



Omavalvontaohjelma

Sisällys

1. Johdanto.....	2
2. Satakunnan hyvinvointialue.....	1
3. Lainsäädännöllinen perusta.....	1
4. Hyvinvointialueen omavalvonnan lähtökohdat.....	3
4.1. Hyvinvointialueen strategia.....	3
4.2. Hyvinvointikertomus ja -suunnitelma sekä palvelujen erityiset haasteet.....	4
4.3. Pelastustoimen palvelutasopäätös.....	6
5. Palvelun järjestämisen ja tuottamisen omavalvonta.....	7
5.1. Sosiaali- ja terveydenhuollon ohjaus ja valvonta.....	9
5.2. Pelastustoimen valvontavastuu.....	14
5.3. Omavalvonnan keskeiset dokumentit ja säädösten mukaiset vastuut.....	15
5.4. Omavalvontaa tukevat työryhmät.....	17
6. Sosiaali- ja terveydenhuollon valvontalain ja pelastustoimen järjestämislain velvoitteet palvelujen seurannasta.....	19
6.1. Palvelujen saatavuus.....	19
6.2. Palvelujen jatkuvuus.....	20
6.3. Palvelujen turvallisuus ja laatu.....	21
6.4. Palvelujen yhdenvertaisuus.....	26
6.5. Palvelujen vaikuttavuus.....	29
7. Omavalvontaohjelman toteutumisen seuranta.....	29

1. Johdanto

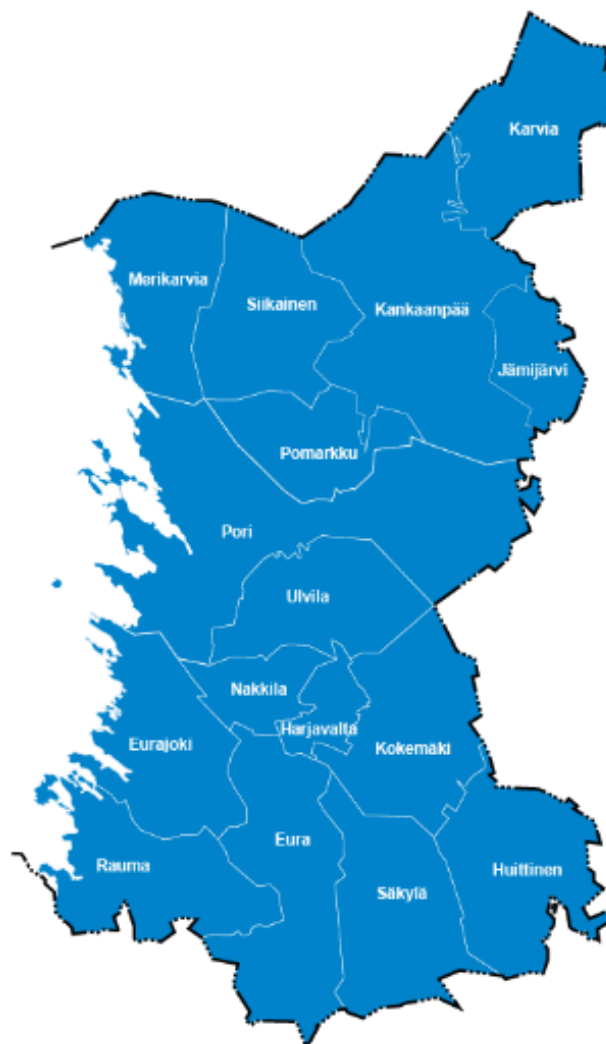
Satakunnan hyvinvointialueen on laadittava vastuulleen kuuluvista tehtävistä ja palveluista omavalvontaohjelma. Ohjelman strategisena tavoitteena on varmistaa, että hyvinvointialueen tarjoamat palvelut täyttävät laatuvaatimukset ja että palvelujen tuottaminen on turvallista, tehokasta ja asiakaslähtöistä. Laadunhallinta on olennainen osa omavalvontaa ja sen strategista johtamista. Se kattaa kaikki palvelujen tuottamisen vaiheet suunnittelusta toteutukseen ja seurantaan. Omavalvontaohjelma tukee hyvinvointialueen onnistumista strategisissa tavoitteissaan. Hyvinvointialuejohtaja vastaa hyvinvointialueen omavalvontaohjelman laatimisesta ja omavalvonnasta sen mukaisesti. Hyvinvointialuejohtajan tukena toimii valvontayksikkö, joka laatii hyvinvointialueen omavalvontaohjelman ja vastaa sen alaisten suunnitelmien laadinnan tuesta toimialueille sekä niiden toteutumisen valvonnasta.

Omavalvontaohjelmassa määritellään, miten Satakunnan hyvinvointialueella

- varmistetaan järjestämiensä tehtävien lainmukainen hoitaminen
- varmistetaan palvelujen saatavuus, jatkuvuus, turvallisuus, laatu ja asiakkaiden yhdenvertaisuus, sekä lisäksi pelastustoimen vaikuttavuus
- varmistetaan tehtyjen sopimusten noudattaminen
- edellä mainittujen asioiden toteutumista seurataan
- havaitut puutteellisuudet korjataan
- seurantaan perustuvat havainnot ja niiden perusteella tehtävät toimenpiteet julkaistaan
- varmistetaan valvonnan periaatteet ja vastuut sekä, miten edellä mainitut palveluiden vaatimukset turvataan palveluntuottajasta riippumatta

2. Satakunnan hyvinvointialue

Satakunnan hyvinvointialue on aloittanut toimintansa 1.1.2023. Hyvinvointialue järjestää julkiset sosiaali- ja terveydenhuollon sekä pelastustoimen palvelut Satakunnan alueella. Hyvinvointialue tarjoaa palveluita noin 212 000 asukkaalle. Palveluita tuotetaan Satakunnan hyvinvointialueen 16 kunnassa (Kuva 1).



Kuva 1. Satakunnan hyvinvointialueen kartta

Hyvinvointialueen johtamisjärjestelmään kuuluu hyvinvointialuejohtaja, jonka alaisuudessa toimii sotepalvelut, konsernipalvelujen ja pelastuslaitoksen toimialueet, sekä strategian ja järjestämisen vastuualue.

Sotepalveluita johtaa sotejohtaja, jonka alaisuudessa on erityis- ja sairaalapalvelujen toimialue, lasten, nuorten ja perheiden palvelujen toimialue, aikuisten palvelujen toimialue ja ikääntyneiden palvelujen toimialue.

Satakunnan hyvinvointialueen organisaatio

Hallintosääntö ja toimintasäännöt

3. Lainsäädännöllinen perusta

Sosiaali- ja terveydenhuollon sekä pelastustoimen järjestämislait luovat perustan hyvinvointialueen omavalvonnan kokonaisuudelle, jonka toteuttamisen tarkempia sisällöllisiä vaatimuksia määritetään substanssilainsäädännössä.

Hyvinvointialueille myönnetään valtion rahoitusta hyvinvointialueen asukasmäärän, sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujen tarvetta kuvaavien tekijöiden, asukastiheyden, vieraskielisyyden, kaksikielisyyden, saaristoisuuden, saamenkielisyyden, yliopistosairaalalisän, hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen toimien ja pelastustoimen riskitekijöiden perusteella. Rahoituksella tulee turvata alueen sosiaali-, terveys- ja pelastuspalveluiden järjestäminen.

Hyvinvointialueen omavalvonnan lainsäädännöllisen perustan muodostaa:

- Laki hyvinvointialueesta (611/2021)
- Laki sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä (612/2021)
- Laki sosiaali- ja terveydenhuollon valvonnasta (741/2023)
- Laki pelastustoimen järjestämisestä (613/2021)
- Laki hyvinvointialueiden rahoituksesta 617/2021
- Laki hyvinvointialueiden rahoituksesta annetun lain muuttamisesta 446/2023

Omavalvonnalta lainsäädännön velvoittamat neljä keskeistä osa-aluetta ovat järjestämisvastuun varmistaminen, tuottamisen ohjaus ja valvonta, seuranta- ja arviointivelvollisuus sekä omavalvontaohjelman laatiminen. Näiden osa-alueiden keskeiset sisällöt ovat kuvassa 2.



Järjestämisvastuun lainmukainen hoitaminen	Tuottamisen ohjaus- ja valvontavelvollisuus	Seuranta- ja arviointivelvollisuus
<p>Varmistettava tehtävien lainmukainen hoitaminen ja kansallisten tavoitteiden toteuttaminen.</p> <p>Varmistettava palveluiden saatavuus, jatkuvuus, turvallisuus ja laatu sekä asiakkaiden yhdenvertaisuus. Lisäksi vaikuttavuus pelastustoimissa.</p> <p>Toteutettava omavalvonta osana niiden järjestämistä ja tuottamista.</p> <p>Varmistettava riittävä johtamis-/osaaminen, toimintakyky ja valmius järjestämisvastuun toteuttamisessa.</p> <p>Toteutettava hankinnat asianmukaisesti ja lainsäädännön edellyttämällä tavalla sopimuksiin perustuen.</p> <p>Laadittava omavalvontaohjelma, joka määrittelee, miten omavalvonta kokonaisuutena järjestetään ja toteutetaan.</p>	<p>Ohjattava ja valvottava jatkuvasti palveluntuottajaa ja niiden alihankkijoita.</p> <p>Vaadittava epäkohtien korjaamista asettamassaan riittävässä määräajassa.</p> <p>Varmistettava, että palveluntuottajalla on riittävät ammatilliset, toiminnalliset ja taloudelliset edellytykset.</p> <p>Varmistettava yksityisten palveluntuottajien kanssa tehtyjen sopimusten noudattaminen.</p>	<p>Seurattava, arvioitava ja edistettävä alueen väestön hyvinvointia ja terveyttä väestöryhmittäin.</p> <p>Seurattava palvelujen tarvetta, saatavuutta, laatua, vaikuttavuutta ja yhdenvertaisuutta, asiakkaiden palvelujen yhteensovittamista sekä kustannuksia ja tuottavuutta.</p> <p>Julkaistava toteutumisen seuranta ja toimenpiteet alueen asukkaille.</p> <p>Seurattava henkilöstön riittävyyttä, sekä tilojen ja laitteiden turvallisuutta palveluiden toteutumista.</p> <p>Kiinnitettävä erityistä huomiota strategian toteutumiseen.</p>

Kuva 2 Lainsäädännön velvoitteet hyvinvointialueen omavalvonnalle

Satakunnan hyvinvointialueen omavalvontaohjelma varmistaa, että sosiaali- ja terveydenhuollon sekä pelastustoimen palvelut järjestetään lakien ja sopimusten mukaisesti, asukkaiden oikeuksia ja turvallisuutta edistäen. Lisäksi omavalvontaohjelmassa kuvattujen menettelytapojen avulla varmistetaan palvelujen saatavuutta, jatkuvuutta, turvallisuutta ja laatua sekä asiakkaiden yhdenvertaisuutta. Palveluiden tulee olla vertailukelpoisia muihin hyvinvointialueisiin.

Hyvinvointialueen strategian tulee tukea väestötasolla prosessien ja palvelujen asiakas- ja potilasturvallisuutta edistävien toimintatapojen juurruttamista toimintaan, osaksi työntekijöiden ja toimintayksiköiden päivittäistä toimintaa.

4. Hyvinvointialueen omavalvonnalla lähtökohdat

Satakunnan hyvinvointialue voi tuottaa järjestämisvastuulleen kuuluvat palvelut itse, yhteistoiminnassa muiden hyvinvointialueiden kanssa tai hankkia ne sopimuksiin perustuen muilta palvelujen tuottajilta. Vaikka palvelut hankittaisiin muulta palveluntuottajalta, hyvinvointialueella säilyy järjestämisvastuu. Soteri-rekisteröinti on edellytys sosiaali- ja terveyspalvelujen tuottamiselle. Valvontalain (741/2023, 17§) mukaan palveluntuottajalla on velvollisuus pitää valtakunnalliseen palveluntuottajien rekisteriin antamansa mukaiset tiedot ajantasaisina.

4.1. Hyvinvointialueen strategia

Satakunnan hyvinvointialueelle on laadittu hyvinvointialueen strategia, jota täydentävät erilaiset ohjelmat ja suunnitelmat. Hyvinvointialueen strategian lähtökohtana ovat satakuntalaiset asukkaat ja heidän hyvinvointinsa, terveytensä ja turvallisuutensa. Hyvinvointialueen on strategisessa suunnittelussaan asetettava hyvinvoinnin ja terveyden edistämiseksi tavoitteet ja määriteltävä tavoitteita tukevat toimenpiteet. Strategiassa asetetaan toimintaa ja taloutta ohjaavia tavoitteita, jotka huomioivat valtakunnalliset tavoitteet.

Strategian perustana on arvio Satakunnan tilanteesta, väestön palvelutarpeista sekä tulevista toimintaympäristön muutoksista. Toiminnan ja resurssien yhteen sovittaminen on keskeinen näkökulma strategiatyössä. Päätöksenteossa huomioidaan arvioidut vaikutukset ihmisten hyvinvointiin ja terveyteen väestöryhmittäin.

Hyvinvointialueen toimintaa ohjaa neljä strategista arvoa (Kuva 3), joista on johdettu toiminnan periaatteet:



Kuva 3 Satakunnan hyvinvointialueen strategia 2023–2025

Omavalvonnalla seurataan strategiassa päätettyjen järjestämisvastuulle kuuluvien sosiaali- ja terveydenhuollon pitkän aikavälin tavoitteiden toteutumiseksi laadittuja suunnitelmia ja johtamista sekä sitä, miten sosiaali- ja terveydenhuollon palvelut toteutetaan ottaen huomioon hyvinvointialueen asukkaiden tarpeet, paikalliset olosuhteet, palvelujen saatavuus ja saavutettavuus sekä kustannusvaikuttavuus.

