



OMAVALVONTAOHJELMA

HUS-yhtymä

11.9.2023

Versio	Hyväksytty
1.0 Uusi	HUS-yhtymän omavalvontaohjelma. Yhtymähallitus, 11.9.2023.

Sisällys

1	Johdanto	2
2	Omavalvontaohjelman laatiminen ja hyväksyminen HUS-yhtymässä	3
3	HUS-yhtymän strategia ja palvelustrategia	3
3.1	Palvelujen yhdenvertaisuus	5
3.2	Palvelustrategia.....	6
3.3	Kansallinen asiakas- ja potilasturvallisuusstrategia.....	7
4	HUS-yhtymän toiminnan organisointi	8
4.1	Omavalvonnan organisointi ja resurssit.....	9
5	Hyvinvoinnin edistäminen	9
6	Palvelujen saatavuus, jatkuvuus ja yhdenvertaisuus	10
6.1	Palvelujen saatavuus	10
6.2	Palvelujen jatkuvuus	11
6.2.1	Varautumistoiminta.....	12
6.3	Henkilöstösuunnittelu	13
7	Palvelujen turvallisuus ja laatu	14
7.1	Laatu- ja potilasturvallisuussuunnitelma	14
7.2	Omavalvontasuunnitelmat	15
7.3	Johtajaylilääkärin ohjeet.....	15
7.4	HUS-yhtymän Laatukäsikirja	16
7.5	Sopimusten laatiminen ja noudattaminen	16
7.6	Systemaattinen sisäinen potilasturvallisuuden havainnointityö (auditointitoiminta)	17
7.7	Tietoturvasuunnitelma ja tietosuojakäytännöt	18
7.7.1	Epäily potilastietojen käsittelystä ilman laillista perustetta.....	19
7.8	Riskienhallinta	19
8	Havaittujen puutteellisuuksien korjaaminen	20
9	Seurantaan perustuvien havaintojen ja niiden perusteella tehtävien toimenpiteiden julkaiseminen	22
10	Lainsäädäntö ja ohjeet	22
11	Ohjelman toimeenpano	22
12	Ohjelman sisällöstä ja päivittämisestä vastaava henkilö	23
13	Lisätietojen antajat	23
	LIITE 1: Sopimusohjauksen check-lista	24

1 Johdanto

Omavalvonta on sosiaali- ja terveydenhuollon palvelutoiminnan valvonnan ensisijainen muoto. Se tarkoittaa oman toiminnan jatkuvaa arviointia ja kehittämistä asiakkaan ja potilaan näkökulmasta. Omavalvonta on asiakas- ja potilasturvallisuustyötä, laatutyötä ja hyvää asiakaspalvelua. Viranomaisvalvonnan tehtävänä puolestaan on edistää ja varmistaa omavalvontaa sekä puuttua asioihin silloin, kun omavalvonta ei riitä.

Jokaisella sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujen järjestäjällä, mukaan lukien HUS-yhtymä, tulee olla omavalvontaohjelma. Omavalvontaohjelmalla varmistetaan, että sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujen järjestämisvastuun piirissä olevat asukkaat 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, havaittujen puutteiden ja poikkeaminen korjaamisella sekä prosessien jatkuvalla kehittämisellä. Omavalvontaohjelma pitää sisällään oman palvelutuotannon lisäksi myös kaikki hankitut palvelut. Laki sosiaali- ja terveydenhuollon valvonnasta koskee sosiaali- ja terveydenhuollon palveluja, ja jäljempänä viitataan palveluilla nimenomaan sosiaali- ja terveydenhuollon palveluihin.

Tässä omavalvontaohjelmassa määritellään, miten HUS-yhtymän järjestämässä potilashoidossa varmistetaan seuraavien asioiden toteutuminen:

- Tehtävien lainmukainen hoitaminen
- Tehtyjen sopimusten noudattaminen
- Palvelujen saatavuus, jatkuvuus, turvallisuus, laatu ja asiakkaiden yhdenvertaisuus
- Havaittujen puutteellisuuksien korjaaminen
- Seurantaan perustuvien havaintojen ja niiden perusteella tehtävien (korjauksien) toimenpiteiden julkaiseminen.

Omavalvontaohjelman lisäksi jokaisella järjestämisvastuun piirissä olevalla toimintayksiköllä tulee olla oma omavalvontasuunnitelmansa, joka perustuu omavalvontaohjelmaan. Jokaisella toimintayksiköllä on vastuu toiminnan asianmukaisuudesta ja tuottamiensa palvelujen laadusta sekä asiakas- ja potilasturvallisuudesta. Omavalvontaa on toteutettava toimintayksikön päivittäisessä toiminnassa.

HUS-yhtymässä on tehty jo pitkään ja vakiintuneesti laatu- ja potilasturvallisuustyötä. Tähän HUS-yhtymän ensimmäiseen omavalvontaohjelmaan on siksi koostettu jo olemassa olevia HUS-yhtymän dokumentteja, ohjeita ja toimintamalleja. Jatkossa

HUS-yhtymässä lähdetään kehittämään omavalvontaa tältä pohjalta sekä sisällöllisesti että hallinnollisesti.

2 Omavalvontaohjelman laatiminen ja hyväksyminen HUS-yhtymässä

HUS-yhtymän omavalvonnan lainsäädännöllisen perustan muodostaa hyvinvointialueuudistuksen yhteydessä säädetty lainsäädäntö. HUS-yhtymää ohjaavat erityisesti laki sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä (612/2021, sote-järjestämislaki), laki sosiaali- ja terveydenhuollon sekä pelastustoimen järjestämisestä Uudellamaalla (615/2021, Uusimaa-laki), sekä jatkossa vuoden 2024 alusta voimaan tuleva laki sosiaali- ja terveydenhuollon valvonnasta (741/2023, sote-valvontalaki). Lainsäädännössä HUS-yhtymä rinnastuu palvelujen järjestäjänä laissa tarkoitettuun hyvinvointialueeseen tietyin erityisesti Uusimaa-laissa tehdyin tarkennuksin.

HUS-yhtymän omavalvontaohjelma on laadittu HUS-yhtymän Laatu- ja potilasturvallisuusyksikön (HUS LAAPO-yksikkö) toimesta tiiviissä yhteistyössä muiden asianomaisten vastuutahojen kanssa. Omavalvontaohjelma on hyväksytty HUS-yhtymän hallituksessa 11.9.2023. Omavalvontaohjelma on nähtävissä HUS-yhtymän internet- ja intrasivuilla.

Omavalvontaohjelman toteutumisesta HUS-yhtymässä vastaa johtajaylilääkäri, sekä hänen alaisuudessaan hallintoylilääkäri ja HUS LAAPO-yksikkö kukin omien tehtävään liittyvien vastuiden osalta. Tämän lisäksi muut HUS Konsernipalvelujen yksiköt vastaavat oman vastuualueensa omavalvonnasta soveltuvin osin. HUS-yhtymän tulosalueet ja tulosyksiköt vastaavat osaltaan oman toimintansa omavalvonnasta HUS Konsernipalvelujen ohjeistuksen mukaisesti. Omavalvontaohjelman toteutumisen seurannan mittarit ja niiden raportointi on kuvattu HUS-yhtymän Laatu- ja potilasturvallisuussuunnitelmassa 2023 (LAAPO-suunnitelma, ks. tarkemmin luku 7).

3 HUS-yhtymän strategia ja palvelustrategia

HUS-kuntayhtymässä on laadittu strategia kaudelle 2020–2024. Sotepe-uudistuksessa HUS-kuntayhtymä muuttui vuoden 2023 alusta HUS-yhtymäksi, jonka omistavat Uudenmaan hyvinvointialueet ja Helsingin kaupunki. Samalla myös HUS-yhtymän organisaatio muuttui. Toimintaympäristön muuttuessa merkittävästi hyvinvointialueiden muotoutuessa myös HUS-yhtymän strategiaa on päivitetty vastaamaan uutta toimintaympäristöä. Samalla strategiakaudeksi on määritelty 2023–2027.

HUS-yhtymän strategian mukaan HUS-yhtymän arvoja ovat:

Kohtaaminen. Terveydenhuollon ja sairaanhoidon ydin on aidossa läsnäolossa. Kohtaamme asiakkaamme, työtoverimme, opiskelijamme ja kumppanimme samalla arvostuksella ja ystävällisyydellä.

