laatimisesta. Omavalvontasuunnitelma laaditaan johdon ja henkilökunnan yhteistyönä. Palvelutuotanto laatii omavalvontasuunnitelmat ja valvonta- ja tuottajaohjausyksikkö neuvoo ja valvoo palveluntuottajia omavalvontasuunnitelmiin liittyvissä asioissa. Omavalvontasuunnitelma tulee päivittää, kun toiminnassa tapahtuu palvelun laatuun ja asiakasturvallisuuteen liittyviä muutoksia. Vantaan ja Keravan hyvinvointialue edellyttää, että palveluntuottajille on päivitetty omavalvontasuunnitelmat, joihin myös henkilökunta on sitoutunut.

## 4.3 Valvontasuunnitelma

Vantaan ja Keravan hyvinvointialueella laaditaan vuosittain valvontasuunnitelma, joka toimii operationaalisenä työkaluna. Valvontasuunnitelman avulla viedään käytäntöön omavalvontaohjelma eli siinä kerrotaan, miten valvontaa kyseisenä vuonna hyvinvointialueella toteutetaan, mihin fokusoidaan ja käytetään resursseja ja mitkä ovat valvonnan painopistealueet. Keskeinen lähtökohta valvontasuunnitelman laatimisessa on

palvelujen riskiperusteisuus. Toisin kuin omavalvontaohjelma ja omavalvontasuunnitelma, valvontasuunnitelma ei ole lakisääteinen, vaikkakin sen avulla toteutetaan lain vaatimuksia. Lisäksi Valvira laatii aluehallintovirastojen kanssa yhteistyössä kullekin hallitusohjelmakaudelle valtakunnalliset valvontaohjelmat, jotka huomioidaan hyvinvointialueen valvontaa suunniteltaessa ja hyvinvointialueen omaa valvontasuunnitelmaa laadittaessa. Valvonta- ja tuottajaohjausyksikkö laatii valvontasuunnitelman yhteistyössä toimialan kanssa. Valvontasuunnitelman toteutumista seurataan valvonnan vuosikertomuksen avulla. Valvonnan vuosikertomus esitetään aluehallitukselle kerran vuodessa.

#### **4.4 Potilas- ja asiakasturvallisuussuunnitelma**

Potilas- ja asiakasturvallisuussuunnitelman keskeinen tarkoitus on edistää sosiaali- ja terveydenhuollon tavoitetta väestön terveyden ja hyvinvoinnin edistämisestä sekä terveyserojen kaventamisesta turvaamalla potilaille tai asiakkaille tarpeen mukaista, oikea aikaista ja mahdollisimman vähän haittaa aiheuttavaa, laadukasta ja vaikuttavaa hoitoa tai palvelua. Turvallinen lääkehoito kuuluu tärkeänä osana potilas- ja asiakasturvallisuuteen ja sitä varmistetaan lääkehoitosuunnitelman avulla, joka on merkittävä osa lääkehoitoon osallistuvien henkilöiden perehdytystä sekä lääkehoidon laadun ja turvallisuuden varmistamista. Vantaan ja Keravan hyvinvointialueen potilas- ja asiakasturvallisuussuunnitelma sekä lääkehoitosuunnitelma ovat tämän omavalvontaohjelman täydentäviä asiakirjoja.

#### **4.5 Varautumis- ja valmiussuunnitelma sekä riskienhallinta**

Hyvinvointialueen on varauduttava ennakkoon tehtävillä valmiussuunnitelmilla sekä muilla toimenpiteillä yhteistyössä alueensa kuntien ja sosiaali- ja terveydenhuollon yhteistyöalueensa hyvinvointialueiden kanssa häiriötilanteisiin ja poikkeusoloihin. Hyvinvointialueen on varautumisessaan varmistettava palvelujen jatkuvuuden turvaaminen myös silloin, kun palveluja toteutetaan hankkimalla niitä yksityisiltä palveluntuottajilta. (Laki sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä 612/2021.)

Hyvinvointialueen turvallisuus- ja varautumisyksikkö toimii hallinnollisesti pelastuslaitoksen yhteydessä ja sitä johtaa turvallisuus- ja varautumispäällikkö. Turvallisuus- ja varautumisyksikkö vastaa hyvinvointialueen sekä riskienhallinnan että turvallisuus- ja valmiussuunnittelun prosesseista, häiriötilanteiden ja poikkeusolojen johtamisen operatiivisen valmiuden ylläpidosta. Turvallisuus- ja varautumisyksikön tehtäviin kuuluvat lisäksi hyvinvointialueen sisäisen turvallisuuden, yhteisen varautumisen ja valmiussuunnittelun koordinointi, operatiivisen valmiuden ylläpito, turvallisuus- ja varautumiskoulutus, ohjaus ja neuvonta. Turvallisuutta ja varautumista johtaa hyvinvointialueen johtajan nimeämä turvallisuuden- ja varautumisen johtoryhmä,

jonka puheenjohtajana on hyvinvointialueen johtaja ja sihteeristönä turvallisuus- ja varautumisyksikön henkilöstö. Johtoryhmässä on edustus kaikilta hyvinvointialueen toimialoilta. Jokainen hallinnollisen yksikön esimies vastaa osaltaan organisaatioturvallisuuden ja varautumisen toimenpiteiden suunnittelusta, toteutuksesta ja jalkautuksesta.

## **5. Hyvinvointialueen toteuttama valvonta**

Hyvinvointialue vastaa sille lailla säädettyjen tehtävien hoitamisesta, hyvinvointialueen asukkaan laissa säädettyjen oikeuksien toteutumisesta ja palvelukokonaisuuksien yhteensovittamisesta sekä järjestettävien palvelujen ja muiden toimenpiteiden:

1. yhdenvertaisesta saatavuudesta;
2. tarpeen, määrän ja laadun määrittelemisestä;
3. tuottamistavan valinnasta;
4. tuottamisen ohjauksesta ja valvonnasta;
5. viranomaiselle kuuluvan toimivallan käyttämisestä. (Laki hyvinvointialueesta 611/2021 8 §.)

### **5.1 Johtamisjärjestelmä ja vastuut**

Aluehallitus vastaa kokonaisvaltaisen sisäisen valvonnan ja riskienhallinnan sekä omavalvontaohjelman ja varautumisen että hyvän hallinnon ja lainmukaisuudenvalvonnan järjestämisestä ja niiden toimeenpanon ja tuloksellisuuden valvonnasta. Aluehallitus hyväksyy omavalvontaohjelman ja valmistelee omavalvontaohjelman vuosittaisen raportin.

