



Österbottens välfärdsområde
Pohjanmaan hyvinvointialue

Pohjanmaan hyvinvointialueen omavalvontaohjelma 2026

Hyväksytty: Aluehallitus 19.1.2026 § 5

Aluevaltuusto 30.3.2026 § 5

Sisällys

1.	Johdanto	3
2.	Keskeiset käsitteet	4
3.	Kuvaus Pohjanmaan hyvinvointialueesta	5
4.	Hyvinvointialueen lainmukainen tehtävä	6
4.1	Palvelustrategia ja pelastustoimen palvelutasopäätös	6
4.2	Hyvinvointikertomus ja hyvinvointisuunnitelma	7
4.3	Hyvinvoinnin ja terveyden edistäminen	7
4.4	Talousarvio ja -suunnitelma sekä toimintasuunnitelma	7
4.5	Sisäisen valvonnan vastuut ja tavoitteet	8
5.	Pelastustoimen omavalvontasuunnitelma	10
6.	Sopimusten noudattaminen	11
7.	Palvelujen saatavuus, saavutettavuus ja jatkuvuus	12
8.	Valmiussuunnitelma ja varautuminen	14
9.	Palveluiden turvallisuus ja laatu	15
9.1	Omavalvontasuunnitelma	16
9.2	Omavalvonnan ja laadunhallinnan käsikirja	17
9.3	Henkilöstöressurssien, osaamisen ja toiminnan laadun omavalvonta	17
9.4	Lääkehoitosuunnitelma	18
9.5	Tietoturva ja asiakas- ja potilastietojen käsittely	19
9.6	Toimitila- ja laiteturvallisuus	20
9.7	Riskienhallinta	20
9.8	Havaittujen puutteiden korjaaminen	21
10.	Palvelutuotannon valvonta	23
10.1	Valvonnan tarkoitus	23
10.2	Omavalvonnan ja valvonnan yleiset periaatteet	23
10.3	Valvonnan kohteet, eri muodot ja painopistealueet	25
10.3.1	Ennakollinen valvonta	25
10.3.2	Suunnitelmallinen valvonta ja omavalvonnan/valvonnan painopistealueet	25
10.3.3	Jälkikäteinen valvonta	27
10.4	Valvontaa tekevä henkilöstö ja valvonnan laatuvaatimukset	27
10.5	Valvontaviranomaisten välinen yhteistyö	28
10.6	Valvontasuunnitelma	29
11.	Asiakkaiden yhdenvertaisuus	30
12.	Osallisuus	31
13.	Omavalvontaohjelman toteutumisen seuranta, raportointi ja julkisuus	32
	Lähteet	35

1. Johdanto

Sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä säädetyn lain (612/2021, myöhemmin järjestämislaki) mukaan hyvinvointialueen ja yksityisen palveluntuottajan on toiminnassaan varmistettava omavalvonnalla tehtäviensä lainmukainen hoitaminen ja tekemiensä sopimusten noudattaminen. Hyvinvointialueen ja yksityisen palveluntuottajan on toimintansa omavalvonnassaan varmistettava palvelujen saatavuus, jatkuvuus, turvallisuus, vaikuttavuus ja laatu sekä asiakkaiden yhdenvertaisuus ja osallisuus. Tehtävien ja palvelujen omavalvonta on toteutettava osana niiden järjestämistä ja tuottamista.

Hyvinvointialueen ja yksityisen palveluntuottajan on laadittava vastuulleen kuuluvista tehtävistä ja palveluista omavalvontaohjelma. Ohjelma on strateginen asiakirja, jossa määritellään, miten edellä mainittujen velvoitteiden noudattaminen kokonaisuutena järjestetään ja toteutetaan. Omavalvontaohjelmassa todetaan, miten sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujen sekä pelastustoimen palvelutasopäätöksen toteutumista, turvallisuutta, vaikuttavuutta ja laatua sekä yhdenvertaisuutta ja tasa-arvoa että osallisuutta seurataan ja miten havaitut puutteellisuudet korjataan. Omavalvontaohjelman osana ovat laissa erikseen säädettyt muut suunnitelmat.

Pohjanmaan hyvinvointialueen omavalvontaohjelmassa kuvataan hyvinvointialueelle kuuluvien sosiaali- ja terveydenhuollon sekä pelastustoimen palveluiden omavalvonnan ja valvonnan keskeiset periaatteet. Omavalvontaohjelman hyväksyy aluevaltuusto. Omavalvontaohjelma, ja sen toteutumisen seurantaan perustuvat havainnot, ja niiden perusteella tehtävät toimenpiteet julkaistaan Pohjanmaan hyvinvointialueen verkkosivuilla.

Omavalvontaohjelman perustehtävä on sama kuin muullakin sosiaali- ja terveystalvelujen ja pelastustoimen valvonnalla eli varmistaa, että ihmiset saavat perusoikeuksien heille turvaamat, tarpeidensa mukaiset palvelut yhdenvertaisesti, saavutettavasti, laadukkaasti, vaikuttavasti ja turvallisesti. Tavoitteeseen päästään varmistamalla hyvä johtaminen, riittävät henkilöstöresurssit, henkilöstön osaaminen sekä sujuvat palvelu- ja hoitoketjut ja prosessit. Onnistuminen varmistetaan palvelujen laadun ja turvallisuuden seurannalla ja valvonnalla sekä prosessien jatkuvalla kehittämisellä asiakkaita ja henkilöstöä osallistaen. Avoimella turvallisuuskulttuurilla on oleellinen merkitys toimivan omavalvonnan onnistumiselle.

2. Keskeiset käsitteet

Omavalvontaohjelma on strateginen asiakirja, jossa määritellään organisaation omavalvonnan menettelytavat. Omavalvontaohjelmassa kuvataan, miten palveluntuottajalle kuuluvien velvoitteiden noudattaminen kokonaisuutena järjestetään ja toteutetaan. Hyvinvointialueen tulee laatia omavalvontaohjelma heille kuuluvista sosiaali- ja terveydenhuollon sekä pelastustoimen tehtävistä ja palveluista. Omavalvontaohjelmassa todetaan, miten palvelujen toteutumista, turvallisuutta ja laatua sekä yhdenvertaisuutta ja tasa-arvoa että asiakkaiden osallistumisen mahdollisuuksia seurataan ja miten havaitut puutteellisuudet korjataan. Omavalvontaohjelma toimii ohjaavana dokumenttina suhteessa omavalvontasuunnitelmiin.

Omavalvontasuunnitelmalla tarkoitetaan palveluyksiköittäin laadittavaa asiakirjaa, jossa palveluntuottaja kuvaa toiminnan keskeiset riskit sekä miten palveluntuottaja ja henkilöstö valvovat palveluyksikköön kuuluvien palvelujen laatua, asianmukaisuutta, turvallisuutta ja asiakas- ja potilastyöhön osallistuvan henkilöstön riittävyyttä. Omavalvontasuunnitelma on päivittäisen toiminnan väline. Omavalvontasuunnitelma tulee laatia yhteistyössä palveluyksikön henkilöstön kanssa. Omavalvontasuunnitelma on osa palvelunjärjestäjän (hyvinvointialue) ja useammassa kuin yhdessä palveluyksikössä palveluja antavan palveluntuottajan omavalvontaohjelmaa.

Omavalvonta on yksi sisäisen valvonnan ohjausväline ja osa toimivaa johtamisjärjestelmää. Omavalvonnan avulla organisaatio ja toimintayksiköt varmistavat lakisääteisten ja laadukkaiden palveluiden toteutumista osana järjestämis- ja tuottamistehtävää sekä arvioivat toimintaedellytysten ja vaatimusten mukaisuuden täyttymistä.

Hyvinvointialueen valvontatyötä tekevällä viranhaltijalla tarkoitetaan tässä ohjelmassa hyvinvointialueen laadun ja valvonnan yksikön viranhaltijaa (valvonnan päällikkö ja tarkastajat). Valvontatyötä tekevän viranhaltijan tehtävänä on ohjata, neuvoa ja valvoa sosiaali- ja terveydenhuollon palveluntuottajan omavalvonnan toteutumista sekä hyvinvointialueen itse tuottamissa palveluissa, että yksityisiltä palveluntuottajilta ostetuissa tai palvelusetelillä järjestetyissä palveluissa.

Valvontaviranomaisella tarkoitetaan tässä ohjelmassa, esimerkiksi valtion viranomaisen kuten Lupa- ja valvontaviraston (LVV) toteuttamaa valvontaa eri indikaattorein ja valvontatyön keinoin. Valvontaviranomainen suorittaa valvontaa suhteessa hyvinvointialueisiin, ja sen tarkoituksena on varmistaa hyvinvointialueiden omavalvonnan ja laissa määrättyjen velvollisuuksien toteutuminen.

Palveluntuottajalla tarkoitetaan tässä ohjelmassa sekä hyvinvointialuetta (ja hyvinvointialueen omia palveluyksiköitä) että yksityistä palveluntuottajaa.

Valvontalaissa (laki sosiaali- ja terveydenhuollon valvonnasta 741/2023) säädetään julkisessa ja yksityisoikeudellisessa muodossa tuotettujen sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujen valvonnasta, palveluntuottajan toimintaedellytyksistä, rekisteröinnistä ja omavalvonnasta.

3. Kuvaus Pohjanmaan hyvinvointialueesta

Pohjanmaan hyvinvointialue vastaa sille laissa määrättyjen sosiaali- ja terveydenhuollon palveluiden, erikoissairaanhoidon sekä pelastustoimen järjestämisestä Pohjanmaan hyvinvointialueeseen kuuluvien 14 kunnan (Kaskinen, Kristiinankaupunki, Korsnäs, Kruunupyy, Laihia, Luoto, Maalahti, Mustasaari, Närpiö, Pedersöre, Pietarsaari, Uusikaarlepyy, Vaasa, Vöyri) alueella.

Hyvinvointialueen aluevaltuusto hyväksyi 6.10.2025 (§ 57) päivitetyn strategian, jonka visio on: **“Väestömme on Suomen hyvinvoivin ja toimintakykyisin.”**

Tavoitteenamme on järjestää arvoa tuottavaa palvelua kaikille Pohjanmaan asukkaille ikään katsomatta. Panostamme siihen, että palvelumme ovat turvallisia ja laadukkaita. Lisäksi haluamme, että meillä työskentelevät Suomen parhaat hyvinvointialan ammattilaiset ja että käytämme resurssimme vaikuttavasti.



Kuva 1. Pohjanmaan hyvinvointialueen strategia.

4. Hyvinvointialueen lainmukainen tehtävä

Hyvinvointialue (HVA) varmistaa omavalvonnalla, että sen toimintaa ohjaavien lakien nojalla sille säädetyt tehtävät järjestetään ja hoidetaan lakien velvoittamalla tavalla ja hyvinvointialueen strategiassa määriteltujen tavoitteiden mukaisesti. Omavalvonnalla varmistamme, että harjoittamamme muu liiketoiminta on vähäriskistä ja tukee sen lakisääteisten tehtävien toteuttamista (laki hyvinvointialueesta 611/2021, 6 §) sekä asukkaitten elinoloja, hyvinvointia ja terveyttä ja niihin vaikuttavia tekijöitä alueittain ja väestöryhmittäin. Kuvassa 2 on kuvattu hyvinvointialueen omavalvontaa säätelevä lainsäädäntö.

Keskeinen lainsäädäntö määrittelemässä hyvinvointialueen omavalvontaa			
Hyvinvointialuelaki (611/2021, 7§, 10§)	Sote-järjestämislaki (612/2021, 8 §, luku 3)	Valvontalaki (741/2023, luku 4)	Pela-järjestämislaki (613/2021, 16 §)
Järjestämisvastuun hoitaminen	Tuottamisen ohjaus- ja valvontavelvollisuus	Seuranta- ja arviointivelvollisuus	Omavalvontaohjelman laatiminen
- HVA:n tulee varmistaa omavalvonnalla tehtävien lainmukainen hoitaminen ja tehtyjen sopimusten noudattaminen. - HVA:n tulee varmistaa palveluiden saatavuus, jatkuvuus, turvallisuus ja laatu sekä asiakkaiden yhdenvertaisuus. - Tehtävien ja palveluiden omavalvonta on toteutettava osana niiden järjestämistä.	- HVA:n tulee ohjata ja valvoa jatkuvasti sen järjestämisvastuulle kuuluvaa palvelutuotantoa, palveluntuottajia ja näiden alihankkijoita, ja varmistettava että palveluntuottajalla on riittävät ammatilliset, toiminnalliset ja taloudelliset edellytykset. - HVA:n on vaadittava epäkohtien korjaamista asettamassaan riittävässä määräajassa.	- HVA:n on seurattava alueensa väestön hyvinvointia ja terveyttä väestöryhmittäin - HVA seuraa <u>SoTePe</u>-palveluiden tarvetta, saatavuutta, laatua, vaikuttavuutta ja yhdenvertaisuutta, asiakkaiden palveluiden yhteensovittamista sekä sote-kustannuksia ja tuottavuutta. - Toteutumisen seuranta ja toimenpiteet on julkaistava julkisessa tietoverkossa tai muulla niiden julkisuutta edistävällä tavalla.	- HVA:n on laadittava omavalvontaohjelma, joka määrittelee, miten omavalvonta kokonaisuutena järjestetään ja toteutetaan. - Omavalvontaohjelma toteaa, miten <u>SoTePe</u>-palveluiden toteutumista, turvallisuutta ja laatua sekä yhdenvertaisuutta seurataan ja miten havaitut puutteellisuudet korjataan. - Omavalvontaohjelman osana laissa erikseen säädetyt omavalvonta- sekä muut suunnitelmat.

Kuva 2. Keskeinen lainsäädäntö määrittelemässä hyvinvointialueen omavalvontaa

4.1 Palvelustrategia ja pelastustoimen palvelutasopäätös

Omavalvonnan avulla seuraamme sosiaali- ja terveydenhuollon palvelustrategian sekä pelastustoimen palvelutasopäätöksen tavoitteiden toteutumista. Palvelustrategiassa hyvinvointialueen valtuusto on päättänyt sosiaali- ja terveydenhuollon pitkän aikavälin tavoitteista, jotka kuuluvat hyvinvointialueen järjestämisvastuulle. Lisäksi on asetettu tavoitteet siitä, miten sosiaali- ja terveystoimen palvelut tuotetaan huomioiden alueen asukkaiden tarpeet, paikalliset olosuhteet, palvelujen saatavuus ja saavutettavuus sekä kustannusvaikuttavuus suhteessa sosiaali- ja terveydenhuollon valtakunnallisiin tavoitteisiin.

Palvelutasopäätöksessä aluevaltuusto on päättänyt pelastustoimen palvelutasosta. Tässä on huomioitu valtakunnalliset strategiset tavoitteet, kansallisesti merkittävät riskit, alueelliset uhkat ja riskit sekä määritellyt toiminnan tavoitteet, käytettävät voimavarat, tuotettavat palvelut, ja niiden taso sekä suunnitelma kehittämistoimenpiteistä. (Järjestämislaki 612/2021, 11 § ja Laki pelastustoimen järjestämisestä 613/2021, 16 §). Palvelustrategia ja palvelutasopäätös muodostavat yhdessä strategiadokumentin kanssa hyvinvointialueen strategisen kokonaisuuden. Asiakirjat löytyvät Pohjanmaan hyvinvointialueen verkkosivuilta.

4.2 Hyvinvointikertomus ja hyvinvointisuunnitelma

Raportoimme vuosittain aluevaltuustolle asukkaiden hyvinvoinnista ja terveydestä, niihin vaikuttavista tekijöistä sekä toteutetuista toimenpiteistä. Lisäksi valmistelemme valtuustokausittain alueellisen hyvinvointikertomuksen ja -suunnitelman edellä mainituista asioista (järjestämislaki 612/2021, 7 §). Sektorijohtajat laativat vuosittain ”Miten Pohjanmaa voi” -raportin. Raportissa kuvataan Pohjanmaan väestön hyvinvointia eri näkökulmista, palveluiden ja hoidon saatavuutta ja saavutettavuutta lasten ja nuorten, työikäisten aikuisten ja ikäihmisten osalta. Raportti julkaistaan hyvinvointialueen verkkosivuilla ja annetaan aluevaltuustolle tiedoksi. Tämä raportti toimii Pohjanmaan alueellisena hyvinvointikertomuksena. Raportin pohjalta sektorijohto esittää aluehallitukselle toimenpidesuosituksia, jotka huomioidaan hyvinvointialueen seuraavan vuoden toimintasuunnitelmaan ja talousarviota laadittaessa.

