

Terveystalo Julkiset Kumppanuusratkaisut omavalvontaohjelma 2026

Julkisten kumppanuusratkaisujen omavalvontaohjelman sisältö

1	JOHDANTO	3
2	TEHTÄVIEN LAINMUKAINEN HOITAMINEN	5
3	TEHTYJEN SOPIMUSTEN NOUDATTAMINEN	5
4	PALVELUJEN SAATAVUUS, JATKUVUUS, TURVALLISUUS, LAATU JA YHDENVERTAISUUS ..	6
4.1	Palvelujen saatavuus	6
4.2	Palvelujen jatkuvuus.....	6
4.3	Palvelujen turvallisuus ja laatu	6
4.4	Palvelujen yhdenvertaisuus.....	10
5	HAVAITTUJEN POIKKEAMIEN KORJAAMINEN	10
6	SEURANTAAN PERUSTUVIEN HAVAINTOJEN JA NIIDEN PERUSTEELLA TEHTÄVIEN TOIMENPITEIDEN JULKAISEMINEN	11

1 Johdanto

Omavalvonta on sisäisen valvonnan osa-alue, joka tähtää palveluiden laadun sekä asiakas- ja potilasturvallisuuden toteutumiseen. Terveystalon riskienhallintapolitiikassa määritellään sisäinen valvonta, joka on integroitu osaksi Terveystalon johtamis- ja raportointijärjestelmää. Terveystalon arvot, eettiset ohjeet (Code of Conduct) sekä konsernin politiikat, toimintaperiaatteet ja -ohjeet ovat osa sisäisen valvonnan perustaa ja järjestämistä. Terveystalossa noudatetaan hyvää hallintotapaa.

Omavalvonta kohdistuu sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujen tuottamiseen. Omavalvonnalla varmistetaan asiakkaiden ja potilaiden perusoikeudet, asiakas- ja potilasturvallisuus, laadultaan hyvät sosiaali- ja terveyspalvelut sekä eri toimijoiden toimintaedellytysten ja velvollisuuksien yhdenmukaisuus.

Omavalvonta on valvonnan tärkein muoto. Se tarkoittaa toiminnan jatkuvaa arviointia ja kehittämistä asiakkaan näkökulmasta. Omavalvonta on asiakas- ja potilasturvallisuustyötä, laatutyötä ja hyvää asiakaspalvelua. Palveluntuottajalla on vastuu toiminnan asianmukaisuudesta ja tuottamiensa palvelujen laadusta sekä asiakas- ja potilasturvallisuudesta. Omavalvontaa on toteutettava palveluntuottajan päivittäisessä toiminnassa, ja siihen sisältyy myös henkilöstön riittävyyden jatkuva seuranta. Viranomaisvalvonnan tehtävänä on edistää ja varmistaa omavalvontaa sekä puuttua asioihin silloin, kun omavalvonta ei riitä.

Valvontalain ([laki sosiaali- ja terveydenhuollon valvonnasta 741/2023](#)) 26§:n mukaan useammassa kuin yhdessä palveluyksikössä palveluja antavan palveluntuottajan on laadittava vastuulleen kuuluvista tehtävistä ja palveluista omavalvontaohjelma ja julkaistava se julkisessa tietoverkossa tai muulla niiden julkisuutta edistävällä tavalla. Palveluntuottajan omavalvontaohjelma kattaa kaikki palveluntuottajan palveluyksiköt.

Tämä Terveystalon Julkisten kumppanuusratkaisujen omavalvontaohjelma sisältää sosiaali- ja terveydenhuollon palveluiden omavalvonnan periaatteet.

Tällä omavalvontaohjelmalla varmistetaan, että julkisten kumppanuusratkaisujen palveluissa asioivat potilaat ja asiakkaat saavat perusoikeuksien heille turvaamat, tarpeidensa mukaiset palvelut oikeaan aikaan, yhdenvertaisesti ja saavutettavasti, laadukkaasti ja turvallisesti. Tavoitteeseen päästään varmistamalla hyvä johtaminen, riittävät henkilöstöresurssit, henkilöstön osaaminen sekä sujuvat työprosessit. Onnistuminen varmistetaan palvelujen laadun ja turvallisuuden seurannalla ja valvonnalla sekä prosessien jatkuvalla kehittämisellä.

Tämä omavalvontaohjelma kattaa Terveystalo Julkiset Palvelut Oy:n, Terveystalo Kuntaturva Oy:n ja Suomen Terveystalo Oy:n nimissä hyvinvointialueille/tilaajille tuotettavat julkisten kumppanuusratkaisujen sopimusten mukaiset palvelut, joista käytetään yhteisnimitystä Terveystalo Julkiset Kumppanuusratkaisut. Kokonaisuutta johtaa liiketoimintajohtaja Anni Huotari ja terveydenhuollon vastuhenkilö on ylilääkäri Jussi Sihvonen.