Sisäinen valvonta tarkoittaa organisaation ohjaus- ja toimintaprosesseihin sisältyviä menettelyitä, organisaatoratkaisuja ja toimintatapoja, joiden avulla voidaan saada kohtuullinen varmistus toiminnan lainmukaisuudesta, varojen turvaamisesta, toiminnan tuloksellisuudesta sekä taloudetta ja tuloksellisuutta koskevien oikeiden ja riittävien tietojen tuottamisesta.

Vastuu asiakas- ja potilasturvallisuuden toteuttamisesta sekä omavalvonnasta on toiminnasta vastaavalla johdolla. Asiakaskohtainen vastuusosiaalityöntekijän toteuttama valvonta jää toimialaloille.

## 5.2 Valvonta- ja tuottajaohjausyksikkö

Valvonta- ja tuottajaohjausyksikkö sijoittuu Vantaan ja Keravan hyvinvointialueella konsernipalvelujen alle. Yksikön tehtävänä on hyvinvointialueen valvonnan suunnittelu, kehittäminen ja yhteistyörajapinnoissa toimiminen, valvonnan toteutus ja yhteistyö palveluntuottajien kanssa sekä valvontatiedon kerääminen, analysointi ja kokoaminen. Valvonta- ja tuottajaohjausyksikössä on päällikkö, jota johtaa järjestämisen tuen ja hankintojen palvelut- yksikön johtaja. Yksikköön keskitetään hyvinvointialueen sote-palvelujen laadunvalvonta, sen osaaminen ja henkilöt. Keskitetyn yksikön avulla varmistetaan, että sosiaali- ja terveystalouden palvelujen valvonta ei ole yhdestä henkilöstä tai tahosta riippuvaista ja valvonta on yhdenmukaista sekä omalle toiminnalle että yksityiselle palveluntuottajalle. Yksikön avulla valvontatyötä tekee siihen erikoistunut henkilökunta yhteistyössä toimialojen kanssa.

Yksikkö järjestää palveluntuottajille neuvontaa ja tukea, mm. vuosittaisten seminaarien sekä omavalvontasuunnitelmien laatimisen tuen kautta. Yksikkö kerää, analysoi ja kokoaa valvontatietoa, jota hyödynnetään palvelujen järjestämisen ja kehittämisen tukena. Lisäksi yksikkö suorittaa erilaisia toimenpiteitä valvontatiedot pohjalta, esimerkiksi sanktioita, reklamaatioita, selvityspyyntöjä ja kannustimia. Yksikkö seuraa myös valvonnan vaikutuksia. Valvonta- ja tuottajaohjausyksikön tehtävänä on tukea laadunvalvontatyössä toimialoja. Keskitetyn yksikön avulla varmistetaan palvelujen laatu, sekä asiakas- ja potilasturvallisuus ja pystytään reagoimaan tarvittaessa nopeasti muuttuviin tilanteisiin, esimerkiksi äkillisten, ennalta ilmoittamattomien huolikäyntien tekeminen mahdollistuu aiempaa paremmin.

## 5.3 Järjestämisvastuun toteutuminen ja sen valvonta

Hyvinvointialueella järjestämisvastuuseen kuuluu oikeus päättää, miten palveluja tuotetaan. Vaikka hyvinvointialue hankkii palveluja muulta palvelujen tuottajalta, sillä säilyy järjestämisvastuu. Tuottamista rajoitetaan hyvinvointialuelain 7 §:ssä sekä sotejärjestämislain 8, 12 ja 13 §:ssä. Hyvinvointialueella tulee olla riittävä oma palvelutuotanto. Palvelujen tuotantotapoja valittaessa pyritään palvelutarpeiden muutoksia ennakoivaan suuntaan. Hyvinvointialueella kehitetään palvelujen vaikuttavuuden, kustannusten ja laadun arviointia, jotta palvelut vastaavat asiakkaiden tarpeisiin laadukkaasti ja kustannusvaikuttavasti.

Vantaan ja Keravan hyvinvointialueella konsernipalvelujen toimialan alle sijoittuu järjestämisen tuki ja hankinnat- yksikkö. Järjestämisen tuen ja hankintojen palvelut koordinoivat ja tukevat hyvinvointialueen järjestämisvastuun ja hankintojen tehtäväkenttää. Järjestämisen tuen ja hankintojen palveluita ohjaavat hyvinvointialueen tavoitteet, joita ovat palvelujen vaikuttavuuden ja laadun parantaminen, palvelujen

saatavuuden ja oikea-aikaisuuden kohdentamisen kehittäminen, nykyisten ja tulevien asiakastarpeiden parempi tunnistaminen ja asiakaskokemuksen kehittäminen, toimintaympäristön muutosten ennakointi sekä kustannusten kasvun hillintä.

Hyvinvointialueelle laaditaan hankintastrategia, joka tukee innovaatioiden kehittämistä sekä hankintojen vaikuttavuutta ja vastuullisuutta. Järjestämisen tuki- yksikkö kokoaa ajantasaista tietoa palvelujen saatavuudesta, kustannuksista, laadusta ja vaikuttavuudesta järjestämisen ja hankintojen tueksi. Lisäksi järjestämisen tuki- yksikkö toteuttaa make-or-buy-tuotantotapa-analyysyjä sekä seuraa oman tuotannon ja ostopalvelujen välistä suhdetta. Valvonta- ja tuottajaohjausyksikön sijoittaminen järjestämisen tuki ja hankinnat yksikön alle mahdollistaa tiedon tuottamisen järjestämistehtävän tueksi, jotta voidaan varmistua hyvinvointialueen palvelujen laadusta, vaikuttavuudesta ja saatavuudesta.

Vantaan ja Keravan hyvinvointialueella varmistetaan, että palvelut vastaavat asiakkaiden todellisiin tarpeisiin. Sote-uudistuksen tavoitteiden mukaisesti Vantaan ja Keravan hyvinvointialueella on tavoitteena parantaa palvelujen yhdenvertaista saatavuutta, oikea-aikaisuutta ja jatkuvuutta. Näin vähennetään ongelmien syvenemistä ja kasautumista ja hillitään kustannuksia. Laadukas ja vaikuttava sosiaali- ja terveydenhuolto on parhaaseen käytettävissä olevaan tietoon tai näyttöön perustuvaa palvelua, josta asiakas kokee saavansa apua, joka aidosti auttaa ja vastaa tarpeeseen.