Edelläkävijäisyys. Suomen johtavana terveydenhuollon toimijana meillä on mahdollisuus ja velvollisuus olla edelläkävijä. Vain tutkimalla ja jatkuvasti kehittämällä voimme turvata hoidon korkean laadun ja vaikuttavuuden.

Yhdenvertaisuus. HUSissa kaikki saavat yhdenvertaisen hoidon, joka perustuu lääketieteelliseen tarpeeseen. Kohtelemme henkilöstöämme ja sidosryhmiämme yhdenvertaisesti, ja varmistamme yhdenvertaiset palvelut myös alueellisesti sekä kielellisesti.

HUS-yhtymän strategian strategiset painopisteet ovat asiakaskokemus, henkilöstökokemus, hyvinvointialueyhteistyö, jatkuva parantaminen ja uudistaminen sekä kestävä talous. HUS-yhtymän omavalvontaohjelma vastaa HUS-yhtymän strategisiin tavoitteisiin ja painopisteisiin sen kaikilla tasoilla.

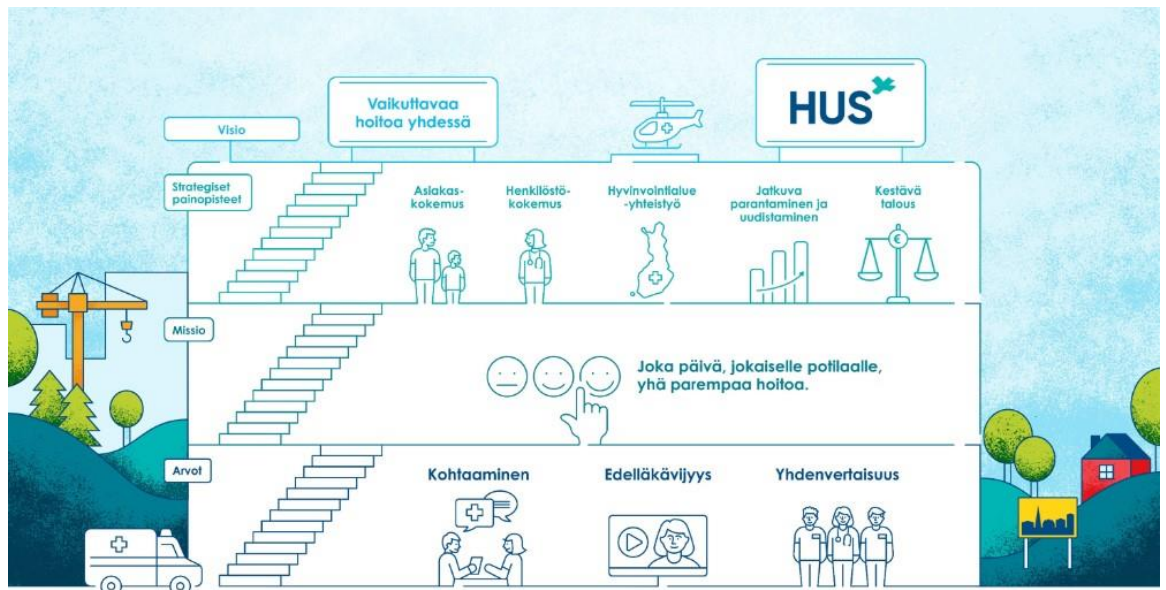
Asiakaskokemus on omavalvonnan keskiössä. Laadun ja potilasturvallisuuden varmistaminen ja jatkuva kehittäminen parantaa väistämättä myös asiakaskokemusta. Toisaalta asiakaskokemus itsessään on keskeinen osa laatua ja potilasturvallisuutta.

Omavalvonnan kehittäminen ja siihen liittyvä ohjeistus ja yhdessä sovittavat käytännöt vaikuttavat merkittävästi henkilöstökokemukseen. Selkeät toimintamallit parantavat työn laatua ja siihen liittyvää kokemusta. Kun henkilöstö voi luottaa siihen, että potilaiden hoito on laadukasta, myös heidän kokemuksensa työstä paranee.

Hyvinvointialueyhteistyö on keskeinen osa omavalvontaa ja kansallista asiakas- ja potilasturvallisuus- ja laatutyötä. Yhdessä sovitut menettelytavat ja käytännöt parantavat sekä toiminnan laatua että potilasturvallisuutta ja -kokemusta. Myös julkisen palvelunjärjestämisen piirissä toimivan yksityisen palvelutuotannon laatu- ja toimintaedellytykset paranevat hyvinvointialueyhteistyötä lisäämällä.

Jatkuva parantaminen ja uudistaminen on yksi omavalvonnan ydintehtävistä. Omavalvonnan keskeisenä tavoitteena on toiminnan laadun ja potilasturvallisuuden kehittäminen.

Omavalvonnalla on myös taloudellista vaikutusta ja se toimii siten myös kestäväen talouden yhtenä kulmakivenä. Potilasvahinkojen ehkäiseminen ja vähentäminen vaikuttaa suoraan myös talouteen sekä HUS-yhtymän että koko yhteiskunnan tasolla.



Kuva 1. HUS-yhtymän strategia vuosille 2023–2027.

[Arvot ja strategia | HUS](#)

3.1 Palvelujen yhdenvertaisuus

Yhdenvertaisuus on määritelty HUS-yhtymän strategiassa yhdeksi HUS-yhtymän arvoista ja siten sen keskeisimmistä tukipilareista. HUS-yhtymän strategiset tavoitteet läpileikkaavat koko organisaation, jolloin kaikki toimenpiteet ovat koko organisaation toimenpiteitä. Tämän lisäksi strategiaan toimeenpano käsittelee jokaista tulosaluetta ja tuloyksikköä yhdenvertaisesti. HUS-yhtymästä ulospäin yhdenvertaisuus näkyy myös hyvinvointialueyhteistyön painopisteessä mitä kautta HUS-yhtymä rakentaa yhdenvertaiset toimintamallit Uudenmaan sote-rakenteelle ja kehittää eri potilasryhmille saumattomia palvelukokonaisuuksia yhteistyössä Uudenmaan hyvinvointialueiden ja Helsingin kaupungin kanssa, sekä kehittää yhteiset toimintamallit myös yhteistyöalueyhteistyölle.

HUS-yhtymän toiminnallisessa yhdenvertaisuussuunnitelmassa vuosille 2023–2024 kuvataan, miten HUS-yhtymä edistää 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.

HUS-yhtymän Kaksikielisyysohjelmassa kuvataan, miten HUS-yhtymä takaa yhdenvertaisen palvelutuotannon sekä alueellisesti että kielellisesti. HUS-yhtymän henkilöstöä koskevassa Tasa-arvo ja yhdenvertaisuussuunnitelmassa puolestaan kuvataan miten HUS-yhtymä edistää ihmisten yhdenvertaisuutta ja keskinäistä arvostamista työnantajana.

[HUS Toiminnallinen yhdenvertaisuussuunnitelma 2023–2024](#)

[HUS Kaksikielisyysohjelma - Tvåspråkighetsprogram HUS](#)

[Tasa-arvo- ja yhdenvertaisuussuunnitelma](#)

3.2 Palvelustrategia

Sote-järjestämislain 11 §:n mukaan jokaisen hyvinvointialueen, mukaan lukien HUS-yhtymän, on laadittava taloutensa ja toimintansa suunnittelua ja johtamista varten sosiaali- ja terveydenhuollon palvelustrategia osana hyvinvointialuestrategiaa. Palvelustrategiassa on otettava huomioon sosiaali- ja terveydenhuollon valtakunnalliset tavoitteet. STM on loppuvuodesta 2022 julkaissut sosiaali- ja terveydenhuollon valtakunnalliset tavoitteet vuosille 2023–2026 (<http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-00-5427-4>).



Kuva 2. Sosiaali- ja terveydenhuollon valtakunnalliset tavoitteet vuosille 2023–2026

Palvelustrategiassa hyvinvointialue päättää järjestämisvastuulleen kuuluvan sosiaali- ja terveydenhuollon pitkän aikavälin tavoitteet. Lisäksi hyvinvointialue asettaa

palvelustrategiassa tavoitteet sille, miten sosiaali- ja terveydenhuollon palvelut toteutetaan ottaen huomioon hyvinvointialueen asukkaiden tarpeet, paikalliset olosuhteet, palvelujen saatavuus ja saavutettavuus sekä kustannusvaikuttavuus.