Toiminta on jaettu aluejohtajien johtamiin palveluyksiköihin seuraavasti:

Yleislääkäripalvelut, Satu Suutarinen

Ikääntyneiden lääkäripalvelut, Katja Hänninen

Mielenterveys- ja päihdepalvelut, Tiina Härkönen

Muut erikoisalat, Lasse Kopsala

Ulkoistetut palvelut, Pauli Haapanen, terveydenhuollon vastuhenkilö ylilääkäri Paula Reponen:

Terveystalo Kuntaturva Oy

- Sulkavan terveysasema
- Sulkavan suunterveydenhoito
- Sulkavan lapsiperhepalvelut
- Sulkavan kotihoito
- Sulkavan hoivakoti Kissankello

- Sulkavan päivätoimintakeskus Ilona
- Sysmän Sotekeskus terveysasema
- Sysmän Sotekeskus suunterveydenhoito
- Sysmän lapsiperhepalvelut
- Sysmän Sotekeskus vuodeosasto
- Sysmän Sotekeskus kotihoito
- Sysmän Toimintakeskus

Suomen Terveystalo Oy

- Tervolan terveysasema
- Tervolan suunterveydenhoito

Terveystalo Julkiset palvelut Oy

- Hattulan terveysasema
- Huhtasuon terveysasema

Tämä omavalvontaohjelma koskee vuotta 2026.

2 Tehtävien lainmukainen hoitaminen

Terveystalon julkisissa kumppanuusratkaisuissa tuotetaan hyvinvointialueiden järjestämisvastuulle, sekä muiden yksityisten palveluntuottajien vastuulle kuuluvia sosiaali- ja terveydenhuollon palveluita sopimukseen perustuen. Toiminnan laajuus ilmenee palveluyksikkökohtaisista omavalvontasuunnitelmista. Kullakin hyvinvointialueella/tilaajalla julkisten kumppanuusratkaisujen palvelut yhteensovitetään hyvinvointialueen/tilaajan palveluihin noudattaen alueen/tilaajan ohjeistuksia ja hoito- sekä palvelupolkuja. Palveluita tuotetaan jokaisella hyvinvointialueella.

Julkisten kumppanuusratkaisujen omavalvontaa toteutetaan neljällä tasolla:

1. Terveystalon konsernihallinnon tasolla määritellään sisäinen valvonta. Konsernin laatu-, potilasturvallisuus- ja lääkehuollon tiimit sekä potilasasiamiestiimi ohjeistavat koko konsernin toimintoja, tukevat ohjeistusten toimeenpanoa koulutuksin ja konsultaatioin sekä toteuttavat sisäisiä auditointeja.
2. Julkisten kumppanuusratkaisujen hallinto johtaa toimintaa ja varmistaa toiminnan sopimusten mukaisuuden.
3. Aluepäälliköt/yhteyspäälliköt johtavat alueilla operatiivista toimintaa, varmistavat työntekijöiden osaamista, suunnittelevat henkilöstön kanssa yksikön toimintatavat pohjaten hyvinvointialueen ja konsernin ohjeisiin. Alueilla vastaavat lääkärit varmistavat lääketieteellistä laatua ja potilasturvallisuutta yhteistyössä yhteyspäälliköiden kanssa. Vaaratapahtumien ja palautteiden käsittely työyhteisöissä ja yhteistyössä julkisten kumppanuusratkaisujen hallinnon kanssa.
4. Työntekijät toimivat sosiaali- ja terveydenhuollon tehtävissä, joihin heillä on tarvittava koulutus, tehtäväkohtainen perehdytys ja vastuu omasta työsuorituksestaan, ohjeistusten noudattamisesta ja osaamisen kehittämistarpeiden tunnistamisesta. Työntekijöille on käytössä vaaratapahtumien (potilaisiin/asiakkaisiin sekä työntekijöihin kohdistuvat) ilmoituskanavat, joihin ilmoitukset voi tehdä nimellä tai anonymisti.

Julkisten kumppanuusratkaisujen toiminta on sertifioitu ISO 9001-2015 laatusertifikaatilla, mihin liittyen vastaanottotoimintaa auditoidaan sisäisesti Terveystalo konsernin laatutiimin toimesta ja ulkoisesti LabQuality:n kanssa sovitun otannan mukaisesti vuosittain.

3 Tehtyjen sopimusten noudattaminen

Julkisten kumppanuusratkaisujen palvelut tuotetaan pääsääntöisesti julkisina hankintoina kilpailutettujen sopimusten nojalla järjestämisvastuussa olevien hyvinvointialueiden lukuun. Sopimuskauden aikainen sopimusehtojen täyttymisen seuranta toteutetaan kussakin sopimuksessa sovitulla tavalla. Aluejohtajat ja kunkin yksikön esihenkilöt vastaavat toiminnan sopimuksenmukaisuudesta. Sopimuskumppanien säännöllisillä yhteistyö- ja seurantapalavereilla varmistamme tiedonkulun ja yhteistyön toteutumisen. Raportoimme sovitusti toiminnasta kunkin tilaajan yhteyshenkilöille.

