

Omavalvontasuunnitelma

Palveluyksikkö
Neuvolapalvelut Pohde
Versio
2
Hyväksytty
25.8.2026

Sisällysluettelo

VERSIONHISTORIA	2
1. JOHDANTO.....	3
2. OMAVALVONTASUUNNITELMAN LAATIMINEN	5
3. PALVELUTUOTTAJAA JA PALVELUYKSIKKÖÄ SEKÄ TOIMINTAA KOSKEVAT TIEDOT	6
3.1. Palveluntuottajan perustiedot	6
3.2. Palveluyksikkö ja palvelupiste	6
3.3. Palveluyksikön toiminta-ajatus ja toimintaperiaatteet.....	8
4. ASIAKAS- JA POTILASTURVALLISUUS	9
4.1. Palveluiden laadulliset edellytykset	9
4.2. Vastuu palvelujen laadusta	9
4.3. Vastuu palvelujen laadusta	12
4.4. Muistutukset ja kantelut.....	16
4.5. Asiakas- ja potilastietojen käsittely ja tietosuoja	17
4.6. Lääkehoitosuunnitelma ja lääkehoidon toteutuminen	18
4.7. Monialainen yhteistyö ja palvelun koordinointi.....	20
4.8. Toimitilat ja toimintaympäristö	21
4.9. Lääkinnälliset laitteet ja välineet	24
4.10. Tietojärjestelmät ja teknologian käyttö.....	26
4.11. Säännöllisesti kerättävän ja muun palautteen huomioiminen	27
5. HENKILÖSTÖ	29
5.1. Henkilöstön määrä, rakenne ja ammattien harjoittamisen edellytykset ja valvonta	29
5.2. Asiakas- ja potilastyöhön osallistuvan henkilöstön riittävyyden seuranta	31
6. OMAVALVONNAN RISKIEN TUNNISTAMINEN JA HALLINTA	32
6.1. Palveluyksikön riskienhallinnan vastuut, riskien tunnistaminen ja arvioiminen.....	32
6.2. Riskienhallinnan keinot ja toiminnassa ilmenevien epäkohtien ja puutteiden käsittely	34
6.3. Riskienhallinnan seuranta, raportointi ja osaamisen varmistaminen	37
6.4. Ostopalvelut ja alihankinta	38
6.5. Valmius- ja jatkuvuudenhallinta.....	39
7. OMAVALVONTASUUNNITELMAN TOIMEENPANO, JULKAISEMINEN, TOTEUTUMISEN SEURANTA JA PÄIVITTÄMINEN.....	40
7.1. Toimeenpano	40
7.2. Julkaiseminen, toteutumisen seuranta ja päivittäminen	40
8. SUUNNITELMAN HYVÄKSYMINEN	42

1. JOHDANTO

Sosiaali- ja terveydenhuollon valvonnasta annetun lain (741/2023) 27 §:n mukaan omavalvontasuunnitelma tulee laatia kaikissa sosiaali- ja terveydenhuollon palveluyksiköissä. Palveluyksiköllä tarkoitetaan julkisen tai yksityisen palveluntuottajan ylläpitämää toiminnallista ja hallinnollisesti järjestettyä kokonaisuutta, jossa tuotetaan sosiaali- tai terveyspalveluita. Valvira on antanut määräyksen 8.5.2024 omavalvontasuunnitelman sisällöstä, laatisemisesta ja seurannasta.

Omavalvonnalla tarkoitetaan palveluiden tuottamiseen kuuluvaa ennakoivaa, toiminnanaikaista ja jälkikäteistä laadun- ja riskienhallintaa, jolla osaltaan varmistetaan asiakas- ja potilasturvallisuuden toteutuminen. Toiminnan on oltava laadukasta, turvallista ja asianmukaisesti toteutettua. Toiminnan on perustuttava näyttöön sekä hyviin hoito- ja hoivakäytäntöihin. Omavalvonnan tavoitteena on ehkäistä palvelutoiminnassa ilmeneviä epäkohtia ja korjata puutteita.