Kehittämistyössä otetaan huomioon tuottajakentän monipuolisuus ja lähipalvelujen saavutettavuus. Erityistä huomiota kiinnitetään paljon palveluja tai erityistä tukea tarvitsevien ihmisten palvelujen kehittämiseen. Hyvinvointialueelle on kehitetty yhdenmukainen ja selkeä asiakkaaksi tulon prosessi. Palvelukuvaukset mahdollistavat palvelujen läpinäkyvyyden sekä mahdollisimman helpon ohjautumisen oikeiden palvelujen piiriin. Asiakkaat löytävät tiedon ja yhteydenottokanavan helposti, mutta varmistamme myös sen, että ohjaamme asiakkaan oikean palvelun piiriin. Yhteydenotto on sujuvaa ajasta ja paikasta riippumatta.

Sosiaali- ja terveystarpeiden käytäntöjä ja palveluja yhdenmukaistetaan hyvinvointialueella siten, että alueellinen tasa-arvo toteutuu. Vantaan ja Keravan hyvinvointialue on kaksikielinen ja kielellinen yhdenvertaisuus huomioidaan palvelujen järjestämisessä sekä viestinnässä. Asiakas saa tarvitsemansa tuen ja palvelun elämäntilanteeseensa oikea-aikaisesti yhdellä yhteydenotolla. Asiakas tietää, miten hänen asiansa etenee ja keneen olla jatkossa yhteydessä. Asiakkaalle annetaan tieto erilaisista vaihtoehdoista.

Hyvinvointialueen asukkailla ja palvelujen käyttäjillä on oikeus osallistua ja vaikuttaa hyvinvointialueen toimintaan. Aluevaltuuston on pidettävä huolta monipuolisista ja

vaikuttavista osallistumisen mahdollisuuksista ja menetelmistä. Toimialat huolehtivat suunnitelmallisesti omassa toiminnassaan siitä, että hyvinvointialueen asukkailla on mahdollisuus vaikuttaa oikea-aikaisesti ja vuorovaikutteisesti hyvinvointialueen toimintaan. Hyvinvointialueella toimii 13 jäseninen lähidemokratia- ja osallisuuslautakunta.

## **5.4 Valvonnan kohteet: toimintayksiköt ja palvelut**

Hyvinvointialueiden ensimmäisen toimintavuoden valvontavastuu on laaja sisältäen seuraavat kokonaisuudet:

1. Itse järjestetty oma palvelutuotanto
2. Ostettu yksityinen tuotanto
3. Omalla alueella oleva tuotanto, vaikka ei ostaisikaan palveluja
4. Toisen hyvinvointialueen alueella oleva tuotanto, jos on sijoittanut sinne omia asiakkaitaan, esim. asumispalveluyksikköön.

Hyvinvointialueen tulee ohjata ja valvoa sen järjestämisvastuulle kuuluvaa palvelutuotantoa (Laki hyvinvointialueesta 611/2021 10§). Hyvinvointialue valvoo toteuttamiaan ja hankkimiaan sosiaali- ja terveydenhuollon palveluita omalla alueellaan sekä muiden hyvinvointialueiden alueella toimivia yksiköitä/ palveluja, joita se ostaa ja hankkii asukkailleen. Hyvinvointialueen valvonta koskee kaikkia sosiaali- ja terveydenhuollon luvanvaraisia ja ilmoituksenvaraisia toimintoja ja palveluja, joita hyvinvointialue järjestää. Vantaan ja Keravan hyvinvointialueen järjestämät palvelut on jaoteltu pelastustoiminnan toimialaan sekä neljään sote-toimialaan:

1. Aikuissosiaaliryöön ja vammaispalvelujen toimiala
2. Lasten, nuorten ja perheiden palvelujen toimiala
3. Vanhusten palvelujen toimiala
4. Terveydenhuollon palvelujen toimiala

Pelastustoimella on oma omavalvontaohjelma, joka säätölee heidän toimintaansa. Keski-Uudenmaan pelastuslaitoksen omavalvontaohjelma kattaa sekä pelastustoimen palvelut että pelastuslaitoksen tuottamat ensihoidon palvelut.

# **6. Valvontaviranomaiset ja yhteistyö**

## **6.1 Viranomaisvalvonta**

Laissa sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä (612/2021 2 §) tarkoitetaan valvontaviranomaisella aluehallintovirastoja ja Sosiaali- ja terveysalan lupa- ja

valvontavirastoa (Valvira). Viranomaisvalvonnan tehtävänä on valvonnan ja ohjauksen keinoin varmistaa, että hyvinvointialueiden järjestämisvastuu, asiakkaiden ja potilaiden oikeudet sekä palvelujen turvallisuus ja laatu toteutuvat lainsäädännön edellyttämällä tavalla. Viranomaisvalvonnan painopiste on toimintayksiköiden omavalvonnan edistämässä, tukemisessa ja varmistamisessa.

Sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontavirasto **Valvira** on sosiaali- ja terveysministeriön hallinnonalan keskusvirasto. Valvira valvoo sosiaali- ja terveydenhuollon toiminnan asianmukaisuutta sekä ohjaa valtakunnallisesti terveydensuojelun toimeenpanoa ja valvontaa. Valvira myöntää sosiaali- ja terveydenhuollon hallinnonalan lupia ja ohjaa aluehallintovirastoja tavoitteena yhdenmukaiset lupa-, ohjaus- ja valvontakäytännöt koko maassa. Valviran vastuulle kuuluu sosiaali- ja terveydenhuollon ammattihenkilöiden laillistus, nimikesuojaus ja määräaikaiset luvat. Valvira laatii yhdessä aluehallintovirastojen kanssa jokaiselle hallitusohjelmakaudelle valtakunnalliset valvontaohjelmat, joiden lähtökohtana ovat hallitusohjelman tavoitteet. (Valvira, nd.)

**Aluehallintovirastot** edistävät perusoikeuksien ja oikeusturvan toteutumista, peruspalvelujen saatavuutta, ympäristönsuojelua, sisäistä turvallisuutta sekä terveellistä ja turvallista elin- ja työympäristöä alueillaan. (Aluehallintovirasto, nd.) Suomessa on kuusi aluehallintovirastoa ja Vantaan ja Keravan hyvinvointialue kuuluu Etelä-Suomen aluehallintoviraston piiriin. Jokaiselle alueella on nimetty oma yhteyshenkilö ja ajankohtaiset yhteystiedot löytyvät aluehallintovirastojen nettisivuilta.