Hyvinvointialueiden järjestämisvastuulle kuuluvissa sosiaali- ja terveystalossa toimimme kyseisen hyvinvointialueen omavalvontaohjelman mukaisesti niiltä osin kuin se koskee julkisten kumppanuusratkaisujen palvelutuotantoa, ja tätä täydentää Terveystalon Julkisten kumppanuusratkaisujen omavalvontaohjelma. Julkisissa Kumppanuusratkaisuissa työskentelevät ammatinharjoittajat ja alihankkijat sitoutuvat kulloinkin voimassa olevan lainsäädännön ja Terveystalon toimintakäytäntöjen noudattamiseen.

Katso Alihankintojen valvonnan check-lista (sisäisessä käytössä)

[Vastuullisuus Terveystalossa](#)

4 Palvelujen saatavuus, jatkuvuus, turvallisuus, laatu ja yhdenvertaisuus

4.1 Palvelujen saatavuus

Omavalvonnalla varmistetaan, että suunniteltava ja toteutettava sosiaali- ja terveydenhuolto on sisällöltään, laajuudeltaan ja laadultaan sellaista kuin asiakkaiden tarve edellyttää ([Laki sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä 612/2021](#) 4 §, STM: [Sosiaalipalvelujen saatavuus](#), THL: [Sosiaali- ja terveystalouden palvelujen saatavuuden parantaminen, mukaan lukien mielenterveys- ja päihdepalvelut](#)).

Omavalvonnalla varmistetaan, että itse tuotetut ja ostopalveluna hankitut palvelut on kuvattu ja niiden toteutumista seurataan yhdenvertaisin perustein. Yksityisiltä palveluntuottajilta hankittujen palvelujen seuranta tapahtuu Terveystalon ja palveluntuottajan välisen sopimuksen kautta ja yksilöllisen palvelun toteutumisesta saatavien sekä asiakkailta saatujen palautteiden kautta.

Ulkoistettujen palvelujen laissa säädettyjen enimmäis- ja määräaikaisten toteutumista seurataan kiireellisen ja kiireettömän palveluntarpeen osalta ja julkaistaan odotusaikoja koskevat tiedot voimassa olevien säädösten mukaisesti hyvinvointialueiden toimesta (Terveydenhuoltolaki 55 §, sosiaalihuoltolaki 33 § ja muu sosiaalipalveluja koskeva lainsäädäntö). Terveystalon Julkisisissa Kumppanuusratkaisuissa ei toteuteta sosiaalihuollon viranhaltijatoimintaa. Kunkin ulkoistetun yksikön omavalvontasuunnitelmasta löytyy linkki kyseisen hyvinvointialueen odotusaikasivustolle.

4.2 Palvelujen jatkuvuus

Palvelujen jatkuvuutta arvioidaan koko palvelutapahtuman läpi. Palvelujen suunnittelu ja toteutus varmistavat sen, että palveluketjut ovat sujuvia. Tämä sisältää hoito- ja palvelusuhteen sekä siihen liittyvän vuorovaikutuksen jatkuvuuden. Tiedonkulun jatkuvuutta varmistetaan luotettavasti toimivilla ja suojatuilla tietojärjestelmillä, henkilöstön ohjeistamisella ja koulutuksella sekä kuvatuilla hoito- ja palvelupoluilla, jotka ohjaavat varmistamaan tarpeellisen tiedon turvallisen siirtymisen asiakkaan/potilaan siirtyessä yksiköstä toiseen. Terveystalon julkisten kumppanuusratkaisujen palvelutuotannossa toimitaan hyvinvointialueiden potilas- ja asiakastietojärjestelmillä.

Ulkoistetussa palveluissa valmiussuunnitelmilla sekä muilla ennakoivilla toimenpiteillä yhteistyössä hyvinvointialueiden, kuntien ja sosiaali- ja terveydenhuollon yhteistyöalueen muiden hyvinvointialueiden kanssa varaudutaan häiriötilanteisiin ja poikkeusoloihin. Varautumisessaan hyvinvointialueet varmistavat palvelujen jatkuvuuden turvaaminen myös yksityisiltä palvelun- tuottajilta hankittujen palvelujen osalta sopimuskirjauksin ja yhteistyössä tehtävällä varautumissuunnittelulla. ([Laki sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä 612/2021](#), 50 §.)