Omavalvontasuunnitelmalla tarkoitetaan palveluysiköittäin laadittavaa asiakirjaa, jossa kuvataan asiakkaille tai potilaille tuotettavat palvelut, toiminnan keskeiset riskit sekä miten palveluntuottaja ja henkilöstö valvovat palveluysikköä, yksikön toimintaa, henkilöstön riittävyyttä sekä palvelujen laatua ja asiakas- ja potilasturvallisuutta. Omavalvontasuunnitelmaan on sisällytettävä kuvaus lääkehoitosuunnitelmista sekä vaaratapahtumien ilmoitus- ja oppimismenettelystä. Omavalvontasuunnitelman sisältö ja laajuus määräytyvät palveluysikön tuottamien palvelujen ja toiminnan laajuuden mukaa. Omavalvontasuunnitelman on katettava palveluysikössä tuotetut palvelut, mukaan lukien palveluntuottajan omana toimintana tuotetut palvelut, palveluntuottajan ostopalveluna ja alihankintana hankkimat palvelut ja palvelusetelillä tuotetut palvelut. Siinä on kuvattava, miten palveluntuottaja konkreettisesti käsittelee palveluysikköä koskevat omavalvonnalliset asiat.

Omavalvontasuunnitelmat laaditaan toimialueiden palveluysiköihin. Toimialuejohtajat määrittelevät toimialueen palveluysiköt. Palveluysikkö on hallinnollinen ja toiminnallinen kokonaisuus, se ei ole sidottu välttämättä fyysisiin toimitiloihin. Palveluysiköllä tarkoitetaan palveluntuottajan ylläpitämää toiminnallista ja hallinnollisesti järjestettyä kokonaisuutta, jossa tuotetaan sosiaali- tai terveyspalveluja. Palveluysikölle merkitään palveluysikön palvelupisteiden tiedot. Palvelupisteellä tarkoitetaan tosiasiallista paikkaa, jossa palveluysikköön palveluja tuotetaan asiakkaille tai potilaille. Vastuu omavalvontasuunnitelman laadinnasta on toimialuejohtajan määrittämällä työntekijällä ja suunnitelma tulee laatia yhdessä henkilöstön kanssa. Toimialue- ja tehtäväalajohtajat vastaavat hallintosäännön mukaan oman toimialueensa omavalvonnasta.

Toiminnalliseen kokonaisuuteen kuuluu vastuu palvelujen turvallisuudesta ja laadusta. Omavalvontasuunnitelmaan on nimettävä vastuuhenkilö tai useampia vastuuhenkilöitä. Vastuuhenkilön nimeämisessä on huomioitava, että vastuuhenkilön on kyettävä tosiasiallisesti johtamaan ja valvomaan toimintaa ja sitä, että palvelut täyttävät niille säädetyt edellytykset. Vastuuhenkilön tehtävät voivat edellyttää fyysistä läsnäoloa tai mahdollisuutta päästä paikan päälle lyhyellä varoitusajalla.

Omavalvontasuunnitelma tulee laatia yhteistyössä henkilökunnan kanssa. Työntekijän omavalvonta koskee jokaista yksittäistä ammattihenkilöä, se on lakisääteinen tehtävä ja työntekijän eettinen velvollisuus on toimia turvallisesti.

Palveluysikön omavalvontasuunnitelmaa tehtäessä ja muutettaessa on huomioitava palveluysikön palveluja saavilta asiakkailta ja potilailta, heidän omaisiltaan ja läheisiltään sekä palveluysikön henkilöstöltä säännöllisesti kerättävä palaute.

Palveluysiköt seuraavat omavalvontasuunnitelmissaan kuvattua toiminnan toteutumista ja laativat seurannasta ja sen perusteella tehtävistä korjaavista toimenpiteistä raportin, joka julkaistaan neljän kuukauden välein. Omavalvontasuunnitelmat ja seurantareportit tulee laatia sähköisesti ja ne ovat palveluysiköissä julkisesti nähtävillä, asiakkaiden saatavilla ja ne julkaistaan Pohteen verkkosivulla www.pohde.fi. Palveluysiköt päivittävät toiminnassa tapahtuneet muutokset omavalvontasuunnitelmiinsa niin, että ne ovat aina ajan tasalla.

Omavalvontasuunnitelma perustuu lakiin sosiaali- ja terveydenhuollon valvonnasta (741/2023) ja Valviran määräykseen omavalvontasuunnitelmasta (2024V/42106/2023).