4.2. Hyvinvointikertomus ja -suunnitelma sekä palvelujen erityiset haasteet

Satakunnan hyvinvointialue seuraa asukkaiden elinoloja, hyvinvointia ja terveyttä sekä niihin vaikuttavia tekijöitä alueittain ja väestöryhmittäin. Hyvinvointialue raportoi asukkaiden hyvinvoinnista ja terveydestä, niihin vaikuttavista tekijöistä sekä toteutetuista toimenpiteistä aluevaltuustolle vuosittain.

Hyvinvointialueen on neuvoteltava vähintään kerran vuodessa yhdessä alueensa kuntien sekä muiden hyvinvointialueen alueella hyvinvoinnin ja terveyden edistämistyötä tekevien toimijoiden kanssa hyvinvoinnin ja terveyden edistämistä koskevista tavoitteista, toimenpiteistä, yhteistyöstä ja seurannasta. (Laki sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä (612/2021) 6 ja 7 §, Laki hyvinvointialueesta (611/2021) 14 §). Hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen neuvottelut (HYTE-neuvottelut) ovat osa kuntien ja hyvinvointialueiden yhdyspintatyötä. Neuvottelut mahdollistavat yhtenäisen näkemyksen muodostumisen kunnan ja hyvinvointialueen välille sekä sitoutumisen yhteisiin tavoitteisiin.

Hyvinvointialueella on valmisteltava aluevaltuustolle valtuustokausittain alueellinen hyvinvointikertomus ja -suunnitelma yhteistyössä alueensa kuntien kanssa. Alueellinen hyvinvointikertomus ja –suunnitelma toimii hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen ja eriarvoisuuden vähentämisen strategisen johtamisen työkaluna ja yhteistyön välineenä kuntien, hyvinvointialueen ja järjestöjen välillä. Se myös sovittaa alueelliset suunnitelmat yhteen asiakirjaan. Satakunnan alueellinen laaja hyvinvointisuunnitelma ([Hyvinvointikertomus](#)) on laadittu vuosille 2024–2025 ja sisältää erillissuunnitelmat.

Erillissuunnitelmat sisältävät hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen tavoitteet ja toimenpiteet kyseisissä ikäryhmissä. Laajassa alueellisessa hyvinvointisuunnitelmassa on keskitytty aikuisia ja koko väestöä koskeviin tavoitteisiin ja toimenpiteisiin. Erillissuunnitelmia ovat:

- [Satakunnan hyvinvointialue, Lasten ja nuorten hyvinvointisuunnitelma, 2024–2025 \(pdf-tiedosto\)](#)
- [Satakunnan hyvinvointialue, Neuvolasuunnitelma, 2024–2025 \(pdf-tiedosto\)](#)
- [Satakunnan alueellinen opiskeluhoitosuunnitelma 2024–2025 \(pdf-tiedosto\)](#)
- [Satakunnan hyvinvointialue, Suunnitelma ikääntyneen väestön tukemiseksi 2024–2025 \(pdf-tiedosto\)](#),
- [Satakunnan hyvinvointialue, Ehkäisevän päihdetyön suunnitelma, Satakunnan alueellisen hyvinvointisuunnitelman täydentävä osa \(pdf-tiedosto\)](#)
- [Satakunnan hyvinvointialue, Alueellinen kulttuurihyvinvointisuunnitelma 2024–2025, Satakunnan alueen hyvinvointisuunnitelman erillissuunnitelma \(pdf-tiedosto\)](#)

Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen (THL) syksyllä 2023 tekemän asiantuntija-arvioin mukaan Satakunnassa on nähtävissä useita väestön hyvinvointiin ja terveyteen liittyviä haasteita ([Sosiaali- ja terveydenhuollon järjestäminen Satakunnan hyvinvointialueella: Alueellinen asiantuntija-arvio, syksy 2023](#)). Ennusteiden mukaan Satakunnan väkiluku jatkaa pienenemistään. Ikääntyneiden osuus kasvaa ja syntyvyys laskee edelleen. Satakunnan väestön terveys ja hyvinvointi ovat maan keskitasoa heikompaa. Ikävakiomatonta sairastavuusindeksiä tarkastellessa sairastavuus on suurempaa, kuin koko maassa keskimäärin. Menetettyjen elinvuosien määrää (PYLL-indeksi) kuvaava indeksi on hyvinvointialueita verrattaessa kolmanneksi suurin. Koulutuksen pituudella mitattuna, Satakunnan koulutustaso on maan matalin. Työttömyys on lähellä maan keskitasoa. Työkyvyttömyys on Satakunnassa keskimääräistä suurempaa. Taludellinen huoltosuhde on selvästi maan keskitasoa heikompi.

Hyvinvointialue kartoittaa väestön palveluntarvetta ja sen kehitystä. Väestön palveluntarvetta arvioidaan ja ennakoidaan hyödyntäen:

- alueen asukkaiden ja vaikuttamistoimielinten osallistamista

- henkilöstön saatavuuden ennustetta
 - henkilöstön lukumäärä ja työpanos palveluittain
 - alalta poistuneet, vaihtuvuus ja ennenaikaisten työkyvyttömyyseläkkeiden määrät, perus- ja erityistason palvelujen käytön
 - kustannusten ja henkilöstöresurssien suhde
 - sairauspoissaolojen määrä, syyt, kehitys ja kustannukset
 - toimien ja virkojen täyttöasteet sekä vajeet ja määräaikaisten työ-/virkasuhteiden osuus
 - ennenaikainen eläköityminen ja syyt
- hyvinvointialueen toiminnan seurantatietoja
- hyvinvointialueen hyvinvointikertomusta ja -suunnitelmaa
- kansallista KUVA mittaristoa (voimassa vuoden 2025)
- muiden toimintaympäristövaikutusten tarkastelua
- terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen arviointia hyvinvointialueesta
- tilastokeskuksen väestöennustetta
- väestön sairastavuusennustetta ja PYLL-indeksin analysointitietoa

4.3. Pelastustoimen palvelutasopäätös

Hyvinvointialue vastaa alueensa pelastustoimen järjestämisestä. Hyvinvointialueen pelastustoimen palvelutason tulee vastata kansallisia, alueellisia ja paikallisia tarpeita ja onnettomuusuhkia ja muita uhkia. Palvelutasoa määriteltäessä on otettava huomioon myös toiminta Valmiuslain (1552/2011) 3 §:ssä tarkoitetuissa poikkeusoloissa ja niihin varautuminen. Palvelutasopäätöksestä päättää hyvinvointialueen aluevaltuusto määrääjäksi.

Pelastustoimen järjestämislain mukaan pelastustoimen palvelut on suunniteltava ja toteutettava siten, että ne voidaan hoitaa mahdollisimman tehokkaalla ja tarkoituksenmukaisella tavalla ja että onnettomuus- ja vaaratilanteissa tarvittavat toimenpiteet voidaan suorittaa viivytyksettä ja tehokkaasti. Palvelutasopäätöksessä määritellään toiminnan tavoitteet, käytettävät voimavarat, tuotettavat palvelut ja niiden taso. (Laki pelastustoimen järjestämisestä 613/2021 4–8 §. Sisäministeriön asetus pelastustoimen palvelutasopäätöksestä 1225/2022).

Pelastustoimen palvelutasopäätös ohjaa pelastustoimen omavalvonnan suunnittelua ja toimeenpanoa sekä määrittelee suuntaviivat käytettäville mittareille. Palvelutasopäätöksessä tulee selvittää alueella esiintyvät uhat sekä arvioitava niistä

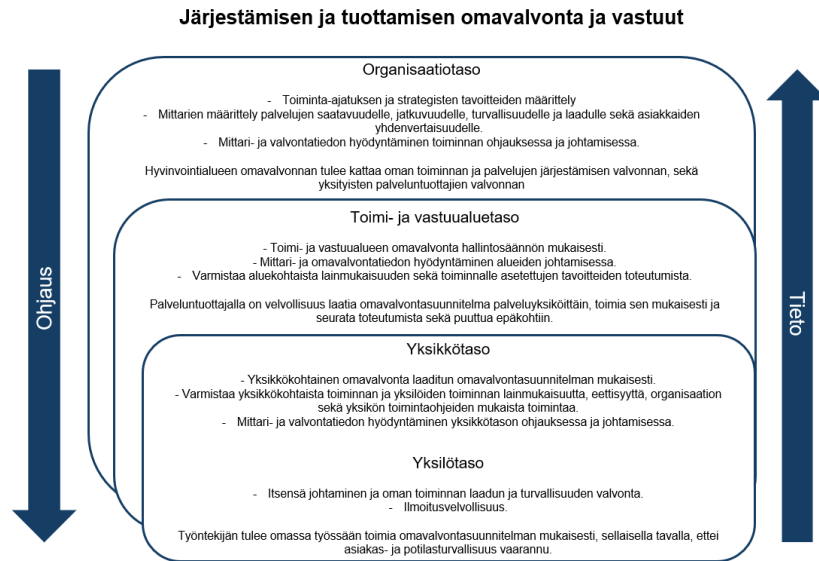
aiheutuvat riskit, joiden perusteella pelastustoimen toiminnan tavoitteet, käytettävissä olevat resurssit sekä tuotettavat palvelut on määritelty. Lisäksi palvelutasopäätökseen sisältyy suunnitelma palvelutason kehittämistä.

Hyvinvointialueen on laadittava vuosittain selvitys pelastustoimen palvelujen toteutumisesta ja talouden tilasta alueellaan. Selvityksessä on kuvattava ja arvioitava, miten pelastustoimen valtakunnalliset tavoitteet, sekä mahdolliset sisäministeriön antamat toimenpidesuositukset on otettu huomioon hyvinvointialueella. Lisäksi selvitykseen on sisällytettävä hyvinvointialueen alustava esitys 11 §:ssä tarkoitettuun investointisuunnitelman pelastustoimea koskevaksi osaksi. Selvitys tulee toimittaa sisäministeriölle ja asianomaiselle aluehallintovirastolle ([613/2021](#), 13 §).

5. Palvelun järjestämisen ja tuottamisen omavalvonta

Palvelunjärjestäjän eli Satakunnan hyvinvointialueen vastuuseen kuuluu oman tuotannon valvonta sekä muun tuotannon asianmukainen hankinta ja tehdyn hankinnan seuranta ja valvonta. Hyvinvointialueen on valvottava toimintaansa siten, että sosiaali- ja terveydenhuolto on sisällöltään, laajuudeltaan ja laadultaan sellaista kuin asiakkaiden ja potilaiden tarve ja turvallisuus edellyttävät.

Palveluntuottajan omavalvonta varmistaa palvelujen laadun, asiakaskeskeisyyden, turvallisuuden ja asianmukaisuuden. Se kattaa ennakoivan, toiminnanaikaisen ja jälkikäteisen laadun- ja riskienhallinnan sekä jatkuvuuden varmistamisen. Omavalvonta on osa organisaation johtamisjärjestelmää ja tuottamisen tehtävää. Omavalvonta on työkalu, jolla kehitetään ja seurataan palvelujen laatua ja asiakas- ja potilasturvallisuutta. Henkilöstön sitoutuminen ja ymmärrys omavalvonnan merkityksestä on oleellista. (Kuva 4). Suunnittelua ohjaavat kansalliset strategiat ja valvonnan painopisteet. Palvelutuotannon omavalvonnasta vastaavat toimialueet, ja vastuut on määritelty tarkemmin hallinto- ja toimintasäännöissä ([5.3 Vastuut](#))



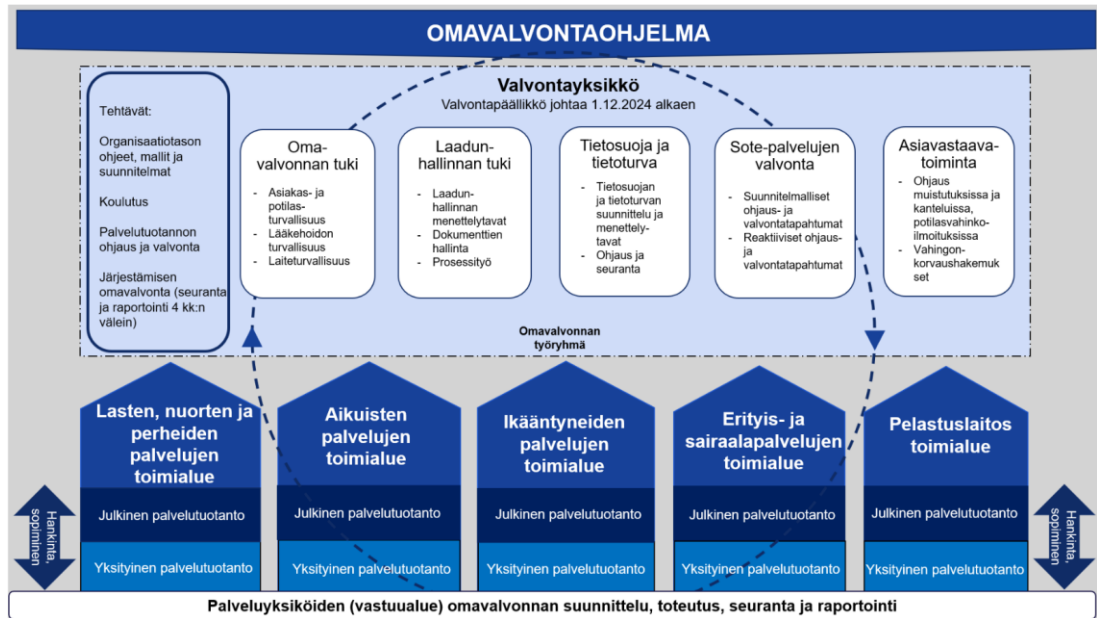
Kuva 4 Omavalvonnan vastuut

Omavalvontaan sisältyy oman tuotannon valvonta ja omavalvontasuunnitelman laatiminen. Suunnitelma kattaa kaikki palvelut ja määrittelee toimintatavat ja seurannan. Se on julkisesti nähtävillä, jotta kaikki toimijat voivat nähdä, miten palvelut toteutetaan laadukkaasti ja turvallisesti.