Alueellinen hyvinvointisuunnitelma tehdään valtuustokausittain, ja se on tärkeä osa Pohjanmaan hyvinvointialueen palvelustrategiaa. Alueellinen hyvinvointisuunnitelma, ja muut osat palvelustrategiaa perustuvat Miten Pohjanmaa voi -raporttiin. Alueellinen hyvinvointisuunnitelma puolestaan sisältää myös alueellisen lasten ja nuorten hyvinvointisuunnitelman (lastensuojelulaki 610/2022, 12 §), alueellisen neuvolasuunnitelman (terveydenhuoltolaki 1326/2010, 15 §), alueellisen opiskeluhuoltosuunnitelman (oppilas- ja opiskelijahuoltolaki 1287/2013, 13a §) ja alueellisen suunnitelman ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemiseksi (laki ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta sekä iäkkäiden sosiaali- ja terveyspalveluista 980 / 2012, 5 §).

4.3 Hyvinvoinnin ja terveyden edistäminen

Hyvinvoinnin ja terveyden edistäminen (hyte) on toimintaa, jolla vähennetään raskaiden, korjaavien palveluiden tarvetta. Hyvinvoinnin ja terveyden edistämistyötä sekä ennaltaehkäisevää päihdetyötä johtavat sektorijohtajat. Työn koordinoinnista vastaavat hyte-koordinaattorit. Toimi- ja tulosalueilla vastuuhenkilöt vastaavat toimenpiteiden toteutumisesta ja raportoinnista. Kunnat osallistuvat paikallisesti toimien suunnitteluun ja toteutukseen. Hyvinvointialue tukee kuntia asiantuntemuksellaan sekä huolehtii lakisääteisten velvoitteiden täyttymisestä (järjestämislaki 612/2021, 7 §).

Työtä tehdään yhteistyössä kuntien, järjestöjen ja yhdistysten sekä yksityisten palveluntuottajien kanssa alueellisen hyvinvointisuunnitelman ohjaamana. Konkreettista hyvinvoinnin ja terveyden edistämistä toteuttavat eri ammattiryhmät osana asiakkaiden/potilaiden hoidon ja palveluiden tarpeiden arviointia sekä suunnittelua. Seuranta tehdään hyte-indikaattorien avulla, ja tiedot raportoidaan omavalvonnassa neljännesvuosittain sekä vuosittain ”Miten Pohjanmaa voi” -raporttiin. Yhteistyötä kuntien kanssa koordinoidaan myös vuosittaisissa kuntaneuvotteluissa, esim. Miten Pohjanmaan voi? -kuntakierrosten yhteydessä. Mikäli hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen palveluiden järjestämisessä tai tuottamisessa havaitaan puutteita, niihin reagoidaan omavalvonnallisesti.

4.4 Talousarvio ja -suunnitelma sekä toimintasuunnitelma

Aluevaltuusto hyväksyy hyvinvointialueelle seuraavaksi kalenterivuodeksi talousarvion. Talousarvion hyväksymisen yhteydessä aluevaltuusto hyväksyy taloussuunnitelman kolmeksi tai useammaksi vuodeksi. Laadinnassa on noudatettava hyvinvointialuelain 115 ja 119 pykälää. Hallitus seuraa talousarvion toteutumista välitilinpäätösten avulla. Valtuusto käsittelee edellistä vuotta koskevan tilinpäätöksen sen valmistuttua.

Järjestäjäjohto vastaa hyvinvointialueen palvelujen kokonaisuuden yhteensovittamisesta sekä siitä, että talousarvion ja -suunnitelman valmistelu, toimeenpano ja seuranta toteutuvat lain ja aluevaltuuston päättämän strategian, ja muiden päätösten mukaisesti. Järjestäjäjohto varmistaa, että talousarvion

tavoitteet ja resurssit kohdistetaan vaikuttavasti ja että palvelujen vaikuttavuutta ja kustannusvaikuttavuutta seurataan osana omavalvontaa.

Hyvinvointialueen ja toimialojen (ja tulosalueiden) tulee seurata omavalvonnan osa-alueena palveluidensa vaikuttavuutta joko toiminnan aikaansaaman muutoksen, tilan vakautumisen ja/tai kustannusvaikuttavuuden näkökulmasta. Vaikuttavuudella tarkoitetaan sosiaali- ja terveyspalveluissa toiminnalla aikaansaattua muutosta ihmisen toimintakyvyssä, terveydentilassa tai hyvinvoinnissa.

Toimintasuunnitelmat laaditaan vuosittain niin toimialoilla ja tulosalueilla kuin myös yksikkötasolla. Toimintasuunnitelma perustuu strategisten tavoitteiden edistämiseen. Toimintasuunnitelmaan kirjataan toiminnan tavoitteet, mittarit, toimenpiteet ja riskit.

4.5 Sisäisen valvonnan vastuut ja tavoitteet

Hyvinvointialuelain (611/2021) 22 §:n mukaisesti aluevaltuusto päättää sisäisen valvonnan ja riskienhallinnan perusteista, kun taas 3 §:n mukaan aluehallituksen tehtävänä on (yhdessä hyvinvointialueen johtajan kanssa) huolehtia hyvinvointialueen sisäisestä valvonnasta ja riskienhallinnan järjestämisestä.

Järjestäjäjohto (sektori johtajat ja professio johtajat) vastaa siitä, että hyvinvointialueen omavalvonta on järjestelmällistä, tarkoituksenmukaista ja lain vaatimukset täyttävää. Omavalvonta tarkoittaa toimintaa ja menettelytapoja, joilla varmistetaan palvelujen laadun ja palvelutason vaatimusten täyttyminen. Järjestäjäjohto johtaa, ohjaa ja valvoo palvelutuotantoa siten, että riittävät ammatilliset, toiminnalliset ja taloudelliset edellytykset tuottaa palveluita toteutuvat lain, sopimusten ja strategian mukaisesti. Järjestäjäjohto ohjaa laadun ja valvonnan yksikköä omavalvontaohjelman laatimisesta, toimeenpanosta ja seurannasta. Omavalvontaohjelman hyväksyy aluevaltuusto, ja ohjelman toteutuminen raportoidaan aluehallitukselle ja aluevaltuustolle.

Hallintosäännössä on määräykset sisäisestä valvonnasta, riskienhallinnasta ja sopimusten hallinnasta. Hyvinvointialueella toimii kolme johtoryhmää: hyvinvointialueen, sosiaali- ja terveyspalvelujen ja pelastustoimen johtoryhmät. Lisäksi eri teemoihin nimettyjä ohjaus- tai työryhmiä on useita.

Omavalvonta on osa sisäistä valvontaa, ja se voidaan nähdä käytännön menettelytapopoppana jostain tietystä toiminnasta. Omavalvonnalla on tarkoitus osoittaa toiminnan lain- ja vaatimustenmukaisuus sekä tehtyjen sopimusten noudattaminen. Omavalvonnan avulla on tarkoitus varmistaa palvelujen saatavuus, jatkuvuus, turvallisuus, vaikuttavuus ja laatu sekä asiakkaiden yhdenvertaisuus ja osallisuus. Tehtävien ja palvelujen omavalvonta on toteutettava osana niiden järjestämistä ja tuottamista. Omavalvontaa toteuttavat sekä hyvinvointialue itse, että yksityinen palveluntuottaja. Hyvinvointialue valvoo yksityisen palveluntuottajan omavalvonnan toteutumista.

Pohjanmaan hyvinvointialueella on käytössä SHQS:n (Social and Health Quality Standard) mukainen laatu järjestelmä. Laatu järjestelmä tukee tehokasta sisäistä valvontaa antamalla viitekehiksen, jonka sisältämiin asioihin organisaation on laadittava yhtenäiset menettelytavat. Laatu järjestelmällä tavoitellaan järjestelmällisten menettelytapojen jalkautumista. Osana laatu järjestelmää organisaatiossa toteutetaan sekä sisäisiä laatu auditointeja että ulkoisia auditointeja. Auditoinnit antavat arvokasta tietoa kehittämistoimenpiteitä edellyttävistä kohteista.

Aluehallituksen tulee järjestää riippumaton sisäinen tarkastus. Sisäinen tarkastus on osa sisäistä valvontaa, ja sen tehtävänä on objektiivisella arviointi-, varmistus- sekä konsultointitoiminnallaan tukea organisaation kehittämistä ja tavoitteiden saavuttamista. Sisäisen tarkastuksen työ kohdistuu koko organisaation toiminnan sisäiseen valvontaan, riskienhallintaan sekä johtamis- ja hallintoprosesseihin.

Sisäiseen valvontaan liittyy läheisesti myös omistajaohjaus. Valtuusto vahvistaa omistajaohjaukselle periaatelinjaukset. Hallitus on nimittänyt erillisen omistajaohjausjaoston hoitamaan omistajaohjaukseen liittyviä hallintosäännössä määriteltyjä tehtäviä. Omistajaohjauksella sekä sopimuksin tulee varmistaa palveluiden yhdenvertainen saatavuus sekä niiden laatu, vaikuttavuus ja kustannustehokkuus. Pohjanmaan hyvinvointialueella ei kuitenkaan ole omia tytäryhtiöitä, joten omistajaohjausta voidaan käytännössä toteuttaa sopimusohjauksen lisäksi vain yhteistyössä eri In house -yhtiöiden muiden omistajien kanssa sekä hallitustyöskentelyn kautta niissä yhtiöissä, joissa hyvinvointialueella on hallituspaikka. Sisäinen valvonta toteutuu organisaation sisällä osana päivittäisjohtamista, sekä hallitus- ja muussa poliittisessa toimielintyöskentelyssä.

5. Pelastustoimen omavalvontasuunnitelma

Pelastustoimen palveluiden tuottamisen omavalvonta noudattaa hyvinvointialueen omavalvontaohjelmaa. Pelastuslaitos vastaa omavalvonnan toteutumisesta laatimalla omavalvontasuunnitelman, jota seurataan pelastustoimen jaoksessa ja hyvinvointialueen omavalvontaohjelman mukaisesti. Pelastustoimen omavalvontasuunnitelma seuraa valtuuston hyväksymän palvelutasopäätöksen toteutumista. Aluevaltuusto on (20.12.2023/82 §) hyväksynyt pelastustoimen palvelutasopäätöksen vuosille 2024–2026. Pelastuslaitos on laatinut vuoden 2024 aikana omavalvontasuunnitelman, mikä on käsitelty pelastustoimen jaostossa (20.11.2024/33 §). Omavalvonnalla seurataan palvelutasopäätöksen mukaisten pelastustoimen palveluiden saatavuutta, jatkuvuutta, vaikuttavuutta ja yhdenvertaisuuden toteutumista hyvinvointialueella.

6. Sopimusten noudattaminen

Aluehallitus vastaa sopimusten hallinnan ja sopimusvalvonnan järjestämisestä, antaa tarkemmat ohjeet sopimushallinnan järjestämisestä sekä määrää sopimushallinnan roolit. Lisäksi aluehallitus seuraa sekä arvioi sopimushallinnan toteutumista ja taloudellisen aseman kehitystä, vastaa sopimushallinnan, ja sen periaatteiden kehittämisestä sekä arvioi vuosittain sopimushallinnan tuloksellisuutta hyvinvointialueen kokonaisedun toteutumisen, riskienhallinnan ja menettelytapojen kannalta.

Hyvinvointialueen hankkiessa palveluita yksityisiltä palveluntuottajilta palvelujen toteutumisen seuranta tapahtuu hyvinvointialueen ja palveluntuottajan välisen sopimuksen kautta. Hyvinvointialue varmistaa sopimusta tehdessä, että ostopalveluntuottajan omavalvontaohjelma ja -suunnitelma vastaa palvelunjärjestäjän omavalvontaohjelmaa.

Järjestämislaissa (612/2021,15 §) säädetään hankittavien palvelujen sopimusehdoista ja varautumisesta sopimuksen päättymiseen. Hankittaessa palveluita lain 12 §:ssä tarkoitetulla tavalla sopimukseen perustuen hyvinvointialueen on varmistettava, että se pystyy huolehtimaan lain 8 §:ssä säädetyistä vastuistaan ja palvelutoiminnan jatkuvuudesta sopimuksen voimassa ollessa, ja myös sen päättyessä sekä mahdollisissa sopimuksen rikkomis- ja häiriötilanteissa sekä poikkeusoloissa.

Palveluntuottajan kanssa laadituissa sopimuksissa kuvataan muun muassa sopimusvalvonnan (omavalvonta, hyvinvointialueen toteuttama valvonta) sisältö, menettelytavat sopimusrikkotilanteissa sekä varautumismenettelyt ja toiminnan jatkuvuuden hallinta häiriötilanteissa ja poikkeusoloissa. Sopimusten on oltava niin teksti- kuin ulkoasultaan sellaisia, että palveluntuottajaan kohdistuvat vaatimukset on kuvattu ymmärrettävällä tavalla. Tärkeä tapa toteuttaa sopimusvalvontaa on toimialojen aktiivinen sopimusjohtaminen ja palveluntuottajien kanssa käymä säännöllinen vuoropuhelu muutenkin kuin ongelmien ilmetessä. Sopimusohjauksessa pyritään tarkkuuteen ja selkeyteen. Kiinnitetään huomiota siihen, että sopimusehdot mahdollistavat valvonnan toteuttamisen helposti.

Omavalvonnalla varmistetaan, että sosiaali- ja terveydenhuollon palveluja yksityiseltä palveluntuottajalta hankittaessa on huomioitu seuraavat seikat:

- Yhdenvertaisuuden toteutuminen
- Palveluiden hankkiminen ei vaaranna järjestämisvastuun toteutumista
- Yksityiseltä tuottajalta ei hankita palvelua, johon sisältyy julkisen vallan käyttöä
- Vastuu palveluntarpeen arvioinnista säilyy hyvinvointialueella

(Valvira ja AVI 2022. Kuntien ja hyvinvointialueiden on noudatettava lakia julkisten hallintotehtävien ulkoistamisissa. Ohje. Dnro V/1193/2022 1.4.2022).

7. Palvelujen saatavuus, saavutettavuus ja jatkuvuus

Hyvinvointialueen on turvattava järjestämisvastuullaan olevien sosiaali- ja terveydenhuollon sekä pelastustoimen palveluiden saatavuus ja saavutettavuus. Palveluiden **saatavuudella** tarkoitetaan tilaa, jossa asiakkaan tarpeita vastaavia sosiaali- ja terveysterveystarpeita on riittävästi tarjolla, ja jossa palvelut ovat oikea-aikaisesti käytettävissä. **Saavutettavuudella** tarkoitetaan palvelujen sopivuutta kaikille käyttäjille, ja niiden saatavilla oloa asukkaan yksilölliset tarpeet huomioiden. Sosiaali- ja terveydenhuollon palveluiden **jatkuvuudella** tarkoitetaan hoidon jatkuvuutta (asiakasnäkökulma) ja palveluiden jatkuvuutta (henkilöstö näkökulma).

Omavalvonnalla varmistamme, että suunniteltu ja toteutettava sosiaali- ja terveydenhuolto on sisällöltään, laajuudeltaan ja laadultaan sellaista kuin asiakkaiden tarve edellyttää (järjestämislaki 612/2021, 4 §; STM: [Sosiaalipalvelujen saatavuus](#); THL: [Palveluiden saatavuus ja jatkuvuus](#)). Omavalvonnalla takaamme sen, että itse tuotetut ja ostopalveluna hankitut palvelut on kuvattu, ja että seuraamme niiden toteutumista yhdenvertaisin perustein. Yksityisiltä palveluntuottajilta hankittujen palvelujen toteutumisen varmistamme hyvinvointialueen ja palveluntuottajan välisen sopimuksen seurannan ja omavalvonnan kautta.

Seuraamme tuottamiemme palvelujen laissa säädettyjen määräaikojen toteutumista kiireellisen ja kiireettömän palveluntarpeen osalta ja julkaisemme odotusaikoja koskevat tiedot voimassa olevien säädösten mukaisesti (terveydenhuoltolaki 1326/2010, 55 §, sosiaalihuoltolaki 1301/2014, 33 § ja sekä muu sosiaali- ja terveydenhuoltopalveluita koskeva lainsäädäntö). Kukin toimiala ja tulosalue seuraa palveluidensa saatavuutta ja saavutettavuutta tarkoituksenmukaisesti ja säännöllisesti kuukausittain. Hoidon saatavuutta ja odotusaikojen tilannetta voi tarkastella hyvinvointialueen verkkosivuilta: [Hoidon saatavuus - Odotusajat](#).

