Nimi: Neuvola, omavalvontasuunnitelma
Versio: 1
Hyväksyjä: Eija Kallio, 14.5.2026 20:29

OMAVALVONTASUUNNITELMA
Lasten ja nuortenhyvinvointi, neuvola

SISÄLLYSLUETTELO

1 Johdanto

2 Palveluyksikköä koskevat tiedot

3 Omavalvontasuunnitelman laatiminen ja sisältö

4 Riskienhallinta

5 Asiakas- ja potilasturvallisuus

- 5.1 Vaaratapahtumat ja epäkohdat
- 5.2 Asiakas- ja potilasturvallisuusosaaminen
- 5.3 Henkilö- ja tilaturvallisuus
- 5.4 Asiakas- ja potilastietojen käsittely, tietosuoja ja tietoturva

6 Omavalvonnan toimeenpano

- 6.1 Henkilöstö
- 6.2 Palveluiden ja hoidon suunnittelu
- 6.3 Lääkehoito
- 6.4 Ravitsemus
- 6.5 Tartuntataudit ja infektioiden ehkäisy
- 6.6 Lääkinnälliset laitteet, tietojärjestelmät ja teknologian käyttö
- 6.7 Kemikaalit
- 6.8 Toimitilat
- 6.9 Monialainen yhteistyö

7 Asiakkaan ja potilaan asema ja oikeudet

8 Ostopalvelut ja alihankinta

9 Omavalvonnan kehittäminen

1 JOHDANTO

1 JOHDANTO
Omavalvonta on päivittäistä tavoitteellista toimintaa ja havainnointia, jolla parannamme palveluiden ja hoidon laatua ja turvallisuutta sekä vahvistamme asiakkaiden ja potilaiden oikeusturvaa. Omavalvonta varmistaa sosiaali- ja terveyspalveluiden sekä pelastustoimen järjestämisen ja tuottamisen lainmukaisesti, oikea- aikaisesti ja toimivasti. Omavalvonta on menetelmä, jolla toteutamme sisäistä valvontaa ja riskienhallintaa.

Omavalvonnan lainsäädännöllisen perustan muodostavat laki hyvinvointialueesta (611/2021), laki sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä (612/2021), laki pelastustoimen järjestämisestä (613/2021) sekä laki sosiaali- ja terveydenhuollon valvonnasta (741/2023). Päijät-Hämeen hyvinvointialueella omavalvonnan kokonaisuus muodostuu Päijät- Hämeen hyvinvointialueen omavalvontaohjelmasta ja palveluyksikkökohtaisesta omavalvontasuunnitelmasta, joissa määritellään omavalvonnan periaatteet, toimintaprosessit, rakenteet ja seurattavat kokonaisuudet.

Tätä omavalvontasuunnitelmaa täydentää Päijät-Hämeen hyvinvointialueen omavalvonnan käsikirja, johon on koottu omavalvontaan liittyvää täydentävää tietoa.

Omavalvonta on jatkuvaa ja suunnitelmallista laadun- ja riskienhallintaa, jolla parannetaan palveluiden ja hoidon laatua ja turvallisuutta. Omavalvonta varmistaa sosiaali- ja terveyspalveluiden tuottamisen lainmukaisesti, oikea-aikaisesti ja toimivasti.

Omavalvontasuunnitelma on julkinen asiakirja, jonka tulee olla julkisesti nähtävillä. Omavalvontaa kehitetään asiakkailta ja palveluyksikön henkilöstöltä saadun palautteen mukaan, ja omavalvontasuunnitelma päivitetään vastuuhenkilön toimesta vähintään kerran vuodessa. Omavalvontasuunnitelmassa kuvataan yksikön omavalvonnan menettelytavat ja toimenpiteet sekä palveluiden tuottamiseen liittyvät keskeiset riskit.

2 PALVELUYKSIKKÖÄ KOSKEVAT TIEDOT

Palveluntuottajan perustiedot

Päijät-Hämeen hyvinvointialue

Keskussairaalankatu 7, 15850 Lahti

kirjaamo@paijatha.fi

Vaihde (03) 819 11

Y-tunnus: 3221309-4

Palveluyksikön perustiedot

Palveluyksikön nimi: Neuvolapalvelut

Toimiala: Perhe- ja sosiaalipalvelut

Palveluyksikön tai toimipisteiden osoite/osoitteet:

Vastuuhenkilön nimi: Niina Viholainen

Vastuuhenkilön puhelinnumero: 044 4406558

Vastuuhenkilön sähköposti: niina.viholainen@paijatha.fi

Toiminta-ajatus ja toimintaperiaatteet

Neuvolapalveluissa tuotetaan äitiys-, lasten- ja ehkäisyneuvolan palveluita. Neuvolapalvelua tuotetaan valtioneuvoston asetuksen neuvolatoiminnasta (STM/2025/185) mukaisesti. Äitiys- ja lastenneuvolapalvelut ovat asiakkaille maksutonta ennaltaehkäisevää, varhaisen puuttumisen palvelua. Monialaista yhteistyötä tehdään muiden terveys- ja sosiaalitoimijoiden kanssa, varhaiskasvatuksen, seurakunnan ja kolmannen sektorin toimijoiden kanssa.

Palvelua tuotetaan sekä lähivastaanottoina että digipalveluina (puhelin- ja videovastaanotot, raskausajan ja raskausdiabetes digipolut), ryhmävastaanottona (monitoimijainen perhevalmennus, 6 kk perhepolkuryhmä yhteistyössä arjen tuen perheohjaajien kanssa), kotikäyntinä raskaana oleville raskausviikolla 34 yhteistyössä arjen tuen perheohjaajien kanssa ja synnytyksen jälkeen.

Neuvolapalveluissa oli vuonna 2025 äitiysneuvolassa 1290 asiakasta ja lastenneuvolassa 0-6-vuotiaita lapsia 10 000.

3 OMAVALVONTASUUNNITELMAN LAATIMINEN JA SISÄLTÖ

Omavalvontasuunnitelman laatiminen ja päivittäminen

Neuvolapalvelut kirjaavat omavalvontasuunnitelmansa yhteiselle omavalvontasuunnitelmapohjalle. Palveluyksikkökohtainen omavalvontasuunnitelma sisältää omavalvontasuunnitelman, potilas- ja asiakasturvallisuussuunnitelman, laiteturvallisuussuunnitelman sekä omavalvontasuunnitelman liitteenä olevan lääkehoitosuunnitelman. Omavalvontasuunnitelman kirjoituspohjan laatimisen koordinoinnista vastaa järjestämisen tuen omavalvontatiimi. Omavalvontasuunnitelma kirjoitetaan, hyväksytään ja arkistoidaan IMS-järjestelmään (Integrated Management System), ja julkaistaan Päijät- Hämeen hyvinvointialueen verkkosivuilla, jossa ne ovat ilman erillistä pyyntöä julkisesti luettavissa.

Palveluyksikkökohtaisen omavalvontasuunnitelman kirjoittamisesta vastaa tulosyksikköpäällikkö Niina Viholainen yhdessä toimintayksiköiden esihenkilön kanssa. Hyväksymisestä vastaa lapsiperhepalveluiden tulosaluejohtaja Eija Kallio. Omavalvontasuunnitelma päivitetään aina kun toiminnassa tai ohjeistuksissa tapahtuu olennaisia muutoksia tai jos vastuuhenkilöitä vaihtuu. Omavalvontasuunnitelman päivittämistarpeita käydään läpi yksikön henkilökunnan kanssa. Omavalvontasuunnitelma tarkistetaan vähintään kerran vuodessa. Omavalvontasuunnitelman muutokset tiedotetaan aina henkilöstölle.

Omavalvontasuunnitelman seuranta, raportointi ja viestintä

Omavalvontasuunnitelmaan kootut asiat ovat keskeisiä neuvolapalveluissa jatkuvasti seurattavia asioita (asiakas - ja työntekijäpalautteet, Laatuportti).