Terveystalon julkisten kumppanuusratkaisujen yksiköt toimivat osana hyvinvointialueen kokonaisuutta ja toteuttavat poikkeus- ja häiriötilanteissa osaltaan hyvinvointialueen valmiussuunnitelman mukaista toimintaa. Mikäli poikkeus- tai häiriötilanne koskee suppeampaa aluetta tai vain yksittäistä yksikköä, toimitaan Terveystalon jatkuvuussuunnitelman sekä siihen linkitettyjen prosessien ja ohjeiden mukaisesti. Näitä täydentävät yksikkökohtaiset poikkeustilanneohjeilla, jotka ovat yksikkökohtaisessa ohjekirjastossa (IMS) ja lisäksi tulostettuna kansiossa yksikön omavalvontasuunnitelmassa nimetyssä sijainnissa.

[Terveystalon jatkuvuussuunnitelma](#) (linkki vain sisäiseen käyttöön)

4.3 Palvelujen turvallisuus ja laatu

Omavalvonnalla varmistetaan, että organisaation kaikilla tasoilla tehdään systemaattista työtä, joka tukee laadukkaan ja turvallisen palvelun kokonaisuutta, eri ammattiryhmien yhteistyötä sekä toimintatapojen kehittämistä. Omavalvonnalla varmistetaan toiminnan jatkuva kehittäminen ja toiminnan riskien säännöllinen arviointi.

Asiakkaiden, potilaiden sekä heidän omaistensa kokemuksia seurataan jatkuvasti. Palautteen antamisen tavat on kuvattu yksiköiden omavalvontasuunnitelmissa. Julkisissa Kumppanuusratkaisuissa keräämme lisäksi säännöllisesti tilaajapalautetta tilaajatytytyväisyyskyselyin, sekä Yhteistyön sujuvuus -laatumittarilla.

Terveystalon julkisten kumppanuusratkaisujen ulkoistetuissa palveluissa jokaisessa yksikössä on palautelaatikko, isossa osassa lisäksi sähköisen palautteen mahdollistava Roidu-pääte, johon potilaat omaisineen voivat jättää palautteen. Lisäksi palautetta voi antaa suullisesti yksikössä tai puhelimitse sekä Terveystalon ja hyvinvointialueen verkkosivujen palautekanavan kautta. Palautteeseen saa halutessaan vastauksen antamalla yhteystiedot lomakkeeseen. Yksiköiden palautteenkäsittelijät käsittelevät palautteet ohjeiden mukaan Efecte-ohjelman kautta yhteistyössä yksikön esihenkilöiden kanssa ja tarpeellisessa laajuudessa myös yksikön henkilöstöpalaverissa.

Terveystalossa myös asiakas voi tehdä vaaratapahtumailmoituksen Terveystalon kotisivujen kautta [Palaute](#) -osiosta. Tämän ilmoituksen käsittelyprosessi vastaa sisäisten eli työntekijöiden tekemien vaaratapahtumailmoitusten prosessia ja tapahtuma tulee ottaa käsittelyyn 2 (kahden) arkipäivän kuluessa ilmoituksen saapumisesta. Asiakkaaseen otetaan aina yhteyttä, mikäli hän on ilmoituksessaan niin toivonut tai se on asian selvittämisen kannalta oleellista.

Vaaratapahtumailmoituksen tekeminen on jokaisen terveystalolaisen oikeus ja velvollisuus. Sykkeessä on [Vaaratapahtumat -sivulla](#) kattavasti ohjeistettu ja kuvattu, milloin ilmoitus tehdään ja miten. Ilmoituskynnyksen tulee olla matala, erityisesti toivotaan ilmoituksia läheltä-piti-tilanteista, jotta toiminnan turvallisuutta kehitetään ennakoivasti.

Julkisissa kumppanuusratkaisuissa on ulkoistetuissa terveysasemapalveluissa osin käytössä myös tilaaja-asiakkaan vaaratapahtumailmoitusjärjestelmä - yleisin on HaiPro -ohjelma. Näiden yksiköiden osalta vaaratapahtumailmoitukset tehdään kahteen järjestelmään sekä HaiProhon että Efecteen, jotta sekä tilaaja että Terveystalo saa tiedon sattuneista vaaratapahtumista ja pystyy niihin reagoimaan.

Julkisten kumppanuusratkaisujen johtajat seuraavat vastuualueidensa palautteiden, vaaratapahtumien, muistutusten ja muiden virallisten selvityspyyntöjen pohjalta tehtävien kehitystoimenpiteiden tuloksia ja vaikuttavuutta. Julkisten kumppanuusratkaisujen laatujohtoryhmä kokoontuu neljä kertaa vuodessa ja tähän kootaan kaikki palvelualueet kattava laaturaportti ja kuvaus tehdyistä toimenpiteistä.

Alihankintojen laadun varmistaminen

Hankittaessa alihankintana palveluita varmistamme, että palvelut vastaavat laadultaan ja sisällöltään sopimuksessa luvattua palvelua. Ohjaamme ja valvomme hankkimiamme palvelujen laatua, lainmukaisuutta sekä asiakasturvallisuutta samalla tavoin kuin omia palvelujamme.