Palvelutarpeen arviointi on toimintaa, jossa asiantuntija tai ammattihenkilö arvioi asiakkaan palvelutarvetta ja asiakkuuden edellytyksiä yhteistyössä asiakkaan kanssa sekä sitä, millä palveluilla tarpeisiin pystytään vastaamaan. Eri palveluissa on määritelty, miten tämä palvelun ja hoidon tarpeen arviointi toteutetaan. Hyvinvointialueella varmistetaan omavalvonnallisesti, että palvelutarpeen ja hoidon tarpeen arviointi toteutuu palveluittain yhdenvertaisesti ja että henkilöstö on riittävästi perehdytetty arvioinnin tekemiseen. Eri palveluissa on laissa määriteltyjä määräaikoja palvelutarpeen arvioinnin toteutumiselle. Näitä määräaikoja seurataan omavalvonnallisesti ja toteutumisesta raportoidaan kuuden (6) kuukauden välein hyvinvointialueen verkkosivuilla.

Pohjanmaan hyvinvointialueella toimii pääosin asumispalveluihin liittyen asiakasohjausryhmiä. Asiakasohjausryhmien tarkoituksena on tukea monialaista yhteistyötä sekä edistää asiakkaiden yhdenvertaista ja tarpeenmukaista palvelua. Asiakasohjausryhmistä on laadittu toimintakuvaukset. Ryhmät toimivat palveluarvioinnin tukena tilanteissa, joissa tarvitaan laaja-alaista asiantuntijuutta. Asiakasohjausryhmät eivät tee sosiaalihuollon palvelupäätöksiä, eivätkä ohjaa sosiaalityöntekijän päätöksentekoa. Sosiaalihuollon palveluja koskevat päätökset tekee aina sosiaalityöntekijä lakisääteisen toimivaltansa mukaisesti. Ryhmien tehtävänä on tarjota asiantuntijatukea päätöksenteon pohjaksi.

Hyvinvointialueella on päätetty yhtenäiset palveluiden myöntämisen kriteerit. Eri palveluissa on omia ohjeita, joilla turvataan palveluihin ja hoitoon pääsy lakisääteisesti samanlaisilla oireilla tai kriteereillä. Hyvinvointialueella huomioidaan henkilöstön riittävä perehdyttäminen yhteisiin kriteereihin ja perusteisiin.

Yksiköt varmistavat omavalvonnallisesti, että hoito-, palvelu-, kuntoutus-, asiakas- ja/tai kasvatussuunnitelma on asiakas/potilaskohtaisesti tehtynä ja päivitetynä. Omavalvonnassa kiinnitetään erityistä huomiota siihen, että suunnitelmassa näkyy asiakkaan osallisuus suunnitelman

teossa, ja hänen omat toiveensa ja tarpeensa. Omavalvonnassa varmistetaan, että hoito, palvelu, kuntoutus ja kasvatus toteutuu suunnitelman mukaisesti.

Asiakkaiden palvelujen jatkuvuutta arvioimme koko palvelutapahtuman läpi. Hyvällä palveluiden suunnittelulla ja toteutuksella varmistamme, että palveluketjumme ovat sujuvia. Tämä sisältää hoito- ja palvelusuhteen sekä siihen liittyvän vuorovaikutuksen jatkuvuuden. Tiedonkulun jatkuvuutta varmistamme sillä, että palvelunkäyttäjää koskeva tieto siirtyy katkeamatta eri palveluntarjoajien järjestelmästä toiseen.

8. Valmiussuunnitelma ja varautuminen

Normaaliolojen häiriötilanteisiin ja poikkeusoloihin varaudutaan valmiussuunnitelmilla, sekä muilla ennakoivilla toimenpiteillä. Yhteistyötä tehdään alueen kuntien ja sosiaali- ja terveydenhuollon yhteistyöalueen muiden hyvinvointialueiden kanssa. Hyvinvointialueen ja toimialojen tulee suunnitelmallisella varautumisella ja omavalvonnalla varmistaa palveluidensa asiakas- ja potilasturvallisuus normaaliolojen häiriötilanteissa ja poikkeusoloissa. Omavalvontasuunnitelmissa tulee huomioida varautumisen ja toiminnan jatkuvuuden seuranta ja vastuun jako. Varautumisessa varmistetaan palvelujen jatkuvuuden turvaaminen myös yksityisiltä palveluntuottajilta hankittujen palvelujen osalta (järjestämislaki 612/2021, 50 §).

Hyvinvointialueemme valmiussuunnitelma koostuu valmiussuunnitelman yleisestä osasta, toimialojen- ja tulosalueiden valmiussuunnitelmista, tulosityksiköiden häiriötilanteiden toimintakorteista sekä liitännäissuunnitelmista, joita ovat muun muassa suuronnettomuussuunnitelma, pandemiasuunnitelma, joditablettien varautumissuunnitelma säteilyonnettomuuksien ja laskeuman varalta sekä alueellisten väestön siirtojen evakuointisuunnitelma.

Valmiussuunnitelman yleinen osa hyväksytään aluehallituksessa. Valmiussuunnitelman yleinen osa ja toimialojen (sote) valmiussuunnitelmat tallennetaan Valsu-portaaliin (hyvinvointialueiden valmiussuunnittelun tukemiseksi kehitetty valmiussuunnitteluportaali) ja lisäksi SOTE-puolen suunnitelmat taltioidaan sisäiseen intraan.

Normaaliolojen vakaviin häiriötilanteisiin ja poikkeusoloihin varaudutaan valmiussuunnitelmilla, sekä muilla ennakoivilla toimenpiteillä. Varautumisen tavoiteltava loppuasetelma (johdon tahtotila) on, että hyvinvointialueen tuottamat ja väestön toimintakykyä ylläpitävät kriittiset palvelut on kyetty varmistamaan (turvaamaan ja suojaamaan) kaikissa uhkamalleissa (skenaariot ja haittatekijät) ja turvallisuustilanteissa. Yhteistyötä tehdään alueen kuntien ja sosiaali- ja terveydenhuollon yhteistyöalueen muiden hyvinvointialueiden kanssa.

9. Palveluiden turvallisuus ja laatu

Asiakasturvallisuuden osalta on kaikilla ammattilaisilla yhteinen vastuu. Johto ja henkilöstö sitoutuvat yhteisiin tavoitteisiin ja toimintatapoihin. Turvallisuuden kehittämisessä huomioidaan havaitut poikkeamat ja tunnistetut riskit. Keskeinen tavoite hyvinvointialueellamme on estää prosessipoikkeamista johtuvat haitat, jotta yksikään asiakas ei kärsi vältettävissä olevista virheistä. Sitoudumme siihen, että hyvä palvelu ja hoito tuottavat tyytyväisen asiakkaan.

Kun asiakas, potilas tai läheinen havaitsee puutteita tai epäkohtia, ohjaamme heitä tekemään ilmoituksen verkkosivujen ”Anna palautetta” -kohdassa tai antamaan palautteensa suoraan palveluyksikköön.

Toteutamme turvallisuuspolitiikkaa systemaattisesti kaikilla tasoilla. Työ tukee laadukasta ja turvallista palvelua, ammattiryhmien yhteistyötä ja toimintatapojen kehittämistä. Johto suunnittelee, seuraa, linjaa ja resursoi toimintaa. Jokainen työntekijä seuraa palveluiden laatua ja turvallisuutta. Valvontalaki (741/2024, 29 §) velvoittaa työntekijöitä ilmoittamaan havaitut puutteet. Ohjaamme henkilöstöä raportoimaan vaaratapahtumat ja epäkohdat hyvinvointialueen intrassa olevien ilmoituskanavien kautta. Käsittelemme ilmoitukset asianmukaisesti ja selvitämme vakavat vaaratapahtumat erillisen prosessin mukaisesti, jotta tunnistamme juurisyyt ja toteutamme korjaavat toimenpiteet.

Seuraamme omavalvonnalla palveluiden laatua ja turvallisuutta säännöllisesti. Huomioimme lakisääteiset laatu- ja turvallisuusvaatimukset. Omavalvontasuunnitelmat kuvaavat käytännön tasolla, miten seuraamme palvelun laatua ja yhdenvertaisuutta. Toimintamme tähtää siihen, että asiakas/potilas saa turvallisen palvelun oikein ja oikeaan aikaan. Organisaationa me suunnittelemme toiminnan niin, että hyödynnämme käytössä olevat voimavarat parhaalla mahdollisella tavalla. Toimintatapojamme kehitetään jatkuvasti kohti saumatonta yhteistyötä ja tiedonkulkua asiakkaiden, läheisten ja palveluun osallistuvien tahojen välillä.

Laatujärjestelmä tukee turvallisuusjohtamista. Valvomme turvallisuusjohtamisjärjestelmän toteutumista ja vaatimusten noudattamista SHQS-laatuohjelman avulla. Toteutamme itsearvioinnit, sisäiset auditoinnit ja ylläpitoauditoinnit vuosittain, ja uusimme sertifikaatin kolmen vuoden välein. Pohjanmaan hyvinvointialueelle jo aiemmin myönnetty kaikkia palveluita kattava SHQS-sertifikaatti uusittiin tammikuussa 2026. Laadunhallinnan menettelyillä varmistamme omavalvonnan ja laadunhallinnan toteutumisen käytännössä.

Toiminnassamme korostuu asiakkaan palvelutarpeen arviointiin perustuva suunnitelmallinen työskentely, asiakkaan kokonaistilanteen ymmärtäminen, ja sen pohjalta palvelun ja hoidon suunnittelu, asiakkaan itsemääräämisoikeus ja osallistuminen läpi asiakasprosessin sekä hyvän hallinnon periaatteet. Asiakasta hoidetaan ja asiakkaalle annetaan/järjestetään palvelua yhteisymmärryksessä hänen kanssaan, hänen yksilölliset tarpeensa ja toiveensa huomioiden. Asiakkaalle annetaan selvitys hänen oikeuksistaan ja velvollisuuksistaan, toimenpidevaihtoehtoista ja niiden vaikutuksista sekä muista asiassa merkityksellisistä asioista. Jos täysi-ikäinen asiakas ei kykene osallistumaan ja vaikuttamaan palvelujensa suunnitteluun ja toteuttamiseen, asiakkaan tahtoa on selvitettävä yhdessä hänen laillisen edustajansa, omaisensa tai muun läheisen henkilön kanssa. Palvelun, hoivaan ja hoitoon liittyvä laatu- ja laadunhallinnan tiedot julkaistaan vuosittain Laadun, turvallisuuden, osallisuuden ja valvonnan raportissa. Raportti löytyy hyvinvointialueen verkkosivuilta sekä intran aineistopankista.

Omaan palveluun ja hoitoon osallistumisen lisäksi toimialojen ja tulosalueiden on suunnitelmallisesti osallistettava asiakkaitaan palvelujen kehittämiseen. Laki hyvinvointialueesta (611/2021, 29 §) linjaa, että hyvinvointialueen asukkailla ja palvelujen käyttäjillä on oikeus osallistua ja vaikuttaa hyvinvointialueen toimintaan. Osallisuuden toteutumista seurataan omavalvonnan seurantatietojen raportointiin yhteydessä.

9.1 Omavalvontasuunnitelma

Pohjanmaan hyvinvointialueen eri toimialat ja palvelu/toimintayksiköt laativat päivittäisen toiminnan laadun, asianmukaisuuden ja turvallisuuden varmistamiseksi ja asiakas- ja potilastyöhön osallistuvan henkilöstön riittävyyden seurantaan varten sähköisen omavalvontasuunnitelman, joka kattaa kaikki palveluyksikössä palveluntuottajan, ja sen lukuun tuotetut palvelut. Omavalvontasuunnitelmaan sisältyy kuvaus vaaratapahtumien ilmoitus- ja oppimismenettelystä. Omavalvontasuunnitelmissa ohjeistetaan henkilöstöä valvontalain (741/2023, 29–30 §) mukaisesta ilmoitusvelvollisuudesta, ja sen käyttöön liittyvistä asioista ja menettelytavoista. Suunnitelmaa laatiessa ja päivitettäessä on otettava huomioon palveluita saavilta asiakkailta ja potilailta, heidän omaisiltaan ja läheisiltään sekä palveluyksikön henkilöstöltä kerättävä palaute. Suunnitelmassa tulee huomioida myös valvontaviranomaisten antama ohjaus ja päätökset.

Palveluyksikön (tulosalueen) omavalvontasuunnitelmassa kuvatus toiminnan toteutumista on seurattava ja seurannassa havaitut puutteellisuudet on korjattava. Seurannasta on tehtävä selvitys. Selvityksen perusteella tehtävät muutokset julkaistaan neljän kuukauden välein hyvinvointialueen verkkosivuilla: <https://pohjanmaanhyvinvointi.fi> (Omavalvonta) sekä pidetään julkisesti nähtävänä palveluyksikössä. Salassa pidettäviä tietoja ei julkaista. (741/2023, 27 §). Yksikkökohtaisessa omavalvonnan toteutumisen seurannassa havaittujen puutteiden perusteella tehdyt muutokset ja korjaavat toimenpiteet kuvataan yksikön omavalvontasuunnitelmassa.

Palveluyksikköjen/yksikköjen omavalvontasuunnitelmat ja muut suunnitelmat ovat osa Pohjanmaan hyvinvointialueen omavalvontaohjelmaa. Omavalvontasuunnitelman tarkoituksena on ohjata ja varmistaa omavalvontaohjelman mukaisen omavalvonnan toteutumista toimialoilla ja tulosalueilla sekä yksiköissä.

Pohjanmaan hyvinvointialueelle on laadittu yhtenäinen sosiaali- ja terveydenhuollon palveluiden omavalvontasuunnitelma -mallipohja, jonka laadintatyön koordinoinnista vastaa laadun ja valvonnan yksikkö. Hyvinvointialueelle laaditut omavalvontasuunnitelmat pohjautuvat [Valviran määräykseen 1/24](#) (Valvira 8.5.24. Dnro V/42106/2023). Omavalvontasuunnitelma -pohja tarkistetaan ja päivitetään kerran vuodessa sekä aina tarvittaessa muutosten myötä, jos esimerkiksi lainsäädännössä, valvontaviranomaisten ohjeissa tai hyvinvointialuetasoisissa ohjeistuksissa tapahtuu olennaisia muutoksia. Omavalvontasuunnitelma -pohjan hyväksyy hyvinvointialueen johtoryhmä.

Omavalvontasuunnitelmamme löytyvät verkkosivuiltamme: <https://pohjanmaanhyvinvointi.fi> (Omavalvonta). Omavalvontasuunnitelma tulee olla myös julkisesti esillä yksiköissä siten, että asiakkaat/potilaat, omaiset ja kaikki palveluyksikön/yksikön omavalvonnasta kiinnostuneet voivat helposti ja ilman erillistä pyyntöä tutustua siihen. Mikäli omavalvontasuunnitelmaa päivitetään, tulee suunnitelman viimeisin versio olla viiveettä julkaistuna hyvinvointialueen verkkosivuilla ja yksikössä nähtävillä.

Kukin toimiala ja palveluyksikkö/yksikkö vastaa oman omavalvontasuunnitelman laatimisesta. Omavalvontasuunnitelman laadintaan on tärkeää osallistaa myös henkilöstöä. Omavalvontasuunnitelmassa määritellään noudatettavat toimintatavat, ja niiden toteuttamisen seuranta. Omavalvonnan käytännön toteuttamisessa on olennaista ja tärkeää henkilöstön sitoutuminen ja ymmärrys omavalvonnan tarkoituksesta, merkityksestä ja tavoitteista.

Omavalvontasuunnitelmaan on kirjattu kaikki ne keskeiset ja konkreettiset toimenpiteet, joilla palveluntuottaja itse valvoo palveluyksikkönsä/yksikkönsä, ja sen henkilökunnan toimintaa sekä tuottamiensa palvelujen turvallisuutta ja laatua. Omavalvonnan asiakirjoja muodostuu kaikista niistä toiminta- ja menettelyohjeista, joita laaditaan yhtenäisen käytännön toteuttamiseksi kaikissa palveluketjun vaiheissa.