Omavalvontasuunnitelma on nähtävissä Päijät-Hämeen hyvinvointialueen verkkosivuilla sekä yksikössä. Omaval vontasuunnitelman toteutumista seurataan ja tehdystä seurannasta laaditaan selvitys neljän kuukauden välein. O mavalvontasuunnitelma käydään läpi yksikön henkilökunnan kanssa neuvolakokouksissa.

4 RISKIENHALLINTA

Riskienhallinnalla tarkoitetaan toimintatapaa, jolla voidaan tunnistaa, luokitella, arvioida, hallita sekä käsitellä toimintaan sekä toimintaympäristöön liittyviä uhkia ja mahdollisuuksia. Riskienhallinnassa tunnistetaan toiminnasta ja toimintaympäristöstä nousevat riskit sekä heikkoja signaaleja. Riskienhallinnan tavoitteena on pyrkiä ennakoivasti tunnistamaan ja estämään mahdolliset ei- toivotut tapahtumat tekemällä riskienhallintatoimenpiteitä. Koko organisaatiota laajasti kuvaava riskienhallinta on kuvattu aluevaltuuston hyväksymässä Päijät-Hämeen hyvinvointialueen sisäisen valvonnan ja riskienhallinnan perusteissa.

Omavalvonta toimeenpannaan riskienhallinnan prosessissa, jossa palveluun liittyviä riskejä ja epäkohdan uhkia arvioidaan asiakkaan/potilaan saaman palvelun/hoidon näkökulmasta. Neuvolapalveluissa riskien kartoitus tehdään yhdessä henkilökunnan kanssa joka toinen vuosi. Riskienhallintasuunnitelmaan kirjataan tunnistetut riskit ja riskien välttäminen. Kotikäynnit tehdään yksin, VAVU-kotikäynnit yhdessä arjen tuen perheohjaajien kanssa. Turvallinen kotikäyntiohje on käytössä (IMS). Työpuhelimiin on ladattu 112-sovellus. Neuvolapalveluissa turvataan vastaanottotyötä riskien ennakoinnilla. Jos on tunnistettuja riskejä, pyydetään tarvittaessa käynnille toinen terveydenhoitaja tai ilmoitetaan vartijalle. Työhuoneiden turvallisuuteen on kiinnitetty huomiota, pako-ovi on käytössä mahdollisuuksien mukaan, huomioidaan asiakkaiden ja terveydenhoitajan sijoittuminen vastaanottohuoneessa. Kaikissa tietokoneissa on hälytysjärjestelmä ja huoneissa on hälytyspainike. Kaikilla on voimassa oleva lääkehoitolupa, joka uusitaan viiden vuoden välein. Laatuportti-järjestelmän kautta ilmoitetaan asiakas- ja potilasturvallisuusriskit ja tapahtumat.

Riskienhallinnan vastuut sekä riskien tunnistaminen ja arvioiminen

Lasten ja nuorten hyvinvoinnin tulosyksikköpäällikkö vastaa riskienhallinnasta yhdessä yksikön esihenkilöiden kanssa hyvinvointialueen ohjeistusten mukaisesti. Riskienhallinnassa noudatetaan kansallisia ja hyvinvointialueen omia ohjeistuksia yhteistyössä mm. työsuojelun, työterveyshuollon, pelastusviranomaisten, ympäristötoimen, koulujen ja oppilaitosten kanssa.

Henkilöstö- ja asiakasturvallisuuteen liittyviä riskejä havainnoidaan arjen käytännössä sekä saatujen palautteiden, epäkohta- tai vaarailmoitusten perusteella. Palvelussa on käytössä sähköinen riski- ja vaaratilanteiden ilmoitusjärjestelmä (Laatuportti), johon saapuneet ilmoitukset esihenkilö käsittelee työyhteisön kanssa ja tarvittaessa ohjaa tiedoksi ja/tai käsiteltäväksi organisaation muille tahoille. Henkilöstön turvallisuuteen liittyvää osaamista vahvistetaan tarvittaessa täydennyskoulutuksella, turvallisuusasioita kertaamalla ja harjoittelemalla sekä työyhteisön sisäisissä palavereissa keskustelemalla. Yksiköiden turvallisuustyöryhmä huolehtii turvallisuuteen liittyvien ohjeistusten päivittämisestä.

Riskienhallinnan menettelytavat

Työntekijän tehtävä on huolehtia, että toimintaympäristön olosuhteet mahdollistavat turvallisen työn tekemisen sekä turvallisen ja laadukkaan hoidon ja palvelun. Yksikön on tärkeää tunnistaa mahdollisesti toimintaansa uhkaavat riskit sekä arvioida niiden vaikutukset turvallisuuteen ja toimintaan sekä laatia ohjeistukset eri tilanteita varten. Riskikartoituksen jälkeen työyksikkö pohtii millä riskienhallinnan menetelmillä tunnistettuja vaaratilanteita varten on tarkoituksenmukaista varautua ja suojautua, jotta toiminnan jatkuminen on turvattu kriisi- ja häiriötilanteissa.

Yksikkö kirjaa tunnistamansa riskit asiakohdittain. Yksikön kirjaus sisältää asiayhteyteen tunnistettujen riskien erittelyn, nimetyt keinot niiden ehkäisemiseksi, toimenpiteet, joihin ryhdytään riskin toteutuessa sekä tämän jälkeen tehtävät toimenpiteet.

Neuvolapalveluissa on toimintaohjeistus (IMS) potilastietojärjestelmän katkoksia varten, johon on nimetty vastuuhenkilö, lisäksi on lääkehoitosuunnitelma sekä turvallisuus- ja pelastussuunnitelma. Poistumisturvallisuutta harjoitellaan toimipistekohtaisesti. Joka toinen vuosi jokainen suorittaa tietoturva- ja tietosuojakoulutuksen. Jokaisessa työhuoneessa on taskulamput, yksiköissä on varavirta-lähteitä.

Riskejä käsitellään aluetiimeissä. Säännöllisillä koulutuksilla pyritään varmistamaan henkilöstön tietoisuus lakisääteisistä ilmoitusvelvollisuuksistaan ja -oikeuksistaan.

5 ASIAKAS- JA POTILASTURVALLISUUS

5.1 Vaaratapahtumat ja epäkohdat

Vaaratapahtumista ja epäkohdista ilmoittaminen

Työntekijän havaitessa haitta- tai vaaratapahtuman tai läheltä piti -tilanteen, tekee työntekijä ilmoituksen Laatuportissa. Lisäksi työntekijän on viipymättä, salassapitosäännöksistä riippumatta, ilmoitettava yksikön esihenkilölle tai toiminnasta vastaavalle henkilölle, jos hän tehtävissään huomaa tai saa tietoonsa epäkohdan tai sen ilmeisen uhan asiakkaan tai potilaan sosiaali- tai terveydenhuollon toteuttamisessa taikka muun lainvastaisuuden.

Epäkohtailmoituksen tehneeseen henkilöön ei saa kohdistaa kielteisiä vastatoimia tehdyn ilmoituksen seurauksena. Ilmoitus epäkohdista ja haitta- ja vaaratapahtumista tehdään Laatuportissa.

Asiakas/potilas tai läheinen/omainen voivat tehdä Päijät-Hämeen hyvinvointialueen verkkosivuilla ilmoituksen asiakkaan/potilaan/läheisen vaaratilanneilmoituksen hoitoon, hoivaan tai palveluun liittyvästä vaaratilanteesta.

Yksikössä edistetään avointa ja syyllistämätöntä ilmapiiriä sekä kannustetaan tekemään vaaratapahtumailmoituksia. Laatuportti ilmoitukset käsitellään nimettöminä. Epäkohtiin puututaan ja yritetään löytää ratkaisu asiaan tai prosessien korjaamiseen mahdollisimman pian.