Valviran ja aluehallintovirastot julkaisevat sosiaali- ja terveydenhuollon valtakunnallisen valvontaohjelman nelivuotiseksi kaudeksi kerrallaan. Valtakunnallinen valvontaohjelma ohjaa valvontaviranomaisten yhteistä suunnitelmallista sote-valvontaa. Valvontaa kohdennetaan erityisesti palveluihin, joiden saatavuudessa, laadussa tai oikea-aikaisuudessa on suurimpia puutteita. Vantaan ja Keravan hyvinvointialueen valvontaa kehitettäessä otetaan huomioon valtakunnallisen valvontaohjelman painopisteet.

## 6.2 Yhteistyörajapinnat

Valvontaviranomaiset toteuttavat suunnitelmallista valvontaa järjestämällä erilaisia valtakunnallisia ja alueellisia tilaisuuksia sekä ohjaus- ja arviointikäyntejä. Näihin valvonnallisiin tilaisuuksiin kutsutaan tilaisuuden mukaan palvelun järjestäjiä ja tuottajia, kokemusasiantuntijoita, asiakkaita, potilaita, heidän läheisiään ja heitä edustavia tahoja. Eri sidosryhmien osallistumisella edistetään myös palvelun järjestämis- ja tuottamisvastuussa olevien toimijoiden välistä tiedonvaihtoa, yhteistyötä ja vuorovaikutusta. Valvontaviranomainen voi tehdä ohjauksen toteuttamiseksi ohjaus- ja arviointikäyntejä hyvinvointialueelle. Käynneistä ja niiden ohjelmasta on sovittava ennakkoon asianomaisen hyvinvointialueen kanssa.



Valvontaviranomaisten on tarvittaessa toimittava yhteistyössä keskenään ja muiden viranomaisten kanssa hoitaessaan laissa säädettyjä tehtäviään. Hyvinvointialueen on ilmoitettava välittömästi palveluja valvovalle valvontaviranomaiselle palveluntuottajan tai tämän alihankkijan toiminnassa ilmenneet asiakas- ja potilasturvallisuutta olennaisesti vaarantavat epäkohdat ja puutteet. Jos valvontaviranomainen saa valvontatoiminnassaan tiedon asiakas- ja potilasturvallisuutta olennaisesti vaarantavista epäkohdista tai puutteista palveluntuottajan tai tämän alihankkijan toiminnassa, valvontaviranomaisen on vastaavasti ilmoitettava asiasta välittömästi hyvinvointialueille, joilla palveluntuottaja tuottaa palveluja. Lisäksi hyvinvointialueen ja valvontaviranomaisen on lähetettävä toisilleen tiedoksi laatimansa tarkastuskertomukset, jotka koskevat hyvinvointialueelle palveluja tuottavan palveluntuottajan tai tämän alihankkijan toimintaa. (44 §) Vantaan ja Keravan hyvinvointialue tekee yhteistyötä myös Vantaan ja Keravan kaupunkien kanssa sekä muiden hyvinvointialueiden kanssa. Yhteistyö tehdään esimerkiksi muiden Uudenmaan kuntien kanssa esim. lastensuojelussa Uudenmaan valvontatyöryhmässä (UMAKU).

Uudenmaan erilliskäytännön mukaisesti Uudellamaalla sosiaali- ja terveydenhuollon ja pelastustoimen järjestämistä on Vantaan ja Keravan, Keski-Uudenmaan, Itä-Uudenmaan ja Länsi-Uudenmaan hyvinvointialueilla sekä Helsingin kaupungilla. Lisäksi erikoissairaanhoidon järjestämisestä vastaa HUS-yhtymä (laki sosiaali- ja terveydenhuollon sekä pelastustoimen järjestämisestä Uudellamaalla 615/2021). HUS-järjestämissopimuksessa määritellään HUS-yhtymän omavalvonnan periaatteet ja toteuttaminen.

### **6.3 Hyte eli hyvinvoinnin ja terveyden edistäminen**

Hyvinvointialueen on seurattava asukkaittensa elinoloja, hyvinvointia ja terveyttä sekä niihin vaikuttavia tekijöitä alueittain ja väestöryhmittäin. Hyvinvointialueen ja kuntien on neuvoteltava vähintään valtuustokausittain tehtävien hoitamiseen liittyvästä yhteistyöstä, tavoitteista ja työnjaosta ja valtuustojen tulee hyväksyä neuvottelutulos. (Laki hyvinvointialueesta 611/2021 7 §). Kunnilla ja hyvinvointialueilla on jaettu ja yhteinen vastuu hyvinvoinnin ja terveyden edistämisestä (=Hyte). Lainsäädäntö velvoittaa kuntia ja hyvinvointialueita neuvottelemaan vähintään kerran vuodessa keskenään sekä muiden toimijoiden kanssa hyvinvoinnin ja terveyden edistämistä koskevista tavoitteista, toimenpiteistä, yhteistyöstä ja seurannasta.

Hyvinvointialue raportoi asukkaiden hyvinvoinnista ja terveydestä aluevaltuustolle vuosittain. Lisäksi hyvinvointialue valmistelee aluevaltuustolle valtuustokausittain alueellisen hyvinvointikertomuksen ja -suunnitelman yhteistyössä kuntien kanssa. Jatkossa valvontaviranomaiset tulevat hyte-työn osalta valvomaan kuntien ja

hyvinvointialueiden poikkihallinnollista työtä, hyvinvointikertomuksia ja -suunnitelmia, vuosittaisen raportoinnin toteutumista sekä ennakkovaikutusten (EVA) arviointia.

## **7.Valvonnan menetelmät ja toteuttaminen**

Valvonnalla viitataan sekä hyvinvointialueen lakisääteiseen velvollisuuteen valvoa palveluita (esim. asumispalveluyksiköiden hoitajamitoituksen toteutuminen) sekä sopimuksen palvelukuvauksen toteutumisen valvontaan. Valvonta voi olla joko ennakoivaa, suunnitelmallista tai reaktiivista. Lisäksi valvontaa toteutetaan ammattihenkilövalvonnan ja sopimusohjauksen keinoin.

### **7.1 Ennakollinen valvonta**

Ennakollinen valvonta on nimensä mukaisesti ennakoivaa, palvelujen järjestämiseen sekä niiden suunnitteluun liittyvää valvontaa. Ideaalitulanteessa suurin osa tuottajaohjauksesta ja -valvonnasta on ennakoivaa, tarkoituksena ennaltaehkäistä laatupoikkeamien syntyä. Ennakollinen valvonta pitää sisällään monipuolisen yhteistyön palveluntuottajien kanssa ja tuottajien omavalvonnan ohjeistamisen sekä tukemisen. Yhteistyön muotoja on monia, esimerkiksi palveluntuottajille järjestetyt koulutustilaisuudet, palveluntuottajaseminaarit, kyselyt sekä palautteiden kerääminen. Yksityiseen palvelutuotantoon kuuluva lupa- ja ilmoitusmenettely on osa ennakollista valvontaa.