Omavalvonnan ja riskienhallinnan keinojen tulee näkyä sekä oman tuotannon ohjauksessa että palveluntuottajien kanssa tehdyissä sopimuksissa. Palvelunjärjestäjän on kehitettävä laadukkaat, turvalliset ja vaikuttavat prosessit, palveluketjut ja toimintatavat. Tämä edellyttää keskeisten prosessien ja hoito- ja palveluketjujen tunnistamista, määrittelyä, kuvaamista ja jatkuvaa kehittämistä.

Johtamisjärjestelmän on tuettava prosessien johtamista, jolloin riskit tunnistetaan ja niihin määritellään suojaavat toimenpiteet. Arvioinnissa tulee huomioida myös asiakkaiden ja potilaiden kokemus hoivasta, hoidosta ja palvelusta, sillä ne ovat merkittävä osa asiakas- ja potilasturvallisuuden edistämisestä.

Kuvassa 5 on esitetty järjestäjä- ja tuottajatason omavalvonnan kokonaisuus Satakunnan hyvinvointialueella. Niin julkisen kuin yksityisen palveluntuotannon yksiköt vastaavat palvelun tuottamisen omavalvonnasta. Tätä työtä tukee järjestäjätasolta strategian ja järjestämisen vastuualueella toimiva valvontayksikkö.



Kuva 5. Satakunnan hyvinvointialueen järjestäjä- ja tuottajatasen kokonaisuus

5.1. Sosiaali- ja terveydenhuollon ohjaus ja valvonta

Palvelujen valvonnan kokonaisuudessa korostuu palveluntuottajan oma vastuu valvoa toiminnan asianmukaisuutta ja todentaa omavalvonnan toteutumista palvelutuotannossa. Palveluntuottajalla on velvollisuus laatia lakisääteiset omavalvontaan liittyvät suunnitelmat ja otettava järjestäjän ohjaus näissä suunnitelmissa huomioon sekä toimia suunnitelmien mukaisesti. Palvelunjärjestäjänä hyvinvointialueella on vastuu ohjata ja valvoa tätä kokonaisuutta.

Satakunnan hyvinvointialueella järjestämisvastuulle kuuluvaa palvelutuotannon omavalvonnan ohjausta toteutetaan ensisijaisesti palveluntuottajille suunnatuilla info- ja koulustilaisuuksilla sekä omavalvonnan suunnitteluun liittyvillä asiakirjojen mallipohjilla ja ohjeilla.

Hyvinvointialueen omavalvontaan liittyvät asiantuntijaohjeet ja tiedotteet laaditaan valvontayksiköstä, joka vastaa myös alueellisesta omavalvontaan liittyvästä koulutamisesta. Ohjeiden ja tiedotteiden vastaanottajana toimii toimi- ja vastuualuejohtajat, jotka johtavat niin omaa kuin ostettua palvelutuotantoa ja tässä roolissa

vastaavat myös ohjeiden ja tiedotteiden jalkauttamisesta koko palvelutuotantoon huomioiden myös ostopalvelutuotanto. Hyvinvointialueen palveluita tuottava yksityinen palveluntuottaja sitoutuu noudattamaan hyvinvointialueen laatimia ohjeita tai päivittämään oman ohjeistuksensa siten, että se täyttää hyvinvointialueen toiminnalle asettamat vaatimukset.

Hyvinvointialue järjestää säännöllisesti omavalvontaan liittyviä teemakohtaisia koulutuksia. Koulutusteemat käsittelevät laadunhallintaa, asiakas- ja potilasturvallisuutta, lääkehoidon turvallisuutta, laiteturvallisuutta, tietosuojaa ja tietoturvaa sekä asiakkaan/potilaan asemaa ja oikeuksia. Koulutuksissa pyritään käsittelemään aihetta yleisesti, mutta nostamaan niissä alueellisia omavalvonnassa havaittuja haasteita erityisiksi kehittämisen kohteiksi.

Hyvinvointialueen sisäisissä toimialueiden sekä valvonnan vastuuyksikön yhteistyötilaisuuksissa käsitellään omavalvonnassa ilmenneitä palvelutuotannon haasteita sekä onnistumisia. Yhteistyötilaisuuksissa käsitellään omavalvontaohjelmassa määriteltäviä tavoitteita ja niiden toteutumista seurantakauden aikana palvelutuotannossa. Yhteistyötilaisuudet noudattavat omavalvontaohjelman raportoinnin jaksotusta. Näin omavalvontaan liittyvät seurantamittarit tulee käsiteltyä säännöllisesti ja sovittua tarvittavista toimenpiteistä tavoitteiden saavuttamiseksi.

Palvelutuotannon omavalvonnan ohjaukseen liittyy myös yksityisten palveluntuottajien kanssa toteutettavat yhteistyötilaisuudet. Palveluntuottajien kanssa tehdyissä sopimuksissa voidaan sopia erikseen palveluiden erityisistä laatuksista, jolloin myös sopimus ohjaa omavalvonnan suunnittelua ja toteuttamista.

Järjestämisvastuuseen kuuluvasta ohjauksesta ja valvonnasta vastaava toimielin Satakunnan hyvinvointialueella on aluehallitus. Käytännön valvontatyötä toteuttaa hyvinvointialueen valvontayksikkö, joka ohjaa ja valvoo sekä hyvinvointialueen itse tuottamia palveluita, että hyvinvointialueelle palvelua tuottavia yksityisiä sosiaali- ja terveyspalveluita. Yksityisten palveluntuottajien valvontavastuu ulottuu myös palveluntuottajien käyttämiin alihankkijoihin. Sosiaali- ja terveydenhuollossa sovelletaan lakia sosiaali- ja terveyspalveluiden valvonnasta (741/2023) lain soveltamisalan ja sen rajoitusten mukaisesti.

Satakunnan hyvinvointialueella palveluiden laadun ja turvallisuuden varmistamiseksi valvontayksikkö toteuttaa suunnitelmallisia ohjaus- ja valvontakäyntejä sekä epäkohtaan perustuvia tarkastuskäyntejä palvelutuotantoon. Suunnitelmallinen valvontatyö perustuu vuosittain päivitettävään valvontasuunnitelmaan, jossa kuvataan valvonnan toteutus sekä valvonnan vuosittaiset painopisteet.

Toiminnanaikainen ohjaus ja valvonta voi olla suunnitelmallista tai reaktiivista. Toiminnanaikainen valvonta muodostaa suurimman osan kaikesta valvontatoiminnasta. Suunnitelmallinen valvonta koostuu säännöllisestä seurannasta, yhteydenpidosta ja määräaikaisista tapaamisista toimintayksiköiden kanssa. Valvonnan ensisijaisena kohteena on toimintayksikön omavalvonnan toteutumisen seuranta.

Omavalvontasuunnitelmien ja omavalvonnan toimeenpanon asianmukaisuutta seurataan säännöllisesti.

Valvonnassa arvioidaan palveluntuottajan toimintaa lakien, asetusten, määräysten, ohjeiden ja suositusten sekä sopimusten mukaisesti sekä asiakkaan saaman palvelun turvallisuutta ja laatua. Valvontakäynneillä pyritään ennakoimaan riskejä sekä kehittämään toimintaa yhdessä palveluntuottajan kanssa. Yhteisenä tavoitteena on lisätä toiminnan läpinäkyvyyttä ja vaikuttavuutta.

Valvonnan kohteet ja tavoitteet suunnitellaan etukäteen vuosisuunnittelun yhteydessä ja kirjataan valvontasuunnitelmaan. Suunnittelussa huomioidaan sekä kansalliset että alueelliset valvonnan painopisteet. Riskiarvioinnissa (Taulukko 1) hydynnetään palvelujen sisältöä, lainmukaisuutta, jatkuvuutta, turvallisuutta ja laatua sekä asiakkaiden yhdenvertaisuutta koskevaa seurantatietoa.

Taulukko 1. IV Korkean riskin palvelu, III Merkittävän riskin palvelu, II Kohtalaisen riskin palvelu, I Matalan riskin palvelu

Riski-luokka	Palvelu/toiminto	Valvonnan pääasialliset keinot	Valvontatiheys
IV	Palvelut, joissa on havaittu vakavia tai toistuvia puutteita	Tarkastuskäynnit Korjaavien toimenpiteiden jälkivalvonta	Jatkuva, riippuu valvonnan kohteena olevasta asiasta, sen vakavuudesta ja palveluntuottajan kehittämistoimenpiteistä sekä niiden vaikutuksista.
III	Järjestäjätaso: palveluihin pääsy ja enimmäisaikojen noudattaminen Sosiaalihuollon ympärivuorokautiset palvelut ja muut vaativaa hoitoa/palvelua tuottavat (ml. kotihoito) Terveystenhuollon ympärivuorokautiset palvelut ja muut vaativaa hoitoa tuottavat (esimerkiksi vuodeosastot, päivystys, ensihoito,	Tilastot, raportit, selvitykset Suunnitelmalliset ohjaus- ja valvontakäynnit Myös etänä toteutettavat	Jatkuva ja 4 kk välein osana omavalvonnan raportointia 2–3 vuoden välein



	kotisairaaloiminta, leikkaustoiminta)		
II	Sosiaalihuollon ei ympäri- vuorokautiset palvelut Perhekeskukset, sotekes- kukset, ikäkeskukset ja nii- den sisältämät toimintayksi- köt, neuvolatoiminta, koulu- ja opiskeluterveydenhuolto, poliklinikkatoiminta Laboratorio- ja röntgentoi- minta	Suunnitelmalliset oh- jaus- ja valvontakäynnit Myös etänä toteutettavat	3 vuoden välein
I	Tukipalvelut	Ennakoiva valvonta han- kinnan tai hyväksynnän yhteydessä Asiakirjavalvonta	Sopimukseen tai sääntökirjaan pe- rustuen Tarpeenmukainen

Riskiarviointi on suuntaa antava työkalu valvontatyön suunnittelulle. Vuosittainen valvonta perustuu riskiarvioon perustuvaan otantaan ja tästä joukosta tehtäviin havaintoihin sekä yleistyksiin palvelutuotannon kehityskohteista.

Hyvinvointialue voi tuottaa asiakkaalle annettavia sosiaali- ja terveydenhuollon palveluja sekä niiden käyttöön liittyvää muuta tukea hankkimalla niitä yksityiseltä palveluntuottajalta sopimukseen perustuen, silloin kun niiden hankkiminen yksityiseltä palveluntuottajalta on tarpeen tehtävien tarkoituksenmukaiseksi hoitamiseksi. Hankittavien palvelujen tulee olla sisällöltään, laajuudeltaan ja määrälliseltä osuudeltaan sellaisia, että hyvinvointialue pystyy huolehtimaan järjestämisvastuunsa toteuttamisesta myös niiden osalta. Yksityinen palveluntuottaja vastaa palvelujensa lainmukaisesta ja sopimuksen mukaisesta tuottamisesta. Hyvinvointialue valvoo ja ohjaa osattavia palveluja.

Hyvinvointialueen hankinnoissa noudatetaan aluehallituksen hyväksymää hankinta- ja sopimusohjetta. Ohjeessa on määritelty hankintasopimusten valvonnasta. Tämän lisäksi tulee noudattaa Satakunnan hyvinvointialueen hallinto- ja toimintasääntöihin määriteltyjä valvontavastuita. Valvonnasta määritellään tarkemmalla tasolla tässä omavalvontaohjelmassa ja sen alaisessa valvontasuunnitelmassa.

Sopimusohjauksella/-valvonnalla varmistetaan, että palveluntuottaja noudattaa hyvinvointialueen kanssa kilpailutuksen tai muun hankinnan yhteydessä solmittua



sopimusta. Valvontamenetelminä käytetään mm. erilaisia mittareita, asiakirjojen tarkistusta, neuvotteluja sekä valvontakäyntejä.

Sopimuksen noudattamisesta vastaa hankinnasta vastaava taho sekä sopimukseen määritelty yhteyshenkilö. Hyvinvointialueen hankintapalvelut tukevat hankintayksiköitä hankinnoissa ja sopimusten laadinnassa muun muassa laatimalla valmiita sopimus pohjia hankintayksiköiden käytettäväksi. Järjestämistä vastuulle kuuluvan yksityisen palvelutuotannon ohjauksessa ja valvonnassa on tehtävä tiivistä yhteistyötä palvelua hankkivan yksikön ja valvontayksikön välillä. Tärkeää on suunnitelmallinen ennakoiva ohjaus- ja valvontatyö sekä sopimuskauden aikana toteutettava yhteistyö. Ongelmatilanteissa hyvinvointialue ohjaa palveluntuottajaa ja vaatii korjaamaan havaitut puutteellisuudet määräajassa. Tarvittaessa hyödynnetään sopimusten mukaisia toimenpiteitä, jotta hyvinvointialue varmistaa järjestämiensä palveluiden laadun ja turvallisuuden.