Vaaratapahtumien ja epäkohtien käsittely

Vaaratapahtuma- ja epäkohtailmoituksien käsittelyn tavoitteena on oppia tunnistamaan, miten vaaratapahtuman tai epäkohdan syntyminen tai toistuminen pystytään ennaltaehkäisemään tai estämään. Jatkuvalla asiakas- ja potilasturvallisuusriskien arvioinnilla pystytään arvioimaan miten tehdyt kehittämistoimenpiteet ovat vaikuttaneet tunnistetun vaaratapahtuman tai epäkohdan riskin pienenemiseen tai poistumiseen.

Yksikössä edistetään avointa ja syyllistämätöntä ilmapiiriä sekä kannustetaan tekemään vaaratapahtumailmoituksia. Laatuportti ilmoitukset käsitellään nimettöminä. Epäkohtiin puututaan ja yritetään löytää ratkaisu asiaan tai prosessien korjaamiseen mahdollisimman pian kehittämistarpeet huomioiden.

Esihenkilö tai toiminnasta vastaava tekee tarvittavat toimenpiteet epäkohdan tai sen uhan poistamiseksi. Epäkohtailmoituksen tehneellä henkilöllä on oikeus ottaa yhteyttä valvontaviranomaiseen, mikäli palveluyksikkö ei korjaa viivytyksettä epäkohdan uhkaa tai epäkohtaa. Esihenkilöllä tai toiminnasta vastaavalla henkilöllä on ilmoitusvelvollisuus valvontaviranomaiselle, mikäli epäkohtaa tai epäkohdan uhkaa ei korjata.
Asiakas- ja potilasturvallisuusilmoitusten käsittely- ja reagointiajat sekä seurantatiheydet on kuvattu liitteessä.

Vakavat vaaratapahtumat

Vakavan vaaratapahtuman tutkinnan tavoitteena on selvittää tapahtuman juurisyyt ja määrittää tarvittavat kehittämistoimenpiteet, jotta vastaava tilanne ei pääsisi toistumaan. Tutkinnassa noudatetaan hyvinvointialueen vakavien vaaratapahtumien tutkintaprosessia.

Ei saisi koskaan tapahtua- vaaratapahtumat (never event) tulee aina selvittää ja määrittää kehittämistoimenpiteet, aikataulu toimenpiteille sekä vastuuhenkilö.

Vakaviin vaaratapahtumiin puututaan välittömästi. Yhteisesti käydään läpi tilannetta ja mahdollisesti muuttuneita ohjeita, toimintatapoja ja prosesseja myöhemmin. Esihenkilöt osallistuvat säännöllisesti asiaan liittyviin koulutuksiin ja infoihin. Turvallisuusohje kuuluu uusien työntekijöiden perehdytysohjelmaan.

Vakavan vaaratapahtuman jälkeen henkilöstöllä on mahdollisuus tukeen työterveydestä.

5.2 Asiakas- ja potilasturvallisuusosaaminen

Asiakas- ja potilasturvallisuuskäytännöt sekä asiakas- ja potilasturvallisuuden verkkokurssit sisältyvät uuden työntekijän perehdytysohjelmaan. Lisäksi henkilöstön käyttöön on koottu opas asiakas- ja potilasturvallisuuteen.

Hyvinvointialueella toimii asiakas- ja potilasturvallisuusverkosto, ja asiakas- ja potilasturvallisuuslähettiläät edistävät palveluyksikössä asiakas- ja potilasturvallisuutta.

Henkilöstö suorittaa asiakas- ja potilasturvallisuuskoulutukset säännöllisesti.

5.3 Henkilö- ja tilaturvallisuus

Henkilö- ja tilaturvallisuuteen liittyvät vaaratapahtumat ja turvallisuuspoikkeamat kirjataan Laatuportti-järjestelmään. Ilmoituksen voi tehdä paloturvallisuuteen, rikokseen, ilkivaltaan, tietoturvaloukkaukseen tai tekniseen toimintahäiriöön liittyen. Järjestelmä mahdollistaa myös muiden turvallisuuspoikkeamien kirjaamisen liittyen esimerkiksi vaarallisen aineen käsittelyyn, päästöihin, vuotoihin sekä toimintaympäristön olosuhteisiin liittyen. Toimintaympäristön olosuhteita koskevia turvallisuuspoikkeamia ovat esimerkiksi ilmoitukset sisäilmaan, lämpötilaan, kosteuteen, hajuun tai ääneen liittyen.

Toimintaympäristön olosuhteita koskevat turvallisuuspoikkeamailmoituksen käsittelee ilmoittajan esihenkilö, joka tekee tarvittaessa lisätoimenpiteitä vaaratapahtuman tai turvallisuuspoikkeaman poistamiseksi. Käsittely- ja reagointiajat sekä seurantatiheydet on kuvattu liitteessä.

Neuvolapalveluissa on toimintaohjeistus (IMS) potilastietojärjestelmän katkoksia varten, johon on nimetty päävastuuhenkilö sekä toimipisteissä omat vastuuhenkilöt, lisäksi on lääkehoitosuunnitelma sekä turvallisuus- ja pelastussuunnitelma. Poistumisturvallisuuta harjoitellaan toimipistekohtaisesti. Joka toinen vuosi jokainen suorittaa tietoturva- ja tietosuojakoulutuksen. Jokaisessa työhuoneessa on taskulamput, yksiköissä on varavirta-lähteitä.

5.4 Asiakas- ja potilastietojen käsittely, tietosuoja ja tietoturva

Hoidon ja palveluiden kirjaamisen käytänteet

Kirjaaminen varmistaa hoidon ja palveluiden jatkuvuuden sekä lisää asiakas- ja potilasturvallisuutta. Kirjauksien avulla tehdään ratkaisuja potilaan hoidosta ja asiakkaan palveluista. Työn asianmukainen dokumentointi tukee ammattilaisen ja asiakkaan tai potilaan oikeusturvaa.

Laadukkaasti kirjattu tieto kerryttää kansallista sosiaali- ja terveydenhuollon tietopohjaa. Tietoa hyödynnetään suoran asiakas- ja potilastyön lisäksi alueellisessa ja kansallisessa johtamisessa, valvonnassa, palveluiden kehittämisessä ja tutkimuksessa.

Sosiaali- ja terveydenhuollon kirjaamista ja tiedonhallintaa ohjataan lainsäädännöllä sekä kansallisilla oppailla ja ohjeilla. Päijät-Hämeen hyvinvointialueella on laadittu hoidon kirjaamisen oppaat ja suoritekäsikirja yhtenäistämään hoidon kirjaamista. Yhtenäisillä käytännöillä helpotetaan henkilöstön toimimista eri yksiköissä.

Neuvolapalveluissa on kehittäjäterveydenhoitaja, jonka yksi tehtävä on tukea henkilöstön osaamista kirjaamisen osalta. Neuvolapalveluissa on ohjeet kirjaamiseen, ja kehittäjäterveydenhoitaja seuraa yhdessä esihenkilöiden kanssa kirjaamista, sisältömerkintöjä ja tilastointia. Neuvolapalveluissa on oma perehdytys LC-asioihin. Neuvolapalveluissa noudatetaan hyvinvointialueen kirjaamisen ohjeita ja niiden pohjalta on tehty neuvolan tarpeisiin omia ohjeita. Neuvolapalveluissa hyte- työn osalta saadaan tilastoja ja tietoa esimerkiksi 4-vuotiaan neuvolakäyntien toteutumisesta, perhe- ja lähisuhdeväkivallan seulonnasta ja erityisen tuen käynneistä. Neuvolakokouksissa käydään läpi kvartaaleittain tilastoja.

Asiakkaiden ja potilaiden tietoja käsittelevillä työntekijöillä ja opiskelijoilla on vaitiolovelvollisuus, ja tietojärjestelmien käyttöoikeuksien saaminen edellyttää kirjallista tietoturva- ja tietosuojasitoumusta. Salassapito- ja vaitiolovelvollisuus jatkuu palvelussuhteen päättymisen jälkeenkin.

Tietosuoja ja tietoturva

Hyvinvointialueen tietoturvan ja tietosuojan periaatteet, käytännöt ja vastuut määritellään hyvinvointialueen tietoturvasuunnitelmassa. Tietoturvasuunnitelma on päivitetty 15.1.2025.