Omanvalvonnan avulla asiakkaan palveluissa esiintyvät epäkohdat ja palvelun onnistumisen kannalta epävarmat ja riskiä aiheuttavat tilanteet pystytään tunnistamaan, ehkäisemään ja korjaamaan. Omaevalvonta perustuu yksikössä toteutettavaan jatkuvaan riskienhallintaan, jossa palveluprosesseja arvioidaan laadun ja asiakasturvallisuuden näkökulmasta. Tarkoituksena on ennaltaehkäistä riskien toteutuminen ja reagoida havaittuihin kriittisiin työvaiheisiin tai kehittämistä vaativiin asioihin suunnitelmallisesti ja nopeasti. Omaevalvonta on järjestelmällistä asiakas ja potilasturvallisuustyötä, joka lähtee yksittäisen työntekijän velvollisuudesta tehdä työtä niin, että palvelussa yhteisesti sovitut toimintatavat ja käytännöt toteutuvat.

9.2 Omaevalvonnan ja laadunhallinnan käsikirja

Omaevalvonnan ja laadunhallinnan käsikirja tukee omaevalvontasuunnitelmien laadintaa. Käsikirjan tavoitteena on tukea hyvinvointialueemme palveluyksikköjen/yksikköjen ja henkilöstön omaevalvontaa ja ohjata arjen työtä laadukkaan ja turvallisen hoidon ja palvelujen toteutuksessa ja kehittämisessä. Käsikirja pohjautuu hyvinvointialueen strategiaan, [kansalliseen asiakas- ja potilasturvallisuusstrategiaan, ja sen toimeenpanosuunnitelmaan 2022–2026](#), kansallisiin säädöksiin, laatu- ja omaevalvontaa ja asiakas- ja potilasturvallisuutta käsitteleviin ohjeisiin ja suosituksiin sekä sisäisiin ohjeisiin ja periaatteisiin. Omaevalvonnan ja laadunhallinnan käsikirja päivitetään vuosittain. Käsikirjan hyväksyy hyvinvointialueen johtoryhmä. Käsikirja löytyy hyvinvointialueen verkkosivuilta sekä hyvinvointialueen intrasta.

9.3 Henkilöstöressurssien, osaamisen ja toiminnan laadun omaevalvonta

Professiojohtajat (johtajaylilääkäri, johtajaylihoitaja, sosiaalihoitaja, pelastusjohtaja ja hallintojohtaja) johtavat suorassa linjassa henkilöstöään vastaten järjestäjäroolissa henkilöstöressurssien riittävyyden koordinaatiosta ja osaamisen varmistamisesta (hallintosääntö § 38). He vastaavat palveluiden laadusta, asiakas- ja potilasturvallisuudesta, vaikuttavuudesta ja asiakaslähtöisyydestä. Omaevalvonnan tarkoituksena on varmistaa, että henkilöstön määrä, osaaminen ja toiminta mahdollistavat lainmukaisten, turvallisten ja vaikuttavien sosiaali- ja terveystalvelujen tuottamisen.

Professiojohtajien henkilöstöosuuden omaevalvonta kattaa laajasti vastuun siitä, että henkilöstöön liittyvät lakisääteiset tehtävät ja vastuut toteutuvat asianmukaisesti. He valvovat, että heille säädetyt lakisääteiset tehtävät (esimerkiksi terveydenhuoltolain 57 §, sosiaalihuoltolain 46 a §:n sekä hoitotyön johtamisen erityissäädökset) toteutuvat käytännössä ja että vastuut ovat selkeästi organisoitu. Lisäksi he varmistavat, että lakisääteisiin professioihin kuuluu riittävä määrä pätevää henkilöstöä ja että vastuut on dokumentoitu toiminnan ohjeisiin. He seuraavat säännöllisesti henkilöstömitoitusta, saatavuutta ja rakenteita eri ammattiryhmien osalta, tunnistavat riskit henkilöstön riittävyydessä ja käynnistävät tarvittaessa korjaavat toimenpiteet yhdessä toimialajohdon kanssa. He vastaavat järjestäjäroolissa siitä, että palvelutuotannon henkilöstöressurssit kohdentuvat säädösten ja asetusten mukaisesti.

Omaevalvonnan osa-alueisiin kuuluu myös henkilöstön osaamisen ja ammattitaidon seuranta. Professiojohtajat varmistavat, että henkilöstöllä on tehtävän edellyttämä koulutus, osaaminen ja toimivaltuudet (kuten laillistukset, nimikesuojaukset ja lääkehoidon osaaminen). He seuraavat osaamisen ajantasaisuutta, osaamisvajeita ja koulutustarpeita sekä vastaavat koulutus-, perehdytys- ja täydennyskoulutusohjelmien laadusta ja riittävyydestä.

Toiminnan laadun ja turvallisuuden osalta professiojohtajat valvovat, että työntekijät noudattavat professiokohtaisia ohjeita, hyviä käytäntöjä ja näyttöön perustuvan toiminnan periaatteita. He seuraavat asiakas- ja potilasturvallisuuden sekä palvelun laadun mittareita, kuten vaaratapahtumia, epäkohta- ja potilasturvallisuusilmoituksia ja asiakaspalautteita, sekä käynnistävät tarvittaessa korjaavia toimenpiteitä, laativat turvallisuussuunnitelmia ja varmistavat ohjeiden päivittämisen.

Monialaisen asiantuntemuksen ja professioiden edustamisen varmistaminen kuuluu myös professiojohtajien tehtäviin. He tuovat oman professioalansa asiantuntemuksen päätöksentekoon ja kehittämisprosesseihin sekä varmistavat, että omavalvonnassa huomioidaan kaikki professiot, ja että ohjeistus tukee monialaista työskentelyä.

Professiojohtajat seuraavat, että professioihin liittyvä tutkimus- ja kehittämistoiminta tukee laadun, turvallisuuden ja osaamisen kehittämistä. He valvovat koulutustoiminnan rakenteita ja varmistavat osallistumismahdollisuudet henkilöstölle.

Omavalvonnan seuranta, raportointi ja vastuut toteutuvat siten, että professiojohtajat osallistuvat henkilöstöä koskevien omavalvonnan mittareiden ja raportoinnin suunnitteluun, raportoivat säännöllisesti toimialajohdolle ja ylimmälle johdolle henkilöstöön liittyvistä riskeistä ja toimenpiteistä sekä dokumentoivat omavalvonnan havainnot ja varmistavat, että puutteisiin reagoidaan suunnitelmallisesti.

Hyvinvointialueen ja toimialojen (ja tulosaluiden) tulee seurata omavalvonnallaan henkilöstön riittävyyttä, osaamista, osaamisen kehittämistä, toimintakykyä ja työhyvinvointia. Seuranta toteutetaan siten, että siinä huomioidaan henkilöstön osaamisen ja toimintakyvyn merkitys hyvinvointialueen järjestämisvastuun kantamiseen kuin myös henkilöstöhyvinvoinnin ja -tyytyväisyyden merkitys hyvinvointialueen keskeisille strategisille tavoitteille.

Henkilöstörakenteessa ja kelpoisuuksissa seurataan lakien: laki sosiaalihuollon ammattihenkilöstä (817/2015), laki terveydenhuollon ammattihenkilöstä (559/1994) ja pelastuslain (379/2011 luvun 8) sekä niihin liittyvien asetusten säädöksiä. Lisäksi huomioidaan se, mitä terveydenhuoltolaissa (1326/2010), sosiaalihuoltolaissa (1301/2014), vanhuspalvelulaissa (980/2012) ja lastensuojelulaissa (417/2007) on säädetty ja niin sanotussa Neuvola-asetuksessa (Valtioneuvoston asetus neuvolatoiminnasta, koulu- ja opiskeluterveydenhuollosta sekä lasten ja nuorten ehkäisevästä suun terveydenhuollosta 338/2011) sekä oppilas- ja oppilashuoltolaissa (1287/2013) ohjeistettu henkilöstömitoituksesta ja vastuunjaosta.

Osaamisen kehittämisestä, ja sen seurannasta määritellään osaamisen kehittämisen suunnitelmassa. Toimintakyvyn seuranta lähtee esimiestasolta. Organisaatiossa on muun muassa aktiivisen tuen suunnitelma ja päihdeohjelma, joita toteutetaan yhdessä työterveyshuollon kanssa.

Henkilöstötyytyväisyyttä seurataan kolmesti vuodessa henkilöstön suosittelemistaustutkimuksella (NPS). Henkilöstön hyvinvointia seurataan kahden vuoden välein koko henkilöstölle suunnatulla Työterveyslaitoksen kyselytutkimuksella. Henkilöstöresurssin riittävyyttä ja kohdentumista seurataan säännöllisesti toimialojen tilannekatsauksissa ja organisaatiotasolla osavuosi- ja vuosiraporttien yhteydessä.

Vuokratyövoiman ja yksityiseltä palveluntuottajalta hankittavan työvoiman käytöstä säädetään järjestämislaissa (612/2021, 13 §). Hyvinvointialue järjestää palvelut lähtökohtaisesti omana tuotantona, mutta erityistilanteissa käytetään vuokratyövoimaa tai ulkopuolisia palveluntuottajia lakisääteiden velvoitteiden toteuttamiseksi. Erityistä osaamista vaativissa palveluissa voidaan turvautua ulkopuoliseen osaamiseen.

9.4 Lääkehoitosuunnitelma

Lääkehoitosuunnitelma on organisaatiotasoinen ohjeistus turvallisen lääkehoidon toteutukseen, ja se on osa omavalvontaohjelmaa (valvontalaki 741/2023, 26 §). Lääkehoito perustuu kaikissa toiminta- ja työyksikössä moniammatillisesti laadittuun, hyvinvointialueen suunnitelmaan perustuvaan lääkehoitosuunnitelmaan, jonka hyväksyy ja allekirjoittaa lääkäri. Lääkehoitosuunnitelma on olennainen osa yksiköiden omavalvontasuunnitelmaa, ja se kuuluu myös osaksi varhaiskasvatus- ja opiskeluhuoltosuunnitelmia. Lääkehoitosuunnitelma on keskeinen osa lääkehoitoon osallistuvien henkilöiden perehdytystä sekä lääkehoidon laadun ja turvallisuuden varmistamista. (STM. 2021: 6.

Turvallinen lääkehoito: Opas lääkehoitosuunnitelman laatimiseen). Jokaisen lääkehoitoa toteuttavan tulee lukea yksikön lääkehoitosuunnitelma ja toimia sen mukaisesti.

Lääkehoitosuunnitelman ja suunnitelman mallipohjan laadintatyön koordinoinnista vastaa lääkitysturvallisuuskoordinaattori. Suunnitelma ja mallipohja tarkistetaan/päivitetään kerran vuodessa Turvallinen lääkehoito -työryhmässä ja aina tarvittaessa toiminnan muuttuessa. Lääkehoitosuunnitelman pohjan hyväksyy SOTE-johtoryhmä, ja se on löydettävissä hyvinvointialueen intra -sivustolta. Pohja perustuu STM:n 2021 Turvallinen lääkehoito -oppaan liitteeseen 6. Tulosalueesta vastaavat ylihoitajat ja päälliköt vastaavat tulosaluekohtaisten lääkehoitosuunnitelmien laatimisen koordinoinnista. Tulosaluekohtainen lääkehoitosuunnitelma laaditaan hyvinvointialueen lääkehoitosuunnitelman pohjaan, ja se toimii samalla kyseisen tulosalueen lääkehoitosuunnitelman pohjana. Hyvinvointialueemme Turvallinen lääkehoito -opas ohjaa tulosalueita ja työyksiköitä lääkehoitosuunnitelman laatimisessa ja sisältää yhteisiä linjauksia mm. lääkeshoidon osaamisen varmistamisesta sekä lääkeshoidon riskien hallintakeinoista.

Toimintayksikköjen lääkehoitosuunnitelmat eivät ole julkisia asiakirjoja. Lääkehoitosuunnitelmat tallennetaan hyvinvointialueen sisäiseen asiakirjanhallintajärjestelmään ja muihin organisaation ohjeistamiin tallennuspaikkoihin.

9.5 Tietoturva ja asiakas- ja potilastietojen käsittely

Sosiaali- ja terveydenhuollon palveluiden antajan on laadittava tietoturvasuunnitelma. THL ([Tietoturvasuunnitelmat - THL](#)) on antanut määräyksen ([Määräys 3/2024 THL/4/4.05.00/2024](#)). Tietoturvasuunnitelmaan sisällytettävistä selvityksistä ja vaatimuksista. Pohjanmaan hyvinvointialueen tietoturvasuunnitelma on laadittu THL:n antamien määräysten mukaisesti. Tietoturvasuunnitelmamme kuvaa tietoturva- ja tietosuojakäytäntöämme, ja sen, miten olemme sosiaali- ja terveystalveluiden palveluntuottajana järjestäneet tietoturvan ja tietosuojaan omavalvonnan. Tietoturvasuunnitelmasta selviää, miten täytämme sosiaali- ja terveydenhuollon asiakastietojen käsittelystä säädetyn lain (703/2023) 77 §:n vaatimukset.

Tietoturvasuunnitelmassa kuvataan muun muassa se, miten tietojärjestelmiä käyttävien henkilöiden koulutus ja osaaminen, käyttöohjeiden saatavuus sekä järjestelmien ylläpito ja päivitys hyvinvointialueellamme varmistetaan.

Tietoturvasuunnitelmamme laadintatyön koordinoinnista vastaa tietohallintojohtaja. Tietoturvasuunnitelma tarkistetaan/päivitetään kerran vuodessa ja aina tarvittaessa muutosten myötä. Tietoturvasuunnitelman ja mallipohjan hyväksyy hyvinvointialueen johtoryhmä. Tietoturvasuunnitelma ei ole julkinen asiakirja. Tietoturvasuunnitelma tallennetaan hyvinvointialueen sisäiseen asiakirjanhallintajärjestelmään ja muihin organisaation ohjeistamiin tallennuspaikkoihin. Henkilöstölle suunnatut tietoturva- ja -suoja- sekä asiakas- ja potilastietojen käsittelyä koskevat ohjeistukset löytyvät hyvinvointialueen intrasta.

Tietosuojaapäällikkö tukee ja ohjaa tietosuoja-asioissa. Kaikki työntekijät käyvät velvoittavat tietosuoja- ja tietoturvakoulutukset sekä raportoivat tietosuojaan ja tietoturvaan liittyvät poikkeamat tietoturvaloukkaus -ilmoituksia koskevan prosessin mukaisesti.

Sosiaali- ja terveysministeriön asetuksessa sosiaali- ja terveydenhuollon asiakastietojen käsittelystä (457/2024) säädetään, mitä tietoja sosiaali- ja terveydenhuollon ammattihenkilöt ja muut asiakastietoja käsittelevät henkilöt työtehtävänsä ja annettavan palvelun perusteella saavat enintään käyttää, ja mitkä potilasasiakirjamerkinnät ovat erityissuojattavia. Asetuksessa säädetään myös sosiaali- ja terveydenhuollon välistä tiedonsaantioikeutta koskevan luovutusluvan kohdentamisesta potilastietoihin ja sosiaalihuollon asiakastietoihin.

Arkaluonteisten asiakas- ja potilastietojen käytön seurannassa ja valvonnassa lokit ovat keskeinen väline. Asiakastietolain (703/2023) 10 §:ssä mukaisesti kaikesta tietojen käytöstä ja luovutuksista on synnyttävä lokimerkinnot, joiden perusteella käyttöä ja luovutusta voidaan seurata ja valvoa. Tämä asettaa vaatimuksia sekä käytettäville tietojärjestelmäratkaisuille että hyvinvointialueen toimintatavoille. Arkaluonteisten asiakas- ja potilastietojen käytönseuranta ja valvonta tapahtuvat lokivalvontasuunnitelman mukaisesti. Lokivalvontasuunnitelma päivitetään kerran vuodessa ja hyväksytään tietosuojatyöryhmässä.

Käyttölökiin on tallennettava tieto käytetyistä asiakas- ja hyvinvointitiedoista, siitä palvelunantajasta, jonka asiakastietoja käytetään, asiakas- ja hyvinvointitietojen käyttäjästä, tietojen käyttötarkoituksesta ja käyttöajankohdasta sekä muista käytön valvontaa ja seurantaan varten tarvittavista tiedoista. Asiakkaan tiedonsaantioikeus tietojensa käsittelystä on säädetty asiakastietolain (703/2023) pykälässä 11. Laki julkisen hallinnon tiedonhallinnasta (906/2019, 17 §, Lokitietojen kerääminen) edellyttää, että viranomaisen on huolehdittava, että sen tietojärjestelmien käytöstä ja niistä tehtävistä tietojen luovutuksista kerätään tarpeelliset lokitiedot, jos tietojärjestelmän käyttö edellyttää tunnistautumista tai muuta kirjautumista.