### **7.2 Suunnitelmallinen valvonta**

Suunnitelmallista valvontaa toteutetaan vuosittaisen valvontasuunnitelman mukaan. Se varmistaa omavalvonnan onnistumista ja riittävyttä. Suunnitelmallista valvontaa toteutetaan mm. palveluntuottajille suunnatuilla ohjaus- ja valvontakäynneillä, asiakirjavalvontana sekä monimuotoisena yhteydenpitona palveluntuottajien kanssa. Se voi olla ohjauskeskustelu yksittäisen palveluntuottajan kanssa tai ryhmäkeskustelu. Se voi olla myös kaikkien edellä mainittujen yhdistelmä palvelusta ja sen riskiperusteisuudesta riippuen. Suunnitelmallisesta valvontakäynnistä täytetään valvontapöytäkirja, joka lähetetään tiedoksi palveluntuottajalle, aluehallintovirastolle sekä palvelun järjestäjille.

### **7.3 Sopimusohjaus**

Sopimusohjauksella tarkoitetaan sellaista tilaaja-tuottaja -mallin sovellusta, jossa toiminnasta sovitaan seikkaperäisin sopimuksin ja niitä käytetään keskeisenä toiminnan ohjauksen välineenä. Sopimusohjauksessa palvelujenjärjestäjä eli hyvinvointialue

määrittelee toiminnan, jonka palveluntuottaja hyväksyy. Palvelujen hankintasopimuksilla määritellään millaisia ja minkä tasoisia palveluita hyvinvointialue ostaa. Palvelukuvauksiin ja sopimukseen kirjataan laatuvaatimusten lisäksi myös sanktioita, jolloin hyvinvointialue voi nopeasti puuttua sopimuksenvastaiseen palveluun.

## **7.4 Reaktiivinen valvonta**

Reaktiivinen valvonta eli jälkikäteisvalvonta saa alkunsa laatuvaatimusten epäilyistä. Epäilyn voi aiheuttaa asiakas- tai omais palaute, muistutus, kantelu, epäkohtailmoitus tms.

Reaktiivisen valvonnan keinoina ovat aina yhteys palveluntuottajaan, selvityspyyntö, mahdollisesti nk. ennalta ilmoittamaton ohjaus- ja valvonta/tarkastuskäynti. Reaktiivinen valvonta ehkäisee haittatapahtumien toistumista.

## **7.5 Ammattihenkilöiden valvonta**

Sosiaali- ja terveydenhuollon ammattihenkilöt merkitään Valviran ylläpitämään sosiaali- ja terveydenhuollon ammattihenkilöiden keskusrekisteriin Julki-Suosikkiin tai Julki-Terhikkiin. Alaikäisten kanssa työskenteleviltä vaaditaan kelpoisuuden lisäksi rikosrekisteriote. Sosiaali- ja terveydenhuollon ammattihenkilöiden valvonnassa työnantajalla on ensisijainen vastuu huolehtia siitä, että työntekijät toimivat laissa säädettyjen velvollisuuksien ja työnantajan ohjeiden mukaisesti. Jos työnantajan omat keinot eivät riitä ongelmien korjaamiseen ja ammattihenkilön toiminta edelleen vaarantaa asiakas- ja potilasturvallisuutta, tulee asiasta ilmoittaa valvontaviranomaisille. (Husso, 2021; Valvira, 2021.)

# **8. Asiakkaan ja potilaan oikeusturva**

## **8.1 Palautteet**

Asiakas- ja läheispalautteet ovat suullista tai kirjallista (esim. sähköposti) palautetta, jota esihenkilöt ja työntekijät saavat arjessa asiakkailta ja heidän läheisiltään. Asiakas- ja läheispalautetta pyydetään myös kyselyjen muodossa toiminnan kehittämiseksi ja asiakaslähtöisyyden vahvistamiseksi. Palautetta ja kehittämistoiveita voidaan pyytää myös esimerkiksi asiakkaiden viikkokokouksissa ja läheisten illoissa.

## **8.2 Oikaisuvaatimus**

Aluehallituksen ja lautakunnan sekä niiden jaoston ja alaisen viranomaisen päätökseen tyytymätön saa vaatia siihen oikaisua. Oikaisuvaatimus on käsiteltävä kiireellisenä. Oikaisuvaatimus tehdään aluehallituksen ja lautakunnan sekä niiden jaoston ja alaisen viranomaisen päätöksestä asianomaiselle toimielimelle. Oikaisuvaatimus hyvinvointialueen liikelaitoksen johtokunnan 71 §:n 2 momentissa tarkoitettua päätöksestä tehdään päätöksen tehneelle johtokunnalle. Jos aluehallitus on 97 §:n nojalla ottanut alaisensa viranomaisen tai jaostonsa päättämän asian käsiteltäväkseen, päätöksestä tehty oikaisuvaatimus on käsiteltävä aluehallituksessa. (Laki hyvinvointialueesta 611/2021 139 §.)

### **8.3 Muistutus**

Muistutus on asiakaspalautteen vakavampi muoto, se vaatii aina selvitystä. Asiakkaalla tai potilaalla on lainmukainen oikeus tehdä muistutus toimintayksikön vastuuhenkilölle, jos hän on tyytymätön saamaansa hoitoon tai kohteluun. Mikäli asiakas ei kykene esimerkiksi sairauden tai muun syyn vuoksi tekemään itse muistutusta, voi sen tehdä myös hänen laillinen edustajansa, omainen tai muu läheinen. Toimintayksikössä on tiedotettava oikeudesta muistutuksen tekemiseen ja sen tekeminen on oltava mahdollisimman vaivatonta. Joko toimintayksikön tai johtavan viranhaltijan on kirjattava muistutus, käsiteltävä se asianmukaisesti ja annettava kirjallinen vastaus viivyttämättä perusteluineen.

### **8.4 Kantelu**

Kantelu on palautteen vakavin muoto. Kantelun voi tehdä viranomaisen, tai siihen palvelusuhteessa olevan henkilön, lainvastaisesta menettelystä tai velvollisuuden täyttämättä jättämisestä. Kantelu tulee ensisijaisesti tehdä kirjallisena. Aluehallintovirasto käsittelee pääosin sosiaali- ja terveydenhuollon toimintaan liittyviä kanteluita, mutta Valvira käsittelee ne silloin, jos hoitovirheen epäillään johtaneen potilaan kuolemaan tai pysyvään, vaikeaan vammaan. Kantelu voi johtaa kurinpidollisiin toimenpiteisiin tai rikostutkintaan, mutta yleisimpiä seuraamuksia ovat niin sanotut hallinnolliset ohjauskeinot eli huomion kiinnittäminen, huomautus tai vakava huomautus.