Työntekijät tekevät kaikista havaitsemistaan tietosuojaan tai tietoturvaan liittyvistä poikkeamista ilmoituksen vaaratapahtumajärjestelmään. Esihenkilöt käsittelevät saamansa tietoturvallisuusilmoitukset hyvinvointialueen ohjeistuksen mukaisesti.

Jos tietoturvaloukkauksesta aiheutuu rekisteröidylle haittavaikutuksia, rekisteröidylle ilmoitetaan tapahtuneesta. Yksikön esihenkilö varmistaa, että rekisteröityyn eli asiakkaaseen on oltu yhteydessä asianmukaisesti organisaation toimintaohjeen mukaisesti.

Tulosyksikköpäällikkö Niina Viholainen on asiakastietolain 7 §:n mukainen palveluyksikön asiakastietojen käsittelystä vastaava ja vastaa tietoturvasuunnitelman toteutumisesta yksikössä.

Rekisterinpitäjän oikeuksien ja vastuiden toteutumisesta yksikön toiminnassa, myös ostopalvelu- ja alihankintatilanteissa huolehditaan kirjaamalla nämä kokonaisuudet auki ostopalvelusopimukseen hankintatoimiston tuella.

Hyvinvointialueen tietosuojavastaava:

Pauliina Saarinen

Vaihde: 03 819 11, tietosuoja@paijatha.fi

Keskussairaalankatu 7 15850 Lahti.

6 OMAVALVONNAN TOIMEENPANO

6.1 Henkilöstö

Määrä ja rakenne

Yksikön henkilöstön riittävyyttä seurataan ja arvioidaan suhteessa asiakastarpeisiin. Lyhytaikaisissa poissaoloissa ei käytetä sijaisia. Määräaikaiset pidemmät poissaolot arvioidaan tulosaluejohtajan kanssa. Mikäli henkilöstöllä on poissaoloja, jaetaan tapaamista tarvitsevat potilaat töissäolijoille. Poissaolojen vuoksi asiakastyötä joudutaan priorisoimaan siirtäen/peruen kiireettömiä ajanvarauksia.

Yksikön henkilöstön määrä ja rakenne

Nimike	Määrä	Työsuhde (vakituinen/määräaikainen)	Mitoitus
Terveydenhoitaja	68	vakituinen (61, sijainen 7)	68
Palvelusihteeri	1	vakituinen	1
Palveluesihenkilö	2	vakituinen (18.3.2026 alkaen 1)	2

Ammatinharjoittamisen edellytykset

Rekrytointivaiheessa hakijan kelpoisuus haettavaan sosiaali- tai terveydenhuollon ammattihenkilön tehtävään tarkistetaan Terhikki- tai Suosikki-keskusrekisteristä.

Lasten, ikääntyneiden ja vammaisten henkilöiden kanssa työskenteleviltä edellytetään ammattioikeuden varmistamisen lisäksi rikosrekisteriotteen tarkistamista. Tarkastettu ammattioikeus merkitään työhönottovaiheessa HR- järjestelmään.

Tartuntatautilain edellyttämä rokotussuoja selvitetään työhöntulotarkastuksessa työterveyshuollon toimesta. Arvioinnin riittävästä rokotesuojasta työtehtävään tekee esihenkilö työterveyshuollon asiantuntija-arvion pohjalta.

Rekrytoitaessa varmistetaan rekrytoitavan riittävä suomen kielen taito haettavaan tehtävään. Päijät-Hämeen hyvinvointialueella työskentelykieli on suomi, jossa edellytetään vähintään B1- tasoista kirjallista ja suullista osaamista. Rekrytoinnista vastaava henkilö varmistaa työhönottovaiheessa hakijan riittävän suomen kielen osaamisen.

Rekrytoija vastaa myös henkilön muun soveltuvuuden varmistamisesta.

Osaaminen

Hyvinvointialueen perehdytyskäytännöt henkilöstölle on kuvattu intranetissä. Työhön perehtymisen tukemiseksi hyvinvointialueelle on laadittu perehtymisen työlista.

Esihenkilö seuraa työntekijöiden ammatillista kehittymistä ja luo edellytykset sille, että työntekijät voivat osallistua tarvittavaan ammatilliseen täydennyskoulutukseen ja muilla ammatillisen kehittymisen menetelmillä ylläpitää ja kehittää tietotaitoaan.

Uuden henkilön perehdytyksen vastuu on esihenkilöllä ja esihenkilön nimeämällä työntekijällä tai tiimillä, mutta tehtävien käytännön perehdyttämiseen osallistuu koko henkilöstö. Perehtyminen toteutuu suunnitelmallisesti ja organisaation perehtymismateriaalia (mm. Intra, Vuolearning) hyödyntäen. Yksiköllä on omat kirjalliset perehtymisohjeet käytännön työtehtäviin ja asiakastyöhön. Uusi henkilö osallistuu työnantajan ja organisaation perehdytystilaisuuksiin. Esihenkilö seuraa perehtymistä ja käy säännöllisesti perehtymiskeskusteluja uuden henkilön kanssa. Henkilöstön täydennyskoulutus toteutuu organisaation, yksikön oman tai yksilökohtaisen osaamisen lisäämisen suunnitelman mukaisesti. Koulutussuunnitelman mukaan jokaisella työntekijällä on mahdollisuus osallistua vähintään kolmeen (3) täydennyskoulutuspäiväänvuodessa. Lisäksi henkilöstölle järjestetään työnohjausta, työnohjaukset toteutetaan pienryhmissä.

Työturvallisuus ja työhyvinvointi

Hyvinvointialueella on työhyvinvoinnin ja työturvallisuuden toimintasuunnitelma, jonka tavoitteena on edistää terveellisiä ja turvallisia työskentelyolosuhteita, työntekijöiden työkykyä sekä työyhteisöjen hyvinvointia. Toimintasuunnitelma kattaa työpaikan työolojen kehittämistarpeet ja työympäristöön liittyvien tekijöiden vaikutukset. Työolojen seuranta ja kehittäminen ovat suunniteltua toimintaa, jolla ennakolta torjutaan ja ehkäistään tapaturmien, terveyshaittojen ja vaaratilanteiden ilmenemistä sekä pyritään ylläpitämään hyvää työilmapiiriä ja työssä jaksamista.

Työntekijöiden työhyvinvointia seurataan muun muassa säännöllisillä lakisääteisillä terveystarkastuksilla, työhyvinvointikyselyillä ja erilaisilla henkilöstömittareilla, kuten sairauspoissaoloseurannalla. Työterveyshuollon kanssa toteutettavat työpaikkaselvitykset ovat yksi keskeinen toimintapa työhyvinvoinnin ja työturvallisuuden edistämiseen.

Yhdessä henkilöstön kanssa tehdään vuosittain päivitettävä työn vaarojen selvittäminen ja arviointi. Lisäksi työturvallisuuden tilaa havainnoidaan jatkuvasti, ja havaituista puutteista tai poikkeamista tehdään Laatuportti-järjestelmään työturvallisuusilmoitus. Ilmoitus tehdään kaikista turvallisuushavainnoista, läheltä piti -tilanteista, työ- ja työmatkatapaturmista sekä työssä havaituista epäkohdista, jotka voivat aiheuttaa haittaa tai vaaraa työntekijöiden turvallisuudelle tai terveydelle. Työturvallisuusilmoitusten käsittely- ja reagointiajat sekä seurantatiheydet kuvattu liitteessä.

Esihenkilöt käsittelevät saamansa työturvallisuusilmoitukset työturvallisuusilmoituksen käsittelyohjeen mukaan. Esihenkilön velvollisuus on tehdä henkilövahinkoihin johtaneista työ- ja työmatkatapaturmista ilmoitus tapaturmavakuutusyhtiöön Laatuportti-järjestelmän kautta.