9.6 Toimitila- ja laiteturvallisuus

Hyvinvointialueena varmistamme ja seuraamme omavalvonnallisesti, että palveluiden tuottamiseen käyttämämme laitteet, välineet ja toimitilamme ovat turvallisia ja käyttötarkoitukseensa soveltuvia täyttäen valvontalain (741/2023) 8 §:n mukaiset vaatimukset.

Laissa (719/2021) säädetään lääkinnällisistä laitteista sekä niiden vaatimuksenmukaisuudesta ja asiakas/potilasturvallisesta käytöstä. Ammattimaista käyttöä koskevat yleiset vaatimukset on kuvattu 32 §:ssä. Hyvinvointialueelle on nimetty terveydenhuollon laitteiden ammattimaisen käytön vastuhenkilö.

Laiteturvallisuudella tarkoitetaan sosiaali- ja terveydenhuollon hyväksytyjä ja turvallisia laitteita sekä varmistamista, että niitä käytävällä henkilöstöllä on riittävät tiedot ja osaaminen laitteiden käytöstä. Lisäksi tehtävämme on varmistaa laitteiden käytön osaamisen järjestämällä henkilöstölle systemaattista koulutusta kaikista uusista laitteista, jotka otetaan käyttöön sekä varmistaa perehdytyksellä, että jo käytössä olevien laitteiden osaaminen säilyy. Henkilöstömme osaaminen varmistetaan laitepassin avulla. Tarkoituksena on varmistaa sekä asiakkaiden/potilaiden että henkilökunnan turvallisuus laitteita käytettäessä. Laiteturvallisuussuunnitelmassa on tarkemmin kuvattuna ohjeistus laitteen koko elinkaaren osalta. Suunnitelmassa kuvataan muun muassa laitteen hankintaprosessi, rekisteröinti sekä huolto. Jokaisessa yksikössä, joissa on käytössä lääkinnällisiä laitteita, tulee olla nimettynä myös laiteturvallisuuden yhteys- ja vastuhenkilö. Organisaatiotasolla laiteturvallisuuden edistämistä ja ohjausta koordinoi laiteturvallisuuden ohjausryhmä.

9.7 Riskienhallinta

Riskienhallinta on osa sisäistä valvontaa, ja sen avulla systemaattisesti tunnistetaan, arvioidaan ja hallitaan tavoitteiden saavuttamista uhkaavia tekijöitä. Riskiarviointia tehdään sekä yksilötasolla päivittäisessä työssä, osana operatiivista toimintaa ja toiminnan muutostilanteessa sekä strategisella tasolla päätöksenteossa. Järjestäjäjohto vastaa strategisten riskien arvioinnista ja hallinnasta. Se varmistaa, että riskienhallinta on osa strategiaprosessia ja tukee tavoitteiden saavuttamista. Johto tunnistaa ja arvioi riskit vuosittain, seuraa niiden hallintaa ja raportoi hallitukselle. Työ sisältää ennakoivaa riskienhallintaa, sisäisen valvonnan toteuttamista, ohjeiden ja prosessien kehittämistä sekä resurssien varmistamista. Tavoitteena on hallita strategiset, taloudelliset ja toiminnalliset riskit ja tukea hyvinvointialueen vastuullista johtamista.

Päivittäisessä toiminnassa riskejä punnitaan jatkuvasti. Palveluyksiköt tunnistavat toiminnan kannalta keskeiset riskit, ja niihin liittyvät hallintakeinot sekä dokumentoivat ne omavalvontasuunnitelmaan. Työn

riskien arviointi tehdään yksikkökohtaisesti ja dokumentoidaan organisaation laatujärjestelmään. Riskit ja suojaukset pidetään jatkuvasti ajan tasalla. Toimialajohtajat koostavat säännöllisin väliajoin omat toimialakohtaiset riskiarvionsa. Lisäksi riskejä arvioidaan ja hallitaan jatkuvasti, jos palveluissa tai toiminnassa tapahtuu merkittäviä muutoksia yksikkö- tai organisaatiotasolla. Yhteenveto näistä osatekijöistä toimii lähtökohtana tärkeimpien riskien tunnistamiselle koko organisaatiossa. Tämä niin sanottu ylätasoinen riskikuva annetaan hallitukselle tiedoksi kahdesti (2) vuodessa. Riskienhallinnan toimenpiteistä vastaa hyvinvointialueen johto, ja riskienhallinnan toimenpiteet otetaan huomioon toiminnan suunnittelussa.

Riskienhallinnan tavoitteena on minimoida tunnistettujen riskien haitalliset vaikutukset. Ennakoiva riskien arviointi on osa jatkuvaa toiminnan kehittämistä yksikkö-, organisaatio- ja aluetasolla. Johdon ja/tai yksikön esihenkilön vastuulla on pohtia, mitkä riskit ovat hyväksyttäviä ja mitä toimia tarvitaan riskien saattamiseksi hyväksyttävälle tasolle. Jos riskiä ei pystytä hallitsemaan niin, että se saataisiin hyväksyttävälle tasolle, riskeistä on ilmoitettava organisaation seuraavalle tasolle. Viime kädessä riskienhallinnasta vastaa hyvinvointialueen johtoryhmä.

Hyvinvointialueella tunnistettuja merkittäviä riskejä ovat esimerkiksi, henkilöstön jaksaminen jatkuvassa muutostilanteessa, hoitoketjujen pullonkaulojen syntyminen sekä siitä seuraava hoitoketjujen toimimattomuus. Kaksikielisellä hyvinvointialueella seurataan myös kielellisten oikeuksien toteutumista ja erityisesti vähemmistökielellä tarjottavien palveluiden tarvetta, saatavuutta ja laatua. Hyvinvointialueen on toiminnassaan riittävällä tavalla turvattava laissa säädettyjen kielellisten oikeuksien toteutuminen. Kielilain (423/2003) veloitteet ulottuvat myös ostopalveluina järjestettyihin palveluihin.

Pohjanmaan hyvinvointialueen sisäisen valvonnan ja riskienhallinnan perusteet sisäisen valvonnan ja riskienhallinnan ohje on julkaistu aluehallituksen kokouksen liitteenä ja hyvinvointialueen intrassa.

9.8 Havaittujen puutteiden korjaaminen

Hyvinvointialueen järjestäjäjohto vastaa kokonaisuudessaan siitä, että järjestämisvastuulla olevat palvelut ovat lainmukaisia. Heidän tehtävänä on varmistaa, että palvelut ovat saatavilla, jatkuvia, turvallisia, laadukkaita ja että asiakkaiden yhdenvertaisuus ja osallistaminen toteutuvat. Järjestäjäjohto varmistaa, että palvelutuotanto toimii lain edellyttämällä tavalla ja että havaittuihin puutteisiin reagoidaan viivytyksettä.

Havaittujen puutteiden korjaamisesta vastaa palvelutuotannosta vastuussa oleva palveluyksikkö/yksikkö ja toimiala. Kunkin palveluntuottajan on kuvattava omavalvontasuunnitelmassaan poikkeamailmoitusten kerääminen, analysointi, raportointi sekä havaittujen puutteiden korjaamisen menettelyt. Edellä mainitut asiat on ohjeistettu hyvinvointialueen Omavalvonnan ja laadunhallinnan käsikirjassa.

Hyvinvointialue seuraa säännöllisesti asiakas- ja potilasturvallisuutta poikkeamailmoitusten kautta vaaratapahtumailmoituksista. Palveluntuottajan tulee korjata vaaratapahtuma- ja poikkeamailmoitusten (Haipro -ilmoitus) perusteella havaitut epäkohdat mahdollisimman pian turvatakseen turvallisen hyvän hoidon, hoivan ja huolenpidon toteutumisen. Palveluntuottajan tulee varmistaa, että valvontalain (741/2023, 29 §) säädökset palveluntuottajan ja henkilökunnan ilmoitusvelvollisuudesta, kuten HaiPro-vaaratapahtumailmoitus, sosiaalihuollon epäkohtailmoitus (SPro) ja ilmoitusmenettely valvontaviranomaiselle ja sekä muut sosiaali- ja terveydenhuollon ammattihenkilöitä koskevat ilmoitusmenettelyt on kuvattu omavalvontasuunnitelmassa, ja että ne ovat henkilöstön tiedossa.

Ilmoitusmenettelyohjeet ja -kanavat asiakkaan/potilaan, omaisen, ulkoisen palveluntuottajan tai yhteistyökumppanin laatimaan ilmoitukseen hyvinvointialueen toimintaa koskevista vaaratapahtumista tai epäkohdista löytyvät hyvinvointialueen verkkosivuilla: [Anna palautetta](#).

Omaavalvonnan ja laadunhallinnan käsikirjassa kuvataan, miten potilaan ja asiakkaan oikeuksiin kuuluviin muistutuksiin ja kanteluihin palvelujen toteutumisesta vastataan ja miten potilas- ja sosiaaliasiavastaavien toiminnan kautta edistetään asiakkaiden oikeuksien toteutumista. Käsikirjassa kuvataan myös, miten asiakkaiden, potilaiden sekä heidän omaistensa ja läheistensä kokemuksia seurataan. Potilas- ja sosiaaliasiavastaavat seuraavat asiakkaiden oikeuksien toteutumista aktiivisesti. Potilas- ja sosiaaliasiavastaavat raportoivat toiminnastaan säännöllisesti omaavalvontaohjelman seurantatiedon järjestäjätason raportissa. Selvitys annetaan vuosittain aluehallitukselle ja lisäksi tiedoksi hyvinvointialueen alueen kuntien kunnanhallituksille sekä Lupa- ja valvontavirastolle sekä tarvittaessa muille palvelujen järjestäjille ja tuottajille. Selvitys julkaistaan myös internetissä.

Jos yksityisen palveluntuottajan tai tämän alihankkijan toiminnassa ilmenee epäkohtia tai puutteita, hyvinvointialue ohjaa yksityistä palveluntuottajaa tai tarvittaessa pyytää yksityiseltä palveluntuottajalta ja tämän alihankkijalta asiasta selvitystä määräaikaan mennessä. Epäkohtien tai puutteiden ilmettyä hyvinvointialue vaatii niiden korjaamista määräajassa. Jos on kyse asiakas- tai potilasturvallisuutta olennaisesti vaarantavista epäkohdista tai puutteista, hyvinvointialue vaatii niiden välitöntä korjaamista. Mikäli yksityinen palveluntuottaja tai tämän alihankkija ei korjaa esille tulleita puutteita tai epäkohtia hyvinvointialueen asettamassa määräajassa, hyvinvointialue ryhtyy tarvittaessa järjestämislain (621/2021) 15 §:ssä tarkoitetun sopimuksen mukaisiin toimenpiteisiin korvauksen alentamiseksi tai sen maksun pidättymisestä. Jos rikkomukset ovat luonteeltaan olennaisia tai toistuvia, hyvinvointialueen on ryhdyttävä toimenpiteisiin sopimuksen irtisanomiseksi tai purkamiseksi. (612/2021, 15 §, 41 §).

Palveluntuottajalla on velvollisuus ilmoittaa välittömästi hyvinvointialueelle ja valvontaviranomaiselle palveluntuottajan omassa tai tämän alihankkijan toiminnassa ilmenneet asiakas- ja potilasturvallisuutta olennaisesti vaarantaneet epäkohdat. Yksityisen palveluntuottajan (ostopalvelu- ja palvelusetelituottaja) tulee tehdä omassa toiminnassaan tapahtuneesta vaaratapahtumasta omaavalvontailmoitus hyvinvointialueemme verkkosivuilla: [Yksityisen palveluntuottajan omaavalvontailmoitus](#). Vakavista ja kiireellisistä korjaavia toimenpiteitä vaativista vaaratapahtumista on yksityisen palveluntuottajan ilmoitettava välittömästi (puhelimitse) hyvinvointialueen kyseisestä palveluista vastaavalle taholle (tilaajalle) sekä valvonnalle.

Asiakas- ja potilasturvallisuutta vakavasti vaarantaneet tapahtumat, vahingot tai vaaratilanteet sekä muut vakavat puutteet tulee palveluntuottajan ilmoittaa hyvinvointialueelle ja valvontaviranomaiselle varsinkin, jos palveluntuottaja ei ole kyennyt tai ei kykene korjaamaan näitä puutteita omaavallinnallisin keinoin. Palveluntuottajan on kuvattava omaavalvontasuunnitelmassaan konkreettisesti, miten havaitut epäkohdat korjataan.

Toimintamenettelyt yksityisten palveluntuottajien palvelusetelillä tuottamien palveluiden laadun, toiminnan ja turvallisuuden poikkeamien yhteydessä on kuvattu hyvinvointialueen palvelusetelien soveltamisohjeessa ([Palvelusetelit- Yleinen soveltamisohje](#)). Palveluntuottajan kanssa laadituissa sopimuksissa on kuvattu menettelytavat koskien sopimusrikkotilanteita, varautumismenettelyitä ja toiminnan jatkuvuutta häiriö- ja poikkeustilanteissa.

10. Palvelutuotannon valvonta

Sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujen valvonnassa korostuu ensisijaisesti palveluntuottajan oma vastuu valvoa ja seurata itse tuottamiensa sekä ostopalveluna tai palvelusetelillä järjestettyjen palveluiden asianmukaisuutta, laatua ja asiakas- ja potilasturvallisuutta.

Hyvinvointialueellamme palvelutuotannon omavalvonnan toteutumista, palveluiden laatua ja turvallisuutta valvoo laadun ja valvonnan yksikkö. Hyvinvointialueesta annetun lain (611/2021) 10 §:ssä säädetään hyvinvointialueen velvollisuudesta jatkuvasti ohjata ja valvoa sen järjestämisvastuulle kuuluvaa palvelutuotantoa, oikeudesta saada maksutta yksityiseltä palveluntuottajalta ja tämän alihankkijalta valvonnan toteuttamista varten välttämättömät tiedot ja selvitykset määräajassa sekä oikeudesta tarkastaa yksityisen palveluntuottajan ja tämän alihankkijan tiloja ja laitteita. Tarkastusoikeutta ei ole kuitenkaan pysyväisluonteiseen asumiseen käytettyihin tiloihin, ellei tarkastaminen ole välttämätöntä asiakkaan aseman ja oikeuksien sekä asianmukaisten palvelujen turvaamiseksi. Tarkastukseen sovelletaan muutoin, mitä hallintolain (434/2003) 39 §:ssä säädetään.

Hyvinvointialueen ja yksityisen palveluntuottajan omavalvonnasta ja viranomaisvalvonnasta säädetään valvontalain (741/2023) luvussa 4. Palvelunjärjestäjänä hyvinvointialueen on valvontalain 23 §:n mukaisesti varmistettava omavalvonnalla toimintansa ja tehtäviensä lainmukainen hoitaminen ja tekemiensä sopimusten noudattaminen. Hyvinvointialueen on omavalvonnassaan varmistettava palvelujen saatavuus, jatkuvuus, turvallisuus ja laatu sekä asiakkaiden yhdenvertaisuus ja osallisuus. Tehtävien ja palvelujen omavalvonta on toteutettava osana niiden järjestämistä ja tuottamista.

Hyvinvointialueen tehtävänä on varmistaa, että sen järjestämisvastuulle kuuluvia palveluja tuottavalla muulla palveluntuottajalla on riittävät ammatilliset, toiminnalliset ja taloudelliset edellytykset huolehtia palveluiden tuottamisesta (741/2023, 24 §). Hyvinvointialueen tulee lisäksi sisällyttää hallintosääntöönsä ja yksityisten palveluntuottajien kanssa tehtäviin sopimuksiin hyvinvointialueen järjestämisvastuun toteuttamiseksi tarvittavat määräykset. Yksityisen palveluntuottajan, jolta hyvinvointialue hankkii palveluja (järjestämislaki 612/2021) 12 §:ssä tarkoitetulla tavalla, on täytettävä valvontalaissa (741/2023) ja muissa kyseistä palvelua ohjaavissa laissa säädetyt edellytykset.