Varmistamme, että palveluntuottajalla on riittävät ammatilliset, toiminnalliset ja taloudelliset edellytykset huolehtia palvelujen tuottamisesta. Varmistamme tätä erilaisin toimenpitein. Selvitämme mm. ammattihenkilön rekisteröitymiseen, rikostaustaan ja yrityksen omavalvontaanliittyviä tekijöitä. Tutustumme palveluntuottajan yksiköihin aina etukäteen ja valvomme yksiköiden toimintaa ennalta sovituin käynnein ja tarvittaessa yllätyskäynnein. Jos emme pysty omavalvonnallisin keinoin ratkaisemaan havaitsemiamme epäkohtia tai puutteita, ilmoitamme asiasta aina valvovalle viranomaiselle.

Henkilöstöresurssit

Henkilöstösuunnittelun tavoitteena on, että palveluyksiköissä työskentelee aina oikea määrä sopivia henkilöitä oikeissa tehtävissä. Henkilöstösuunnittelulla varmistetaan, että yksiköillä on käytössään sopiva määrä sen tarvitsemia osaamista sekä ennakoidaan henkilöstön kehittämistarvetta ja -kustannuksia. Henkilöstömitoitus tarkistetaan vuosittain seuraavan vuoden toimintasuunnittelun ja budjetoinnin yhteydessä. Muulloin henkilöstömitoituksesta poiketaan ylöspäin yksilökohtaisten tarpeiden perusteella, esimerkiksi vuodeosastolla tai hoivayksikössä vierihoidtoa tai saattohoitoa tarvittaessa.

Hyvinvointialue palvelujen järjestäjänä seuraa sekä oman että ostopalveluntuottajiensa henkilöstön laatua ja riittävyyttä omavalvontaohjelmansa mukaisesti.

Omaevalvontasuunnitelma

Omaevalvontasuunnitelma on palveluntuottajan antama lupaus palvelunsa laadusta ja turvallisuudesta. Omaevalvontasuunnitelma laaditaan toimintayksikön johdon ja henkilökunnan yhteistyönä, jotta omaevalvonnasta tulee osa arkityötä ja myös henkilökunta oppii arvioimaan omaa toimintaansa. Henkilöstöpalveluissa käytetään yksikkökohtaisiin omaevalvontasuunnitelmiin yhteistä mallipohjaa yhdenmukaisen toiminnan ja laadun varmistamiseksi. Mallipohjan tekstejä muokataan ja täydennetään yksikkökohtaisilla tiedoilla ja toimintamalleilla.

Julkisten kumppanuusratkaisujen omaevalvontasuunnitelmat ovat luettavissa osoitteessa: [Linkki omaevalvontasuunnitelmiin](#) ja samalla sivustolla julkaistaan neljä kertaa vuodessa omaevalvonnan seurantatiedot. [Laki sosiaali- ja terveydenhuollon valvonnasta](#) määrittää omaevalvontasuunnitelmat ja niiden seurantaan liittyvät havainnot ja tehdyt toimenpiteet julkisesti raportoitaviksi.

Omaevalvonta voidaan jäsentää neljälle eri tasolle: ammattihenkilöiden henkilökohtainen itseensä kohdentuva omaevalvonta, vastaavien lääkärien, yhteys- ja aluepäälliköiden, sekä palveluesihenkilöiden toteuttama omaevalvonta, henkilöstöpalveluiden johdon toteuttama valvonta, Terveystalo-konsernin sisäiset auditoinnit. Lisäksi toteutetaan laatusertifikaattiin liittyviä ulkoisia auditointeja. Järjestämisvastuussa olevat hyvinvointialueet kohdistavat henkilöstöpalveluissa tuotettuihin ostopalveluihin omien suunnitelmien ja sopimuksen mukaisesti valvontaa.

Omaevalvontasuunnitelman malli (LIITE 2) [Linkki Valviran omaevalvontasuunnitelman malliin](#)

Lääkehoitosuunnitelma

Lääkehoitoa toteuttaviin yksiköihin, joihin tarvitaan erillinen lääkehoitosuunnitelma, laaditaan lääkehoitosuunnitelma yksiköissä henkilöstön kanssa yhteistyössä Terveystalo konsernin valtakunnallisen lääkehoitosuunnitelman mallin pohjalta. Mallilla varmistetaan kaikkien laadun ja potilas- sekä asiakasturvallisuuden näkökulmien huomioiminen suunnitelmissa sekä yhteisten lääkehuollon prosessien noudattaminen. Lääkehoitosuunnitelma on keskeinen osa lääkehoitoon osallistuvien henkilöiden perehdytystä sekä lääkehoidon laadun ja turvallisuuden varmistamista. ([STM: Turvallinen lääkehoito-opas 2021](#))

Esihenkilöiden tehtävänä on varmistaa, että yksikön lääkehoidon toteuttamiseen osallistuvalla henkilöstöllä on tarvittava osaaminen ja että olosuhteet ovat oikeanlaiset turvallisen lääkehoidon toteuttamiseksi. Esimiehet ohjaavat ja valvovat lääkehoidon toteuttamista ja laatua lääkehoitosuunnitelman mukaisesti. Lääkitysturvallisuuden varmistamiseksi yksikössä tehdään konsernin ohjeen mukainen, dokumentoitava lääkitysturvallisuuden itsearviointi osana omaevalvontaa.