### **8.5 Aluevalitus**

Aluevalitus korvaa hyvinvointialueiden aloitettua hallinto- eikä kunnallisvalitukset. Aluevaltuuston päätökseen, hyvinvointiyhtymän yhtymävaltuuston ja yhtymäkokouksen päätökseen sekä aluehallituksen ja lautakunnan tai johtokunnan ja viranhaltijan oikaisuvaatimukseen antamaan päätökseen saa hakea muutosta aluevalituksella hallinto-oikeudelta. Valituksen saa tehdä sillä perusteella, että:

1. päätös on syntynyt virheellisessä järjestyksessä;

2. päätöksen tehnyt viranomainen on ylittänyt toimivaltansa; tai
3. päätös on muuten lainvastainen.

Valittajan tulee esittää 2 momentissa tarkoitetut valituksen perusteet ennen valitusajan päättymistä. (Laki hyvinvointialueesta 611/2021 140 §.)

## 8.6 Sosiaali- ja potilasasiamies

Lain mukaan terveydenhuollon toimintayksikön on nimitettävä potilasasiamies ja hyvinvointialueen sosiaaliasiamies, joiden tehtävinä on neuvoa potilaita ja asiakkaita, jotta lakien kuvaamat oikeudet toteutuvat. Vantaan ja Keravan hyvinvointialueelle sosiaali- ja potilasasiamies sijoittuu järjestämisen tuki ja hankinnat -yksikköön ja heidän yhteystietonsa ovat saatavilla hyvinvointialueen nettisivuilla. Lisäksi yhteystiedot pitää olla toimintayksiköissä nähtävillä. Potilasasiavastaavista ja sosiaaliasiavastaavista on tällä hetkellä uusi lakiesitys lausuntokierroksella, jonka etenemistä seurataan.

## 8.7 Epäkohtailmoitus sosiaalihuollossa

Sosiaalihuollon työntekijän on ilmoitettava viipymättä toiminnasta vastaavalle henkilölle, jos hän tehtävissään huomaa tai saa tietoonsa epäkohdan tai ilmeisen epäkohdan uhan asiakkaan sosiaalihuollon toteuttamisessa. Ilmoituksen vastaanottaneen henkilön on ilmoitettava asiasta kunnan sosiaalihuollon johtavalle viranhaltijalle. Menettelytavat epäkohtailmoituksen käsittelystä tulee olla omavalvontasuunnitelmassa. Epäkohtailmoitus tulee voida tehdä pelkäämättä seurauksia eli ilmoituksen tehneeseen ei saa kohdistaa minkäänlaisia toimenpiteitä. (Sosiaalihuoltolaki 1301/2014 48 §.)

## 8.8 Muut ilmoitusvelvollisuudet

Sosiaali- ja terveydenhuollon henkilöstöllä on lisäksi useita muita ilmoitusvelvollisuuksia salassapitosäännösten estämättä. Näitä ovat mm.

- Lastensuojelu: lastensuojeluilmoitus, ilmoitus lapseen kohdistuneista rikosepäilyistä
- Liikenteeseen liittyviä: lääkärin velvollisuus ilmoittaa heikentyneestä terveydentilasta ajoterveysasioissa
- Pelastusviranomaiselle ilmoitus palo- tai onnettomuusvaarasta
- Tartuntatauti-ilmoitukset
- Sosiaalihuollon tuen tarpeeseen liittyviä, mm. iäkkään ihmisen tuen tarve
- Ammattihenkilön yleisiä oikeuksia tehdä ilmoitus mm. ilmoitus edunvalvonnan tarpeesta

## 9. Miten havaitut laatupoikkeamat korjataan

Laatupoikkeama syntyy, kun palveluntuottaja ei noudata palvelukuvauksen tai sopimuksen myötä yhteisesti sovittuja asioita. Hyvinvointialue saa tiedon esim. asiakaspalautteena, muistutuksena, kanteluna, huoli- tai epäkohtailmoituksena tai viranomaisilmoituksena. Hyvinvointialue seuraa lisäksi erilaisilla mittareilla palvelujen laatua ja mahdollisia laatupoikkeamia, esimerkiksi HaiPron ja SPron kautta. Jokainen hyvinvointialueelle palvelua tuottava yksikkö on veloitettu laatimaan omavalvontasuunnitelma, jossa määritellään, kuinka yksikön omavalvontaa toteutetaan ja kuinka mahdollisiin laatupoikkeamiin reagoidaan. Omavalvontasuunnitelmissa kuvataan myös yksikön lääketurvallisuutta sekä asiakas- ja potilasturvallisuutta.

Kaikki palautteet tallennetaan yhteen ja samaan paikkaan, ja hyvinvointialueella on yhteinen linjaus niiden vakavuuden arvioinnista. Laatupoikkeaman käsittelyprosessi riippuu laatupoikkeaman vakavuuden asteesta. Vakavat laatupoikkeamat käsittelee valvonta- ja tuottajaohjausyksikkö ja palautteet, jotka eivät vaadi välitöntä puuttumista, käsittelee toimiala. Vakava laatupoikkeama aiheuttaa välittömän yhteydenoton palveluyksikköön ja kirjalliseen selvityspyyntöön, tai palveluyksikköön voidaan tehdä tarkastuskäynti ennalta ilmoittamatta. Palveluntuottajan velvollisuus on korjata laatupoikkeama, joka voidaan vaatia korjattavaksi välittömästi tai korjaustoimenpiteille voidaan asettaa määräaika. Laatupoikkeaman korjaus pyydetään todennettavaksi tai yksikköön voidaan tehdä tarkastuskäynti ja todeta korjaustoimenpiteet tehdyiksi. Mikäli laatupoikkeamaa ei korjata annetussa ajassa, otetaan tarvittaessa käyttöön sopimuksen mukaiset sanktiot.

Hyvinvointialue seuraa laatupoikkeamien korjaamista ja toistuvat laatupoikkeamat voivat johtaa kyseisen yksikön asettamiseen tehostettuun valvontaan. Vakavimmissa ja toistuvissa tapauksissa hyvinvointialueella on erilaisia keinoja toimintaan puuttumiseksi, esimerkiksi sopimushallinnan keinoin. Kaikki palveluntuottajaa koskevat palautteet käydään läpi palveluntuottajan kanssa esim. yhteistyöneuvottelussa tai ohjaus- ja valvontakäynnillä.