6.2 Palveluiden ja hoidon suunnittelu

Palveluiden ja hoidon tarpeen arviointi, suunnittelu ja yhteensovittaminen

Hoidon ja palvelun tarve arvioidaan yhdessä asiakkaan tai potilaan kanssa. Asiakkaan tai potilaan suostumuksella palvelu- ja hoidontarpeen arvioon voivat osallistua hänen läheisensä tai muu tukihenkilö.

Hyvinvointialueella on käytössä monialaisen tuen asiakkaan toimintamalli, joka ohjaa asiakkaan tarvittaessa hoidon- ja palveluntarpeen moniammatilliseen kartoitus- ja arviointityöhön.

Neuvolapalvelua tuotetaan yksilöllisten tarpeiden mukaisesti yhdessä asiakkaan kanssa, palvelun perustana on asetus sekä paikalliset ja valtakunnalliset ohjeistukset. Asiakkaalla on mahdollisuus saada peruskäyntien lisäksi tarpeen mukaan yksilöllisen tarpeen mukaisia käyntejä. Neuvolassa tehdään hoidon tarpeen arviointeja kuntoutuksen palveluihin, alaikäisten ja mielenterveyspalveluihin sekä tehdään lähetteitä erikoissairaanhoitoon. Neuvolassa tehdään myös raskausdiabeetikon ja pre-eklampsian jatkohoitosuunnitelma vastaanottopalveluihin. Neuvolapalveluissa tehdään verkostotyötä lasten kuntoutustyöryhmässä, perhekeskustiimissä sekä asiakkaan yksilöllisten tarpeiden mukaisesti. Yhteistyörakenteet käydään läpi uuden työntekijän kanssa perehdytyksessä.

Neuvolapalveluissa mittareina käytetään asiakkaan/perheen tilanteen arvioinnissa EPDS, Audit-C, lähusuhdeväkivalta kysely, vauvaperheen ja leikki-ikäisen lapsen voimavarakyselylomake, Esikko lomake, LENE. Käytössä olevia menetelmiä ovat pienten lasten ohjattu omahoito POOH, Neuvokas perhe, perhepolku ryhmä 6 kk ikäisille vauvaperheille.

Terveyden ja hyvinvoinnin edistämisen varmistaminen

Asiakkaiden fyysistä, psyykkistä ja sosiaalista toimintakykyä ja hyvinvointia edistetään kokonaisvaltaisesti. Hyvinvoinnin edistämisessä huomioidaan asiakkaiden itse esille tuomat haasteet ja voimavarat, joita hyödynnetään kokonaishyvinvoinnin vahvistamisessa.

Varmistamme terveyden- ja hyvinvoinnin edistämiseksi tehtyä työtä asiakkaiden kanssa käytävien keskustelujen kautta sekä somaattisesti mitaten (mm. paino, pituus, verenpaine, SF-mitta).

6.3 Lääkehoito

Kaikissa lääkehoitoa toteuttavissa yksiköissä on ajantasainen yksikön toimintaa vastaava lääkehoitosuunnitelma. Yksikkökohtaisessa lääkehoitosuunnitelmassa kuvataan käytännön lääkehoidon toteuttaminen, lääkehoitoon liittyvät, yksikössä tunnistetut riskit, ja riskilääkkeet sekä riskienhallintaan liittyvät ennakoivat toimenpiteet.

Sosiaali- ja terveysministeriön (STM) laatima Turvallinen lääkehoito-opas (STM 2021:6) antaa kansallisen ohjauksen toteutettavalle lääkehoidolle. Turvallisen lääkehoito- oppaan pohjalta tehty hyvinvointialueen lääkehoitosuunnitelma 2023–2025 linjaa turvallisen lääkehoidon toimintaperiaatteet ja toteutumisen vähimmäisvaatimukset.

6.3.1 Lääkehoitosuunnitelma

Palveluyksiköiden ja toimintayksiköiden lääkehoitosuunnitelmat pohjautuvat hyvinvointialueen lääkehoitosuunnitelmaan, ja ne tehdään yhteiseen lääkehoitosuunnitelman mallipohjaan. Yksikkökohtaiseen lääkehoitosuunnitelmaan toimintayksikkö kuvaa lääkehoitoon liittyvät, yksikössä tunnistetut riskit sekä riskilääkkeet sekä riskienhallintaan liittyvät ennakoivat toimenpiteet, joilla lääkitysvirheet vältetään ja suojauksia haittatapahtumille rakennetaan. Lääkehoitosuunnitelmat laaditaan IMS:iin dokumenttipohjalle. Lisäksi varmistetaan, että henkilöstöllä on voimassa oleva lääkehoidon koulutus, joka on suoritettu LOVE-oppimisympäristössä.

6.3.2 Lääkehoitoprosessin riskikohdat ja niihin varautuminen

Lääkehoitoprosessin riskit ja toimenpiteet riskien vähentämiseksi määritellään palveluyksikkö- ja toimintayksikkökohtaisiin lääkehoitosuunnitelmiin.
Neuvolapalveluissa asiakkaat tunnistetaan ennen kuin annetaan rokotuksia tai lääkkeitä.
Vaaratapahtumat raportoidaan Laatuportti-ilmoituksella ja neuvolapalveluihin kohdistuneet ilmoitukset käsitellään tiimipalaverissa ja/tai neuvolakokouksessa. Tarvittaessa muutetaan toimintatapoja sekä huomioidaan huomatut koulutustarpeet. Neuvolapalveluissa haittatapahtumasta, poikkeamasta, läheltä piti -tapahtumasta tai virheellisestä lääkityksestä informoidaan asiakasta ja vastuulääkäriä, täytetään Laatuportti -ilmoitus ja tarvittaessa informoidaan lähiesihenkilöä. Lääkäri ohjaa tarvittavat jatkotoimet.
Neuvolapalveluissa kaikilla on voimassa olevat lääkehoitoluvat ja kaikki toteuttavat lääkehoitoa.
Neuvolapalveluissa lääkehoitohuoneet ovat lukittuina ja niihin pääsee vain yksikön terveydenhoitajat.

6.3.3 Riskilääkkeet

Riskilääkkeet määritellään palveluyksikkö- ja toimintayksikkökohtaiseen lääkehoitosuunnitelmaan. Riskilääkkeiden määrittämisen apuna voidaan käyttää toimintayksikön lääkehoitoon liittyviä vaaratapahtumailmoituksia, Turvallinen lääkehoito-opasta sekä kansainvälisiä riskilääkelistauksia, kuten yhdysvaltalaisen Institute for Safe Medication Practises (ISMP) – järjestön riskilääkelistauksia sekä lääkkeiden kulutuksen seurantaraportteja.

Neuvolapalveluissa ainoa riskilääke on adrenaliini. Adrenaliinin annosteluun ja annostuksen määräytymiseen on tarkat ohjeet jokaisessa työhuoneessa.

6.4 Ravitsemus

Ravitsemushoidon toteuttamista ohjaavat kansalliset ravitsemussuositukset ja Päijät-Hämeen hyvinvointialueen ravitsemuskäsikirja. Lisäksi Päijät-Hämeen hyvinvointialueella ravitsemusterveyden edistämisen suunnitelma antaa suuntaviivat eri toimijoiden toteuttamalle ravitsemusterveyden edistämistoiminnalle.
Ravitsemushoidon toteuttamista ohjaavat kansalliset ravitsemussuositukset. Päijät- Hämeen hyvinvointialueella ravitsemusterveyden edistämisen suunnitelma antaa suuntaviivat eri toimijoiden toteuttamalle ravitsemusterveyden edistämistoiminnalle. Yksiköiden tarjoamien aterioiden toteuttamista ohjaa Ravitsemuskäsikirja 2024, jossa kuvataan ruokavalioiden soveltuvuus eri asiakasryhmille sekä ruokavalioiden keskeiset periaatteet. Ravitsemussuositusten noudattaminen ehkäisee sairauksia, edistää toipumista sekä vähentää lisäsairauksien vaaraa.