[Linkki Terveystalo yksikkökohtaisen lääkehoitosuunnitelman malli \(linkki sisäiseen käyttöön\)](#)

Tietoturvasuunnitelma

Tietoturvasuunnitelma kuvaa sosiaali- ja terveystalouden tuottajan tietoturva- ja tietosuojakäytäntöjä, ja sitä miten palveluntuottaja järjestää tietoturvan ja tietosuojan omaevalvonnan.

Terveystalon julkisissa kumppanuusratkaisuissa noudatamme Terveystalo konsernin tietosuoja- ja tietoturvaohjeiden lisäksi ja potilas/asiakastietoja käsitellessään ensisijaisesti kyseisen hyvinvointialueen ohjeita. Julkisten kumppanuusratkaisujen yksiköt toimivat henkilötietojen käsittelijöinä järjestämis- ja rekisterivastuullisten hyvinvointialueiden lukuun.

Laki sosiaali- ja terveydenhuollon asiakastietojen sähköisestä käsittelystä 784/2021) määritetyt asiakas- ja potilastietojen ja järjestelmien käsittelyyn liittyvät vaatimukset varmistetaan seuraavalla tavalla:

- 1) *henkilöillä, jotka käyttävät tietojärjestelmiä, on niiden käytön vaatima koulutus.* Varmistetaan kouluttamalla uudet työntekijät ja järjestelmäpäivityksiin liittyvät koulutukset kaikille työntekijöille. Pääsääntöisesti hyvinvointialueet järjestävät koulutukset. Uusien työntekijöiden perehdytys järjestelmään voidaan toteuttaa myös tehtävään vastuutetun ammattihenkilön toimesta yksikössä.

- 2) *tietojärjestelmien yhteydessä on saatavilla niiden asianmukaisen käytön kannalta tarpeelliset käyttöohjeet*; ohjeet ovat saatavilla järjestelmiin sisäänrakennettujen linkkien kautta, lisäksi ohjeita hyvinvointialueiden intranetissä/ohjekirjastossa.
- 3) *tietojärjestelmiä käytetään tietojärjestelmäpalvelun tuottajan antaman ohjeistuksen mukaisesti*; käytämme järjestelmiä hyvinvointialueiden yksiköille antamien ohjeiden mukaisesti.
- 4) *tietojärjestelmiä ylläpidetään ja päivitetään tietojärjestelmäpalvelun tuottajan ohjeistuksen mukaisesti*; potilas- ja asiakastietojärjestelmien osalta tästä vastaavat hyvinvointialueet. Terveystalo vastaa palautejärjestelmä Efecten sekä turvasähköpostin ylläpidosta ja päivityksistä. Yksittäisessä yksikössä on käytössä puheluita tallentava terveysaseman puhelinjärjestelmä, jonka Terveystalo hankkii alihankkijalta ja vastaa tämän kanssa yhteistyössä tietosuojan toteutumisesta. Muissa järjestelmissä ei käsitellä salassa pidettävää asiakas- ja potilastietoa.
- 5) *tietojärjestelmän käyttöympäristö soveltuu tietojärjestelmien asianmukaiseen sekä tietoturvan ja tietosuojan varmistavaan käyttöön*; hyvinvointialueet vastaavat julkisten kumppanuusratkaisujen toiminnalle osoitetuista tiloista, tietosuojan ja tietoturvan toteutumiseen soveltuminen arvioidaan yhteistyössä. Etänä tai työyksikön ulkopuolella (esim. kotihoito) työskennellessä kiinnitetään erityistä huomiota tietojen suojaamiseen.
- 6) *tietojärjestelmiin liitetyt muut tietojärjestelmät tai muut järjestelmät eivät vaaranna tietojärjestelmien suorituskykyä eivätkä niiden tietoturva- tai tietosuojaominaisuuksia*; hyvinvointialueet vastaavat asiakas- ja potilastietojärjestelmistä ja niihin tehtävistä liitoksista.
- 7) *tietojärjestelmiä asentaa, ylläpitää ja päivittää vain henkilö, jolla on siihen tarvittava ammattitaito ja asiantuntemus*; asiakas- ja potilastietojärjestelmien osalta tämä on hyvinvointialueen vastuulla.
- 8) *29 §:ssä tarkoitetut tietojärjestelmät täyttävät käyttötarkoituksensa mukaiset 34 §:ssä säädetyt olennaiset vaatimukset*; asiakas- ja potilastietojärjestelmien osalta tämä on hyvinvointialueen vastuulla.
- 9) *palvelunantajalla on suunnitelma siitä, miten omavalvonta järjestetään ja toteutetaan sen toiminnassa*. Omavalvontaohjelma ja yksikkökohtaiset omavalvontasuunnitelmat kuvaavat tämän.