10.1 Valvonnan tarkoitus

Valvonnan tarkoituksena on varmistaa palveluntuottajan omavalvonnan toteutuminen ja palveluiden sopimuksenmukainen laatu. Valvonta ja omavalvonnan ohjaus on yhdenvertaista riippumatta siitä, onko kyseessä hyvinvointialueen oma palveluntuottaja/toimintayksikkö tai yksityinen palveluntuottaja. Palvelutuotannon valvonta painottuu omavalvontaan, sen ohjaamiseen ja tukemiseen. Valvontaa ohjaavista periaatteista sekä valvontavastuunjaosta säädetään valvontalaissa (741/2023). Hyvinvointialueemme valvonnan kokonaisvastuut määritellään hyvinvointialueen hallintosäännössä. Valvonta kohdistuu sekä sosiaali- että terveydenhuoltoon, ja sen tulee olla oikein kohdennettua ja oikeasuhteista. Valvonta perustuu palvelutoiminnan- ja tapahtuman riskinarviointiin, jossa keskeistä on asiakas- ja potilasturvallisuus.

10.2 Omavalvonnan ja valvonnan yleiset periaatteet

Pohjanmaan hyvinvointialueen järjestämisvastuulle kuuluvan omavalvonnan ja valvonnan tehtävänä on varmistaa, että sosiaali- ja terveyspalveluiden asiakkaat saavat tarpeidensa mukaiset palvelut yhdenvertaisesti, laadukkaasti ja turvallisesti. Hyvinvointialueen tulee jatkuvalla omavalvonnallaan varmistaa myös pelastustoimen tuottamien palvelujen laatu, vaikuttavuus ja saatavuus. Hyvinvointialuejohtajan alaiseen hallinnon toimialaan kuuluva laadun ja valvonnan yksikkö vastaa hyvinvointialueen omavalvonnan toteutumisen valvonnasta, ja omavalvonnan kokonaisuuden koordinoinnista ja kehittämisestä yhteistyössä sektori- ja professiojohtajien sekä toimialojen ja tulosalueiden kanssa.

Omavalvonta voidaan jäsentää kolmelle eri tasolle: järjestämisvastuussa olevan hyvinvointialueen omavalvontaan, palveluntuottajan toteuttamaan omavalvontaan ja työntekijän/ammattihenkilöiden henkilökohtaiseen itseensä kohdentuvaan omavalvontaan.

Omavalvonnan ja valvonnan yleisiä periaatteita ovat:

Hyvinvointialue

- Hyvinvointialueella on ohjaus, neuvonta sekä valvontavastuu.
- Hyvinvointialue ohjaa, neuvoa ja valvoo sen järjestämisvastuulle kuuluvaa palvelutuotantoa, yksityisiä palvelujen tuottajia, ja näiden alihankkijoita jatkuvasti palveluja tuottaessa.
- Valvontaa tehdään yhdenvertaisin menettelytavoit ja saman sisältöisesti sekä omaan ja yksityiseen sote-palvelutuotantoon.
- Hyvinvointialueella on tarkoituksenmukaiset rakenteet, resurssit ja osaaminen hoitaa valvonta.
- Toimialojen ja hankinnan kanssa tehdään tiivistä yhteistyötä valvonnan toteuttamisessa.
- Valvonnassa hyödynnetään valvontatoimintaan soveltuvia ja tarkoituksenmukaisia menetelmiä, kuten fyysisiä valvontakäyntejä, etäyhteyksin toteutettavaa valvontaa, asiakirjavalvontaa ja työparityötä toisen tarkastajan tai tulosaluuden palveluista vastaavien tai muiden asiantuntijoiden kanssa.
- Hyvinvointialueen valvontatyötä tekevä viranomainen dokumentoi valvontatapahtumat valvonnan tietojärjestelmään hyvän hallinnon periaatteiden mukaisesti ja toimittaa laaditut tarkastuskertomukset asianomaisille tahoille ja valvontaviranomaiselle.
- Hyvinvointialue/valvontatyötä tekevä viranomainen ilmoittaa ilmenneet asiakas- ja potilasturvallisuutta olennaisesti vaarantavat epäkohdat ja puutteet välittömästi hyvinvointialueen järjestäjäjohdolle ja kyseisestä asiasta vastaavalle valvontaviranomaiselle.
- Hyvinvointialue seuraa ja kokoaa valvonnasta kertyvää tietoa ja hyviä käytäntöjä sekä jakaa niitä palveluntuotannon hyödyksi.
- Omavalvontaohjelman eli järjestämisvastuuta koskevan omavalvonnan ja valvonnan toteutumisen seurantaraportointi julkaistaan kolmen (3) kuukauden välein hyvinvointialueen verkkosivuilla.
- Palveluyksikköjen omavalvonnan raportointi ja julkaisu toteutetaan neljän (4) kuukauden välein. Raportoitavia asioita ovat muun muassa, hoito- ja palvelutakuun toteutuminen, käsittelyaikojen sekä mitoituksen toteutuminen.
- Muistutuksiin, kanteluihin, epäkohtailmoituksiin, oikeusasteiden päätöksiin ja omavalvonnassa havaittujen puutteiden korjaamiseen ym. liittyen edellytetään omavalvonnallisia toimenpiteitä. Valvonta pyytää näissä tapauksissa kyseisten palveluiden vastuuhenkilöiltä omavalvonnallista selvitystä varmistaakseen korjaavien- ja kehittämistoimenpiteiden toteutumisen, ja niiden riittävyyden.

Palveluntuottaja

- Ensisijainen valvontatapa on hyvinvointialueen palveluntuottajan ja yksityisen palveluntuottajan omavalvonta, jossa toimijat valvovat itse lainmukaisuuden, vastuiden ja sopimusten noudattamista ja kirjaavat konkreettiset omavalvonnalliset toimenpiteet omavalvontaohjelmaan ja -suunnitelmaan.
- Toteuttaa omavalvontaa päivittäisessä työssä.
- Asiakaskohtaisen palvelun valvonnan toteuttaminen on asiakkaan työntekijän vastuulla.
- Omavalvontaa tehdään, jotta asiakkaille ja potilaille voidaan tarjota laadukkaita, asianmukaiset ja turvalliset palvelut.
- Omavalvonnan päämäärä on tukea johtamista, palveluiden järjestämistä ja toiminnan kehittämistä.

Työntekijä

- Noudattaa työtehtävissään lakeja, toimintaohjeita ja ilmoitusvelvollisuuttaan.

- Ylläpitää työtehtäviensä edellyttämää toimintakykyä ja osaamista.
- Toteuttaa palvelun yhdessä asiakkaan/potilaan kanssa tiedottaen asiakasta/potilasta hänen oikeuksistaan.
- Osallistuu toimintakäytäntöjen jatkuvaan kehittämiseen omavalvonnan keinoin.

10.3 Valvonnan kohteet, eri muodot ja painopistealueet

Hyvinvointialueen verkkosivuilla (Omavalvonta) julkaistussa [Pohjanmaan hyvinvointialueen valvontasuunnitelmassa](#) kuvataan palveluntuottajia koskevat yhdenmukaiset valvontakäytännöt, valvonnan eri muodot, valvontakohteet ja palveluiden riskiperusteiseen luokitteluun perustuva valvontatiheys sekä määrittellen kullekin vuodelle asetetut valvonnan painopistealueet.

Valvonnan kohteena on sekä hyvinvointialueen oma palvelutuotanto että hyvinvointialueen järjestämisvastuulle kuuluva yksityisen sote-palveluntuottajan palvelutuotanto. Valvontaa toteutetaan yhdenvertaisin menettelytavooin ja saman sisältöisesti sekä omaan ja yksityiseen sote-palvelutuotantoon. Valvonta kohdistuu esimerkiksi hoidon, hoivan ja palvelujen laatuun, turvallisuuteen ja saatavuuteen, asiakkaan/ potilaan oikeuksiin liittyviin kysymyksiin, asiakas- ja potilastietojen kirjaamisen ja käsittelyn asianmukaisuuteen, henkilöstön riittävyyteen ja osaamisen varmistamiseen sekä lääkeshoidon toteutukseen yksikössä. Valvontaan kuuluu myös toimitilojen, laitteiden, välineiden ja tietojärjestelmien asianmukaisuuden varmistaminen.

Laadun ja valvonnan yksikön valvontatyötä tekevä viranomainen toteuttaa hyvinvointialueen järjestämisvastuulle kuuluviin palveluihin ennakollista valvontaa ja ohjausta, suunnitelmallista valvontaa ja reaktiivista eli jälkikäteistä valvontaa sekä sopimusvalvontaa.

10.3.1 Ennakollinen valvonta

Ennakollinen valvonta on palveluntuottajan ja valvontatyötä tekevän viranomaisen välistä vuorovaikutusta, omavalvonnan ohjausta, tiedonvälitystä ja tietojen tarkastusta. Tarvittaessa hyvinvointialueen edustaja osallistuu valvontaviranomaisen pyynnöstä palveluyksikön rekisteröinnin yhteydessä toteutettavaan ennakkotarkastukseen. Ennakoivan valvonnan mahdollisuudet ovat parhaat silloin, kun palveluyksiköt/yksiköt seuraavat itse aktiivisesti prosessejaan ja palvelujensa laatua, tunnistavat laatua uhkaavat riskit jo ennakolta ja toimivat nopeasti niiden poistamiseksi tai mahdollisten haittojen minimoimiseksi. Valvontaan liittyvällä ohjauksella ja neuvonnalla varmistetaan asiakkaiden perusoikeuksien toteutuminen. Ohjauksen avulla tuetaan yksikköä kehittämään toimintaansa niin, että se on lainmukaista ja että se täyttää asiakas- ja potilasturvallisuuden vaatimukset. Samalla varmistetaan omavalvonnan toteutuminen ja se, että toiminta täyttää sopimuksen edellyttämät vaatimukset.

10.3.2 Suunnitelmallinen valvonta ja omavalvonnan/valvonnan painopistealueet

Lupa- ja valvontavirasto toteuttaa suunnitelmallista sosiaali- ja terveydenhuollon valvontaa, joka perustuu yhteistyössä valmisteltuun valtakunnalliseen valvontaohjelmaan ([Lupa- ja valvontavirasto. Sosiaali- ja terveydenhuollon valtakunnallinen valvontaohjelma](#)). Valvontaohjelma tehdään nelivuotiskaudeksi, ja sen painopisteitä päivitetään vuosittain. Valvontaohjelman tavoitteena on ohjata ja vahvistaa hyvinvointialueiden omavalvontaa palveluiden järjestämisessä ja tuottamisessa siten, että palvelut järjestetään lainmukaisesti ottaen huomioon niiden saatavuus, jatkuvuus, ja yhdenvertaisuus sekä erityisen haavoittuvassa asemassa olevat asiakasryhmät. Valvontaohjelman mukainen suunnitelmallinen valvonta kohdistetaan riskiperusteisesti sinne, missä palveluita ei saada järjestettyä lainsäädännön edellyttämällä tavalla tai niiden saatavuudessa, laadussa tai oikea-aikaisuudessa on haasteita.

Vuosille 2024–2027 laaditun sosiaali- ja terveydenhuollon valvontaohjelman alustavien suuntaviivojen mukaisesti valvontaviranomaisen (Lupa- ja valvontavirasto) valvonnan ja arvioinnin kohteena ovat vuosina 2026–2027 muun muassa:

- Hyvinvointialueiden lapsiperheiden palveluiden ja lastensuojelun omavalvonnan valvonta
- Hyvinvointialueiden omavalvonnan toteutuminen vammaispalvelujen järjestämisessä erityisesti lain edellyttämien määräaikojen toteutumisen, vammaisten lasten palvelujen järjestämisen sekä erityisen vaativaa tukea tarvitsevien asiakkaiden palvelujen järjestämisen suhteen
- Hyvinvointialueiden palliatiivisen hoidon ja riittävän saattohoidon osaamisen ja yhdenvertaisen saatavuuden sekä omaisten huomioimisen toteutumisen varmistaminen ja omavalvonta

Pohjanmaan hyvinvointialueen toteuttama suunnitelmallinen valvonta perustuu valvontaviranomaisen laatimaan sosiaali- ja terveydenhuollon valvontaohjelmaan ja hyvinvointialueelle laadittuun valvontasuunnitelmaan, jossa on määritelty hyvinvointialueen omavalvonnan ohjauksen ja valvonnan vuosittaiset painopistealueet ja kohteet. Hyvinvointialueen laadun ja valvonnan yksikön toteuttamasta suunnitelmallisesta valvonnasta on laadittu prosessikuvaus (Suunnitelmallinen ohjaus- ja valvontakäynti). Prosessikuvaus on tallennettu hyvinvointialueen intraan (IMS-järjestelmä).

Omavalvonnan ja valvonnan painopistealueet voivat olla hyvinvointialuetasoisia, toimialakohtaisia tai omavalvonnan eri osa-alueista esille nostettuja teemoja. Hyvinvointialueen painopisteiden muodostamisessa hyödynnetään omavalvonnan eri lähteistä ja havainnoista muodostuvaa kokonaiskuvaa. Painopisteet ja teemat nousevat esille esimerkiksi toteutetuista valvonnoista, vaaratapahtuma- ja epäkohtailmoituksista tai valvontaviranomaisen, esimerkiksi Lupa- ja valvontaviraston, esille nostamista valvontahavainnoista. Painopisteet asetetaan riskiperusteisesti ja linjataan hyvinvointialueen strategisia tavoitteita vasten. Linjaukset painopistealueista tekee omavalvonnan ohjausryhmä laadun ja valvonnan yksikön ehdotusesityksen pohjalta.

Valvontaviranomaisen laatiman nelivuotisen sote-valvontaohjelman asettamien painopistealueiden lisäksi hyvinvointialueen laadun ja valvonnan yksikkö (Omavalvonnan ohjausryhmä 9.9.24) jatkaa vuonna 2026 valvontakäyntien toteutusta edellisen vuoden 2025 painopistealueilla: Asiakas/potilastietojen käsittely ja kirjaaminen, tietosuojat ja -turva niiden palveluntuottajien/yksiköiden osalta, joita kyseisillä painopistealueilla ei ole vielä vuonna 2025 valvottu. Vuoden 2026 muut painopistealueet määritellään alkuvuoden aikana.

Hyvinvointialueen valvontatoiminnan toteutus ja kullekin vuodelle määritellyt omavalvonnan/valvonnan painopistealueet kuvataan yksityiskohtaisemmin hyvinvointialueen valvontasuunnitelmassa. Painopistealueita seurataan osana omavalvonnan seurantajärjestelmää, ja niistä raportoidaan omavalvonnan osavuosisiraportoinnin yhteydessä.

Hyvinvointialueen/laadun ja valvonnan yksikön toteuttama omavalvonnan toteutumisen valvonta kohdistetaan valvontasuunnitelman ohjaamana ja riskiperusteisesti etenkin sinne, missä hyvinvointialueen omavalvonnan, toimialojen, valvojan viranomaisen ja valvontaviranomaisten havaintojen mukaan on palvelujen saatavuudessa, laadussa tai oikea-aikaisuudessa suurimmat puutteet. Valvottavien kohteiden (oma palvelutuotanto ja yksityiset palveluntuottajat) valvontahistoria on olennainen osa riskiperusteisen valvonnan kohdentamista. Suunnitelmallisesta valvontakäynnistä laaditaan tarkastuskertomus, joka lähetetään käynnin jälkeen asianosaisille ja Lupa- ja valvontavirastoon.

Sopimusohjaus ja -valvonta on myös yksi suunnitelmallisen ohjauksen ja valvonnan menettelyistä. Sopimusvalvonnan tavoitteena on varmistaa, että palveluntuottaja noudattaa hyvinvointialueen kanssa tehtyä sopimusta.

10.3.3 Jälkikäteinen valvonta

Jälkikäteen tapahtuva reaktiivinen valvonta käynnistyy esimerkiksi huoli- tai epäkohtailmoitusten, vaaratapahtumien tai Lupa- ja valvontavirastolta tulleiden tarkastus- ja selvityspyyntöjen pohjalta. Reaktiivisissa valvontatapahtumissa hyvinvointialueen valvontatyötä tekevä viranomainen käynnistää tapahtuman selvittelyt. Tällöin palveluntuottajalta pyydetään tapahtuneesta kirjallinen selvitys ja pyydetään esittäväksi tarvittavia omavalvonnallisia asiakirjoja. Hyvinvointialueella on oikeus saada yksityiseltä palveluntuottajalta, ja tämän alihankkijalta maksutta ja salassapitosäännösten estämättä palveluiden asianmukaisen tuotannon edellytysten varmistamista ja valvonnan toteuttamista varten välttämättömät tiedot ja selvitykset (611/2021, 10 §). Mikäli myös valvontakäynti todetaan tarpeelliseksi, suoritetaan se lyhyellä varoitusajalla tai välittömästi joko ennalta ilmoitettuna tai ennalta ilmoittamatta. Palveluntuottajalta ja muilta asianomaisilta saadun selvityksen pohjalta valvontatyötä tekevä viranomainen laatii tapahtuneesta omavalvonnallisen selvitysyhteenvedon (omavalvontailmoitus). Selvitysyhteenvedo lähetetään asianosaisille sekä tiedoksi Lupa- ja valvontavirastoon. Vakavista ja olennaisesti asiakas- ja potilasturvallisuutta vaarantavista tapahtumista hyvinvointialue/laadun ja valvonnan yksikkö ilmoittaa aina viipymättä Lupa- ja valvontavirastoon.