Reaktiivinen valvonta tarkoittaa jälkikäteistä toiminnan tarkastamista ja ohjausta. Reaktiivista valvontaa tehdään palvelutuotannossa ilmi tulleiden epäkohtien vuoksi. Reaktiivisen valvonnan menetelmiä ovat valvontakäynnit, jotka voivat olla ennalta ilmoitettuja tai ennalta ilmoittamattomia. Reaktiivista valvontaa ovat myös erikseen määritellyyn asiaan kohdistuvat yhteydenotot valvojan taholta, esimerkiksi kirjalliset selvityspyynnöt ja tiedustelut, puhelut ja sähköpostit.

Reaktiivisen valvonnan ensisijaisena tehtävä on ohjata ja neuvoa. Valvontakäynnillä tai muilla keinoin pyritään vaikuttamaan toimintatapoihin niin, ettei vastaavia tilanteita pääse jatkossa syntymään. Lähtökohta on, että mahdolliset huolenaiheet ja esille nousseet epäkohdat käsitellään palveluntuottajan kanssa viipymättä. Selvittämisen yhteydessä sovitaan, miten tilanteen korjaantumista seurataan. Hyvinvointialue on velvollinen ilmoittamaan todetuista epäkohdista valvontaviranomaiselle, joka aloittaa tarvittaessa asian jatkokäsittelyn.

Menettely omavalvonnassa ilmenneiden epäkohtien ja puutteiden takia

Laatu- ja turvallisuuspoikkeamatilanteissa palveluntuottajalle annetaan ensisijaisesti ohjausta ja neuvontaa poikkeaman korjaamiseksi. Palveluntuottajalta pyydetään selvitystä ja vaaditaan korjaavia toimenpiteitä määräaikaan mennessä. Poikkeama kirjataan sähköiseen valvontaohjelmaan ja toimenpiteet vastuutetaan palveluntuottajan edustajalle. Palveluntuottajan edustaja raportoi kehittämistoimenpiteet ja valvontayksiköstä seurataan toimenpiteiden toteutumista. Asiakas- ja potilasturvallisuutta oleellisesti vaarantavat epäkohdat ja puutteet vaaditaan korjaamaan välittömästi.

Jos rikkomukset ovat olennaisia tai toistuvia, hyvinvointialueen on ryhdyttävä toimenpiteisiin sopimuksen irtisanomiseksi tai purkamiseksi. Sopimuksen vastaisista laatu- ja turvallisuuspoikkeamista hyvinvointialueen kyseisestä sopimuksesta vastaava viranhaltija tekee aina virallisen sopimusoikeudellisen reklamaation



palveluntuottajalle sopimuksessa ja hyvinvointialueen hankintaohjeessa määritellyllä tavalla. Sopimusreklamaatiossa voidaan velvoittaa toimimaan sopimusehdoissa määrittelyn sanktion tai sopimuksen purkamisen uhalla. Jos yksityinen palveluntuottaja tai tämän alihankkija ei korjaa epäkohtia tai puutteita asetetussa määräajassa, hyvinvointialueen viranhaltija ryhtyy toimenpiteisiin sopimuksen mukaisesti. Jos palveluntuottaja ei reklamoinnista huolimatta korjaa epäkohtia tai puutteita tai jos rikkomukset ovat olennaisia tai toistuvia, hyvinvointialueen viranhaltija ryhtyy toimenpiteisiin sopimuksen irtisanomiseksi tai purkamiseksi. Sopimuksesta vastaavalla viranhaltijalla on oikeus purkaa viranhaltijapäätöksellä ostopalvelusopimus sopimuksessa olevien ehtojen mukaisesti, mutta poikkeamista on pitänyt reklamoida asianmukaisesti, että niillä on sopimusoikeudellinen merkitys.

Palvelusetelipalvelujen tuottajia koskevissa laatu- ja turvallisuuspoikkeamissa hyvinvointialueen valvonnan työntekijä reklamoi palveluntuottajaa palvelusetelin sääntökirjan mukaisesti. Jos palveluntuottaja ei korjaa toimintaansa, hyvinvointialueella on oikeus poistaa palveluntuottaja hyväksytyistä palveluntuottajista sääntökirjan mukaisesti. Kaikista epäkohdista palveluntuottajan toiminnassa, jotka eivät korjaannu ohjauksen ja neuvonnan tai sopimuksen mukaisen reklamoinnin keinoin annetaan tieto aluehallintovirastolle. Aluehallintovirastolla on lupaviranomaisena käytössään laajemmat toimivaltuudet laatupoikkeamatilanteissa.

5.2. Pelastustoimen valvontavastuu

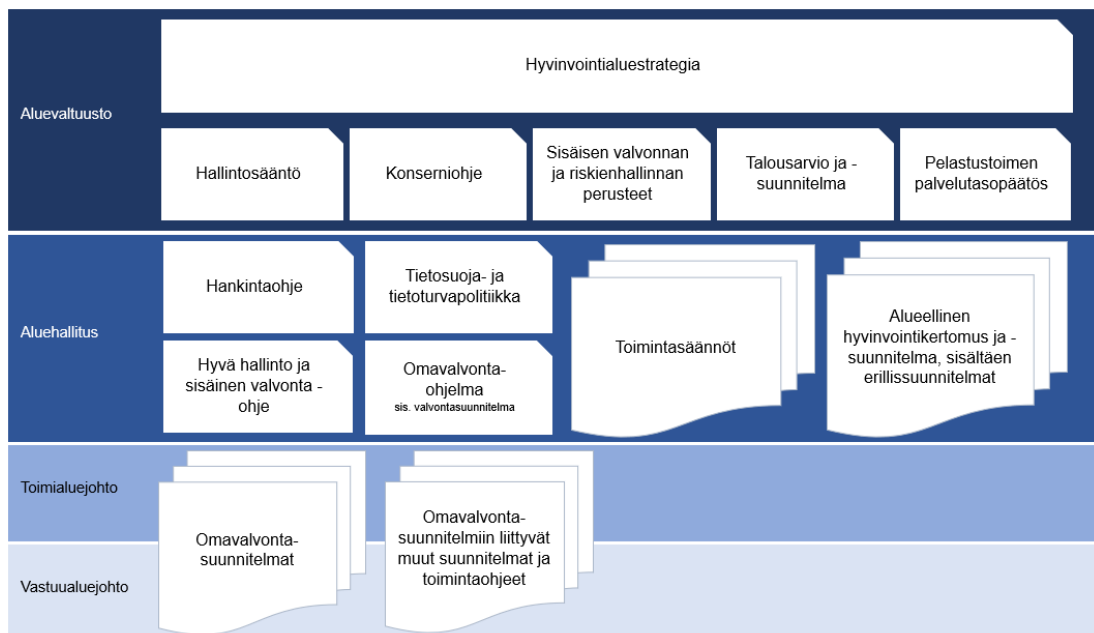
Pelastuslaitos hyödyntää pelastustoiminnan palvelutuotannossa alueen sopimuspalokuntia. Pelastuslaitoksella on voimassa oleva sopimus yhteensä 49 maakunnan alueen sopimuspalokunnan kanssa. Pelastuslaitos seuraa pelastustoiminnan palvelutuotantoa yhtenäisin perustein riippumatta siitä, tuotetaanko palvelu omana toimintana vai sopimuspalokuntien avulla. Sopimuspalokuntien osalta pelastuslaitos valvoo lisäksi palokuntasopimusten toteutumista. Sopimuspalokuntien henkilöstöön sovelletaan työturvallisuuslakia sekä isännänvastuuta pelastustehtävien yhteydessä pelastuslaitoksen ollessa työnantaja. Lisäksi pelastuslaitoksella on tiivistä viranomaisyhteistyötä alueen muiden turvallisuusviranomaisten ja toimijoiden kanssa. Nämä viranomaisyhteistyöverkostot edistävät ja vahvistavat pelastuslaitosta sen ydintehtävien suorittamisessa.

Pelastuslaitos valvoo sopimuspalokuntien toimintaa ja sopimusten täyttymistä jatkuvasti edellä kuvattujen määreiden perusteella. Pelastustoimen omavalvontasuunnitelmassa on määritelty tarkemmin palokuntasopimukseen ja sopimuspalokuntien toimintavalmiuteen liittyvät seurantamittarit.

5.3. Omavalvonnan keskeiset dokumentit ja säädösten mukaiset vastuut

Omavalvontaohjelma on yksi hyvinvointialueen keskeisistä dokumenteista, joista aluehallitus päättää (Kuva 6). Omavalvonnan rooli suhteessa keskeisiin dokumentteihin on varmentaa niiden toteutumista ja määritetyissä tavoitteissa onnistumista.

Omavalvonnan dokumenttikokonaisuus koostuu omavalvontaohjelmasta sekä sen alaisista suunnitelmista. Hyvinvointialueella on toimintaa ohjaavia ja omavalvontaa tukevia työ- ja toimintaohjeita, joista keskeisimmät linkitetään osaksi omavalvontasuunnitelmia. Omavalvonnan keskeiset dokumentit kootaan hyvinvointialueen verkkosivuille. Yksityiset palvelutuottajat laativat omat omavalvontaohjelmansa ja -suunnitelmansa lainsäädännön sekä Valviran määräyksen mukaisesti.



Kuva 6. Satakunnan hyvinvointialueen strategisten dokumenttien dokumenttikartta

Aluehallitus vastaa **aluevaltuuston** päätösten valmistelusta, täytäntöönpanosta ja laillisuuden valvonnasta. Hyvinvointialueen toimintaa johdetaan aluevaltuuston hyväksymän hyvinvointialueen strategian ja sen osana olevan palvelustrategian mukaisesti kokonaisuutena. Aluehallitus johtaa hyvinvointialueen toimintaa, hallintoa ja taloutta. Aluehallitus vastaa hyvinvointialueen toiminnan yhteensovittamisesta, palvelujen saatavuudesta ja saavutettavuudesta, omistajaohjauksesta, henkilöstöpolitiikasta sekä sisäisen valvonnan, riskienhallinnan ja sopimushallinnan järjestämisestä. Aluehallitus vastaa myös sisäisen tarkastuksen järjestämisestä. Aluehallitus hyväksyy hyvinvointialueen omavalvontaohjelman, jossa omavalvonnan



toteuttamisesta voidaan säätää tarkemmin. Aluevaltuusto päättää turvallisuuden ja varautumisen periaatteista. Aluehallitus päättää turvallisuuden ja varautumisen järjestämisen käytännön toteutuksesta aluevaltuuston päättämien periaatteiden mukaisesti.

Hyvinvointialuejohtaja vastaa hyvinvointialueen omavalvontaohjelman valmistelusta, sekä laatii yhteistyössä sote-johtajan ja toimialuejohtajien kanssa vuosittain raportin omavalvontaan perustuvista havainnoista aluehallitukselle.

Sote-johtaja johtaa hyvinvointialuejohtajan alaisuudessa sosiaali- ja terveydenhuollon palvelutuotantoa, taloutta sekä toiminnan organisointia ja kehittämistä yhteistyössä toimialuejohtajien kanssa. Hän vastaa hyvinvointialuetasoisesti palvelujen yhdenvertaisuudesta ja integraation toteuttamisesta. Hän vastaa asiakaslähtöisen toimintakulttuurin edellytysten luomisesta ja kehittämisestä sekä asiakaslähtöisen osaamisen kehittämisestä yhteistyössä toimialueiden kanssa.

Toimialuejohtaja hyväksyy toimialueensa vastuualueiden ja vastuuyksiköiden omavalvonnan lakisääteiset suunnitelmat sekä varmistaa niiden yhteensopivuuden hyvinvointialueen omavalvontaohjelman kanssa. Vastaa toimialueensa omavalvonnasta ja asiakas- ja potilaslähtöisen toiminnan kehittämisestä sekä toiminnan asiakas- ja potilasturvallisuudesta. Toimialuejohtaja vastaa yksityisen palvelutuotannon valvonnan ja ohjauksen suunnittelusta toimialueellaan. Toimialuejohtajat vastaavat toimialuekohtaisesta, sosiaali- ja terveysalan sekä pelastusalan lainsäädännön mukaisesta, turvallisuudesta ja varautumisesta.

Vastuualuejohtaja vastaa vastuualueen toiminnan suunnittelusta, taloudesta, kehittämisestä, yhteensovittamisesta, integraatiosta, toimeenpanosta, arvioinnista, sisäisestä valvonnasta ja riskienhallinnasta sisäisen valvonnan ohjeiden mukaisesti. Vastaa vastuualueensa omavalvonnasta ja asiakas- ja potilaslähtöisen toiminnan kehittämisestä sekä toiminnan asiakas- ja potilasturvallisuudesta. Vastaa vastuualueensa omavalvonnan lakisääteisten suunnitelmien laatimisesta. Vastuualuejohtaja toteuttaa vastuualueellaan yksityisen palvelutuotannon (yksiköiden) valvonnan ja ohjauksen. Vastuualuejohtajat vastaavat turvallisuuden ja varautumisen suunnittelun toimeenpanosta.

Professiojohtaja(t) (lääketiede, sosiaalityö ja hoitotyö) vastaavat toimialueiden välisen yhteistyön ylläpitämisestä ja kehittämisestä yhteistyössä muiden professiojohtajien kanssa asiakaslähtöisten palvelujen ja -kokonaisuuksien varmistamiseksi. Profession vastuuhenkilöiden yhteistyöryhmien tehtävänä on edistää laadukkaiden,



turvallisten ja kustannusvaikuttavien palvelujen kokonaisuutta, eri ammattiryhmien yhteistyötä sekä näyttöön ja hyväksyttäviin menetelmiin perustuvien hoito- ja toimintakäytäntöjen kehittämistä hyvinvointialueella. Professiojohtajat osallistuvat osaltaan hyvinvointialuetta koskevaan valmius- ja varautumissuunnitteluun professionsa asiantuntijoina.