Omavalvontasuunnitelma on arjen työkalu, joka ohjaa palveluysikön henkilöstön käytännön työtä ja toimintaa. Palveluysikön henkilöstöllä on velvollisuus toimia omavalvontasuunnitelman mukaisesti ja seurata aktiivisesti suunnitelman toteutumista.

Omavalvontasuunnitelmat liitetään osaksi omavalvontaohjelmaa. Omavalvontaa ohjaavat Pohjois-Pohjanmaan hyvinvointialueen palvelustrategia, sosiaali- ja terveyspalveluiden järjestämissuunnitelma sekä vuosittaiset

talousarviot.

Ohjaavaan tekstiosuuteen on avattu kunkin sisältökohdan osalta niitä asioita, joita kyseisessä kohdassa tulisi kuvata. Lomakkeen laatimisen jälkeen ohjaavat kysymykset ja / tai tekstit tulee poistaa valmiista versiosta.

2. OMAVALVONTASUUNNITELMAN LAATIMINEN

Jokaisen palveluyksikön tulee laatia omavalvontasuunnitelma ja suunnitelman hyväksyy toimialuejohtaja. Suunnitelma tulee tehdä ja julkaista sähköisesti ja se tulee olla asiakkaiden/potilaiden helposti saatavilla. Ajantasainen omavalvontasuunnitelma on oltava palveluyksikön henkilöstön tiedossa ja saatavilla kaiken aikaa. Omavalvontasuunnitelman muutokset on tiedotettava henkilöstölle.

Palveluyksikön omavalvonnan käytännön toteuttamisessa ja sen onnistumisessa asiakas- ja potilastyössä on oleellista henkilöstön sitoutuminen omavalvontaan sekä henkilöstön ymmärrys ja näkemys omavalvonnan merkityksestä, tarkoituksesta ja tavoitteista.

Omavalvontasuunnitelman päivittämisessä ja julkaisemisessa on huomioitava palveluissa, niiden laadussa ja asiakas- ja potilasturvallisuudessa tapahtuvat muutokset.

Vastuu omavalvontasuunnitelman laadinnasta on toimialuejohtajan määrittämällä työntekijällä ja suunnitelma tulee laatia yhdessä henkilöstön kanssa. Toimialue- ja tehtävälajohtajat vastaavat hallintosäännön mukaan oman toimialueensa omavalvonnasta.

Omavalvontasuunnitelman laatiminen

Neuvolan omavalvontasuunnitelma on laadittu yhteistyössä alueen vastuuyksiköiden kanssa. Jokainen vastuuyksikkö on osallistunut omavalvontasuunnitelman laatimiseen. Henkilöstö on osallistunut nykyisen omavalvontasuunnitelman laadintaan kommentoimalla ja esittämällä muutoksia kommenttikierroksella (toteutettu vastuuyksiköittäin tai ammattiryhmittäin) 1.2.-28.2.2024.

Omavalvontasuunnitelman päivittäminen

Neuvolan omavalvontasuunnitelman päivityksestä vastaa palvelualuejohtaja, perhekeskuspäällikkö ja vastuuyksikköpäälliköt. Omavalvontasuunnitelma päivitetään aina, jos toiminnassa tai ohjeistuksissa tehdään muutoksia tai kehittämistoimenpiteitä esimerkiksi havaittujen epäkohtien, kehitettyjen omavalvonnan toimintamallien tai palautteiden perusteella. Omavalvontasuunnitelma tulee päivittää myös silloin, kun vastuuhenkilöitä vaihtuu. Omavalvontasuunnitelma tarkistetaan ja päivitetään vähintään kerran vuodessa. Omavalvontasuunnitelman päivitys suunnitellaan jokaisen kalenterivuoden alkuun. Päivitetyistä omavalvontasuunnitelasta vastuuyksikköpäälliköt tiedottavat henkilöstöä. Muokkausoikeus sovitaan erikseen nimetyille henkilöille, jonka jälkeen lukuversio laitetaan kommentoitavaksi työyksiköihin. Versiohistoria merkitään omavalvontasuunnitelman päivityksen yhteydessä ja omavalvontasuunnitelma arkistoidaan Perhekeskuspalveluiden omiin tiedostoihin Pohteen yleisten arkistointiohjeiden mukaisesti hallintopalvelusihteerin kautta sekä jokaiseen vastuuyksikköön.