## **10. Tiedolla johtaminen ja mittarit**

Vantaan ja Keravan hyvinvointialueelle perustettiin keskitetty laadunvalvonnan yksikkö eli valvonta- ja tuottajaohjausyksikkö, jonka avulla tuetaan myös hyvinvointialueen tiedolla johtamista. Tietoa palvelujen laadusta hyödynnetään tuotantotapa-analyyseissä, joissa arvioidaan eri tuotantotapoja sekä niiden vaikuttavuutta. Lisäksi hyvinvointialueella on käytössä erilaisia mittareita laadunvalvonnan tueksi, esimerkiksi Haipro, Spro, Tutka, RAI, laatu- ja lääkepoikkeamailmoitukset sekä omasta että ostotoiminnasta.

Hyvinvointialueella seurataan valvontatuloksia, palvelujen toteutumisaikoja sekä jonotilanteita ja kehitetään toimintaa saatujen tuloksien pohjalta. Hyvinvointialueella seurataan asiakaspalautteita, muistutuksia ja kanteluita ja järjestetään vuosittain asiakastytyväisyyskyselyjä. Vantaan ja Keravan hyvinvointialueella kehitetään jatkuvan asiakaspalautteen antamisen kanavaa.

Vantaan ja Keravan hyvinvointialueella tietojohdamisen tukena tullaan hyödyntämään myös vähimmäistietosisältöä. Vähittäistietosisällöllä tarkoitetaan minimitasoa tietoa, jota hyvinvointialueet tarvitsevat järjestämistehtävien hoitamiseksi. Se perustuu järjestämislain 29. pykälään. Vähittäistietosisältö on sama kaikille hyvinvointialueille ja edellytys tiedolla johtamiselle. Se tukee hyvinvointialueen lakisääteisiä tehtäviä ja määrittää kaikille hyvinvointialueille samat mittarit toiminnan kehittämiseksi, jotka tuottavat arvokasta tietoa kehittämistyön tueksi. (Toivo-ohjelma, 2021.)

Terveyden- ja hyvinvoinnin laitos laatii vuosittain sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämistä koskevan asiantuntija-arvioin sekä valtakunnallisesti, sosiaali- ja terveydenhuollon yhteistyöalueittain, että hyvinvointialueittain. Arvioissa tarkastellaan väestön hyvinvoinnin ja terveyden tilaa väestöryhmittäin, sosiaali- ja terveydenhuollon tarpeen, saatavuuden, laadun, vaikuttavuuden ja yhdenvertaisuuden toteutunutta ja arvioitua tulevaa kehitystä. Arviossa tarkastellaan asiakkaiden palvelujen yhteensovittamisen toteutumista, sosiaali- ja terveydenhuollon investointien tarvetta ja vaikutuksia sekä sosiaali- ja terveydenhuollon kustannuksia, niiden kehitystä ja tuottavuutta. Lisäksi arviossa tarkastellaan toimenpiteitä, joiden toteuttaminen hyvinvointialueella on kustannusten hallinnan kannalta tai muutoin välttämätöntä, jotta sosiaali- ja terveydenhuollon tarpeenmukaisuus, saatavuus, laatu, vaikuttavuus ja yhdenvertaisuus sekä asiakkaiden palvelujen yhteensovittaminen voidaan valtion rahoituksella ja muulla tulorahoituksella turvata. Vantaan ja Keravan hyvinvointialueella huomioidaan THL:n vuosittaiset asiantuntija-arviot toiminnan kehittämisen tukena.

Sosiaali- ja terveydenhuollon kustannusvaikuttavuusmittaristo KUVA on saatavissa Sotekuva-palvelussa. Palvelussa on koottua tietoa sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujen tilasta, tarpeesta, laadusta, vaikuttavuudesta ja kustannuksista hyvinvointialueittain ja kunnittain. Tietoja on mahdollista hyödyntää hyvinvointialueiden järjestämisen sosiaali- ja terveydenhuollon seurannassa ja arvioinnissa sekä tiedolla ohjauksessa ja johtamisessa.

RAI-arviointivälineistön käytön velvoittavuus hyvinvointialueilla parantaa tietopohjaa tulevaisuudessa. RAI-järjestelmä on standardoitu tiedonkeruun ja havainnoinnin välineistö, joka on tarkoitettu iäkkäiden palvelujen tai kehitysvammaisten palvelujen asiakkaan palvelutarpeen arviointiin ja hoito-, kuntoutus- ja palvelusuunnitelman laatimiseen. Laki ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta sekä iäkkäiden sosiaali- ja

terveyspalveluista (980/2012 15a §) velvoittaa hyvinvointialueita käyttämään RAI-arviointityökalua iäkkään henkilön toimintakyvyn arvioinnissa. RAI-toimintakykyarviointien tulokset ja niiden tulkinta ovat tärkeitä operatiivisen tason toimijoille toteuttaessa hyvää ja laadukasta hoitoa ja hoivaa. Vertailukehittämisen kautta kaksi kertaa vuodessa THL:stä saatavat palauteraportit sekä RAI-tietokantojen käyttö ja analysointi antavat tietoa strategisen tason johtamiselle.

## **11. Raportointi, seuranta ja arviointi**

Omavalvontaohjelman toteutumista seurataan jatkuvasti ja ohjelman toteutumisesta raportoidaan vuosittain aluehallitukselle. Omavalvontaohjelman toteutumisen seurantaan perustuvat havainnot ja niiden perusteella tehtävät toimenpiteet julkaistaan hyvinvointialueen internetsivuilla. Omavalvontaohjelma päivitetään hyvinvointialueiden aloittamisen myötä aluksi vuosittain ja jatkossa aina tarpeen mukaan. Vastuu omavalvontaohjelmasta ja sen päivittämisestä on järjestämisen tuki ja hankintayksiköllä.