Vastuuyksikön päällikkö vastaa vastuuyksikkönsä omavalvonnasta ja asiakas- ja potilaslähtöisen toiminnan kehittämisestä sekä toiminnan asiakas- ja potilasturvallisuudesta.

Strategian ja järjestämisen vastuualueen valvontayksikkö vastaa sosiaali- ja terveyspalveluiden ja osaltaan pelastuslaitoksen omavalvontaohjelman laadinnasta ja sen noudattamisen valvonnasta ja laissa tarkoitettujen sosiaali- ja potilasasiavastavien autonomisen työn edellytyksistä sekä heille osoitettujen asioiden taikka valvonnassa havaittujen epäkohtien johdosta tehtävistä toimenpiteistä ja/tai suosituksista. Lisäksi vastuuyksikkö tuottaa suorittamastaan laadunvalvonnasta keskitetysti strategiseen ohjaukseen ja operatiiviseen päätöksentekoon tarvittavaa tietoa sekä toimenpide-ehdotuksia ja tukipalveluita (mm. dokumenttimalleja) omavalvontaan. Valvontayksikkö koordinoi, valvoo ja ohjaa hyvinvointialueen tietosuojan ja tietoturvan toteutumista.

5.4. Omavalvontaa tukevat työryhmät

Omavalvonnin työryhmä linjaa hyvinvointialueen toimialueiden omavalvontaa (asiakas- ja potilasturvallisuutta), käsittelee ja hyväksyy omavalvontaan liittyvät ohjeet ja menettelyt sekä käsittelee merkittävät poikkeamat, nimeää alaisensa työryhmät ja kehittää sekä edistää omavalvonnin näkemyksen huomioimista kaikessa organisaation toiminnassa.

Vakavien vaaratapahtumien selvitysryhmän tehtävänä on vastata vakavien vaaratapahtumien selvitysprosessista, sekä analysoida yksittäisiä vakavia haittatapahtumia tai laajempia läheltä piti- ja vaaratapahtumien sarjaa. Ryhmän tavoitteena on kehittää asiakas- ja potilasturvallisuutta, antaa suosituksia ja ehkäistä vastaavanlaisien tilanteiden tapahtuminen uudelleen.

Lääkitysturvallisuustyöryhmä vastaa kansallisiin lääkehoidon ohjeistuksiin ja ase- tuksiin liittyvistä asioista sekä koordinoi ja kehittää alueellisia lääkitysturvallisuutta edistäviä toimintamalleja. Työryhmä hyväksyy ja käsittelee lääkitysturvallisuuteen

liittyviä dokumentteja ja ohjeistuksia, ottaa kantaa lääkehoitoprosessin muutoksiin ja kehittää lääkeosaamisen varmistamisen käytäntöjä.

Laiteturvallisuustyöryhmä koordinoi laiteturvallisuuden edistämistä moniammatillisesti. Ryhmä kehittää ja ylläpitää laiteosaamisen varmistamisen käytäntöjä sekä lääkinnällisten laitteiden hankintaa, hallintaa ja ylläpitoa. Keskeisiä lääkintälaitteisiin liittyvien poikkeamien käsittely sekä lääkintälaitteiden riskienhallinnan edistäminen kuuluvat ryhmän tehtäviin.

Tietosuoja ja tietoturvallisuuden ohjausryhmä valmistelee hyvinvointialueen tietosuojaa koskevaa ohjeistusta ja sisäisiä menettelyjä tietosuoja toteuttamiseksi sekä sen osoittamiseksi, että tietosuoja toteutuu toiminnassa. Käsittelee, kommentoi, antaa lausuntoja sekä hyväksyy tietoturvaluuteen liittyviä ohjeita, linjauksia ja asioita, mm. periaatetasoiset dokumentit ja politiikat, tietosuoja- ja tietoturvasuunnitelmat ja tietosuoja- ja tietoturvatyöryhmästä tuodut päätöstä vaativat asiat. Käsittelee merkittävät tietosuojaan ja tietoturvaan liittyvät poikkeamat. Kehittää ja edistää tietosuoja ja tietoturvallisen näkemyksen huomioimista kaikessa organisaation toiminnassa. Nimeää operatiivisen tietosuoja- ja tietoturvatyöryhmän. Raportoi hyvinvointialueen tietoturvaluustilanteesta johtoryhmälle ja hallitukselle (tietotilinpäätös).

Tietosuoja- ja tietoturvatyöryhmä seuraa tietoturvallisuuden yleistä kehittymistä, uhkia ja riskejä sekä tietoturvan ja tietosuoja toteutumista. Ryhmä analysoi ja arvioi em. kokonaisuutta ja tekee siihen perustuen kehitysehdotuksia tietoturvan ja tietosuoja tason parantamiseksi. Käsittelee tietosuojaan, tietoturvaan ja tekniseen arkkitehtuuriin liittyvät linjaukset, ohjeet ja toimintaperiaatteet. Em. asiat voidaan hyväksyä olemassa olevien linjausten, politiikkojen ja ohjeiden mukaisesti, muutoin asia etenee edelleen ohjausryhmän käsittelyyn. Käsittelee tietoturvaan ja tietosuojaan liittyvät poikkeamat. Edistää tietosuoja ja tietoturvan huomioon ottamista kaikessa organisaation toiminnassa.

Sisäinen varautumisen ohjausryhmän tehtävänä on laatia varautumisen ja valmiuden sekä jatkuvuuden hallinnan tehtävä- ja toteutussuunnitelma. Toimialuejohtajat vastaavat palvelutuotannon osalta varautumisesta ja valmiussuunnittelusta. Varautumisasetuksen (308/2023) mukaisena alueellisena yhteistyöryhmänä toimii Satakunnan alueellinen varautumisen yhteistyöryhmä, jonka alatyöryhmäksi on perustettu yhteistoiminta-asetuksen (570/2024) mukainen väestönsuojelun yhteistyöryhmä.

Riskienhallinnan sisäinen työryhmä vastaa riskienhallinnan ohjeen ajantasaisuudesta ja siihen tehtävien muutosten esittämisestä hyvinvointialuejohtajalle. Työryhmä ohjaa ja yhteensovittaa organisaation riskienhallinnan prosesseja ja painopisteitä.

6. Sosiaali- ja terveydenhuollon valvontalain ja pelastustoimen järjestämislain velvoitteet palvelujen seurannasta

Valvontalain mukaan palvelunjärjestäjän on varmistettava palvelujen saatavuus, jatkuvuus, turvallisuus ja laatu sekä henkilöstön riittävyys ja tilojen soveltuvuus. Omavalvontaohjelman toteutumista seurataan säännöllisesti asiakkailta ja potilailta, heidän omaisiltaan ja läheisiltään sekä palveluyksikön henkilöstöltä kerätävän palautteen perusteella. Valvontalaki 741/2023, 23§ ja 26§.

Hyvinvointialueen on seurattava pelastustoimen palvelujen saatavuutta, laatua, vaikuttavuutta. Lisäksi hyvinvointialue vastaa palvelujen yhdenvertaisesta saatavuudesta, tarpeen ja laadun määrittelystä, tuottamistavasta sekä valvonnasta ja ohjauksesta. Laki pelastustoimen järjestämisestä 613/2021, 5§ ja 13§

6.1. 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 parantaminen, mukaan lukien mielenterveys- ja päihdepalvelut).

Satakunnan hyvinvointialueen strategian mukaisesti alueen palvelut tulee olla saatavilla yhdenvertaisesti, oikea-aikaisesti ja lähellä monin eri tavoin. Palvelujen yhdenvertaista saatavuutta ja saavutettavuutta tulee kehittää huomioiden teknologian, sähköisten sekä liikkuvien palveluiden mahdollisuudet alueen väestörakenne sekä riskianalysit huomioiden.

Saatavuudella tarkoitetaan tilaa, jossa asiakkaan tai potilaan tarpeeseen vastataan vähintään lakisääteisessä määräajassa. Palvelutuotannon tulee seurata palvelujensa saatavuutta säännöllisesti. Palvelujen laissa säädettyjen enimmäis- ja määräaikojen toteutumista seurataan kiireellisen ja kiireettömän palveluntarpeen osalta ja julkaistaan odotusaikoja koskevat tiedot voimassa olevien säädösten mukaisesti. (Terveydenhuoltolaki 55 §, Sosiaali- ja terveydenhuoltolaki 33 § ja muu sosiaalipalveluja koskeva lainsäädäntö).

Linkki hyvinvointialueen odotusaika -sivulle [Hoitoonpääsy sote-palveluissa](#)

Pelastustoimen osalta palveluiden saatavuus tarkoittaa esimerkiksi hyvinvointialueen pelastustoimelle kuuluvaa ihmisten, yritysten sekä muiden yhteisöjen ohjausta, neuvontaa ja turvallisuusviestintää [Pelastuslaissa](#) (379/2011) säädettyjen velvollisuuksien täyttämässä, valvontatehtäviä sekä onnettomuuksien johdosta viivytyksettä ja tehokkaasti suoritettavaa pelastustoimintaa. Pelastuslaitos seuraa jatkuvasti kiireellisten palveluiden osalta muun muassa pelastustoimen toimintavalmiuden suunnitteluohjeen ([SM-ohje 21/2012](#)) mukaista vähimmäistietosisältöä: toimintavalmiusaika eri riskiruuduissa ja riskiluokissa, turvallisuusviestinnän kattavuutta väestötasolla sekä valvontatoiminnan määrää ja laatua alueella.

6.2. Palvelujen jatkuvuus

Hyvinvointialueen tulee seurata palvelujensa jatkuvuutta säännöllisesti ja tarkoituksenmukaisesti koko palvelutapahtuman läpi. Jatkuvuudella tarkoitetaan sosiaali- ja terveyspalvelujen osalta hoidon ja palvelujen jatkuvuutta. Palveluketjujen sujuvuudella tarkoitetaan hoito- ja palvelusuhteen sekä siihen liittyvän vuorovaikutuksen jatkuvuutta. Tiedonkulun jatkuvuudella tarkoitetaan sitä, että palvelunkäyttäjää koskeva tieto siirtyy katkeamatta eri palveluntarjoajien välillä.

Palveluiden jatkuvuutta varmistetaan määrittelemällä ja kuvaamalla keskeiset prosessit sekä ohjeistamalla toimintaa erityisesti toimintojen rajapinnoilla niin organisaation sisällä kuin myös ulkoisten sidosryhmien kanssa. Hyvinvointialueella on tunnistettu toiminnan ydinprosessit.

Organisaatioturvallisuuden, varautumisen ja valmiussuunnittelun kokonaisuudella varmistetaan hyvinvointialueen palveluiden jatkuvuudenhallinta kaikissa olosuhteissa. Häiriötilanteisiin ja poikkeusoloihin varaudutaan tekemällä laajaa yhteistyötä alueen kuntien, viranomaisten, elinkeinoelämän, järjestöjen sekä Länsi-Suomen yhteistyöalueen kanssa. Valmiussuunnitelmat ja yksiköiden valmiustoimintakortit täydentävät yksiköiden ja toimitilojen turvallisuus- ja pelastussuunnitelmia.

Hyvinvointialueen ja yksityisten palveluntuottajien kanssa laadittavissa sopimuksissa huomioidaan sopimukseen perustuva varautuminen: hyvinvointialue on tunnistanut kriittiset palvelut ja toiminnot, hankintasopimukset sisältävät varautumiseen ja jatkuvuudenhallintaan liittyvät sopimusehdot sekä hyvinvointialue varmistaa palveluntuottajan valmiussuunnittelun.

Hyvinvointialueella on velvollisuus varautua toiminnan mahdollisimman häiriöttömään jatkumiseen niin normaaliolojen häiriötilanteissa kuin poikkeusoloissa ([Laki hyvinvointialueesta 611/2021](#), 150 § ja [Laki sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä 612/2021](#) 50 ja 51§). Tämä varautumisvelvoite koskee paitsi itse hyvinvointialuetta myös siihen liittyvää hyvinvointialuekonsernia ja hyvinvointialueen

organisaatioita. Väestönsuojelu kattaa toimenpiteet, joita toteutetaan poikkeusoloissa siviiliväestön suojelemiseksi sekä vihollisten hyökkäyksiltä että onnettomuuksilta. Valmiuslaissa ([1552/2011](#)) määrätään, että viranomaisten ja muiden tahojen on valmistauduttava hoitamaan tehtävänsä myös tavanomaisista poikkeavista tilanteista. Pelastustoimen vastuulla on koordinoida ja tukea pelastustoiminnan ja väestönsuojelun toimijoiden varautumista ja varmistaa näiden kykyjen käyttö poikkeusoloissa ([Pelastuslaki 379/2011, 64§](#)).