Vuoden 2023 aikana HUS-yhtymässä toteutetaan dataan perustuva palveluverkko-analyysi. Analyysi luo perustan keskustella HUS-yhtymän omistajien kanssa palveluverkkostrategiasta. Jatkossa HUS-yhtymän ja Uudenmaan hyvinvointialueiden ja Helsingin kaupungin palvelustrategiat muodostavat yhdessä Uudenmaan palvelustrategian, jonka tavoitteena on yhdenvertainen palveluiden saatavuus Uudellamaalla.

3.3 Kansallinen asiakas- ja potilasturvallisuusstrategia

Asiakas- ja potilasturvallisuutta on edistetty Suomessa kansallisen tason strategisessa ohjauksessa vuodesta 2009 lähtien, jolloin julkaistiin ensimmäinen kansallinen potilasturvallisuusstrategia. Tuorein asiakas- ja potilasturvallisuusstrategia on julkaistu vuonna 2022 vuosille 2022–2026. Strategiassa on neljä strategista kärkeä: 1. yhdessä asiakkaiden ja potilaiden kanssa, 2. hyvinvoivat ja osaavat ammattilaiset, 3. turvallisuus ensin kaikissa organisaatioissa ja 4. parannamme olemassa olevaa.

Kansallisen asiakas- ja potilasturvallisuusstrategian päämäärien toteutumisen seurantaan on valittu kymmenen kärkimittaria, jotka sitouttavat Suomen WHO:n asettamiin tavoitteisiin (WHO Global Patient Safety Action Plan 2021–2030). Lisäksi strategian toimeenpanosuunnitelmassa on kuvattu mittarit, joilla seurataan toimenpiteiden toteutumista.



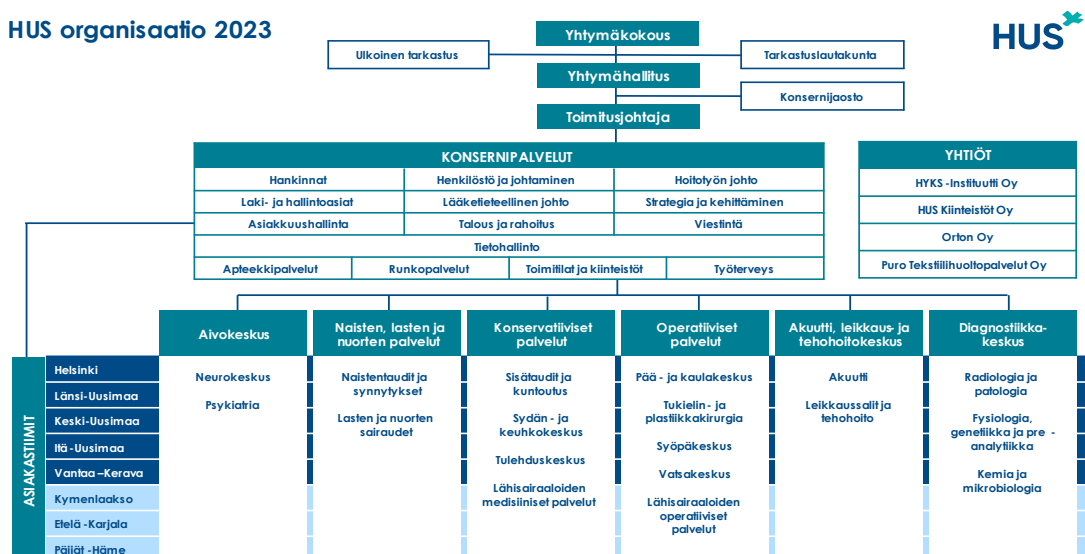
Kuva 3. Kansallinen asiakas- ja potilasturvallisuusstrategia 2022–2026.

Kansallinen asiakas- ja potilasturvallisuusstrategia

4 HUS-yhtymän toiminnan organisointi

HUS-yhtymä perustettiin HUS-yhtymän jäsenten (Uudenmaan hyvinvointialueet ja Helsingin kaupunki) hyväksyessä HUS-yhtymän perussopimuksen huhtikuussa 2022. HUS-yhtymässä ylintä valtaa käyttää yhtymäkokous, jossa ovat edustettuina jäsenten nimeämät edustajat. Edustajien äänimäärät kokouksessa määräytyvät kunkin alueen asukasmäärän mukaisessa suhteessa. HUS-yhtymän ensimmäinen yhtymäkokous pidettiin 7.7.2022. Kokouksessa hyväksyttiin HUS-yhtymän hallintosääntö ja nimettiin HUS-yhtymälle yhtymähallitus.

HUS-yhtymä on organisoitu konsernipalveluihin, sekä kliinisestä toiminnasta vastaaviin kuuteen tulosalueeseen. Tulosalueet jakautuvat yhteensä 18 tulosityksikköön. Lisäksi HUS-konserniin kuuluu neljä yhtiötä.



Kuva 4. HUS-yhtymän organisaatio vuonna 2023.

HUS-yhtymän toimintaa ohjaavat perussopimuksen ja hallintosäännön ohella myös Uusimaa-lain 9 §:n mukainen HUS-järjestämissopimus ja sote-järjestämislain 36 §:n mukainen Etelä-Suomen yhteistyöalueen hyvinvointialueiden yhteistyösopimus. HUS-järjestämissopimus hyväksyttiin HUS-yhtymän yhtymäkokouksessa ja HUS-yhtymän jäsenten valtuustoissa kesäkuussa 2023. Etelä-Suomen hyvinvointialueiden yhteistyösopimus (YTA-sopimus) laaditaan ja hyväksytään vuoden 2024 loppuun

mennessä. Siihen saakka noudatetaan terveydenhuoltolain perusteella laadittua erityisvastuualueen järjestämissopimusta.

[HUS-yhtymän perustamissopimus](#)

[HUS-yhtymän hallintosääntö](#)

[HUS-järjestämissopimus](#)

[HYKS-erva järjestämissopimus 8 2022](#)

4.1 Omavalvonnan organisointi ja resurssit

HUS-yhtymän potilashoidon omavalvonnasta vastaa HUS-yhtymän Konsernipalveluissa Lääketieteellisen johdon alaisuudessa toimiva HUS LAAPO-yksikkö. Tämän lisäksi muut HUS Konsernipalvelujen yksiköt vastaavat soveltuvin osin oman vastuualueensa omavalvonnasta. HUS-yhtymän tulosalueet ja tulosyksiköt vastaavat osaltaan oman toimintansa omavalvonnasta HUS Konsernipalvelujen ohjeistuksen mukaisesti.

HUS LAAPO-yksikkö koordinoi HUS-yhtymän potilashoidon laatuun ja turvallisuuteen liittyvää auditointitoimintaa ja vastaa siihen liittyvästä kokonaisuudesta. Käytännön auditointikäyntejä toteuttavat myös siihen koulutetut HUS-yhtymän työntekijät oman toimensa ohella.

Omavalvontaohjelman valmistelun yhteydessä on todettu tarve vahvistaa HUS LAAPO-yksikköä uuden lainsäädännön mukaisen omavalvonnan toteutumiseksi HUS-yhtymässä. Lisäresursointia kohdennetaan erityisesti omavalvontaan liittyvän tiedon analysointiin, auditointitoiminnan koordinointiin, toteuttamiseen ja kehittämiseen, sekä tietosuojaan toteutumisen valvontaan ja kehittämiseen. HUS LAAPO-yksikön lisäresursointi suunnitellaan HUS-yhtymän vuoden 2024 henkilöstösuunnitelman valmistelun yhteydessä.

5 Hyvinvoinnin edistäminen

HUS-yhtymän hyvinvoinnin ja terveyden edistämiseen liittyvät vastuut poikkeavat hyvinvointialueille annetuista vastuista ja ne on kuvattu Uusimaa-lain 8 §:ssä sekä HUS-järjestämissopimuksessa. HUS-yhtymä edistää Uudenmaan maakunnan asukkaiden hyvinvointia ja terveyttä yhteistyössä Uudenmaan hyvinvointialueiden, Helsingin kaupungin ja Uudenmaan muiden kuntien kanssa ja vastaa järjestämistehtäviinsä liittyvästä hyvinvoinnin ja terveyden edistämistyöstä.