# Käsitteitä

Laatu	Organisaation keskeinen menestystekijä, joka perustuu organisaation toiminnan, palvelun tai tietyn prosessin kykyyn täyttää sille asetetut vaatimukset ja siihen kohdistuvat odotukset. Vaatimukset voivat perustua lainsäädäntöön, määräyksiin, sopimuksiin tai erikseen määriteltyihin asiakkaiden tarpeisiin.
Laadunhallinta	Laadunhallinnalla tarkoitetaan menettelytapoja, prosesseja tai järjestelmiä, joiden avulla organisaatio suunnittelee, toteuttaa, seuraa ja kehittää toimintansa ja palvelujensa laatua. Laadunhallinta voidaan ajatella yläkäsitteenä, joka sisältää laadun suunnittelun, varmistamisen, kehittämisen, johtamisen ja ohjauksen.
Laatutavoite	Sisältää määritelmän tavoiteltavasta laadun tasosta. Laatutavoitteet määritellään erikseen organisaation eri toiminnoille ja palveluille.
Omaevalvonta	Sisäinen laadunhallinnan työkalu, jonka avulla systemaattisesti seurataan palvelujen lainmukaisuutta, saatavuutta, toteutusta, laatua, yhdenvertaisuutta ja vaikuttavuutta sekä kehitetään palveluja kerätyn ja analysoidun arviointitiedon valossa.
Omaevalvontaohjelma	Kirjallinen, strateginen dokumentti, joka ohjaa hyvinvointialueen omaevalvonnan toteuttamista.
Omaevalvontasuunnitelma	Yksikkökohtainen omaevalvontaa käytännön tasolla ohjaava dokumentti, johon kirjataan kaikki keskeiset toimenpiteet, joilla palvelujen tuottajat itse valvovat toimintayksikköjään, henkilökunnan toimintaa sekä tuottamiensa palvelujen laatua.
Poikkeama	Mikä tahansa organisaation tai palvelun toimintatapoihin, -järjestelmiin ja -ympäristöön liittyvä suunnitellusta tai sovitusta poikkeava tapahtuma, joka on mahdollisesti vaarantanut tuotetun palvelun laadun, turvallisuuden tai järjestelmän toimivuuden.
Poikkeamanhallinta	Menettelytavat, joilla havaitut poikkeamat, riskit, vaaratilanteet ja laadulliset puutteet tunnistetaan, ennaltaehkäistään ja korjataan (ml. poikkeamatiedon raportointi, hallinta ja hyödyntäminen).
Potilas- ja asiakasturvallisuussuunnitelma	Potilas- ja asiakasturvallisuussuunnitelman keskeinen tarkoitus on edistää sosi-aali- ja terveydenhuollon tavoitetta väestön terveyden ja hyvinvoinnin edistämisestä sekä terveyserojen kaventamisesta turvaamalla potilaille tai asiakkaille tarpeen mukaista, oikea aikaista ja mahdollisimman vähän haittaa aiheuttavaa, laadukasta ja vaikuttavaa hoitoa tai palvelua.
Riskienhallinta	Systemaattista toimintaa, joka sisältää riskianalyysin sekä tarvittavien toimenpiteiden suunnittelun, toteutuksen, seurannan ja korjaavat toimenpiteet.
Sisäinen valvonta	Hyvän hallinnon, riskienhallinnan ja toiminnan vaatimustenmukaisuuden varmistaminen. Menettelyitä, ratkaisuja ja toimintatapoja, joiden avulla voidaan saada kohtuullinen varmuus toiminnan lainmukaisuudesta, varojen turvaamisesta, toiminnan tuloksellisuudesta sekä taloutta ja tuloksellisuutta koskevien oikeiden ja riittävien tietojen tuottamisesta.
Valvonta	Valvontaviranomaisen toteuttama valvonta eri indikaattorein ja valvontatyön keinoin. Perinteisesti termiä on käytetty kuvaamaan viranomaisten valvontaroolia.

# Lähteet

Aluehallintovirasto. (nd.). Sosiaali- ja terveystyö. Noudettu 15.8.2022 osoitteesta <https://avi.fi/tietoa-meista/tehtavamme/sosiaali-ja-terveyspalvelut>

Husso, R. (2021). Asiakasturvallisuuden toimijat ja valvonta. Teoksessa Kurki, T., Jylhä, V. & Kekoni, T. (toim.) Asiakas- ja potilasturvallisuus sosiaali- ja terveysalalla. Gaudeamus.

Sadeoja, A. & Hautsalo, A. (2022, 5. toukokuuta). Omavalvonta sosiaali- ja terveystyöpalveluissa – aluehallintoviraston puheenvuoro. Noudettu 1.8.2022 osoitteesta <https://avi.fi/documents/25266232/120351953/Omavalvonta+aluehallintoviraston++Hautsalo+Sadeoja+Aarnio.pdf/629697d2-08b9-6201-3988271f3d1edc19/Omavalvonta+aluehallintoviraston++Hautsalo+Sadeoja+Aarnio.pdf?t=1652364900919>

THL. (2021). Sosiaali- ja terveystyöpalvelut Vantaan ja Keravan hyvinvointialueella 2020. Alueellinen asiantuntija-arvio. Päätösten tueksi 23/2021. Julkaisun pysyvä osoite: <https://urn.fi/URN:ISBN:978-952-343-727-2>

Toivo-ohjelma. (2021.) Vähimmäistietosisältö hyvinvointialueiden johtamisessa. Sote-uudistus.

Valvira. (2015, 8. toukokuuta). Omavalvontasuunnitelma. Noudettu 15.8.2022 osoitteesta [https://www.valvira.fi/terveydenhuolto/yksityisen\\_terveydenhuollon\\_luvat/omavalvonta-suunnitelma\\_2](https://www.valvira.fi/terveydenhuolto/yksityisen_terveydenhuollon_luvat/omavalvonta-suunnitelma_2)

Valvira. (2021, 11. maaliskuuta). Lääkehoidon toteuttaminen. Noudettu 15.8.2021 osoitteesta <https://www.valvira.fi/terveydenhuolto/hyva-ammattiharjoittaminen/laakehoidon-toteuttaminen>

Valvira. (2021, 10. joulukuuta). Terveystyöhuollon ammattihenkilöiden valvonta. Noudettu 15.8.2022 osoitteesta [https://www.valvira.fi/terveydenhuolto/valvonta/ammattihenkiloiden\\_valvonta](https://www.valvira.fi/terveydenhuolto/valvonta/ammattihenkiloiden_valvonta)

Valvira. (2021, 14. joulukuuta). Sosiaali- ja terveydenhuollon ammattihenkilöiden valvonta. Noudettu 9.9.2022 osoitteesta <https://www.valvira.fi/sosiaali- ja-terveyspalvelut/sosiaali- ja-terveyspalvelut/valvonta/ammattihenkiloiden-valvonta>

Valvira. (2022, 19. tammikuuta). Sosiaali- ja terveydenhuollon valtakunnallinen valvontaohjelma vuosille 2020–2023, Päivitys vuodelle 2022.

Valvira. (nd.). Valvira. Noudettu 15.8.2022 osoitteesta <https://www.valvira.fi/valvira>