6.3. Palvelujen turvallisuus ja laatu

Oma-valvonta on palvelujen järjestämiseen ja tuottamiseen kuuluvaa ennakoivaa ja systemaattista laadun- ja riskienhallintaa, jolla osaltaan varmistetaan asiakas- ja potilasturvallisuuden toteutuminen. Sosiaali- ja terveydenhuollossa laatu koostuu niistä tekijöistä, joiden avulla palvelujärjestelmä täyttää sille asetetut vaatimukset ja odotukset. [Kansallisen asiakas- ja potilasturvallisuusstrategian 2022–2026 ja toimeenpanosuunnitelman](#) mukaan hyvinvointialueen tulee seurata sosiaali- ja terveydenhuollon asiakas- ja potilasturvallisuuden tilaa ja laatua käyttäen monipuolisesti eri seurantamenetelmiä. Strategian ydin on välttää vältettävissä olevaa haittaa. Oma-valvonnan tavoite on varmentaa asiakas- ja potilasturvallisuus. Asiakkaan/potilaan saaman hoidon, hoivan ja palvelun tulee edistää hänen fyysistä, psyykkistä, sosiaalista ja taloudellista hyvinvointiaan. Hoidon, hoivan ja palvelun tulee olla vaikuttavaa ja näyttöön perustuvaa. Ne tulee toteuttaa oikein ja oikea-aikaisesti siten, ettei siitä aiheudu ylimääräistä haittaa. Hyvinvointialueen tukipalveluiden toimialalla on merkittävä rooli oma-valvonnan toteuttamisen tukemisessa. Tukipalveluiden toimiala tuottaa hyvinvointialueelle merkittäviä palveluita, kuten riskienhallinta-, henkilöstö-, tietoturva-, toimitila-, valmiuden- ja varautumisenpalvelut.

Asiakas- ja potilasturvallisuutta mitataan organisaatiossa mm. käyttäen [tarkistuslita-indikaattoreita](#), [kuuman linjan indikaattoreita](#), [KUYVA mittareita](#) ja [määrällisiä vertailumittareita](#).

Pelastustoimen palveluiden laadun varmistamisessa korostuu tietojohtamisen ja tiedon hyödyntämisen merkitys sekä näitä tukevan organisaatiokulttuurin vahvistaminen. Nämä luovat pohjan avoimuudelle, läpinäkyvyydelle ja toiminnan yhteiselle kehittämiselle organisaation eri tasoilla. Laadukas pelastustoimen järjestelmä vastaa toimintaympäristön riskeihin ja uhkiin tuottamalla yhdenvertaiset ja kustannusvaikuttavat pelastustoimen palvelut.

Riskienhallinta on systemaattinen ja ennakoiva tapa tunnistaa, analysoida ja hallita toimintaan liittyviä uhkia ja mahdollisuuksia. Jokainen työntekijä voi vaikuttaa työssä kohtaamiinsa riskeihin, ja riskienhallinnalla varmistetaan, että johtaminen, päätöksenteko ja toiminta perustuvat oikeaan tietoon. Riskianalyysit tehdään yksikkö-, toimiala- ja organisaatiotasolla ottaen huomioon vaikutukset potilaisiin, asiakkaisiin,

henkilöstöön, ympäristöön ja organisaatioon. Hoito- ja palveluprosessien kehittämisessä asiakas- ja potilasturvallisuus huomioidaan tarkasti.

Riskienhallinnan seuranta ja arviointi ovat jatkuvia prosesseja, joissa vastuuhenkilöt arvioivat toimintaan sisältyviä riskejä ja päättävät niiden hallintaan liittyvistä toimenpiteistä. Havaitut riskit sekä niiden poistamiseksi tai alentamiseksi tehty suunnitelma ja sen toteutuminen kirjataan hyvinvointialueen riskienhallinnan järjestelmään.

Aluevaltuusto päättää sisäisen valvonnan ja riskienhallinnan linjaukset, tavoitteet ja periaatteet, kun taas aluehallitus vastaa niiden järjestämisestä ja valvonnasta. Aluehallitus hyväksyy myös sisäistä valvontaa ja riskienhallintaa koskevat ohjeet ja menettelytavat sekä raportoi niiden toteutumisesta ja tuloksellisuudesta. Toimialueen johtajat vastaavat näiden ohjeiden toimeenpanosta omilla vastuualueillaan ja raportoivat aluehallitukselle.

Hyvinvointialuejohtajan hyväksymä kokonaisvaltaisen riskienhallinnan ohje täydentää aluevaltuuston hyväksymiä sisäisen valvonnan ja riskienhallinnan perusteita ja omavalvontaohjelmaa sekä aluehallituksen hyväksymää hyvän hallinnon ja sisäisen valvonnan ohjetta ([Satakunnan hyvinvointialue, säädöskokoelma](#)).

Satakunnan hyvinvointialueen riskienhallinnan ohjeet korostavat toiminnan jatkuvuuden varmistamista kaikissa olosuhteissa sekä yksilön ja yhteisön kriisinkestävyysden vahvistamista. Tavoitteena on luoda yhteinen riskienhallintakulttuuri, jossa jokainen tiedostaa ja kantaa vastuunsa.

Henkilöstö

Hyvinvointialueella tulee toimia ammattitaitoinen sosiaali- ja terveydenhuollon sekä pelastustoimen henkilöstö. Asiakkaan ja potilaan tarvitseman hoidon ja palvelujen turvallinen toteuttaminen edellyttää riittävää henkilöstä, jolla on koulutuksella sekä perehdytyksellä varmistetut tiedolliset, taidolliset ja asenteelliset valmiudet. Henkilöstösuunnittelu varmistaa, että palveluyksiköissä on aina oikea määrä sopivia henkilöitä oikeissa tehtävissä. Tavoitteena on varmistaa riittävä osaaminen ja ennakoita kehittämistarpeet ja -kustannukset. Keskeisiä mittareita ovat rekrytointien täyttöasteet, lähtövaihtuvuus ja koulutuspäivien määrä. Henkilöstön riittävyyttä, rekrytointia, perehdyttämistä ja koulutusta kuvataan tarkemmin omavalvontasuunnitelmissa.

Henkilöstön työhyvinvointi on tärkeää asiakas- ja potilasturvallisuuden kannalta. Työhyvinvointi syntyy kannustavasta johtamisesta, luottamuksesta omaan osaamiseen ja hyvistä työolosuhteista. Riittävä henkilöstömäärä suhteessa asiakkaiden tarpeisiin on olennaista. Turvallisuusosaamisen varmistaminen on johdon ja organisaation keskeinen tehtävä, ja vaaratapahtumat vaikuttavat myös työhyvinvointiin. Toimintaa ohjaa tuleva Sata-alueen henkilöstöohjelma.

Osaamisen kehittäminen

Riittävän henkilöstön lisäksi turvallisuustaitojen kouluttamisella on tärkeä osa henkilöstön tiedollisten, taidollisten ja asenteellisten valmiuksien takaajina. Turvallisuustyössä pyritään laajentamaan ajattelua myös onnistumisista oppimiseen pelkän poikkeamien käsittelyn sijasta.

Turvallisuustaitoja kehitetään jo perehdyttämisen yhteydessä. Oman työnkuvan hahmottaminen on tärkeää turvallisen työskentelyn varmistamisessa. Palveluyksikön esihenkilö vastaa uusien työntekijöiden ja opiskelijoiden perehdyttämisestä. Perehdyttämisohjelmaan kuuluu organisaation työtapoihin ja kulttuuriin tutustuttaminen, suunnitelmallinen ja riittävä perehdytys uusiin työtehtäviin, uuteen työympäristöön ja tiedonkulkuun työyhteisössä yli toimialuerajojen. Tutustuminen työpaikan laitteisiin ja tietojärjestelmiin on ammattilaisten turvallisen työskentelyn edellytys. Perehdyttäminen ja työnopastus - Työturvallisuuskeskus. Työturvallisuuslaki 738/2002.

Osaamisen kehittämisen palvelut valmistelevat yhteistyössä toimialueiden kanssa koulutussuunnitelman. Esimerkkinä koulutuksesta ovat mm. verkkokurssit. Jokaisella sosiaali- ja terveydenhuollon ammattihenkilöllä on oikeus ja velvollisuus pitää yllä ja kehittää osaamistaan ja ammattitaitoaan. Työnantajien on huolehdittava, että henkilöstö osallistuu riittävästi erilaisiin täydennyskoulutuksiin. Laki työnantajan ja henkilöstön välisestä yhteistoiminnasta kunnassa ja hyvinvointialueella (449/2007) velvoittaa työnantajaa laatimaan vuosittain henkilöstö- ja koulutussuunnitelman, josta tulee käydä ilmi arvio koko henkilöstön ammatillisesta osaamisesta sekä ammatillisen osaamisen vaatimuksissa tapahtuvista muutoksista ja niiden syistä. Laki sosiaalihuollon ammattihenkilöistä 817/2015 1. luku 5 §. Laki terveydenhuollon ammattihenkilöistä 559/1994 3. luku 18 §.

Toimitilat ja välineet, mukaan lukien toimintaympäristö

Satakunnan hyvinvointialueen palveluita tuotetaan monissa eri toimitiloissa, jotka voivat olla joko hyvinvointialueen omistamia tai vuokrattuja. Toimitilojen tulee olla käyttötarkoitukseen sopivia, turvallisia ja esteettömiä. Turvallisuus varmistetaan rakenteellisilla ja teknisillä suojauksilla, kuten ovien lukituksella, kulunvalvonnalla, kameravalvonnalla ja rikosilmoitinjärjestelmillä. Omavalvonnan tavoitteena on varmistaa, että tilat ja välineet täyttävät lainsäädännön vaatimukset ja mahdollistavat turvallisen toiminnan. Mikäli tiloissa tai välineissä havaitaan puutteita, ne tulee korjata viipymättä. Mikäli yksikön toimintaa muutetaan tai siirretään, tulee aina varmistua siitä, että toimitilat soveltuvat kyseiseen käyttöön ja muutos on mahdollista toteuttaa. Toiminnanharjoittajan on huolehdittava, että toimitilojen turvallisuuteen liittyvät asiakirjat ovat ajan tasalla ja henkilöstö on perehdytetty niihin (riskienarvioinnit, pelastussuunnitelma, poistumisturvallisuus selvitys).

Palvelujen turvallisuutta ja laatua tukevat suunnitelmat

Omavalvontasuunnitelma

Omavalvontasuunnitelmat on tärkeä osa omavalvontaohjelmaa. Palveluntuottajan on laadittava palveluyksiköittäin päivittäisen toiminnan laadun, asianmukaisuuden ja turvallisuuden varmistamiseksi sekä asiakas- ja potilastyöhön osallistuvan henkilöstön riittävyuden seurantaan varten omavalvontasuunnitelma, joka kattaa kaikki palveluyksikössä palveluntuottajan ja sen lukuun tuotetut palvelut. (Valvontalaki, 27§). Palveluntuottaja päättää itse toimintansa hallinnollisesta ja toiminnallisesta organisoinnista palveluyksiköiksi ja ilmoittaa ne rekisteröitäväksi tämän mukaisesti. Omavalvontasuunnitelmat laaditaan Satakunnan hyvinvointialueella vastuualuetasoisesti poikkeuksena suun terveystieteiden ja yleislääketieteen osastot, jotka laativat vastuualueiden lisäksi omavalvontasuunnitelmat. ([Satakunnan hyvinvointialue – Omavalvontasuunnitelmat](#))

Lääkehoitosuunnitelma

Satakunnan hyvinvointialueella lääkehoitosuunnitelmat laaditaan organisaatiotasolla, joka on myös palveluyksiköitä koskeva ja yksikötasoilla, joilla toteutetaan lääkehoitoa. Lääkehoito yksiköissä perustuu laadittuun lääkehoitosuunnitelmaan. Se on olennainen osa omavalvontaa. Lääkehoitosuunnitelma on keskeinen osa lääkehoitoon osallistuvien henkilöiden perehdytystä sekä lääkehoidon laadun ja turvallisuuden varmistamista.

Tietoturvasuunnitelma

Asiakastietolain mukainen tietoturvasuunnitelma on laadittu ja hyväksytty Hyvinvointialueen tietosuojan ja tietoturvan ohjausryhmän toimesta. Tietoturvasuunnitelma ei ole julkinen asiakirja, siitä voi pyytää lisätietoja sähköpostitse tietosuoja@sata.fi. Hyvinvointialueen tietoturvan ja tietosuojan toimintaohjeet ovat tietoturvasuunnitelmasta johdettuja. Ostopalveluissa vaaditaan hyvinvointialueen tietoturvavaatimusten täyttymistä sekä rekisterien ja henkilötietojen käsittelyn lainmukaisuutta osana sopimushallintaa.

Kokonaisvaltaisen riskienhallinnan ohje

Hyvinvointialueen johto on määritellyt ja hyväksynyt kokonaisvaltaisen riskienhallinnan ohjeen, jonka avulla tunnistetaan ja arvioidaan toiminnan ja toimintaympäristön riskejä sekä määritellään toimintatavat riskien hallitsemiseksi ja raportoimiseksi. Vastuu riskienhallinnasta on hyvinvointialueen ylimmällä johdolla, mutta jokaisen

tulee kuitenkin sitoutua noudattamaan riskienhallinnan ja varautumisen periaatteita ja toimintaohjeita.

Riskienhallinta tukee asetettujen tavoitteiden saavuttamista ja talousarvion toteutumisesta puuttamalla toimintaa ja tavoitteita uhkaaviin tekijöihin ennakoivasti. Riskienhallinnan näkökulmina ovat strategiset, taloudelliset, toiminnalliset sekä vahinkoris-
kit. Toimintaympäristöä ja sen muutoksia tarkastellaan jatkuvasti, ja kootusti vähintään puolivuositain. Hyvinvointialueen riskienhallinnan keskeisinä tavoitteina on varmistaa toiminnan jatkuvuus kaikissa olosuhteissa sekä vahvistaa yksilön ja yhteisön kykyä kohdata kriisejä ja häiriötilanteita.