Neuvolapalveluissa ravitsemuksen ohjaus on osa neuvolan perustyötä. Neuvola noudattaa yleisiä ravitsemus-

suosituksia ohjannassa ja neuvonnassa. Neuvolapalvelut on sitoutunut ravitsemussuunnitelman toteuttamiseen. Neuvolassa käytetään Neuvokas materiaalia ravitsemusohjauksen tukena. Neuvolapalveluissa kirjoitetaan erityisruokavaliotodistus varhaiskasvatukseen lääketieteellisistä syistä. Neuvolapalvelut noudattaa perhe ja vauvamyönteisyys -ohjelmaa sekä tukee imetyksen onnistumista.

6.5 Tartuntataudit ja infektioiden ehkäisy

Turvallisen hoidon perusta muodostuu tavanomaisista varotoimista, kuten käsihygieniasta. Hyvinvointialueen infektioiden torjuntaohjeet löytyvät IMS-järjestelmästä.

Hyvinvointialueella toimii infektioryhmä, joka vastaa infektioiden torjunnan kehittämisestä. Lisäksi jokaiseen hoitoa tai hoivaa toteuttavaan sosiaali- tai terveyspalveluita tuottavaan yksikköön on nimetty hygieniayhdyshenkilö. Hygieniayhdyshenkilö toimii oman yksikkönsä infektioiden torjunnan asiantuntijana sekä yhteyshenkilönä palveluyksikön ja infektioyksikön välillä. Hoitohenkilökunnan rokotussuojan huolehtiminen tartuntatautilain 48 § mukaisesti on osa infektioiden torjuntaa.
Neuvolapalveluissa huolehditaan ohjeiden mukaisesti käsihygieniasta, töihin ei tulla sairaana. Myös asiakkaita ohjataan tulemaan neuvolaan vain terveenä. Neuvolapalveluissa noudatetaan lain vaatimaa rokotussuojaa itsearvioinnin avulla. Hyvinvointialueen hygieniahoitaja seuraa käsihuuhdetilastoja.

Siivous ja puhtaanapito

Työhuoneet ja odotusaulat siivotaan sopimusten mukaan päivittäin. Mahdollisista sopimusrikkomuksista reklamoidaan palvelun tuottajalle. Pyykkihuollosta vastaa Päijät-Hämeen tekstiilihuolto sopimuksen mukaisesti.

6.6 Lääkinnälliset laitteet, tietojärjestelmät ja teknologian käyttö

Päijät-Hämeen hyvinvointialueen laiteturvallisuussuunnitelmassa kuvataan laiteturvallisuuteen liittyvät vastuut ja toimintatavat, kuten lääkintälaitteiden hankinta, vaaratilanneilmoitusmenettely, laiteosaamisen varmistaminen ja laitteiden jäljitettävyyden toteuttaminen. Hyvinvointialueen laajuista laiteturvallisuussuunnitelmaa on tarkennettu yksikkökohtaisilla laiteturvallisuussuunnitelmilla toimintayksiköissä, joissa käytetään paljon korkean ja erittäin korkean riskin lääkinnällisiä laitteita.

Hyvinvointialueella on nimetty ammattimaisen käytön vastuuhenkilö. Hyvinvointialueen toimintayksiköt ovat nimenneet laitevastuuhenkilöt, jotka toimivat ammattimaisen käyttäjän vastuuhenkilön ohjeistamina. Laitevastuuhenkilöt vastaavat käytännön tasolla esihenkilönsä avustamina, että lääkintälaitelain vaatimukset toteutuvat. Hyvinvointialueella toimii myös laaja-alainen lääkintälaitteiden asiantuntijatyöryhmä, joka kokouksissaan käsittelee lääkintälaiteturvallisuuteen liittyviä ajankohtaisia asioita.

Lääkinnällisen kuntoutuksen apuvälineiden luovutus perustuu valtakunnallisiin ohjeisiin, jotka toimivat julkisen terveydenhuollon ammattilaisten työohjeena. Apuvälinehankinnat kilpailutetaan tuoteryhmittäin, ja sopimustuotteet tallennetaan Effector-järjestelmään, mikä helpottaa tilausten tekemistä ja potilasohjeiden tulostamista. Apuvälineet valitaan yksilöllisen tarpeen mukaan, ja poikkeustapauksissa voidaan käyttää myös muita kuin sopimustuotteita. Huoltoprosessit hallitaan Effectorin kautta, joka mahdollistaa huoltojen tilaamisen, ohjelmoinnin ja huoltohistorian tallentamisen, varmistaen apuvälineiden asianmukaisen ylläpidon. Neuvolapalveluissa asiakkaille annettavat verensokerimittarit kirjataan Effector järjestelmään.

Tietojärjestelmät ja teknologian käyttö

Hyvinvointialueen asiakastietojen käsittelyssä käytettävän tietojärjestelmän ja hyvinvointisovelluksen tulee täyttää yhteentoimivuutta, tietoturvaa ja tietosuojaa sekä toiminnallisuutta koskevat olennaiset vaatimukset. Uudet järjestelmät ja sovellukset käsitellään hyvinvointialueen tietohallinnon arkkitehtuuri- ja muutoshallinnnan käsittelyssä. Prosesseilla varmistetaan muun muassa järjestelmien hallittu käyttöönotto, turvallisuus ja määrittelyiden toteutuminen sekä käyttöönottoon liittyvä viestintä ja koulutus.

Hyvinvointialueella on laadittu ICT-jatkuvuussuunnitelma, jonka tavoitteena on turvata kriittisten prosessien ja järjestelmien toiminta häiriötilanteissa ja poikkeusoloissa. Häiriötilanteet hoidetaan häiriönhallintaohjeen mukaisesti. Jos hyvinvointialueella havaitaan tietojärjestelmän olennaisten vaatimusten täyttymisessä merkittäviä

poikkeamia, niistä ilmoitetaan tietojärjestelmäpalvelun tuottajalle. Mikäli poikkeama voi aiheuttaa merkittävän riskin asiakas- tai potilasturvallisuudelle, poikkeamasta ilmoitetaan myös Lupa- ja valvontavirastolle. Tietoturvaan liittyvät käytännöt on kuvattu hyvinvointialueen tietoturvasuunnitelmassa.

Neuvolapalvelut ovat asiakkaalle vapaaehtoisia. Asiakasta informoidaan ensimmäisellä tapaamisella kirjaamisvelvoitteesta ja hänen mahdollisuudestaan saada asiakirjat itselleen. Yhteistyötä muiden toimijoiden kanssa tehdään vain asiakkaan suostumuksella. Tiedonsaantioikeus ja asiakkaan osallisuus on jokaisen työntekijän vastuulla.

Asiakkaat näkevät kaikki kirjaukset Kanta.fi sivuston kautta. Asiakkaat osallistuvat palveluaan koskevaan suunnitteluun ja toteutukseen.

Työntekijöiden osaamista pidetään yllä hyvinvointialueen sovellusmuutoksista tiedottaen sekä koulutuksia järjestäen, mikäli järjestelmä- ja kirjaamismuutoksia tulee. Yksikössä on omat vastuutyöntekijät kertomusjärjestelmiin tiimeittäin. Yksikössä on tehty ohjeistus poikkeustilanteiden varalle, jos kertomusjärjestelmät eivät ole käytettävissä (esim. laaja sähkökatko).

Neuvolapalveluissa on käytössä raskausajan digipolku, raskausdiabeteksen digipolku sekä chat-palvelu. Ammattilainen käyttää alustana Bepro:ta ja asiakas Päijät-Sote sovellusta tai nettiselainta. Raskausdiabeteksen seurannan aloitus toteutetaan videovastaanotolla Bepro alustan kautta. Henkilöstö on koulutettu Bepro ohjelman ja Päijät-Sote sovelluksen käyttöön. Työntekijöillä on käytössä työnantajan tarjoamat työvälineet (kuten tietokone ja puhelin), joissa on käytössä asianmukaiset ohjelmat ja suojaukset. Henkilöstö perehdytetään ja koulutetaan tietojärjestelmien ja potilastietojärjestelmän käyttöön.