HUS-yhtymä asettaa strategisessa suunnittelussaan tavoitteet ja toimenpiteet hyvinvoinnin ja terveyden edistämiseksi ja on Suomen terveyttä edistävät sairaalat ja organisaatiot STESO ry jäsenenä sitoutunut noudattamaan toiminnassaan Health Promoting Hospitals and Health Services järjestön standardeja. HUS Perusterveydenhuollon yksikkö toimii HUS-yhtymän nimeämänä hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen vastuutahona.

HUS-yhtymä seuraa alueittain ja väestöryhmittäin Uudenmaan asukkaiden elinoloja, hyvinvointia ja terveyttä sekä niihin vaikuttavia tekijöitä, ja raportoi niistä sekä toteutetuista toimenpiteistä HUS-yhtymän yhtymäkokoukselle vuosittain.

HUS-yhtymä toimii hyvinvoinnin ja terveyden edistämiseksi yhteistyössä Uudenmaan kuntien ja hyvinvointialueiden kanssa sekä tukee niitä asiantuntemuksellaan hyvinvoinnin ja terveyden edistämistyössä. HUS-yhtymä osallistuu Uudenmaan hyvinvointialueiden ja Helsingin kaupungin hyvinvointikertomusten ja -suunnitelmien laatimiseen sekä vuosittaisiin hyte-neuvotteluihin näiden organisaatioiden kanssa. HUS-yhtymä on edustettuna HUS-järjestämissopimuksen mukaisessa Uusimaatasoisessa hyte-ryhmässä sekä vastaa hyvinvoinnin ja terveyden edistämiseen liittyvästä koulutus-, tutkimus- kehittämis- ja innovaatiotoiminnasta.

6 Palvelujen saatavuus, jatkuvuus ja yhdenvertaisuus

6.1 Palvelujen saatavuus

Kiireettömässä hoidossa erikoissairaanhoidon pääseminen edellyttää lääkärin läheteä. Erikoissairaanhoidossa hoidon tarpeen arviointi on aloitettava kolmessa viikossa lähetteen saapumisesta. Arvioinnin edellyttämät tutkimukset ja erikoislääkärin arviointi on tehtävä kolmessa kuukaudessa lähetteen saapumisesta. Jos tutkimuksissa todetaan, että potilas tarvitsee erikoissairaanhoidon, se on aloitettava viimeistään kuudessa kuukaudessa hoidon tarpeen toteutamisesta. Lasten ja nuorten (alle 23-vuotiaat) psykiatrisessa erikoissairaanhoidossa hoidon tarpeen arvioinnin edellyttämät tutkimukset ja erikoislääkärin arviointi on toteutettava kuudessa viikossa lähetteen saapumisesta. Hoito on järjestettävä kolmessa kuukaudessa hoidon tarpeen toteutamisesta. Hyvinvointialueiden ja HUS-yhtymän on julkaistava hoitopääsyn tilanne vähintään neljän kuukauden välein verkkosivuillaan. HUS raportoi hoitopääsytiedot Terveyden ja hyvinvoinnin laitokselle (THL) kuukausittain.

Hoitopääsyn toteutumisesta seurataan HUS-yhtymässä kaikilla hoidon tasoilla aina toimipistetasolta yhtymän johtoon. Oikea-aikaisen hoitopääsyn yhtenä edellytyksenä ovat asianmukaiset ja ajantasaiset potilaskirjaukset, erityisesti jonottamisen syy -

koodien käyttö, kun potilas odottaa kiireetöntä erikoissairaanhoidoa. Jonottamisen syy -koodin käytön avulla potilastietojärjestelmän hoidon tavoiteajat ovat terveydenhuoltolain mukaiset ja potilaan oikeudet toteutuvat oikea-aikaisen hoitopääsyn osalta. Jonottamisen syy -koodin käytöllä varmistetaan lisäksi, että HUSin hoitoa odottavien potilaiden odotusaikojen raportointi toteutuu lainmukaisesti ja antaa sairaanhoitopiirin hoidon kysynnän ja saatavuuden tilanteesta todenmukaisen kuvan.

Hoitopääsy tietoja käytetään HUS-yhtymässä sekä Konsernihallinnossa että toimialoilla hoitopääsyä parantavien toimenpiteiden kohdentamiseen. HUS-yhtymän tuloyksiköt ovat hoitopääsyn osalta hyvin erilaisissa tilanteissa, mikä vaikuttaa keskeisesti myös toimenpiteiden kohdistamiseen.

[Erikoissairaanhoidon hoitopääsy | HUS](#)

6.2 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 sillä, että palvelunkäyttäjää koskeva tieto siirtyy katkeamatta eri palveluntarjoajien järjestelmästä toiseen.

Sairaanhoidon palvelutuotannossa on tärkeää pyrkiä edistämään hoidon jatkuvuutta varsinkin silloin kun potilas asioi toistuvasti hoitoyksikössä. Kroonisesti sairaiden potilaiden kohdalla on varmistettava, että hoitoyksikössä on tarjolla riittävä osaaminen potilaan hoitoon myös silloin kun oma hoitava lääkäri estynyt. Eri organisaatioiden läpi ulottuvien hoitoketjujen kohdalla on kokemusasiantuntijoiden rooli tärkeä voimavara hyödynnettävänä.

Uudenmaan erillisratkaisussa palvelujen jatkuvuus on muihin Suomen alueisiin verrattuna erityinen haaste johtuen peruspalvelujen ja erikoissairaanhoidon järjestämistä vastuiden sijoittumisesta eri organisaatioihin. Tästä johtuen HUS-yhtymä, Uudenmaan hyvinvointialueet ja Helsingin kaupunki ovat myös kukin itsenäisiä rekisterinpitäjiä, mikä aiheuttaa merkittävän riskin ja lainsäädännöllisen haasteen hoidon jatkuvuuden varmistavalle tiedon liikkuvuudelle eri palvelunjärjestäjien kesken. HUS-järjestämissopimuksessa on sovittu moniportaisesta yhteistyörakenteesta, niin sanotusta vastinparimallista, jossa eri palvelukokonaisuuksia on tarkoitus suunnitella ja kehittää yhdessä kaikkien Uudenmaan palvelunjärjestäjien tiiviissä yhteistyössä.

Palvelujen jatkuvuuden parempaa hallittavuutta edistämään HUS-yhtymään on myös perustettu uusi Asiakkuushallinta-yksikkö, jonka tehtävänä on tehdä tiivistä yhteistyötä Uudenmaan hyvinvointialueiden ja Helsingin kaupungin, sekä osaltaan myös Etelä-Suomen yhteistyöalueen hyvinvointialueiden kanssa, ja toimia siten myös

linkkinä hyvinvointialueiden ja Helsingin kaupungin sekä HUS-yhtymän palvelutuotannosta vastaavien tulosityksiköiden kanssa. Tämän yhteistyön tavoitteena on parantaa palvelukokonaisuuksien ja -ketjujen sujuvuutta ja yhteensovittamista.

TASO	YHTEISTYÖKOKOUKSET	TASON PÄÄTEHTÄVÄT
Strateginen	1. Johdon yhteistyökokous 2. Kahdenkeskiset yhteistyökokoukset	<ul style="list-style-type: none"> • Antaa raamit ja tavoitteet mallin toiminnalle Uudenmaan tasolla • Linjaa integraation strategisen tavoitetilan • Käsittelee suuret rajanvetokysymykset • Ohjaa taktisen tason toimintaa
Taktinen	1. Uusimaa-laajuiset segmenttitasoiset yhteistyökokoukset	<ul style="list-style-type: none"> • Ohjaa ja seuraa integraation toteuttamista Uudenmaan tasolla segmenttikohtaisesti • Jäsentää ja määrittelee tavoitteet toimenpiteiksi ja hankkeiksi, huomioiden operatiivisen tason esitykset • Ohjaa ja koordinoi operatiivisen tason toimintaa ja kokonaisuutta • Vastaa operatiivisen tason kehityshankkeiden resursoinnista ja mittaroinnista strategisen tason linjausten mukaisesti
Operatiivinen	1. Alue-HUS ja Uusimaatasoinen yhteistyö	<ul style="list-style-type: none"> • Vastaa päivittäisestä yhteistyöstä ja vie käytäntöön strategian mukaisia toimenpiteitä alue-HUS tasolla ja Uudenmaan tasolla • Muodostaa palvelunkäyttäjän tarpeista lähteviä konkreettisia kehitysehdotuksia sekä viestii ongelmista taktiselle tasolle • Toteuttaa yhteisen tavoitetilan muodostumista oman vastuualueen osalta

Kuva 5. Uudenmaan terveydenhuollon palvelujen järjestämisen työnjaon, yhteistyön ja yhteensovittamisen ohjausrakenne.