Seuraavassa kuvassa 3. kuvataan Pohjanmaan hyvinvointialueen omavalvonnan kokonaisuutta.



Kuva 3. Pohjanmaan hyvinvointialueen omavalvonnan kokonaisuus

10.4 Valvontaa tekevä henkilöstö ja valvonnan laatuvaatimukset

Hyvinvointialueemme sosiaali- ja terveydenhuollon palveluiden laadun, turvallisuuden ja omavalvonnan toteutumisen valvonnasta vastaa keskitetysti laadun ja valvonnan yksikkö. Valvontaa toteuttavat valvontatyöhön koulutetut ja erikoistuneet henkilöt: valvonnan päällikkö ja tarkastajat. Valvontatyötä tekevältä tarkastajalta edellytetään soveltuvaa ylempää sosiaali- tai/ ja terveydenhuoltoalan korkeakoulututkintoa, riittävää käytännön työkokemusta, laaja-alaista näkemystä ja tuntemusta sosiaali-

ja terveydenhuollon eri palvelualueilta. Valvontatyötä tekevän henkilöstön osaamisvaatimuksia ja valvonnan laatuvaatimuksia kuvataan tarkemmin valvontasuunnitelmassa.

Hyvin suunniteltu ja ennakoivasti toteutettu valvontakäynti palveluntuottajan omavalvonnan toteutumisen arvioimiseksi on laadukkaan valvontaprosessin perusta. Jotta valvonta on vaikuttavaa ja laadukasta, se edellyttää aktiivista ja avointa yhteistyötä palveluntuottajien, hyvinvointialueen eri toimijoiden sekä valvontaviranomaisten kuten Lupa- ja valvontaviraston ja muiden hyvinvointialueiden sote-valvojien välillä.

Suunnitelmallisten valvontakäyntien toteuttamisessa hyödynnetään laadukkaan valvontaprosessin kuvausta. Valvontaprosessissa kuvataan valvontakäynnin eri vaiheiden toteutus, menettelytavat ja käytettävissä olevat työkalut. Valvontakäyntien toteuttaminen laadukkaan valvontaprosessin, yhtenäisten arviointikriteerien mukaisesti varmistaa toteutetun valvonnan tasalaatuisuuden tarkastajasta riippumatta tai siitä, onko tarkastettavana hyvinvointialueen oma tai yksityisen palveluntuottajan toimintayksikkö. Myös ennakollinen ja reaktiivinen valvonta pyritään toteuttamaan mahdollisimman yhtenäisin menettelytavoin.

10.5 Valvontaviranomaisten välinen yhteistyö

Lupa- ja valvontavirasto valvoo Pohjanmaan hyvinvointialueen sosiaali- ja terveydenhuollon sekä pelastustoimen järjestämisen ja hyvinvointialueen järjestämisvastuulle kuuluvien palveluiden lainmukaisuutta ja omavalvonnan toteutumista sekä antaa omavalvontaan liittyvää ohjausta.

Viranomaisten välisestä yhteistyöstä säädetään valvontalain (741/2023) pykälässä 34. Valvontaviranomaisten on toimittava yhteistyössä keskenään ja muiden viranomaisten kanssa hoitaessaan tässä säädettyjä tehtäviään. Hyvinvointialueen palvelunjärjestäjänä tulee ilmoittaa välittömästi palveluja valvovalle valvontaviranomaiselle palveluntuottajan tai tämän alihankkijan toiminnassa ilmenneet asiakas- ja potilasturvallisuutta olennaisesti vaarantavat epäkohdat ja puutteet. Vastaavasti, jos valvontaviranomainen saa valvontatoiminnassaan tiedon asiakas- ja potilasturvallisuutta olennaisesti vaarantavista epäkohdista tai puutteista palveluntuottajan tai tämän alihankkijan toiminnassa, tulee valvontaviranomaisen ilmoittaa asiasta välittömästi hyvinvointialueille, joille palveluntuottaja tuottaa palveluja. Tämän lisäksi hyvinvointialueen ja valvontaviranomaisen on lähetettävä toisilleen tiedoksi laatimansa tarkastuskertomukset, jotka koskevat hyvinvointialueelle palveluja tuottavan palveluntuottajan tai tämän alihankkijan toimintaa.

Reaktiivisista valvontatapahtumista hyvinvointialueen valvontatyötä tekevä viranomaisen käynnistää tapahtuman selvittelyt. Palveluntuottajalta pyydetään tällöin tapahtuneesta selvitys ja tarvittaessa toteutetaan valvontakäynti (ennalta ilmoitettu tai ennalta ilmoittamaton käynti). Selvityksen pohjalta laaditaan omavalvonnallinen selvitysyhteenveto (omavalvontailmoitus), mikä lähetetään muiden asianosaisten lisäksi tiedoksi myös Lupa- ja valvontavirastoon. Selvitysyhteenveto sisältää palveluntuottajalle annetun ohjauksen, edellytetyt korjaustoimenpiteet, toteutuksen ja mahdollisen jälkiseurannan aikataulun, ja sen vastuuhenkilöt. Vakavista asiakas- ja potilasturvallisuutta vaarantavista tapahtumista ilmoitetaan Lupa- ja valvontavirastoon viipymättä.

Lääkelain (395/1987) piiriin kuuluvaa toimintaa valvoo Lääkealan turvallisuus- ja kehittämiskeskus (Fimea) ja säteilylaissa (859/2018) tarkoitettua toimintaa valvoo Säteilyturvakeskus (STUK). Mikäli Lupa- ja valvontavirasto on valvonnassaan havainnut lääkehuollossa asiakas- ja potilasturvallisuutta olennaisesti vaarantavia puutteita tai muita epäkohtia, niistä on ilmoitettava Fimealle. Vastaavasti säteilyn käytössä havaituista puutteista ja epäkohdista on ilmoitettava Säteilyturvakeskukselle. (Valvontalaki 741/2023, 34 §). Potilasvakuutuskeskus (PVK) käsittelee potilaiden ilmoittamat terveyden- ja sairaanhoitoa koskevat potilasvahinkoilmoitukset toimien sekä potilaan, että hoitohenkilöstön turvana. PVK ratkaisee potilasvahinkoja koskevan lainsäädännön perusteella, onko kyseessä korvattava potilasvahinko.

10.6 Valvontasuunnitelma

Hyvinvointialueellamme toteutettavan valvontatoiminnan käytännön periaatteet, kuten valvonnan toteutustavat, valvontakäyntien tiheys ja valvonnan eri muodot kuvataan tarkemmin valvontasuunnitelmassa. Valvontasuunnitelmassa esitetään myös sosiaali- ja terveydenhuollon valvontaa ohjaavat kansalliset painopistealueet sekä Pohjanmaan hyvinvointialueen itse määrittelemät omavalvonnan/valvonnan painopistealueet seuraaville kahdelle vuodelle.

Valvontasuunnitelma on osa hyvinvointialueen omavalvontaohjelmaa. Valvontasuunnitelma koskee hyvinvointialueen järjestämisvastuulle kuuluvia sote-palveluita eli itse tuotettuja, ostettuja ja palveluseteleillä järjestettyjä palveluita.

Valvontasuunnitelman laadinnasta, toteutuksen koordinoinnista ja raportoinnista vastaa valvonnan päällikkö. Suunnitelma päivitetään 1–2 vuoden välein valvontaa koskevan lainsäädännön, kansallisen ohjauksen ja painopisteiden mukaisesti. Valvontasuunnitelman toimeenpanevan osan, eli valvontakäyntisuunnitelman, laativat käytännön tarkastus- ja valvontatyötä toteuttavat tarkastajat valvonnan painopistealueiden ja valvontasuunnitelman ohjaamina. Hyvinvointialueen omavalvonnan ohjausryhmä ja laadun ja valvonnan yksikkö valmistelevat valvontasuunnitelman. Valvontasuunnitelman hyväksyy hyvinvointialueen johtoryhmä, jonka jälkeen se viedään aluehallitukselle tiedoksi.

Valvontatyön suunnittelussa ja toteutuksessa huomioidaan myös Sosiaali- ja terveysministeriön vuosille 2022–2026 laadittu [Asiakas- ja potilasturvallisuusstrategia ja toimeenpanosuunnitelma](#).



Kuva 4. Asiakas- ja potilasturvallisuus strategia ja toimeenpanosuunnitelma 2022–2026 (STM 2022).

Valvontatietoja ja -havaintoja seurataan säännöllisesti laadun ja valvonnan yksikön osavuosisraportoinnin myötä. Osavuosisraportit esitetään kolmen (3) kuukauden välein hyvinvointialueen johtoryhmälle ja annetaan aluehallitukselle tiedoksi.

Hyvinvointialueella toteutetusta omavalvonnasta, valvontatiedoista ja -havainnoista koostetaan yhteenveto vuosittain julkaistavaan Laadun, turvallisuuden, osallisuuden ja valvonnan raporttiin. Raportti esitetään hyvinvointialueen johtoryhmälle sekä viedään aluehallitukselle tiedoksi. Raportti julkaistaan myös hyvinvointialueen verkkosivuilla (Omavalvonta).

11. Asiakkaiden yhdenvertaisuus

Hyvinvointialueen on edistettävä yhdenvertaisuutta ja sukupuolten tasa-arvoa sekä ehkäistävä syrjintää kaikessa toiminnassaan. Tämä tarkoittaa, että palvelujen on oltava yhdenvertaisesti ja tasa-arvoisesti saatavilla, saavutettavia ja syrjimättömiä. Tähän liittyvät toimintamallit on kuvattu yhdenvertaisuus- ja tasa-arvosuunnitelmassamme. (Yhdenvertaisuuslaki 1325/2014, 5 § ja Laki naisten ja miesten välisestä tasa-arvosta 609/1986, 4 §). Nämä lait edistävät perustuslaillisia oikeuksia, ja niiden toteuttamisella suojelomme käytännössä elämää ja ihmisarvoa. Hyvinvointialueen strategiaan on integroitu yhdenvertaisuus ja tasa-arvo, ja lisäksi aluehallitus ohjaa koko organisaatiota eurooppalaisen tasa-arvon peruskirjan toimeenpanoon.

Yhdenvertaisuus tarkoittaa, että ketään ei syrjitä henkilökohtaisen syyn perusteella. Tämä koskee esimerkiksi ikää, alkuperää, kieltä, uskontoa ja terveydentilaa ja seksuaalista suuntautumista. Tasa-arvo puolestaan tarkoittaa sitä, ettei sukupuolen, sukupuoli-identiteetin tai sukupuolen ilmaisun perusteella aseteta ketään eri asemaan.

Saavutettavuuden arvioinnissa huomioidaan etäisyys asiakkaan asuinpaikasta, asiakasmaksut, tiedon saanti, palveluissa käytettävä kieli, mahdollisuus käyttää sähköisiä asiointikanavia ja digitaalisia palveluja sekä luottamus sosiaali- ja terveydenhuollon ammattihenkilöihin, avun saamiseen, asiointin turvallisuuteen ja yhdenvertaiseen kohteluun.

Hyvinvointialueen ja toimialojen (ja tulosalueiden) tulee seurata palveluidensa järjestämistä eri asiakasryhmien yhdenvertaisuuden näkökulmasta. Palveluiden yhdenvertaisuus varmistetaan muun muassa samalla tavalla toteutuvalla palvelutarpeen ja hoidon tarpeen arvioinnilla, yhtenäisillä palveluiden myöntämisen kriteereillä ja hoitoon pääsyn perusteilla sekä alueellisena yhdenvertaisuutena. Yhdenvertaisuutta on myös se, että palvelu toteutuu eri tuottajien ja eri yksiköiden välillä saman palvelukuvauksen perusteella.

Pohjanmaan hyvinvointialueen toiminnallisen yhdenvertaisuus- ja tasa-arvosuunnitelman (2024–2026) tavoitteena on palvelujen saavutettavuuden edistäminen. Siinä toimialat ovat priorisoineet tavoitteensa ja toimenpiteensä edistämistoimille arviointimittareineen. Valtioneuvosto käyttää hyvinvointialueen toiminnallisten suunnitelmien kehittymistä yhtenä mittarina arvioidessaan valtakunnista sote-huollon järjestämistavoitetta toimivista yhteistyörakenteista ennaltaehkäisyn painotuksella

Yhdenvertaisuussuunnitelmassa kuvataan, miten hyvinvointialueella edistetään asiakkaiden yhdenvertaisuutta, ehkäistään ja puututaan syrjintään ja lisätään osallisuutta. Toiminnallinen yhdenvertaisuussuunnitelma perustuu yhdenvertaisuuslain (1325/2014) 5. pykälään, jossa kuvataan viranomaisen velvollisuutta arvioida ja edistää yhdenvertaisuutta sekä laatia suunnitelma tarvittavista toimenpiteistä. ([THL- Osallisuuden osa-alueet ja osallisuuden edistämisen periaatteet](#)) ([THL- Yhdenvertaiset palvelut](#); laki potilaan asemasta ja oikeuksista 785/1992; laki sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista 812/2000).

12. Osallisuus

Asiakkaiden osallistumisessa tärkein ydin on jokaisen asiakkaan mahdollisuuksissa osallistua oman hoitonsa ja palvelunsa suunnitteluun, toteutukseen ja arviointiin. Tämä tapahtuu yhdessä ammattilaisten kanssa jokaisen asiakkaan yksilöllisessä palvelutilanteessa.

Laissa hyvinvointialueesta (611/2021, 29 §) määritellään, että hyvinvointialueen asukkailla ja palvelujen käyttäjillä on oikeus osallistua ja vaikuttaa hyvinvointialueen toimintaan. Jokainen asiakas voi antaa saamastaan palvelusta ja hoidosta palautetta ja vaikuttaa siten palveluiden kehittämiseen oman saamansa palvelukokemuksen kautta. Asiakaskokemuksen mittaamisen avulla kyetään tunnistamaan keskeisiä palvelun kehittämisen tarpeita sekä mahdollisia epäkohtia palveluprosessissa.

Asukkailla on myös mahdollisuus osallistua palveluiden kehittämiseen asukaspaneelin, vaikuttamistoimielinten tai muiden asiakasosallisuuden keinojen avulla. Osa asiakkaista osallistuu itse palvelujen tuottamiseen yhdessä ammattilaisten kanssa kokemustoiminnan kautta. Palveluiden yhteiskehittäminen asiakkaiden kanssa tähtää parempien palveluiden tuottamisena jokaiselle asiakkaalle. Mahdollistamalla ja tukemalla asiakkaiden osallistumista voidaan päästä tilaan, jossa asiakas voi aktiivisesti osallistua ja kokea vaikuttavansa palveluiden kehittämiseen, suunnitteluun, tuottamiseen ja arviointiin sekä vuorovaikutteiseen päättämiseen hyvinvointialueen kanssa.

Pohjanmaan hyvinvointialueen [osallisuussuunnitelma](#) on laadittu vuosille 2024–2026. Osallisuussuunnitelmassa esitetään kokonaiskuva osallistumisen keinoista, osallistumisen puitteet lainsäädännön, hallintosäännön ja päätöksenteon rakenteiden osalta sekä määritetään hyvinvointialueen strategiatyön ja muun työskentelyn kautta syntyneet osallistumisen tavoitteet ja seuranta. Osallisuussuunnitelmassa on määritelty tavoitteet, vastuuhenkilöt, mittarit ja seurantatavat osallisuuden edistämiseksi organisaatio-, sektori- ja toimialatasoille.

13. Omavalvontaohjelman toteutumisen seuranta, raportointi ja julkisuus

Valvontalain (741/2023) 26 §:n mukaan omavalvontaohjelma ja omavalvontaohjelman toteutumisen seurantaan perustuvat havainnot, ja niiden perusteella tehtävät toimenpiteet on julkaistava neljän kuukauden välein julkisessa tietoverkossa, ja muilla niiden julkisuutta edistävillä tavoilla. Sama velvoite on palveluntuottajalla, jonka on tehtävä palveluyksikön omavalvontasuunnitelman mukaisesta omavalvonnan seurannasta selvitys, ja sen perusteella tehtävät muutokset on julkaistava neljän kuukauden välein julkisessa tietoverkossa sekä pidettävä julkisesti nähtävänä palveluyksikössä (741/2023, 27 §).