6.7 Kemikaalit

Kemikaaliturvallisuudella tarkoitetaan kemikaalien turvallista ja oikeanlaista käyttöä. Päävastuu työpaikan kemikaaliturvallisuudesta on työnantajalla. Esihenkilön on tunnistettava työssä esiintyvien kemiallisten tekijöiden aiheuttamat vaarat ja arvioitava niistä aiheutuvat riskit työntekijöiden turvallisuudelle ja terveydelle.

Hyvinvointialueen Laatuportti-järjestelmään on viety hyvinvointialueella käytössä olevat kemikaalit, ja lisäksi työyksiköillä on kemikaaliluettelo.

6.8 Toimitilat

Hyvinvointialueen omistamia ja vuokraamia tiloja hallinnoidaan tukipalveluiden toimialalla. Toimitilajohtoryhmä käsittelee kaikki toimitiloja koskevat uudisrakennushankkeet, peruskorjaukset, pieninvestointeja koskevat tarpeet sekä aikatauluttaa toteutukseen lähtevät hankkeet.

Neuvolapalveluiden yksiköt ovat: Lahden perhekeskus, Heinolan neuvola, Hartolan neuvola, Asikkalan neuvola, Padasjoen neuvola, Kalliolan neuvola, Salpakankaan neuvola, Kärkölän neuvola, Iitin neuvola, Nastolan neuvola, Orimattilan neuvola. Neuvolan yksiköissä toteutetaan neuvolatoimintaa. Asiakkaiden istumapaikat sijoittuvat pako-ovellisissa huoneissa ulko-oven puolelle. Jos huoneessa ei ole pako-ovea, terveydenhoitaja istuu oven puolella. Lahden perhekeskuksessa asiakkaat kutsutaan kutsujärjestelmän avulla, jolloin asiakasta ei kutsuta nimellä. Neuvolassa vastaanottotilat on äänieristetty. Tietokone lukitaan, kun työntekijä lähtee pois huoneesta. Tarvittaessa käytetään näytönsuojaa tai tietokoneen näyttö ei ole asiakkaaseen päin.

Toimitiloja koskevissa reklamaatioissa tai korjaustarpeissa ollaan yhteydessä kunkin toimipisteen huollosta vastaavan tahoon.

6.9 Monialainen yhteistyö

Neuvolapalveluissa keskeisiä yhteistyötoimijoita ovat perhekeskustoimijat, varhaiskasvatus, erikoissairaanhoito, seurakunta ja kolmannen sektorin toimijat. Yhteistyötä tehdään asiakkaan tarpeiden mukaisesti. Yhteistyötä kehitetään Lape-yhteistyön, perhekeskusverkoston ja erikoissairaanhoidon yhteistyön ja verkostojen avulla.

7 ASIAKKAAN JA POTILAAN ASEMA JA OIKEUDET

Asiakkaan ja potilaan oikeus hyvää kohteluun

Asiakkaalla ja potilaalla on oikeus hyvään kohteluun sosiaali- ja terveydenhuollon palveluissa. Asiakasta ja potilasta on kohdeltava siten, ettei hänen ihmisarvoaan loukata, sekä että hänen vakaumustaan ja yksityisyyttään kunnioitetaan.

Palveluihin ja hoitoon pääsyn varmistaminen

Neuvolapalveluissa asiakas itse hakeutuu palveluihin. Neuvolapalvelut ovat universaalia palvelua, johon jokainen raskaana oleva alle kouluikäinen lapsi kuuluu. Neuvolatyön asetus ohjaa neuvolakäyntien määriä ja tiheyttä.

Asiakkaan ja potilaan tiedonsaantioikeus ja osallisuus

Asiakkailla on jatkuvan palautteen antamisen mahdollisuus Roidu-jäjestelmän kautta. Järjestämme ajoittain asiakkaille asiakasakyselyitä koskien neuvolapalveluita.

Asiakkaan ja potilaan itsemääräämisoikeuden toteutuminen

Itsemääräämisoikeus on jokaiselle kuuluva perusoikeus, joka muodostuu oikeudesta henkilökohtaiseen vapauteen, koskemattomuuteen ja turvallisuuteen. Siihen liittyvät läheisesti myös oikeudet yksityisyyteen ja yksityiselämän suojaan. Itsemääräämisoikeutta saa rajoittaa vain laissa erikseen säädetyillä perusteilla.

Neuvola on vapaaehtoista palvelua, johon asiakas hakeutuu itse. Asiakkaat näkevät käyntien kirjaukset Päijät-Sote sovelluksesta ja Oma Kannasta. Asiakkailla on oikeus pyytää lokitiedot ja kirjaukset. Neuvolapalvelua annetaan asiakkaiden tarpeiden mukaisesti neuvolatyön suosituksia noudattaen. Yhteistyötahoihin ollaan yhteydessä asiakkaan luvalla, mutta ennakollinen lastensuojeluilmoitus ja lastensuojeluilmoitus tehdään tarvittaessa ilman asiakkaan lupaa lain mukaisesti. Neuvolapalveluissa selvitetään tarkastuksista pois jääneiden tilanne.

Muistutus ja kantelu sekä muut oikeusturvakeinot

Asiakkaalla ja potilaalla on oikeus saada asianmukaista ja laadultaan hyvää sosiaali- ja terveydenhuollon palvelua. Mikäli asiakas tai potilas on tyytymätön saamaansa palveluun, hoitoon tai kohteluun, hänellä on lakiin perustuva oikeus tehdä asiasta muistutus. Jos asiakas/potilas ei sairauden tai muun vastaavan syyn vuoksi kykene itse tekemään muistutusta, tai jos hän on kuollut, muistutuksen voi tehdä hänen laillinen edustajansa, omaisensa tai muu läheisensä.

Muistutuksen voi tehdä vapaamuotoisesti tai Päijät-Hämeen hyvinvointialueen verkkosivuilta löytyvällä lomakkeella, joka toimitetaan täytettynä hyvinvointialueen kirjaamoon. Muistutukseen on oikeus saada perusteltu kirjallinen vastaus kohtuullisessa ajassa eli noin kuukauden sisällä. Mikäli vastausaika pitenee, asiakasta tai potilasta tiedotetaan asian etenemisestä ja aikataulusta.

Asiakkaalla tai potilaalla on myös oikeus kannella virheellisestä menettelystä tai laiminlyönnistä sosiaali- ja terveydenhuoltoa valvovalle viranomaiselle. Mahdollisesta potilasvahingosta voi hakea korvausta Potilasvakuutuskeskuksesta ja mahdollisesta lääkevahingosta Suomen Keskinäisestä Lääkevahinkovakuutusyhtiöstä. Palveluun tai hoitoon liittyneissä vahinkotilanteissa asiakkaalla tai potilaalla on mahdollisuus esittää vahingonkorvausvaatimus palveluntuottajalle.

Asiakkaan ja potilaan on mahdollista hakea muutosta sosiaali- ja terveydenhuollon palvelua tai toimintaa koskevaan hallintopäätökseen, ellei kyseessä ole päätös, josta on erikseen laissa säädetty siten, ettei muutoksenhaku ole mahdollista.

Asiakkaita informoidaan heidän käytössään olevista eri oikeusturvakeinoista ja informointi toteutuu asiakastyön yhteydessä. Yksikön esihenkilö vastaa saatuun palautteeseen ja muistutukseen hyvän hallinnon mukaisessa ajassa. Yksikön esihenkilö valmistelee kanteluvastauksen tulosyksikköpäällikölle. Toimialajohtaja antaa kanteluvastauksen aluehallintoviranomaiselle tai eduskunnan oikeusasiamiehen kansliaan. Saapuneet asiakaspalautteet, muistutukset, kantelut ja kanteluvastaukset käsitellään yhdessä henkilöstön kanssa palvelun kehittämiseksi. Yksikön esihenkilö on vastuussa palautteiden, muistutusten ja kanteluiden käsittelystä.