(Tietoturvasuunnitelmat - THL, [Laki sosiaali- ja terveydenhuollon asiakastietojen sähköisestä käsittelystä 784/2021](#))

[Linkki Terveystalon tietoturvasuunnitelmaan](#) (linkki vain sisäiseen käyttöön)

Riskienhallinta

Riskienhallinta on osa yksiköiden normaalia toimintaa. Riskiarviointia tehdään sekä yksilötasolla päivittäisessä työssä, että johtajien päätöksenteossa, kaikilla organisoitumisen tasoilla. Toiminnan riskejä arvioidaan jatkuvasti, ja vähintään kerran vuodessa tehdään järjestelmällinen riskienarviointi yksikössä.

Ennakoiva riskien arviointi on osa jatkuvaa toiminnan kehittämistä sekä yksikkö-, alue- että organisaatiotasolla. Johdon ja/tai yksikön esihenkilön vastuulla on päättää, mitkä riskit ovat hyväksyttäviä ja mitä toimenpiteitä vaaditaan riskien poistamiseksi tai pienentämiseksi ja saamiseksi hyväksyttävälle tasolle.

Julkisten kumppanuusratkaisujen laatujohtoryhmä arvioi ja priorisoi vuosittain riskit ja päättää sekä toteuttaa niitä minimoivat toimenpiteet, joiden vaikuttavuutta seurataan neljä kertaa vuodessa kumppanuusien

laatujohtoryhmässä. Jokainen yksikkö tekee vuosittain SWOT:n avulla riskiarvion. Lisäksi ulkoistettujen palvelujen jokaisessa yksikössä käsitellään 6-8 yhteiseen prosessiin (8 terveysasemat, 6 muut yksiköt) liittyvät riskit säännöllisesti, jotta saavutetaan ja pidetään yllä henkilöstön riskitietoisuutta ja ennakoivaa sekä riskit minimoivaa toimintatapaa. Ulkoistettujen palvelujen laatujohtoryhmässä arvioidaan vuosittain merkittävimmät operatiiviset riskit sekä päätetään niiden hallintatoimet, joiden toteutumista seurataan ja tehdään tarvittavat korjausliikkeet yksiköiden johdon kokouksissa ja ulkoistusten johtoryhmässä.

Keskeisiä riskejä sosiaali- ja terveydenhuollossa ovat esimerkiksi osaavan henkilökunnan saatavuus, henkilöstömitoituksen toteutuminen ja palvelujen ympärivuorokautinen saatavuus sekä niiden alueellinen tasapuolisuus ja yhdenvertainen toteutuminen.

[Riskienhallinta Terveystalossa IMS \(sisäiseen käyttöön\)](#)

[Terveystalo riskienhallinta](#)

4.4 Palvelujen yhdenvertaisuus

Yhdenvertaisuuslaki velvoittaa hyvinvointialueita kuvaamaan Yhdenvertaisuussuunnitelmassa, miten hyvinvointialueella edistetään asiakkaiden yhdenvertaisuutta, ehkäistään ja puututaan syrjintään ja lisätään osallisuutta. Toiminnallinen yhdenvertaisuussuunnitelma perustuu [yhdenvertaisuuslain](#) (1325/2014) 5 §:ään, jossa kuvataan viranomaisen velvollisuutta arvioida ja edistää yhdenvertaisuutta sekä laatia suunnitelma tarvittavista toimenpiteistä.

Julkisissa kumppanuusratkaisuissa tuotamme hyvinvointialueiden järjestämisvastuulle kuuluvia palveluita ja noudatamme ko. hyvinvointialueen yhdenvertaisuussuunnitelman toimenpiteitä siltä osin kuin ne koskevat palvelutuotantoamme.

Asiakasosallisuus

Asiakas saa kokemuksen kohdatuksi, kuulluksi ja ymmärretyksi tulemisesta. Kiinnitämme huomiota asiakkaan ja työntekijän vuorovaikutussuhteeseen.

Asiakkaalla on keskeisin rooli palvelunsa toteuttamisessa koko asiakasprosessin ajan, Esimerkiksi asiakas- tai kuntoutussuunnitelmaa laadittaessa ja hoidosta päätettäessä.

Asiakkaalla on mahdollisuus antaa palautetta saamastansa palvelusta ja hoidosta eri palautekanavien kautta.