Lisäksi hyvinvointialueilla on myös muita suunnitelmia, joiden toteutumista omavalvontaohjelmalla varmennetaan

Laiteturvallisuussuunnitelma

Laiteturvallisuussuunnitelma on laadittu monialaisessa laiteturvallisuustyöryhmässä. Laiteturvallisuussuunnitelman tavoitteena on varmistaa, että kaikki laitteiden turvalliseen käyttöön vaikuttavat osatekijät on huomioitu. Laiteturvallisuussuunnitelma ohjaa palvelunjärjestäjää ja -tuottajia täyttämään lainsäädännössä (Laki lääkinnällisistä laitteista 719/2021) edellytettävät vaatimukset. Laiteturvallisuussuunnitelmassa kuvataan palveluntuottajalle asetetut vastuut ja toimintamallit.

Valmiussuunnitelmat

Hyvinvointialueen valmiussuunnitelman yleinen osa (julkinen) ohjaa hyvinvointialueen valmiussuunnittelua. Toimialueiden valmiussuunnitelmat, pandemiasuunnitelma, psykososiaalisen tuen suunnitelma, evakointisuunnitelma sekä poikkeusolojen suunnitelmat eivät ole julkisia asiakirjoja. Toimialueiden suunnitelmat täydentyvät yksikkökohtaisilla toimintakorteilla.

Pelastustoimen riskianalyysi ja toimintaympäristöanalyysi

Pelastustoimen riskianalyysi on turvaluokiteltu, eikä se ole julkinen asiakirja. Pelastustoimen palvelutarpeen määrittely perustuu toimintaympäristöstä johdettuun pelastustoimen riskianalyysiin sekä kansalliseen riskiarvioon ja alueelliseen riskiarvioon. Riskianalyysin pohjalta laaditaan aluevaltuuston päätettäväksi alueen pelastustoimen palvelutaso (tarkemmin kohta 4.3).

6.4. Palvelujen yhdenvertaisuus

Hyvinvointialueen tulee järjestää palvelunsa niin, että ne ovat saatavilla ja saavutettavissa yhdenvertaisesti, sekä toteuttaa palvelut huomioiden mm. asiakasryhmien osallisuus, kielelliset oikeudet sekä sukupuolten tasa-arvon edistäminen. Hyvinvointialueen on edistettävä asiakkaiden yhdenvertaisuutta, ehkäistävä ja puututtava syrjintään ja lisätä osallisuutta. Satakunnan hyvinvointialueen tulee järjestäjänä kyetä tarkastelemaan hyvinvointialueensa asukkaiden ja asiakkaiden yhdenvertaisuuden toteutumista palvelujärjestelmässä. Hyvinvointialueen tulee turvata jokaiselle asukkaalle ja asiakkaalle tarpeisiin nähden riittävät ja mahdollisimman hyvät sosiaali- ja terveystoimen sekä pelastustoimen palvelut riippumatta erilaisista lähtökohdista ja mahdollisuuksista. Tämä tapahtuu ensisijaisesti yhdenvertaisuutta edistävien rakenteiden, asiakirjojen, suunnitelmien ja ohjelmien kautta sekä eri toimijoita kuulemalla. Satakunnan hyvinvointialueella yhdenvertaisuutta tukevia rakenteita turvataan mm. henkilöstön tasa-arvo- ja yhdenvertaisuussuunnitelmalla. Palvelutuotannon tulee seurata palvelujensa järjestämistä eri asiakasryhmien yhdenvertaisuuden toteutumisen näkökulmasta. (Yhdenvertaisuuslaki 1325/2014.)

Hyvinvointialueen toiminnan suunnittelussa ja kehittämisessä asiakkaiden yhdenvertaisuus huomioidaan myös muutosohjelmassa sekä palveluverkkotyöskentelyssä

Osallisuus

Osallisuus on THL:n määritelmän mukaan osallisuutta omassa elämässä, osallisuutta yhteisöissä ja vaikuttamisen prosesseissa sekä osallisuutta yhteisestä hyvästä. Tämän määritelmän pohjalle on rakennettu Sata-alueen osallisuusohjelma, jossa määritellään käytännöt asukas-, asiakas- sekä henkilöstöosallisuuden toteutumiseksi. Osallisuusohjelma laaditaan valtuustokausittain.

Osallisuustyö edistää organisaation sosiaalisen vastuullisuuden toteutumista. Osallisuuden käytäntöjen avulla voidaan lisätä organisaation veto- ja pitovoimaa, vähentää alueen asukkaiden terveyseroja ja ehkäistä syrjäytymistä. Osallisuuden kokemus on yhteydessä koettuun hyvinvointiin, terveyteen, toiminta- ja työkykyyn.

Asiakasosallisuudella tarkoitetaan vuorovaikutusta, asiakkaan/potilaan kuuntelemista ja hänen mahdollisuuttaan vaikuttaa omaan hoitoonsa tai palveluunsa. Sata-alueella asiakasosallisuuden toteuttamisen muotoja ovat mm. asiakaskokemukset, kokemusasiantuntijat, asiakasraadit, asiakaskyselyt, osallistava kirjaaminen, systeminen työote, OLKA-toiminta (koordinoitua järjestö- ja vapaaehtoistoimintaa Satakunnan hyvinvointialue/asiointiopas/olkatoiminta), vertaistoiminta, hoidolliset ryhmät, asiakas- ja asukaskokoukset sekä järjestöyhteistyö.

Asiakaskokemus

Asiakkaat voivat antaa palautetta hyvinvointialueen palveluista eri kanavien kautta, kuten tekstiviestillä, verkkosivuilla ([Satakunnan hyvinvointialue/Anna palautetta](#)) palautelomakkeilla ja asiakaspalautelaitteilla. Laadullista palautetta saadaan myös asiakasraadilta, vapaaehtoisilta ja suullisesti vastaanottojen yhteydessä. Chat-palvelu on noussut keskeiseksi palautekanavaksi. Palauteenantotapoja kehitetään jatkuvasti, erityisesti huomioiden asiakasryhmät, joilla ei ole mahdollisuutta vastata tekstiviestikyselyihin.

Asiakaskokemustiedon keräämistä kehitetään osana Terveiden ja hyvinvoinnin laitoksen projektia, joka tuottaa vertailukelpoista tietoa sote-palveluista. Vuonna 2025 otetaan käyttöön uusi palautejärjestelmä, joka mahdollistaa kansallisesti vertailtavan asiakaskokemustiedon keruun. Tekstiviestipalautetta laajennetaan erikoissairaanhoidosta koko hyvinvointialueelle. Myös valtakunnallinen pelastustoimen asiakaspalauteen yhtenäistämistyö on käynnissä ja tavoitteena on saada tulokset käyttöön vuoden 2025 aikana.

Yhtenäisen palauteprosessin avulla palautteet käsitellään säännöllisesti ja niiden pohjalta tehdään kehittämistoimenpiteitä. Raportteja hyödynnetään toiminnan kehittämisen ja tiedolla johtamisessa.

Henkilöstökokemus

Eläkevakuuttaja Keva tuottaa kvartaaleittain Pulssi-kyselyn Satakunnan hyvinvointialueen työntekijöille, jotta he voivat jakaa kokemuksiaan työhyvinvoinnista. Kyselyn avulla kerätään henkilöstökokemustietoa, joiden tuloksia voidaan hyödyntää työhynteisöjen kehittämistä. Tulosten perusteella pyritään edistämään sujuvaa työtä ja hyvinvointia. Tuloksia verrataan tulevaisuudessa asiakaskokemustuloksiin.

Työterveyslaitos toteuttaa vuosittain työhyvinvointitutkimuksen Sata-alueella. "Mitä kuuluu?" -kysely on suunnattu sosiaali- ja terveydenhuoltoalan organisaatioille ([Mitä kuuluu? - tutkimus/Työterveyslaitos](#)) ja pelastusalalle ([Mitä kuuluu pelastusalan työhyvinvoinnille/Työterveyslaitos](#)) tarjoten tietoa työhyvinvoinnista ja sen muutoksista. Tämä tieto yhdistetään hyvinvointialueen kokonaisuuteen.

Asiakasraati

Asiakasraati hyvinvointialueella tuo asiakkaiden näkökulman palveluiden suunnitteluun, toteutukseen ja arviointiin. Raati, joka koostuu 15–20 vapaaehtoisesta jäsenestä, tuottaa ideoita ja suosituksia asiakaslähtöisyyden parantamiseksi. Jäsenet valitaan edustamaan hyvinvointialueen väestöä monipuolisesti. Raati kokoontuu 4–6 kertaa vuodessa hybridikokouksissa, joissa käsitellään sekä asiantuntijoiden että jäsenten esiin nostamia asioita. Lisäksi raati tekee arviointikäyntejä ja prosessien läpikävelyjä.



Vaikuttamistoimielimet

Lakisääteiset vaikuttamistoimielimet nuorisovaltuusto, vammaisneuvosto ja vanhusneuvosto, kokoontuvat säännöllisesti käsittelemään omaan toimialueeseensa liittyviä asioita Satakunnan hyvinvointialueella. Ne voivat perustaa alatyöryhmiä tarvittaessa. Lisäksi alueella toimii elinvoima- ja yhteistyöneuvottelukunta. Vaikuttamistoimielimet toimivat ryhmiensä puolestapuhujina, mutta eivät ole viranomaisia tai luottamushenkilöitä, eikä heillä ole virkavastuuta. [Vaikuttamistoimielimet - Satakunnanhyvinvointialue](#)

Asiakkaan/potilaan tai omaisen/läheisen vaaratilanneilmoitukset

Asiakkaat, potilaat ja omaiset/läheiset voivat ilmoittaa hoidossa tai palvelussa tapahtuneesta vaaratilanteesta hyvinvointialueen internetsivuilla olevan sähköisen lomakkeen kautta. Ilmoitukset ohjautuvat valvontayksikköön, joka välittää ne jatkotoimenpiteitä varten. Ilmoitukset käsitellään kuten henkilökunnan tekemät vaaratilanneilmoitukset, ja niistä suunnitellaan mahdollisia kehittämistoimenpiteitä. Jos ilmoittaja on jättänyt yhteystietonsa, häneen ollaan yhteydessä. Vaaratilanneilmoitus löytyy Satakunnan hyvinvointialueen internetsivustolta [Anna palautetta - Satakunnanhyvinvointialue](#).

Muistutus ja kantelu

Terveysten- ja sairaanhoitoonsa tai sosiaalihuollon ja niihin liittyvään kohteluun tyytymättömällä on oikeus tehdä muistutus terveydenhuollon tai sosiaalihuollon johtajalle. Muistutus tehdään kirjallisesti, mutta erityisestä syystä myös suullisesti. Muistutuksen tekemisessä auttaa tarvittaessa potilas- tai sosiaaliasiavastaava. Muistutuslomake löytyy Satakunnan hyvinvointialueen internetsivustolta [Tietopyyntölomakkeet - Satakunnanhyvinvointialue](#). ([Laki potilaan asemasta ja oikeuksista 785/1992](#), [Laki sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista 812/2000](#).)

Asiakkaalla tai hänen läheisellään on oikeus kannella lainvastaisesta, virheellisestä tai epäasianmukaisesta toiminnasta [aluehallintovirastoon](#), [Valviraan](#), eduskunnan oikeusasiamiehelle tai oikeuskanslerille. Kantelu voidaan tehdä myös tehtävien laiminlyönnin perusteella. Kantelun selvityspyyntö saapuu hyvinvointialueen asiavastaavatoimistoon, joka pyytää tarvittavat lausunnot ja kokoaa ne vastuualuejohtajan kannanoton kanssa.

6.5. Palvelujen vaikuttavuus

Pelastustoimessa vaikuttavuudella viitataan yleisesti siihen, miten tietty toiminta aikaan saa yhteiskunnallisesti hyödyllisiä tuloksia ja vaikutuksia. Vaikuttavuus ja sen kehittäminen lähtevät liikkeelle halutusta tavoitetilasta – mitä pelastustoimen palveluilla halutaan kansallisesti saavuttaa pidemmällä aikavälillä.

Vaikuttavuustavoitetta tavoiteltaessa on selvitettävä esimerkiksi millaisia ilmiöitä, käyttäytymisen muutosta tai yhteiskunnallista rakennemuutosta tarvitaan vaikuttavuustavoitteen toteutumiseksi. Pelastustoimessa vaikuttavuutta voidaan arvioida selvittämällä aikaan saatuja muutoksia kansalaisten toiminnassa, käyttäytymisessä tai ajattelussa. Esimerkiksi onnettomuuksien ennaltaehkäisy ja turvallisuusviestinnän vaikutuksia ja vaikuttavuutta voidaan seurata muun muassa tarkastelemalla eri kohderyhmien omatoimista varautumista, omaisuus- ja henkilövahinkojen määrää tai onnettomuuksien määrää.