6.2.1 Varautumistoiminta

Varautumistoiminnan tarkoituksena on varmistaa potilashoidon mahdollisimman häiriötön jatkuminen sekä tilanteen vaatima reagointi- ja toimintakyky normaaliolojen häiriötilanteissa. Varautumisen kokonaisuus sisältää kaikki ne toimenpiteet, joilla varaudutaan arkipäivän jatkuvuudenhallinnan haasteisiin, normaaliolojen häiriötilanteisiin sekä valmiuslain määrittelemiin poikkeusoloihin. Varautumisen toiminnot sisältävät suuren määrän erilaisia toimenpiteitä ja toimintoja mm. kiinteistöjen turvallisuusjärjestelyt, koulutus- ja harjoitustoiminnan, materiaallisen valmiuden järjestelyt (ml. lääkkeet, lääkintälaitteet, hoitotarvikkeet), turvallisuus- ja pelastussuunnittelun sekä valmiussuunnittelun. Toiminta perustuu varautumista ohjaavaan lainsäädäntöön (mm. valmiuslaki, pelastuslaki, laki lääkkeiden velvoitevarastoinnista, tartuntatautilaki, sote järjestämislaki) ja asetuksiin sekä kansallisiin varautumisen viranomaisohjeitukseen kuten esimerkiksi Kansalliseen riskiarvioon 2023.

Poikkeusoloissa toimintojen profiileja ja volyymejä joudutaan muuttamaan tilanteen aiheuttaman hoitokysynnän profiilin ja volyymitarpeen mukaiseksi (vrt. esim.

pandemia tai aseellinen hyökkäys). Kiinteistökohtaisilla turvallisuus- ja pelastussuunnitelmilla, häiriötilanteiden ja poikkeusolojen valmiussuunnitelmilla sekä muilla ennakkoivilla toimenpiteillä (esim. harjoitukset, koulutukset, henkilövaraukset/VAP) varaudutaan kansallisesti määriteltyihin uhkaskenaarioihin siten, että HUSin oma varautuminen on sekä valtakunnallisesti että yhteistyöaluetasoisesti koordinoitua ja takaa toimivat yhteistyörakenteet keskeisten yhteistoimintaviranomaisten kanssa. Sopimusperusteisella varautumisella pyritään puolestaan turvaamaan kriittisten palvelujen jatkuvuus myös yksityisiltä palveluntuottajilta hankittujen toiminnallisesti kriittisten palvelujen osalta. (ks. myös kohta 6.3).

Uudenmaan alueella valmiussuunnittelua ohjaa ja koordinoi HUS-yhtymä ja sen valmiuskeskus, joka toimii myös Etelä-Suomen sote valmiuskeskuksena. Varautuminen ja siihen liittyvä suunnittelu tehdään yhdessä alueen hyvinvointialueiden ja Helsingin kaupungin kanssa siten, että kukin hyvinvointialue ja Helsingin kaupunki vastaavat itse omasta varautumisestaan (laki hyvinvointialueista 150§). HUS/E-S YTA valmiuskeskus yhteensovittaa valmiussuunnittelua Etelä-Suomen yhteistyöalueella (YTA) kansallisten ohjeiden ja periaatteiden mukaisesti sekä kokoaa ja jakaa valmiuden tilannekuvaa yhteistyöalueellaan. Tavoitteena on yhtenäinen ja koordinoitu varautumisen valtakunnallinen kokonaisuus, joka perustuu viiden sote-valmiuskeskuksen mallille.

Varautumistoiminnan toteutumista seurataan osana HUS-yhtymän omavalvontaa.

6.3 Henkilöstösuunnittelu

Henkilöstösuunnittelun tavoitteena on, että sairaanhoidon palveluyksiköissä työskentelee aina oikea määrä sopivia henkilöitä oikeissa tehtävissä. Henkilöstösuunnittelulla varmistetaan, että yksiköillä on käytössään sopiva määrä sen tarvitsemaa osaamista sekä ennakoidaan henkilöstön kehittämistarvetta ja -kustannuksia.

HUS-yhtymässä valmistellaan ja hyväksytään vuosittain henkilöstösuunnitelma osana talousarviovalmistelua. HUS-yhtymän kukin tulosityksikkö, vastuualue ja vastuuyksikkö määrittelee oman henkilöstötarpeensa tämän valmisteluprosessin yhteydessä.

HUS-yhtymä palvelujen järjestäjänä seuraa sekä oman että ostopalvelutuottajiensa henkilöstön laatua ja riittävyyttä. Ostopalvelutuottajien kanssa tehdään palvelusopimukset, joissa on kuvattu henkilöstön osaamisvaateet.

7 Palvelujen turvallisuus ja laatu

HUS-yhtymän potilashoidon palvelujen turvallisuuden ja laadun varmistaminen perustuu vakiintuneesti vuosittain valmisteltavaan ja toimeenpantavaan Laatu- ja potilasturvallisuussuunnitelmaan, vuonna 2023 ensimmäistä kertaa valmisteltuun ja hyväksytyyn HUS-yhtymän Laatukäsikirjaan sekä HUS-yhtymän turvallisuuspalveluiden toimintaan.

7.1 Laatu- ja potilasturvallisuussuunnitelma

HUS-yhtymässä on vakiintuneesti suunniteltu ja ohjattu laatu- ja potilasturvallisuustyötä LAAPO-suunnitelmien ja -raporttien kautta. HUS-yhtymässä on valmisteltu ja julkaistu vuosittain HUS-yhtymän internetissä ja intranetissä yhtenäinen laatu- ja potilasturvallisuussuunnitelma ja -raportti. Lisäksi on julkaistu tammi-huhtikuun ja tammi-elokuun laatu- ja potilastyön osavuosikatsaukset.

HUS-yhtymän LAAPO-suunnitelma vuodelle 2023 on hyväksytty HUS-yhtymän yhtiömääräyksessä 27.3.2023 ja se toimii myös tämän omavalvontaohjelman keskeisenä pohjana. LAAPO-suunnitelmassa kuvataan muun muassa:

- hoidon saatavuuteen ja hoitoketjuihin,
- asiakas- ja potilaslähtöisyyteen,
- henkilöstön osaamiseen,
- laadun varmistukseen,
- laadun mittaamiseen ja seurantaan,
- ennakoivaan laatu- ja potilasturvallisuustyöhön,
- vaaratapahtumien käsittelyyn,
- infektioturvallisuuteen,
- lääkinnällisiin laitteisiin ja laiteturvallisuuteen,
- lääkehoidon turvallisuuteen sisältäen HUS Lääkehoitosuunnitelman,
- säteilyturvallisuuteen,
- toimitilaturvallisuuteen,
- valvonta-asioihin,
- tutkimukseen ja opetukseen,
- yhteistyöhön ja
- viestintään

liittyvät nykytila, toimenpiteet ja kehittämissuunnitelmat sekä mittarit HUS-yhtymässä.

LAAPO-suunnitelman roolia ja suhdetta HUS-yhtymän omavalvontaohjelmaan tul-
laan arvioimaan uudestaan valmisteltaessa omavalvontaohjelman päivitystä vuodelle
2024.

[HUS-yhtymän Laatu- ja potilasturvallisuussuunnitelma 2023](#)

7.2 Omavalvontasuunnitelmat

Omavalvonta voidaan jäsentää kolmelle eri tasolle: ammattihenkilöiden henkilökohmainen itseensä kohdentuva omavalvonta, palvelutuottajien omavalvonta ja järjestämisvastuussa olevien hyvinvointialueiden omavalvonta.

Omavalvontasuunnitelma on palveluntuottajan antama lupaus palvelunsa laadusta ja turvallisuudesta. Omavalvontasuunnitelma tulee laatia toimintayksikön johdon ja henkilökunnan yhteistyönä, jotta omavalvonnasta tulee osa arkityötä ja myös henkilökunta oppii arvioimaan omaa toimintaansa. Omavalvontasuunnitelma on samalla myös johdon työkalu oman tulosityksikkönsä laadun ja potilasturvallisuuden kehittämisessä ja johtamisessa.