Sosiaali- ja potilasasiavastaavat

Sosiaali- ja potilasasiavastaava on puolueeton toimija, jolta voi kysyä neuvoja asiakkaan ja potilaan asemaan ja oikeuksiin liittyvissä asioissa. Asiakas, potilas tai omainen/läheinen voi olla yhteydessä sosiaali- ja potilasasiavastaavaan esimerkiksi ollessaan tyytymätön saamaansa kohteluun tai palvelun/hoidon laatuun. Myös henkilöstö voi ottaa yhteyttä sosiaali- ja potilasasiavastaavaan muun muassa asiakkaiden ja potilaiden oikeuksiin liittyvissä kysymyksissä.

Sosiaali- ja potilasasiavastaavan lakisääteisenä tehtävänä on:

- Neuvoa asiakkaita ja potilaita asiakaslain, potilaslain ja varhaiskasvatuslain soveltamiseen liittyvissä asioissa.
- Avustaa asiakasta tarvittaessa muistutuksen teossa.
- Neuvoa, miten kantelu, hallintopäätöksen oikaisuvaatimus, valitus, potilasvahinkoilmoitus, lääkevahinkoilmoitus, vahingonkorvausvaatimus tai muu asiakkaan tai potilaan oikeusturvaan liittyvä asia laitetaan vireille.
- Tiedottaa asiakkaan ja potilaan oikeuksista.
- Koota tietoa asiakkaiden ja potilaiden yhteydenotoista sekä seurata heidän oikeuksiensa ja asemansa kehitystä.
- Toimia muutenkin asiakkaan ja potilaan oikeuksien edistämiseksi ja toteuttamiseksi

Päijät-Hämeen hyvinvointialueen sosiaali- ja potilasasiavastaavat tavoittaa puhelimitsenumerosta 03 819 2504 ja sähköpostilla osoitteesta asiavastaavat@paijatha.fi.

8 OSTOPALVELUT JA ALIHANKINTA

Hyvinvointialueen hankintatoimi hoitaa hankintalain mukaiset hankinnat yhteistyössä palveluyksikön kanssa. Sisäiset hankintasäännöt ja hankintavaltuudet sekä hankintaprosessin kulku, vastuunjako ja tehtävät ohjeistetaan hyvinvointialueen hankintaohjeessa. Sopimusohjauksella varmistetaan sopimusten noudattaminen sekä lainsäädännön toteutuminen hyvinvointialueen sopimuksissa.

Neuvolapalveluisa ei ole alihankintaa.

9 OMAVALVONNAN KEHITTÄMINEN

Palautekanavat

Asiakas voi antaa palautetta omasta tai läheisensä saamasta palvelusta tai muusta hyvinvointialueen toimintaan liittyvästä asiasta missä asioinnin vaiheessa tahansa erilaisten palautekanavien avulla. Palautteet käsitellään ja raportoidaan asiakaspalautteen keräämisen, käsittelyn ja raportoinnin ohjeen mukaisesti. Saatua palautetta hyödynnetään toiminnan kehittämisessä ja asiakaskokemuksen parantamisessa. Palautteen perusteella tehtävien toimenpiteiden toteutumista seurataan säännöllisesti.

Asiakkaat saavat sähköisen ROIDU-järjestelmän palautekyselyn jokaisen käyntinsä jälkeen neuvolassa. Saadut palautteet toimitetaan joka tiimille ja henkilökohtaiset palautteet nimetylle terveydenhoitajalle toimitetaan suoraan kyseiselle henklölle.

Omavalvonnan johtaminen

Päijät-Hämeen hyvinvointialueen hallintosäännössä on määritelty hyvinvointialueen johtamisrakenne, viranhaltijoiden vastuut ja tehtävät. Hyvinvointialueen hallintosäännössä on myös kuvattu omavalvonnan ja valvonnan vastuut. Jokainen organisaation eri tasoilla toimiva johtamisvastuussa henkilö vastaa toiminnan omavalvonnasta ja siihen kytkeytyvästä tiedolla johtamisesta.

Yksikössä käydään jatkuvaa keskustelua yksikkötasolla (henkilöstökokous, kehittämisiltapäivä), tiimitasolla (viikoittaiset tiimipalaverit, kehittämisiltapäivät), yksilötasolla (kehityskeskustelut, työkykykeskustelut, vapaat keskustelu), turvallisuustyöryhmät, sisäilma-työryhmät, esimiestiimit, teams-tiimit ja -keskustelualustat, puhelumahdollisuus. Työyksikön koulutukset työhyvinvoinnista.

Neuvolapalvelussa lähiesihenkilötyöstä vastaa palveluesihenkilöt Asta Luumi ja Eija Virtanen , tulosyksikköpäällikkönä toimii Niina Viholainen ja tulosaluejohtajana Eija Kallio.

Palveluyksikön vastuuhenkilö johtaa ja valvoo palvelutoimintaa seuraten asiakaspalautetta, -muistutuksia ja -kanteluita, työntekijäpalautetta, yhteistyötahoilta tullutta palautetta. Palveluiden ja sovittujen käytäntöjen toteutumista seurataan tiedollajohtamisen kanavia hyödyntäen mm.esihenkilön työpöytä/suoritteet, HTA-laatan toteuma, tiiminvetäjiltä saadut viikkotilastot, työntekijöiden työajan toteumaa. Lisäksi koulutussuunnitelman toteumaa, laatuportti-ilmoituksia ja niiden pohjalta tehtyjä toimenpiteiden toteutumista. Työntekijöiden poissaolojen, työkykykeskustelujen ja niiden pohjalta tehtyjen toimenpiteiden seuranta. Uusien lakien käyttöönoton valmistelu ja suunnittelu työryhmässä hyvinvointialueen johdon antaman aikataulun mukaisesti.

Asiakas- ja potilasturvallisuusriskit

Tunnistettu riski	Riskin hallintakeino	Riskin omistaja	Katselmointiväli

LIITE: VAARATAPAHTUMAILMOITUSTEN JA PALAUTTEIDEN KÄSITTELY- JA REAGOINTIAJAT

	Asiakas-palautteet	**Asiakas- ja potilas-turvallisuus**	**Epäkohta-ilmoitukset**	**Työturvallisuus**	**Tietosuoja- ja tietoturva-ilmoitukset**	**Henkilö- ja tilaturvallisuus**
Mittari	Palautteiden määrä, käsittelyaika, NPS-suosittelu-indeksi	Ilmoitusten määrä, ensireagointi- ja käsittelyajat sekä kehittämistoimenpiteet	Ilmoitusten määrä, ensireagointi- ja käsittelyajat sekä kehittämistoimenpiteet	Ilmoitusten määrä, ensireagointi- ja käsittelyajat sekä kehittämistoimenpiteet	Ilmoitusten määrä, ensireagointi- ja käsittelyajat sekä kehittämistoimenpiteet	Ilmoitusten määrä, ensireagointi- ja käsittelyajat sekä kehittämistoimenpiteet
Käsittelyn tavoiteaika	< 14 vrk	< 2 viikkoa: ensireagointiaika < 30 vrk: käsittelyaika	< 2 viikkoa: ensireagointiaika < 30 vrk: käsittelyaika	< 10 vrk työtapaturmasta muut tapahtumat < 30 vrk tapahtumasta	< 48 h: välittömiä toimenpiteitä vaativat < 2 vk: muut kuin välittömiä toimenpiteitä vaativat Vakavat tietosuoja- ja tietoturvailmoitukset < 72 h: reagointiaika	< 2 viikkoa: ensireagointiaika < 30 vrk: käsittelyaika
Seuranta tiheys **Työyksikkö**	väh. 1krt/kk	väh. 1krt/kk	väh. 1krt/kk	väh. 1krt/kk	väh. 1krt/kk	väh. 1krt/kk
Seuranta-tiheys **tulosalue/ toimiala**	3 x vuodessa	3 x vuodessa	3 x vuodessa	3 x vuodessa	3 x vuodessa	3 x vuodessa