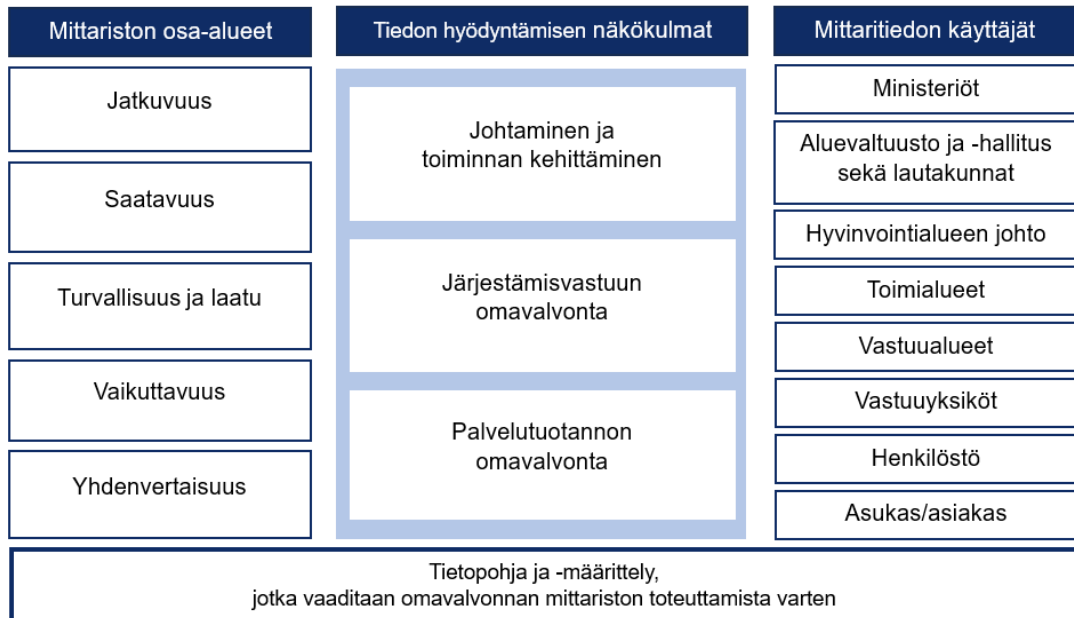
Pelastustoimessa ei kansallisella tasolla ole vielä selvitetty vaikuttavuuden arviointimenetelmiä niin, jotta niitä voitaisiin kokonaisvaltaisesti hyödyntää tai yhteensovittaa hyvinvointialuekontekstissa. Sisäministeriö on käynnistänyt hankkeen ”Pelastustoimen palveluiden vaikuttavuuden mittaaminen osana hyvinvointialueita”, jossa selvitetään ja analysoidaan nykyisiä vaikuttavuuden mittaamisen käytäntöjä pelastustoimessa ja hyvinvointialueilla. Tulosten pohjalta laaditaan suunnitelma vaikuttavuuden arvioinnin jatkokehittämiseksi.

7. Omavalvontaohjelman toteutumisen seuranta

Omavalvontaohjelman raportoinnin viitekehys (Kuva 7) muodostuu mm. järjestämislakien omavalvonnalle asettamista vaatimuksista ([Laki sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä, 612/2021](#) ja [Laki pelastustoimen järjestämisestä, 613/2021](#)); palveluiden saatavuudesta, jatkuvuudesta, turvallisuudesta ja laadusta, palveluiden yhdenvertaisuudesta sekä lisäksi pelastustoimessa myös vaikuttavuudesta. Omavalvontaohjelman raportoinnin viitekehys asettaa ylätasoa vaatimukset yksikkötasoisissa omavalvontasuunnitelmissa dokumentoiduille omavalvonnan mittareille. Viitekehyksessä on määritelty omavalvonnan mittaritiedon käyttäjät sekä omavalvonnan mittaritiedon hyödyntämisen näkökulmat. Perustan viitekehykselle luo tietopohja ja -määrittelyt, jotka perustuvat lainsäädännön ja viranomaisen ohjeistuksen asettamiin vaatimuksiin hyvinvointialueella seurattavista tiedoista sekä jo olemassa oleviin toiminnan seurannan mittareihin.

Hyvinvointialueen on verrattava saamaansa omavalvontatietoa vastaavaan muita hyvinvointialueita koskevaan tietoon. Hyvinvointialueen on hyödynnettävä edellä mainittua tietoa järjestämisvastuullaan olevan sosiaali- ja terveydenhuollon ja

pelastustoimen tietojohtamisessa toiminnan, tuotannon ja talouden ohjauksen, johtamisen ja päätöksenteon tukena.



Kuva 7. Omavalvonnan raportoinnin viitekehys

Omavalvontaohjelman toteutumisen seurantaan (Taulukko 2) perustuvat havainnot ja niiden perusteella tehtävät toimenpiteet julkaistaan neljän kuukauden välein hyvinvointialueen internetsivustolla [Satakunnan hyvinvointialueen internetsivustolla](#) (Valvontalaki, 741/2023). Toteutumisen seurantaan perustuvien havaintojen julkaiseminen luo mahdollisuuden tarkastella omavalvonnan tilannetta kokonaisuutena. Lisäksi omavalvonnan toteutumisesta raportoidaan neljän kuukauden välein palveluyksikkökohtaisten omavalvontasuunnitelmien mukaisesti. Omavalvontaohjelman toteutumista raportoidaan aluehallitukselle vuosittain.

Lisäksi hyvinvointialueen on laadittava vuosittain selvitys pelastustoimen palvelujen toteutumisesta ja talouden tilasta alueellaan. Hyvinvointialue raportoi myös asukkaiden hyvinvoinnista ja terveydestä, niihin vaikuttavista tekijöistä sekä toteutetuista toimenpiteistä aluevaltuustolle vuosittain.

Omavalvonnan tuottamaa mittaritietoa hyödynnetään eri tasoilla; yksiköissä mittaritietoa hyödynnetään käytännön tasolla, kun taas toimialueilla ja hyvinvointialueen johdon tasolla tiedon hyödyntäminen keskittyy kokonaisuuksien seurantaan sekä toiminnan kehittämiseen.

Taulukko 2. Omavalvonnasta julkaistavat tiedot

Velvoite	Otsikko	Mittari
Palvelujen saata- vuus	Lastensuojelu/ Palvelutarpeen arvi- oinnin käsittelyajat	Palvelutarpeen käsittely aloitettu (%)
		Palvelutarpeen arviointi valmistunut (%)
	Vammaispalvelut/ Palvelutarpeen arvi- oinnin käsittelyajat	Palvelutarpeen käsittely aloitettu (%)
		Palvelutarpeen arviointi valmistunut (%)
	Ikääntyneiden palve- lut/ Odotusaikojen toteu- tuminen sosiaalipal- veluissa	Palveluntarpeen selvittäminen laki- sääteisesti alle 7 vrk
		Tarvittavan kotihoidon alkaminen lakisääteisesti alle 7 vrk
		Tarvittavan omaishoidontuen alka- minen lakisääteisesti alle 90 vrk
		Pääsy ympärivuorokautiseen pal- veluasumiseen lakisää- teisesti (sis. laitoshoidon) alle 90 vrk
	Sosiaalityö/ Toimeentulotukihak- emusten käsittelyaika	Hakemusten käsittelyaika (%)
	Terveystenhoito/ Hoitoonpääsy, yhtey- densaanti	Keskimääräinen vastausaika, yle- nen puhelinlinja (min)
		Yhteyden saannin ja hoidon tar- peen arvioinnin toteutuminen arki- päivisin virka-aikana saman päivän aikana (%)
	Terveystenhoito/ Hoitoonpääsy	AvoHilmo -Perusterveydenhuollon hoitoon pääsyn 14 vuorokauden enimmäisajan toteutuminen (% hoi- toon pääsy käynneistä) Avosairaanhoito
		AvoHilmo -Perusterveydenhuollon hoitoon pääsyn 14 vuorokauden enimmäisajan toteutuminen (% hoi- toon pääsy käynneistä) Mielenter- veystyö
	Suun terveyden- huolto/ Hoitoon pääsy	Suun terveydenhuollon hoitoon pääsyn keskiarvo vuorokausina, mukaan laskettuna viikonloput ja pyhät
	Erikoissairaanhoito/ Saapuneet lähetteet ja käsittelyaika	Saapuneet lähetteet ja yli 21 vrk käsitellyt lähetteet
Yli 21 vuorokautta käsiteltyjen lä- hetteiden osuus kaikista lähetteistä kuukausittain		



	Erikoissairaanhoido/ Hoitoon pääsy	Yli 180 vrk hoitoa odottaneiden osuus kaikista hoitoa odottaneista erikoisaloittain
	Psykiatria/ Hoitoon pääsy	Alle 23-vuotiaiden lasten ja nuorten mielenterveyspalvelujen hoitoa tai hoidon tarpeen arviointia odottava
	Pelastustoiminta/ Toimintavalmius	Toimintavalmiuden täyttyminen Toimintavalmiusaikojen mediaanit
	Pelastustoiminta/ Tehtävien jakautuminen	Pelastustoimen tehtävät onnettomuustyypeittäin
Palvelujen jatkuvuus	Terveystenhoito/ Hoidon jatkuvuus perusterveydenhuollon avosairaanhoidon lääkärikäynneillä	COCI
	Terveystenhoito/ Hoidon jatkuvuus perusterveydenhuollon avosairaanhoidon hoitajakäynneillä	COCI
	Terveystenhoito/ 65 vuotta täyttäneiden hoidon jatkuvuus perusterveydenhuollon avosairaanhoidon lääkärikäynneillä	COCI
	Terveystenhoito/ 65 vuotta täyttäneiden hoidon jatkuvuus perusterveydenhuollon avosairaanhoidon hoitajakäynneillä	COCI
	Terveystenhoito/ Monisairaiden hoidon jatkuvuus perusterveydenhuollon avosairaanhoidon lääkärikäynneillä	COCI
	Terveystenhoito/ Monisairaiden hoidon jatkuvuus perusterveydenhuollon avosairaanhoidon hoitajakäynneillä	COCI
	Lokitietopyynnöt	Lokitietopyyntöjen määrä (kpl)



Palvelujen turvallisuus ja laatu	Tietosuoja- ja tietoturvailmoitukset	Tietosuoja- ja tietoturvailmoitukset (kpl aiheittain) Tapahtuman vaikutus tiedon suojaamiseen (kpl/%) Riskiluokka (kpl/%)
	Potilasvahinkoilmoitukset	Potilasvahinkoilmoitukset (kpl)
	Asiakas- ja potilasturvallisuus/Vaaratapahdumat	Tapahtuman luonne Tapahtuman tyyppi TOP 3
	Lääkehoitosuunnitelmat	Lääkehoitosuunnitelmia tallennettuna (%)
	Laiteturvallisuus	Laitepassipohjia luotu yksiköille (%)
	Infektioturvallisuus	Käsihuuhteiden kulutus litroina / 1000 hoitopäivää somaattisessa erikoissairaanhoidossa
	Infektioturvallisuus	Hoitoon liittyvät (HLI) veriviljelypositiiviset infektiot / 1000 hoitopäivää erikoissairaanhoidossa
	Lastensuojelu/Henkilöstön riittävyys	Sosiaalityöntekijöiden asiakasmäärän seuranta
	Ikäänntyneiden palvelut/ RAI laatutavoitteet	Kokonaisarviointi ja asiakasmäärät/peittävyys/kotihoito
		Kokonaisarviointi ja asiakasmäärät/peittävyys/yhteisöllinen asuminen
		Kokonaisarviointi ja asiakasmäärät/peittävyys/ympäri vuorokautinen palveluasuminen
		Kotihoito /kaatumattomat
		Kotihoito /ei päivystyskäyntejä 90 vrk
		Kotihoito /asiakkaan osallisuus
Ympäri vuorokautinen palveluasuminen/ei kovaa päivittäistä kipua		
Ympäri vuorokautinen palveluasuminen/ ei päivystyskäyntejä 90 vrk		
Ympäri vuorokautinen palveluasuminen/asiakkaan osallisuus		
Työturvallisuus	Työturvallisuustapahtumat ja työmatkatapaturmat (kpl/%)	
Palvelujen yhdenvertaisuus	Asiakaskokemuksen laatutavoitteet	NPS (Net Promoter Score)
	Erikoissairaanhoido/ Asiakaspalaute tekstiviestikysely	NPS palautteet yhteensä
		Viimeisin NPS-indeksi
		Strukturoitujen väittämien palautteet yhteensä

		Strukturoitujen väittämien keskiarvo
	Koko hyvinvointialue/ verkkopalaute	NPS palautteet yhteensä
		Viimeisin NPS-indeksi
		Strukturoitujen väittämien palautteet yhteensä
		Strukturoitujen väittämien keskiarvo
	Sosiaali- ja terveydenhuollon muistutukset ja kantelut	Sosiaali- ja terveydenhuollon muistutukset (lkm.)
		Sosiaali- ja terveydenhuollon muistutuksiin vastaaminen määräaikaan mennessä (%)
		Sosiaali- ja terveydenhuollon kantelut (lkm.)
	Sosiaali- ja terveydenhuollon muistutukset ja kantelut Muistutusten määrä toimialueittain	Sosiaalihuolto (kpl)
	Sosiaali- ja terveydenhuollon muistutukset ja kantelut Muistutusten määrä toimialueittain	Terveydenhuolto (kpl)
	Yhteydenotot sosiaaliasiavastaavaan	Yhteydenotot sosiaaliasiavastaavaan aiheittain (%)
	Yhteydenotot potilasasiavastaavaan	Yhteydenotot potilasasiavastaavan aiheittain (%)
	Asiakkaiden, potilaiden tai läheisten ilmoittamat vaaratapahtumat	Asiakkaiden, potilaiden tai läheisten ilmoittamat vaaratapahtumat (kpl)
	Työhyvinvointi	Työhyvinvointikysely
Palvelujen vaikuttavuus	Pelastustoiminta/ Onnettomuuksien ehkäisy	Määräaikaiset palotarkastukset
		Puutteiden jälkivalvonta
		Paloriskitarkastukset (sis. Jälkিতarkastukset)
		Turvallisuusviestintä
Palvelujen valvonta	Valvonta/ Valvontatapahtumat ja havainnot	Valvontatapahtumat (kpl)
		Valvontatyypit
	Valvonta/ Sopimusvalvonta	Toiminta vastaa palveluntuottajan ja tilaajan välistä sopimusta, palvelukuvausta ja/tai sääntökirjaa