HUS-yhtymässä omavalvontasuunnitelmat perustuvat tähän omavalvontaohjelmaan sekä lainsäädännön sille asettamiin edellytyksiin. Jokainen HUS-yhtymän kliinisten palvelujen tulosityksikkö laatii oman omavalvontasuunnitelmansa, jossa kuvataan kyseisen tulosityksikön omavalvonnan käytännöt omavalvontaohjelmassa määriteltyjen periaatteiden pohjalta. Tulosityksikön omavalvontaohjelmaa tarkennetaan vähintään vastuualue- ja tarvittaessa myös vastuuyksikkökohtaisesti niiltä osin, kuin on tarpeellista ko. vastuualueiden ja -yksiköiden toiminnallisten erityispiirteiden näkökulmasta. HUS LAAPO-yksikkö valmistelee omavalvontasuunnitelmia varten mallipohjan. Omavalvontasuunnitelmat edellytetään myös kaikilta HUS-yhtymän käyttämiltä ulkopuolisilta palveluntuottajilta.

Omavalvontasuunnitelman tulee olla potilaiden nähtävillä jokaisessa vastuuyksikössä. Omavalvontasuunnitelmat laaditaan vuoden 2023 loppuun mennessä.

7.3 Johtajaylilääkärin ohjeet

Johtajaylilääkärin ohjeet (JYL-ohjeet) ovat HUS-yhtymän tärkeimmät potilashoitoon liittyvät ylätasen ohjeet. JYL-ohjeissa annetaan HUS-yhtymän hoitoon, laatuun ja potilasturvallisuuteen sekä potilaiden oikeuksiin liittyvä käytännön ohjeistus, jota HUS-yhtymän henkilöstön tulee noudattaa. Kesäkuussa 2023 HUS-yhtymässä on yhteensä 65 JYL-ohjetta. Tavoitteena on, että JYL-ohjeet pidetään ajantasaisina ja päivitetään viimeistään kahden vuoden välein.

7.4 HUS-yhtymän Laatuksikirja

HUS-yhtymässä on 21.6.2023 hyväksytty HUSissa annettavaa potilashoitoa koskeva Laatuksikirja. Laatuksikirja on tarkoitettu käytännönläheiseksi tietolähteeksi laadun ja potilasturvallisuuden viitekehyyksessä. Käsikirjaan on koottu eri sisältöjen keskeisimmät HUS-yhtymän menettelytavat, ohjeet ja työkalut. Lisäksi käsikirja sisältää vastuuyksiköiden hyödynnettäväksi tarkoitettuja itsearviointien kysymyksiä, jotka samalla tukevat myös sisäistä auditointitoimintaamme. Laatuksikirja on tarkoitettu HUS-yhtymän sisäiseen käyttöön kaikille potilastyöhön tai/ja välillisesti potilaan hoitoon/palveluun osallistuville työntekijöille.

7.5 Sopimusten laatiminen ja noudattaminen

Omavalvonnalla varmistetaan, että sosiaali- ja terveydenhuollon palveluja yksityiseltä palveluntuottajalta hankittaessa on huomioitu seuraavat seikat (Valviran ja Avin ohje julkisten hallintotehtävien ulkoistaminen 1.4.2022):

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

HUS-yhtymän hankintapalvelut varmistaa sosiaali- ja terveydenhuollon palveluhankintojen toteuttamisen hankintalain, erityislainsäädännön ja HUS-yhtymän tavoitteiden mukaisesti. Kansallisen kynnysarvon ylittävien hankintojen hankintapäätökset tehdään keskitetysti HUS-yhtymän hankintapalveluissa. HUS-yhtymän Sopimusjohtamisen ja -hallinnon ohjeen mukaisesti sopimuksen omistaja vastaa sopimuksen toteuttamisesta ja seurannasta koko sopimuksen elinkaaren ajan.

HUS-laajuisesta toimittaja- ja sopimushallinnan ohjeistamisesta vastaa HUS-yhtymän hankintapalvelut. Tarjouspyynnön laadintavaiheessa määritellään muun muassa palvelun vähimmäiskriteerit, palvelukuvaus ja sanktiot. Sopimuksissa kuvataan, miten sopimusvalvontaa toteutetaan ja minkälaiset raportointivelvoitteet palveluntuottajalla on. Yksityisten palveluntuottajien velvollisuutena on toimia lupaehtojen ja sopimuksen mukaisesti. Valvonta perustuu sopimuksen, palvelukuvauksen ja muiden hankinta-asiakirjojen kriteerien, ehtojen ja sisältöjen toteutumisen seurantaan.

Tarjouspyynnön vaatimusten ja sopimusehtojen kautta varmistetaan siitä, että:

- Palveluntuottaja varmistaa omavalvonnalla tehtäviensä lainmukaisen hoitamisen ja sopimustenmukaisuuden

- Palveluntuottaja valvoo osana tuottamaansa palvelua sen toteutumista, turvallisuutta ja laatua sekä yhdenvertaisuutta, ja sitä, miten havaitut puutteellisuudet korjataan
- Palveluntuottaja vastaa omavalvonnan toteutumisesta myös alihankkijansa osalta
- Palveluntuottajaa voidaan velvoittaa toimittamaan toiminnan laadun varmistamiseksi kirjallinen omavalvontasuunnitelma.

Selkeä sopimus ja palvelukuvaus mahdollistavat virheisiin puuttumisen. Jos toiminnassa ilmenee epäkohtia tai puutteita, on sopimuseurannasta vastaavan tulosityksikön tarvittaessa pyydettävä yksityiseltä palveluntuottajalta selvitystä ja asetettava sille määräaika. Puutteet on vaadittava korjaamaan riittävässä määräajassa. Asiakas- tai potilasturvallisuutta olennaisesti vaarantavat epäkohdat on vaadittava korjaamaan heti. Jos palveluntuottaja ei korjaa puutteita, on tilaajatahon yhteistyössä HUS-yhtymän hankintojen kanssa ryhdyttävä sopimusoikeudellisiin toimiin korvauksen alentamiseksi tai sen maksamisesta pidättymiseksi. Jos rikkomukset ovat olennaisia tai toistuvia, tilaajan on ryhdyttävä toimenpiteisiin sopimuksen irtisanomiseksi tai purkamiseksi.

Sopimus pohjaisen valvonnan periaatteiden tulee olla yhteneviä oman toiminnan valvonnan kanssa. Sopimusten hallintaan ja valvontaan yleisemminkin tarvitaan järjestelmätukea, jotta kokonaisuutta kyetään hallitsemaan. HUS-yhtymällä on käyttöön otovaiheessa hankintojen kokonaisvaltainen johtamisjärjestelmä (Voitto), joka tulee mahdollistamaan toimittajien ja sopimusten systemaattisen ja resurssitehokkaan hallinnan.

7.6 Systemaattinen sisäinen potilasturvallisuuden havainnointityö (auditointitoiminta)

HUS-yhtymässä on noin 600 potilashoitoa eri tavoin antavaa vastuuyksikköä. Lisäksi HUS-yhtymä hankkii potilashoidon palveluja noin 1000 palveluntuottajalta muun muassa suora hankintana ja palveluseleillä. Nämä palveluntuottajat vaihtelevat suuresti sekä kokonsa että palvelun sisällön osalta. Osa palveluntuottajista on suuria valtakunnallisesti toimivia sosiaali- ja terveydenhuollon yksityisiä palveluntuottajia, mutta merkittävä osa on yksittäisiä eri ammattihenkilöryhmiä edustavia ammatinharjoittajia.

Palveluyksiköiden laatua ja potilasturvallisuutta seurataan ja kehitetään sisäisillä ja ulkoisilla potilasturvallisuuden auditointikäynneillä. Auditointia varten on koulutettu HUS-yhtymän omia työntekijöitä, jotka toteuttavat auditointeja muissa kuin omissa vastuuyksiköissään. Lisäksi jatkossa auditointia toteuttavat auditointikäyntejä myös

niissä ulkopuolisissa palveluyksiköissä, joiden kanssa HUS-yhtymällä on palvelujen tuottamista koskeva sopimus.

Auditointitoiminnan pääperiaatteita ovat potilaslähtöisyys ja riippumattomuus.

Potilashoidon yksiköiden auditointitoiminnan koordinointi, tiedon analysointi, raportointi, kehittäminen ja kouluttaminen on osa HUS LAAPO-yksikön toimintaa. Toiminta pohjautuu vakiintuneeseen tapaan/systemaattiseen ja dokumentoituun prosessiin. Tehtyjen auditointihavaintojen tarkoituksena on tuoda esille sekä toiminnan vahvuuksia että kehityskohteita, jotka parantavat laatua ja potilasturvallisuutta. Tarkastelu kohdistuu prosessin puutteiden tunnistamiseen ja niiltä suojautumiseen.