Osallisuus on asiakasosallisuutta laajempi asia. Se liittyy osallisuuteen omassa elämässä, vaikuttamisen prosesseissa ja yhteisen hyvän tuottamisessa ja jakamisessa.

([Osallisuuden osa-alueet ja osallisuuden edistämisen periaatteet - THL](#); [Yhdenvertaisuus - THL](#); [Laki potilaan asemasta ja oikeuksista 785/1992](#) ; [Laki sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista.](#))

5 Havaittujen poikkeamien korjaaminen

Julkisten kumppanuusratkaisujen palvelujen saatavuudessa, jatkuvuudessa, turvallisuudessa ja laadussa sekä asiakkaiden yhdenvertaisuudessa havaittujen puutteiden korjaamisesta vastaa kyseisen yksikön palveluvastaava tai aluepäällikkö yhteistyössä yksikön vastaavan lääkärin kanssa julkisten kumppanuusratkaisujen hallinnon eli aluejohtajan, palvelualuejohtajan ja ylilääkärin tuella. Merkittävimmissä poikkeamissa päävastuu tilanteesta on aluejohtajalla ja ylilääkärillä.

Asiakas- ja potilasturvallisuuden tilaa seurataan säännöllisesti sisäisin ja ulkoisin auditoinnein, itsearviointein, vaaratapahtumailmoitusten, palautteiden, muistutusten ja potilasvahinkoselvitysten kautta. Yksiköiden omavalvontasuunnitelmassa kuvataan ilmoitusten kerääminen ja analysointi sekä raportointi tilaajalle eli hyvinvointialueelle. Asiakas- ja potilasturvallisuutta vakavasti vaarantaneet tapahtumat, vahingot tai vaaratilanteet sekä muut vakavat puutteet ilmoitetaan hyvinvointialueelle ja valvontaviranomaiselle viipymättä ja käsitellään vakavan vaaratapahtuman käsittely-prosessiohjeen mukaisesti. [Linkki IMS prosessiin \(sisäinen\)](#).

Julkisissa kumppanuusratkaisuissa vaaratapahtuma- ja poikkeamailmoitusten perusteella havaitut epäkohdat korjataan mahdollisimman pian turvataksemme hyvän hoidon, hoivan ja huolenpidon toteutumisen. Esihenkilöt, yksiköiden potilasturvallisuusvastaavat ja laatuvaastaavat koulutetaan tapahtumien käsittelyyn ja juurisyyanalyysien tekoon ja he huolehtivat, että poikkeamat käsitellään tarpeen mukaisessa laajuudessa yksikön henkilöstön kanssa. Potilasturvallisuusriskin tai muun riskin tai kehittämiskohteen havaitsemisen jälkeen hyödynnetään jatkuvan kehittämisen työkalua eli PAJA, joka on avoin koko Terveystalon henkilöstölle ja tätä kautta voidaan jakaa hyviä käytäntöjä koko konsernissa.

Jatkuvan parantamisen työkalu - Paja

- Terveystalon jokaisen työntekijän sähköinen työkalu, jatkuvan parantamisen ja kehittämisen tueksi
- Pajaan kirjataan eri lähteistä nousseet korjattavat ja kehittämistä vaativat asiat mm.
- Sisäisten auditointien raportit (Välilehdeltä Auditoinnit)
- Sisäisten ja ulkoisten auditointien tulokset (välilehdiltä: vahvuudet, poikkeamat, kehityskohteet),
- Asiakaspalautteista ja vaaratapahtumista nousevat kehitystarpeet (välilehdelle kehitettävät asiat)
- Pajaan tehdään myös ympäristöohjelmat
- Pajan avulla varmistetaan, että tunnistetut kehitystarpeet dokumentoidaan, niille määritellään toimenpiteet ja toimenpiteiden vaikutuksia seurataan.
- Paja mahdollistaa jatkuvan parantamisen mallin (PDCA) toteuttamisen, jonka myötä kehitystarpeet muuttuvat kehitystoimenpiteiksi ja sitä kautta toiminnan jatkuvaksi parantamiseksi.

Sosiaalihuoltolaissa 1301/2014, [valvontalaissa](#) sekä [laissa terveydenhuollon ammattihenkilöistä 559/1994](#) olevat säädökset henkilökunnan ilmoitusvelvollisuudesta on kuvattu yksiköiden omavalvontasuunnitelmissa.

[Sosiaali- ja terveydenhuollon ammattihenkilöiden ilmoitusvelvollisuudet ja -oikeudet \(Valvira\)](#)

6 Seurantaan perustuvien havaintojen ja niiden perusteella tehtävien toimenpiteiden julkaiseminen

Omavalvontaohjelman seurantatiedot julkaistaan osoitteessa: [linkki osoitteeseen](#) neljä kertaa vuodessa. Omavalvontasuunnitelmien mukainen raportointi toimitetaan järjestämisvastuulliselle hyvinvointialueelle.