Pohjanmaan hyvinvointialueen omavalvontaohjelman (järjestäjätaso) toteutumisen seurantatiedot julkaistaan organisaation tekemän päätöksen mukaan kolmen (3) kuukauden välein hyvinvointialueen verkkosivuilla. Palveluyksikköjen (tulosalueiden) omavalvonnan seurantatiedot julkaistaan neljän (4) kuukauden välein. Omavalvonnan seurantatiedot löytyvät hyvinvointialueen verkkosivuilta kohdasta: Omavalvonta. Julkaistavia omavalvonnan seurannan osa-alueita ovat muun muassa palveluiden saatavuus, jatkuvuus, turvallisuus ja laatu vaikuttavuus, yhdenvertaisuus, vaikuttavuus, yhdenvertaisuus, asiakaskokemus ja osallisuus sekä henkilöstö. Hyvinvointialueen omavalvonnan seurantatiedot raportoidaan myös aluehallitukselle ja aluevaltuustolle.

Hyvinvointialueen omavalvonnan seurantatietojen sisältöjä, raportointi- ja julkaisutapoja kehitetään tietojohtamisen avulla kerätyn tiedon jalostuessa. Seuraavissa taulukoissa esitetään omavalvonnan seurannan osa-alueiden määritelmät (taulukko 1) ja omavalvonnan osa-alueiden seurannasta raportoitavat ja julkaistavat asiasisällöt (taulukko 2).

Osa-alue	Omavalvonnan seurannan osa-alueiden määritelmät
Saatavuus	Toimialojen (ja tulosalueiden) tulee seurata palvelujensa saatavuutta ja saavutettavuutta säännöllisesti ja tarkoituksenmukaisesti. Järjestämisvastuun toteutumisen varmistamiseksi saatavuutta on tarkasteltava myös yhdenvertaisen saatavuuden toteutumisen näkökulmasta. Saatavuudella tarkoitetaan tilaa, jossa asukkaan tarpeisiin vastaavia sosiaali- ja terveyspalveluja sekä pelastustoimenpalveluita on riittävästi tarjolla ja oikea-aikaisesti käytettävissä. Saavutettavuudella tarkoitetaan palvelujen sopivuutta kaikille käyttäjille, ja niiden saatavilla oloa asukkaan yksilölliset tarpeet huomioiden.
Jatkuvuus	Toimialojen (ja tulosalueiden) tulee seurata palvelujensa jatkuvuutta säännöllisesti ja tarkoituksenmukaisesti. Järjestämisvastuun toteutumisen varmistamiseksi jatkuvuutta on tarkasteltava myös palvelukokonaisuuksien yhteensovittamisen näkökulmasta. Jatkuvuudella tarkoitetaan sosiaali- ja terveyspalvelujen osalta hoidon jatkuvuutta (asiakasnäkökulma) ja palvelujen jatkuvuutta (henkilöstönäkökulma). Palveluketjujen sujuvuudella tarkoitetaan hoito- ja palvelusuhteen sekä siihen liittyvän vuorovaikutuksen jatkuvuutta. Tiedonkulun jatkuvuudella tarkoitetaan sitä, että palvelunkäyttäjää koskeva tieto siirtyy katkeamatta eri palveluntarjoajien järjestelmästä toiseen. Pelastustoimen palvelujen osalta jatkuvuudella tarkoitetaan jatkuvuuden turvaamista kaikissa valmiustilanteissa, mukaan lukien häiriö- sekä poikkeusolot.
Turvallisuus ja laatu	Toimialojen (ja tulosalueiden) tulee seurata palvelujensa asiakas- ja potilasturvallisuutta sekä laatua säännöllisesti ja tarkoituksenmukaisesti. Järjestämisvastuun toteutumisen varmistamiseksi seurannassa tulee huomioida sosiaali- ja terveyspalveluihin ja pelastustoimeen sovellettavat lakisääteiset laatu- ja turvallisuusvaatimukset ja määritelmät. Turvallisuuden ja laadun omavalvonnalla varmistetaan toiminnan jatkuvan kehittäminen ja riskienhallinta.
Vaikuttavuus	Toimialojen (ja tulosalueiden) tulee seurata palvelujensa vaikuttavuutta joko toiminnan aikaansaaman muutoksen, tilan vakauttamisen ja/tai kustannusvaikuttavuuden näkökulmasta. Sosiaali- ja terveyspalvelujen vaikuttavuudella tarkoitetaan toiminnalla aikaansaattua muutosta yksilön ja väestön terveydentilassa, toimintakyvyssä tai hyvinvoinnissa. Pelastustoimen vaikuttavuudella tarkoitetaan toiminnan tuloksia. Kustannusvaikuttavuudella tarkoitetaan muutoksen suhdetta sen aikaansaamiseksi käytettyihin ja ennaltaehkäisevällä toiminnalla säästettyihin euroihin.
Yhdenvertaisuus	Toimialojen (ja tulosalueiden) tulee seurata palvelujensa järjestämistä asukkaiden yhdenvertaisuuden toteutumisen näkökulmasta. Tällä tarkoitetaan mm. palvelujen yhdenvertaista saatavuutta ja saavutettavuutta sekä toteutumista huomioiden asukkaiden kielelliset oikeudet sekä sukupuolten sekä vähemmistöjen tasa-arvon edistäminen. Yhdenvertaisuuden toteutumista tulee tarkastella yhdenvertaisen saatavuuden näkökulmasta järjestämisvastuun toteutumisen varmistamiseksi. Saavutettavuudella tarkoitetaan palveluiden sopivuutta kaikille käyttäjille ja niiden saatavilla oloa asukkaan yksilölliset tarpeet huomioiden.
Asiakaskokemus ja osallisuus	Toimialojen (ja tulosalueiden) tulee systemaattisesti mitata ja palvelujensa asiakaskokemusta sekä osallisuuden toteutumista. Asiakaskokemusta mittaamalla pyritään tunnistamaan keskeisiä palvelujen kehittämisen mahdollisuuksia ja mahdollisia epäkohtia palveluprosessissa. Osallisuutta mittaamalla ja tukemalla pyritään tilaan, jossa asiakas osallistuu ja kokee vaikuttavansa erityisesti oman hoidon osalta palvelujen kehittämiseen, suunnitteluun, tuottamiseen ja arviointiin sekä niistä päättämiseen vuorovaikutteisesti hyvinvointialueen ammattilaisten kanssa.
Henkilöstö	Toimialojen (ja tulosalueiden) tulee seurata henkilöstön riittävyyttä, osaamista, osaamisen kehittämistä, työhyvinvointia, työturvallisuutta sekä toimintakykyä. Seuranta tulee toteuttaa huomioiden sekä henkilöstön toimintakyvyn merkitys hyvinvointialueen järjestämisvastuun kantamiseen, että henkilöstöhyvinvoinnin ja -tyytyväisyyden merkitys hyvinvointialueen keskeisille strategisille tavoitteille.

Taulukko 1. Omavalvonnan seurannan osa-alueiden määritelmät.

Osa-alue	Raportoitavan ja julkaistavan tiedon kuvaus
Saatavuus	Sosiaali- ja terveyspalvelut: - Terveyspalveluiden hoitoon pääsyn määräaikojen toteutuminen - Sosiaalihuollon palveluihin pääsyn määräaikojen ja käsittelyaikojen toteutuminen - Lastensuojelun asiakasmitoituksen ja käsittelyaikojen toteutuminen - Täydentävän ja ehkäisevän toimeentulotuen määräaikojen noudattaminen Pelastustoimi: - Toimintavalmius - Ohjaus ja neuvonta (turvallisuusviestintä) - Valvonta
Jatkuvuus	Sosiaali- ja terveyspalvelut: - Siirrettyjen ja peruutettujen aikojen määrä (palveluntarjoajan toimesta) - Peruuttamattomien aikojen määrä Pelastustoimi: - Ei erillistä jatkuvuuden mittaria
Turvallisuus ja laatu	Sosiaali- ja terveyspalvelut sekä pelastustoimi: - Omavalvonnan osavuosikatsauksen sisällön tuottaminen, joka sisältää mm. asiakas- ja potilasturvallisuuteen liittyviä tietoja (Haipro- ja SPro-ilmoitukset), kantelut ja muistutukset, mittaritietoja (esim. RAI-mittari) ja henkilöstötietoja. - Palvelua ja hoitoa koskevien laatusuosittelujen toteutuminen - Palvelustrategian mukaisen toiminnan toteutuminen - Asiakas- ja potilasturvallisuusstrategian mukaisen toiminnan toteutuminen - NSS (Net Safety Score) turvallisuusindeksi
Vaikuttavuus	Sosiaali- ja terveyspalvelut: - Asiakaspalaute-mittari (Roidu): koin saamani hoidon/palvelun hyödylliseksi Pelastustoimi: - Pelastetut henkilö- ja omaisuusarvot
Yhdenvertaisuus	Sosiaali- ja terveyspalvelut: - Hoitoon ja palveluihin pääsy Pohjanmaan hyvinvointialueella (myöhemmin myös vs. muilla hyvinvointialueilla). - Myöhemmin painotus hyvinvointialueen sisäisen yhdenvertaisuuden toteutumiseen erityisesti avosairaanhoidossa ja sosiaalihuollon avopalveluissa paikkakunnittain huomioiden myös digitaalisten palveluiden saatavuus. Pelastustoimi: - Ei erillistä yhdenvertaisuuden mittaria
Asiakaskokemus ja osallisuus	Sosiaali- ja terveyspalvelut sekä pelastustoimi: - Asiakaskokemuskyselyiden NPS- keskiarvo (Net Promoter Score) suositteluindeksi, asiakkaat ja henkilöstö) - Osallisuuden edistämisen mittarit organisaatio-, sektori- ja toimialatasoille määriteltä osallisuussuunnitelmassa.
Henkilöstö	Sosiaali- ja terveyspalvelut: - Asiakas- ja potilastyöhön osallistuvan henkilöstön riittävyyden seuranta - Henkilöstömitoituksen toteutuminen iäkkäiden ympärivuorokautisessa palveluasumisessa - Lastensuojelun asiakasmitoituksen toteutuminen Sosiaali- ja terveyspalvelut sekä pelastustoimi: - Työhyvinvointikyselyn keskiarvo ja vastausprosentti - Tapaturmat

Taulukko 2. Omavalvonnan osa-alueiden seurannasta raportoitavat ja julkaistavat tiedot.

Lähteet

Lainsäädäntö

1. Hallintolaki (434/2003)
2. Laki hyvinvointialueesta (611/2021)
3. Laki ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta sekä iäkkäiden sosiaali- ja terveyspalveluista (980/2012)
4. Laki julkisen hallinnon tiedonhallinnasta (906/2019)
5. Laki lääkinnällistä laitteista (719/2021)
6. Laki pelastustoimen järjestämisestä (613/2021)
7. Laki potilaan asemasta ja oikeuksista (785/1992)
8. Laki sosiaali- ja terveydenhuollon asiakastietojen käsittelystä (703/2023)
9. Laki sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä (612/2021)
10. Laki sosiaali- ja terveydenhuollon valvonnasta (741/2023)
11. Laki sosiaalihuollon ammattihenkilöstä (817/2015)
12. Laki sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista (812/2000)
13. Laki terveydenhuollon ammattihenkilöistä (559/1994)
14. Lääkelaki (395/1987)
15. Oppilas- ja oppilashuoltolaki (1287/2013)
16. Sosiaali- ja terveysministeriön asetus sosiaali- ja terveydenhuollon asiakastietojen käsittelystä (457/2024)
17. Sosiaalihuoltolaki (710/1982) ja (1301/2014)
18. Säteilylaki (859/2018)
19. Terveydenhuoltolaki (1326/2010)
20. Valtioneuvoston asetus neuvolatoiminnasta, koulu- ja opiskeluterveydenhuollosta sekä lasten ja nuorten ehkäisevästä suun terveydenhuollosta (338/2011)
21. Yhdenvertaisuuslaki (1325/2014)

Muut lähteet

Pohjanmaan hyvinvointialue (2026). Omavalvonta. Saatavilla 8.1.2026: <https://pohjanmaanhyvinvointi.fi/tietoa-meista/laatu-ja-valvonta/omavalvontaohjelma/>

Pohjanmaan hyvinvointialue (2026). Palvelusetelit–Yleinen soveltamisohje. Saatavilla 8.1.2026: <https://pohjanmaanhyvinvointi.fi/tietoa-meista/palveluntuottajille/palvelusetelit/>

Pohjanmaan hyvinvointialue (2026). Pohjanmaan hyvinvointialueen osallisuussuunnitelma 2024–2026. Saatavilla 8.1.2026: <https://pohjanmaanhyvinvointi.fi/nain-toimimme/osallistu-ja-vaikuta/pohjanmaan-hyvinvointialueen-osallisuussuunnitelma-2024-2026/>

STM (2021). Turvallinen lääkehoito: Opas lääkehoitosuunnitelman laatimiseen. Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisuja 2021:6. Saatavilla 8.1.2026: <https://julkaisut.valtioneuvosto.fi/handle/10024/162847>

STM (2022). Asiakas- ja potilasturvallisuusstrategia ja toimeenpanosuunnitelma 2022–2026. Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisuja 2022:2. Saatavilla 8.1.2026: <https://julkaisut.valtioneuvosto.fi/handle/10024/163858>

STM (2026). Sosiaalipalvelujen saatavuus. Saatavilla 8.1.2026: <https://stm.fi/sosiaalipalvelujen-saatavuus>

THL (2023). Asiakas- ja potilastietojen käsittelyssä syntyvien lokitietojen hallinnan kansalliset vaatimusmäärittelyt. Saatavilla 8.1.2026: <https://thl.fi/-/asiakas-ja-potilastietojen-kasittelyssa-syntyvien-lokitietojen-hallinnan-kansalliset-vaatimusmaarittelyt-on-julkaistu>

THL (2026). Osallisuuden osa-alueet ja osallisuuden edistämisen periaatteet. Saatavilla 8.1.2026: <https://thl.fi/aiheet/hyvinvoinnin-ja-terveyden-edistamisen-johtaminen/osallisuuden-edistaminen/heikoimmassa-asemassa-olevien-osallisuus/osallisuuden-osa-alueet-ja-osallisuuden-edistamisen-periaatteet>

THL (2026). Palveluiden saatavuus ja jatkuvuus. Saatavilla 8.1.2026: <https://thl.fi/aiheet/sote-palvelujen-johtaminen/kehittyva-palvelujarjestelma/palvelujen-saatavuus-ja-jatkuvuus>

THL (2024). Määräys tietoturvasuunnitelmaan sisällytettävistä selvityksistä ja vaatimuksista Määräys 3/2021. THL/4309/4.09.00/2021. Saatavilla 8.1.2026: https://thl.fi/documents/155392151/190361269/THL_Maarays_3_2024_Tietoturvasuunnitelmaan_sisallytettavista_sevityksista_ja_vaatimuksista.pdf/9123733d-c1ae-09f5-e05d-a33894441c6c/THL_Maarays_3_2024_Tietoturvasuunnitelmaan_sisallytettavista_sevityksista_ja_vaatimuksista.pdf?t=1708438054468

THL (2024). Tietoturvasuunnitelma. Saatavilla 8.1.2026: <https://thl.fi/aiheet/tiedonhallinta-sosiaali-ja-terveysalalla/tiedonhallinnan-ohjaus/tietoturvasuunnitelma>

THL (2026). Yhdenvertaisuuden edistäminen. Saatavilla 8.1.2026: <https://thl.fi/aiheet/hyvinvoinnin-ja-terveyden-edistamisen-johtaminen/yhdenvertaisuuden-edistaminen>

Valvira (2024). Määräys sosiaali- ja terveydenhuollon palveluntuottajan palveluyksikkökohtaisen omavalvontasuunnitelman sisällöstä, laatimisesta ja seurannasta. 08.05.2024 V/42106/2023. Saatavilla 8.1.2026: <https://www.finlex.fi/fi/viranomaiset/normi/562001/50504>

Lupa ja valvontavirasto (2024). Sosiaali- ja terveydenhuollon valtakunnallinen valvontaohjelma. Saatavilla 8.1.2026: <https://lvv.fi/sosiaali-ja-terveydenhuolto/valvontaohjelma>