Auditointitoiminnan seurantavastuu on yksikkötason lisäksi tulosityksikkötasolla laatu- ja potilasturvallisuuden koordinoimana ja HUS-tasolla LAAPO-yksikön toimesta. Yksittäisten kehittämiskohteiden lisäksi pyritään tunnistamaan toistuvasti esiintyviä epäkohtia, jotka vaativat koko HUS-yhtymän tasolla toimenpiteitä.

Auditointitoiminnan tueksi hankitaan hallinta- ja raportointijärjestelmä (CRM), jonka avulla voidaan seurata ja kohdentaa auditointikäyntejä tasapuolisesti eri yksiköihin sekä määrittää mahdollisia korjaavia toimenpiteitä ja seurata niiden toteutumista. Tavoitteena on, että jokainen HUS-yhtymän vastuuyksikkö auditoitaisiin keskimäärin noin 2–3 vuoden välein painottaen eri vastuuyksiköiden potilasturvallisuuden liittyviä riskejä ja kohdentaen auditointikäyntejä tiheämmin suuremman riskin yksiköihin. Auditointitoiminnan lisäämisen edellyttämät resurssit arvioidaan osana vuoden 2024 henkilöstösuunnittelua.

Vuoden 2023 yhtenä laadun ja potilasturvallisuuden painopisteenä on systemaattisen sisäisen havainnointityön kehittäminen. Tunnistettuja kehityskohteita ovat sisäisen auditointikoulutuksen järjestäminen ja auditoinnin hallinta- ja raportointijärjestelmän uudistaminen ja jatkossa ostopalvelutuottajien valvonta/auditointi.

Potilasturvallisuuden auditointitoiminnan lisäksi HUS Apteekki tekee Turvallinen lääkehoito -oppaan mukaisia lääkitysturvallisuusauditointeja sekä Fimean edellyttämiä lääkehuollon osastokäyntejä.

7.7 Tietoturvasuunnitelma ja tietosuojakäytännöt

HUS-yhtymän Tietoturvasuunnitelma kuvaa sosiaali- ja terveystietoturvan ja tietosuojakäytäntöjä, ja sitä miten HUS-yhtymä järjestää tietoturvan ja tietosuojan omavalvonnan.

Tietoturvasuunnitelmassa käydään läpi, miten HUS-yhtymä täyttää asiakas- ja potilastietojen ja tietojärjestelmien käsittelyyn liittyvät asiakastietolain 27 §:n vaatimukset.

HUS-yhtymässä on käynnistetty vuoden 2022 aikana tietosuojaan liittyvien toimintojen sisällöllinen ja siihen liittyvän koulutuksen kehittäminen, mitä jatketaan edelleen vuosien 2023 ja 2024 aikana. HUS-yhtymässä on toiminut tietosuojatiimi, jonka toimintaa on lähdetty yhdistämään toiminnallisesti osaksi HUS LAAPO-yksikköä kevään 2023 aikana. Jatkossa tietosuojatiimin toimintoja tullaan yhdistämään myös hallinnollisesti osaksi HUS LAAPO-yksikköä.

7.7.1 Epäily potilastietojen käsittelystä ilman laillista perustetta

HUS-yhtymän käyttämissä potilastietojärjestelmissä käytetään tietojen käytön asianmukaisuuden seurantaan tietojen käytön lokitusta. Tietojen käytön asianmukaisuutta voi olla tarvetta selvittää esimerkiksi potilaan selvityspyynnön tai HUS-yhtymän henkilöstön havaintojen perusteella. Henkilökunnalla on mahdollisuus tehdä ilmoitus epäasiallisen henkilötietojen käytön epäilystä myös Whistle blower -kanavan kautta.

Mikäli potilastietojen käsittelytoimissa ilmenee selvittävää, selvitetään asia mahdollisuuksien mukaan kyseessä olevan työntekijän ja hänen esihenkilöidensä kanssa käyttäen hyväksi joko potilas- tai työntekijäkohtaisia käyttölokeja. Mikäli selvityksen lopputulos on tietoturvaloukkaus tai tietosuoja koskeva rikos tai rikkomus ao. viranhaltijat ryhtyvät tarvittaviin työnjohdollisiin toimenpiteisiin. Varmistetusta lainvastaisesta tietojen käsittelystä tehdään tietoturvaloukkausilmoitus HUS-riskit- järjestelmään ja edelleen tietosuojavaltuutetun toimistoon.

Hallintoylilääkäri voi antaa käskyn tehdä pistokoeluonteinen selvitys tietojen käsittelystä. HUS-yhtymän tietosuojavastaava ja tietosuojasuunnittelija voivat myös esittää hallintoylilääkärille pistokokeena suoritettavaa valvontatoimenpidettä. Hallintoylilääkärin kirjallisella valtuutuksella tarkastetaan lokitiedoista potilastietojen käsittely. Selvityksen tulokset ja mahdolliset toimenpide-ehdotukset raportoidaan hallintoylilääkärille. Mikäli selvityksessä ei tule esiin mitään lainvastaiseen menettelyyn viittaavaa, asia suljetaan.

[Potilasasiakirjat | HUS](#)

7.8 Riskienhallinta

HUS-yhtymän sisäisen valvonnan ja riskienhallinnan periaatteet -asiakirja määrittelee riskienhallinnan kokonaisuuden. Riskienhallinnalla tuetaan asetettujen

tavoitteiden saavuttamista ja pyritään varmistamaan toimintaprosessit; niiden laatu, kustannustehokkuus, häiriöttömyys ja jatkuvuus. Riskienhallinta linkittyy siten tiiviisti myös osaksi laadunhallintaa. Jotta voidaan toteuttaa hyvää hoitoa, laadukkaita palveluprosesseja ja toimintoja, on niitä uhkaavia riskejä kyettävä hallitsemaan tehokkaasti, määrätietoisesti ja suunnitelmallisesti.

HUS-yhtymässä pyritään vakioituun riskienhallintaan, johon kuuluvat potilasturvallisuuden riskien ennakointi, poikkeamien seuranta ja suojausmenetelmät. Riskienhallintaprosessissa riskit tunnistetaan, arvioidaan ja niille suunnitellaan tarvittavat ennaltaehkäisy- ja hallintatoimenpiteet. Riskienhallintatoimenpiteet kirjataan toimintasuunnitelmiin, merkittävistä riskeistä raportoidaan ja riskienhallinnan tilaa seurataan läpi organisaation. HUS-yhtymällä on käytössään sähköisiä järjestelmiä (mm. HUS-riskit, HaiPro) tätä tarkoitusta varten.

Riskejä ja hallintatoimenpiteiden toteutumista käsitellään säännöllisesti konsernitasoisesti, HUS-yhtymän johdossa sekä tulos- ja toimialueilla talousarvion, osavuositasausten sekä tilinpäätöksen yhteydessä. Konsernihallinnon riskienhallintatoimi kehittää ja koordinoi riskienhallinnan menetelmiä HUS-tasoisesti sekä toteuttaa kalenterivuosittain toimintasuunnitelmassaan määritetyt toimenpiteet.

8 Havaittujen puutteellisuuksien korjaaminen

Omaevalvontaan ja laatu- ja asiakas- ja potilasturvallisuustyöhön ja sen mittareihin liittyen kertyy laajasti tietoa ja syntyy erilaisia havaintoja siitä, miten laatu- ja asiakas- ja potilasturvallisuus toteutuu organisaatiossa. Näitä havaintoja syntyy esimerkiksi laatumittareista, auditointikäynneistä, muistutuksista ja kanteluista, potilasvahinkoilmoituksista, HaiPro-ilmoituksista, lääkkeiden haittavaikutusilmoituksista, laiteturvallisuusilmoituksista ja asiakaspalautteista. Lisäksi HUS-yhtymän ja palveluntuottajien eri tietojärjestelmistä syntyy runsaasti potilashoidon toteutumiseen liittyvää tietoa, jota on mahdollista oikein analysoimalla hyödyntää myös omaevalvonnassa. Nämä havainnot auttavat organisaatiota havaitsemaan omaa toimintaansa ja sen laatua ja asiakas- ja potilasturvallisuutta koskevia kehittämiskohteita. HUS LAAPO-yksikkö kerää ja analysoi HUS-yhtymän laatuun ja potilasturvallisuuteen liittyvää tietoa sekä tekee tämän perusteella konkreettisia kehittämisehdotuksia HUS-yhtymän potilashoidon kehittämiseksi.

Havaittujen puutteellisuuksien korjaamiseen liittyvät käytännöt ja prosessit tulee kuvata HUS-yhtymän tulosityksiköiden ja HUS-yhtymän ulkopuolisten palveluntuottajien omaevalvontasuunnitelmissa. Tulos- ja toimintayksiköiden on kuvattava

omavalvontasuunnitelmassaan konkreettisesti, miten havaitut epäkohdat korjataan. HUS LAAPO-yksikkö seuraa havaittujen epäkohtien korjaamisen toteutumista. Palvelujen saatavuudessa, jatkuvuudessa, turvallisuudessa ja laadussa sekä asiakkaiden yhdenvertaisuudessa havaittujen puutteiden korjaamisesta vastaa palvelutuotannosta vastuussa oleva tulosityksikkö tai palveluntuottaja. Tarvittaessa havaittujen epäkohtien korjaamisen edellyttämiä toimenpiteitä ja resursseja käsitellään toiminnasta vastaavien viranhaltijoiden toimesta viranhaltijoiden toimivaltuuksiin perustuen tulosityksikkö-, tulosalue- ja konsernitason, sekä myös HUS-yhtymän päättävissä toimielimissä.

Jos ulkopuolisen palveluntuottajan tai tämän alihankkijan toiminnassa ilmenee epäkohtia tai puutteita, HUS-yhtymä ohjaa kyseistä palveluntuottajaa tai tarvittaessa pyytää palveluntuottajalta ja tämän alihankkijalta asiasta selvitystä määräajassa. Epäkohtien tai puutteiden ilmettyä HUS-yhtymä vaatii niiden korjaamista määräajassa. Jos on kyse asiakas- tai potilasturvallisuutta olennaisesti vaarantavista epäkohdista tai puutteista, HUS-yhtymä vaatii niiden välitöntä korjaamista.

Asiakas- ja potilasturvallisuuden tilaa seurataan säännöllisesti esimerkiksi vaara- ja haittatapahtuma- sekä poikkeamailmoitusten kautta. HUS-yhtymässä näiden seuramisesta ja tietojen keräämisestä vastaa HUS LAAPO-yksikkö. Ulkopuolisen palveluntuottajan on kuvattava omavalvontasuunnitelmassa tai potilasturvallisuussuunnitelmassa em. ilmoitusten kerääminen ja analysointi sekä raportointi HUS-yhtymälle.

HUS-yhtymän tulosityksikkö tai ulkopuolinen palveluntuottaja korjaa vaaratapahtuma- ja poikkeamailmoitusten perusteella havaitut epäkohdat mahdollisimman pian turvataksaan hyvän hoidon, hoivan ja huolenpidon toteutumisen.

Palveluntuottaja varmistaa, että vuoden 2024 alusta voimaan tulevassa valvontalaissa sekä laissa terveydenhuollon ammattihenkilöistä 559/1994 olevat säädökset henkilökunnan ilmoitusvelvollisuudesta on kuvattu omavalvonta- ja potilasturvallisuussuunnitelmissa.

HUS-yhtymän tulosityksiköllä on velvollisuus ilmoittaa välittömästi HUS LAAPO-yksikölle, ja ulkopuolisen palveluntuottajan kyseessä ollessa lisäksi valvontaviranomaiselle, toimintayksikön omassa tai tämän alihankkijan toiminnassa ilmenneet asiakas- ja potilasturvallisuutta olennaisesti vaarantaneet epäkohdat.

Asiakas- ja potilasturvallisuutta olennaisesti vaarantaneet tapahtumat, vahingot tai vaaratilanteet sekä muut vakavat puutteet tulee ilmoittaa HUS-yhtymälle ja valvontaviranomaiselle varsinkin, jos palveluntuottaja ei ole kyennyt tai ei kykene korjaamaan näitä puutteita omavalvonnallisoin keinoin.

9 Seurantaan perustuvien havaintojen ja niiden perusteella tehtävien toimenpiteiden julkaiseminen

HUS-yhtymässä on laadittu edeltävältä vuodelta Laatu- ja potilasturvallisuusraportti, sekä kahdesti vuodessa osavuosikatsaukset. Vuosiraportti on julkaistu HUS-yhtymän internetsivuilla ja osavuosikatsaukset HUS-yhtymän intranetissä. Uusi sote-valvontalaki edellyttää myös osavuosikatsausten julkaisemista kolmesti vuodessa, sekä tarkentaa niiden julkaisuajankohtia. Omavalvontaohjelman toteutumiseen liittyvää raportointia tullaan jatkamaan uuden lainsäädännön antamissa puitteissa. Raportointi suunnitellaan tarkemmin vuoden 2023 aikana.

10 Lainsäädäntö ja ohjeet

[Laki hyvinvointialueesta 611/2021](#)

[Laki sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä 612/2021](#)

[Laki sosiaali- ja terveydenhuollon sekä pelastustoimen järjestämisestä Uudellamaalla 615/2021](#)

[Terveydenhuoltolaki 1326/2010](#)

[Laki sosiaali- ja terveydenhuollon valvonnasta 741/2023](#)

[Laki potilaan asemasta ja oikeuksista 785/1992](#)

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

[Laki terveydenhuollon ammattihenkilöistä 559/1994](#)

[Asetus terveydenhuollon ammattihenkilöistä 564/1994](#)

[Laki sosiaali- ja terveydenhuollon palvelusetelistä 569/2009](#)

[Laki sosiaali- ja terveystietojen toissijaisesta käytöstä 552/2019](#)

[Tietosuojalaki 1050/2018](#)

[Yhdenvertaisuuslaki 1325/2014](#)

[Potilasvakuutuslaki 948/2019](#)

11 Ohjelman toimeenpano

Tämä HUS-yhtymän ensimmäinen omavalvontaohjelma perustuu pääosin HUS-yhtymän olemassa olevaan ajankohtaiseen laatu- ja potilasturvallisuustyöhön. Näin ollen omavalvontaohjelmaa ei ole erityistä syytä erikseen toimeenpanna. Omavalvontaohjelmassa kuitenkin esitetään mm. HUS LAAPO-yksikön vahvistamista lisähenkilöresursoinnein, mikä tullaan suunnittelemaan HUS-yhtymän vuoden 2024 budjettivalmisteluun liittyvän henkilöstösuunnittelun yhteydessä. Tavoitteena on, että mahdolliset uudet työntekijät pääsisivät aloittamaan työskentelynsä viimeistään 1.1.2024.

Lisäksi HUS-yhtymässä on tarkoitus toteuttaa auditoijakoulutus vuoden 2023 aikana auditointitoiminnan vahvistamiseksi.

12 Ohjelman sisällöstä ja päivittämisestä vastaava henkilö

HUS-yhtymän omavalvontaohjelman sisällöstä ja päivittämisestä vastaa johtajaylilääkäri.

13 Lisätietojen antajat

Lisätietoja antaa HUS-yhtymän hallintoylilääkäri

**LIITE 1:
Sopimusohjauksen check-lista**

Tarjouspyynnön ja sopimuksen laatimiseksi:

- Tarkistuslista on laadittava kutakin palvelua varten erikseen palvelukuvaus ja sopimuksen muu sisältö huomioiden
- Asiakkaan aseman ja oikeuksien kannalta keskeiset asiat ja ehdot on otettava huomioon
- Tilaajan aseman kannalta keskeiset ehdot on otettava huomioon
- Tilaajan omat, valvontaan käytettävissä olevat voimavarat tulee tunnistaa ja niiden suuntaaminen oikeisiin asioihin varmistaa
- Raportoinnin oikean taso on varmistettava. Palveluntuottajan raportoinnin on kohdistuttava asiakkaan kannalta oikeisiin asioihin. Raportoinnin on oltava selkeää ja sen seuraamiseen on oltava riittäviä resursseja
- Virheisiin on puututtava tehokkailla keinoilla ja niiden korjaaminen on varmistettava seurannalla.
- Toimittaja- ja sopimushallintaan liittyen on laadittu ohjeistus, joka sijaitsee HUS Hankintapankissa <https://hussote.sharepoint.com/sites/11240>