3. PALVELUTUOTTAJAA JA PALVELUYKSIKKÖÄ SEKÄ TOIMINTAA KOSKEVAT TIEDOT

3.1. Palveluntuottajan perustiedot

Palveluntuottaja: Pohjois-Pohjanmaan hyvinvointialue
Y-tunnus: 322132-2
Postiosoite: PL 10, 90029 POHDE
Sähköpostiosoite: kirjaamo@pohde.fi

3.2. Palveluyksikkö ja palvelupiste

Kirjaa alla pyydytetyt tiedot palveluyksiköstä sekä kaikkien palvelupisteiden nimet omavalvontasuunnitelmaan ja palvelupisteiden yhteystiedot liitteeseen 1. Voit tarvittaessa lisätä laatikoita, kopioimalla tyhjän pohja. Poista tämä lause sekä ylimääräiset kirjoituslaatikot lopullisesta versiostanne.

Toimiala
Perhe- ja sosiaalipalvelut ja Oys psykiatria
Palvelualue
Perhekeskuspalvelut
Vastuualue
Äitiys- ja lastenneuvola
Palveluyksikkö
Palveluyksikön yhteystiedot
ks. liitteet vastuuyksiköistä
Vastuuhenkilö(t)
Palvelualuejohtaja Minna Malila, perhekeskuspäällikkö Heidi Laitila, vastuuyksikköpäälliköt:
Haukiputaan ja Kuusamon seudun neuvolat: Jenni Uusitalo
Kontinkankaan neuvola: Kirsi Kähkönen
Tuiran neuvola: Jaana Haapaviita
Kaakkurin, Kempeleen ja Muhoksen seudun neuvolat: Carita Savikoski
Raahen, Kalajoen ja Limingan seudun neuvolat: Satu Alapere
Ylivieskan ja Haapajärven seudun neuvolat: Riitta Pihlajamaa
Vastuuhenkilön yhteystiedot
ks. liitteet vastuuyksiköistä
Kunnat, joiden alueella palvelua tuotetaan
Oulu, Muhos, Utajärvi, Vaala, Tyrnävä, Ii, Kuusamo, Pudasjärvi, Taivalkoski, Liminka, Kempele, Lumijoki, Hailuoto, Ylivieska, Alavieska, Sievi, Nivala, Haapajärvi, Reisjärvi, Kärsämäki, Pyhäjärvi, Pyhäntä, Haapavesi, Oulainen, Siikalatva, Raahe, Siikajoki, Kalajoki, Pyhäjoki, Merijärvi
Palvelupisteet
ks. liitteet vastuuyksiköistä

Palveluyksikön:

Omavalvontasuunnitelman laadinnasta, toteutumisen seurannasta, päivittämisestä ja julkaisemisesta vastuuhenkilön nimi:

Heidi Laitila, Jenni Uusitalo, Kirsi Kähkönen, Jaana Haapaviita, Carita Savikoski, Satu Alapere, Riitta Pihlajamaa

Omavalvontasuunnitelman hyväksyy:

Minna Malila

Muistutuksien ja kanteluiden käsittelystä vastuuhenkilön / -henkilöiden nimet:

Palvelualuejohtaja Minna Malila, perhekeskuspäällikkö Heidi Laitila ja vastuuyksikköpäälliköt

Lääkehoitosuunnitelman laadinnasta vastuuhenkilön nimi:

Vastuuyksikköpäälliköt: Jenni Uusitalo, Kirsi Kähkönen, Jaana Haapaviita, Carita Savikoski, Satu Alapere, Riitta Pihlajamaa

Lääkehoidon asianmukaisuudesta ja lääkehoitosuunnitelman toteutumisesta ja seurannasta vastuuhenkilön nimi:

Vastuuyksikköpäälliköt: Jenni Uusitalo, Kirsi Kähkönen, Jaana Haapaviita, Carita Savikoski, Satu Alapere, Riitta Pihlajamaa

Sosiaalihuollon palveluasumisen yksikön rajatun lääkevaraston vastuuhenkilön nimi:

Yksikkökohtaiset laitevastaavien nimet:

Raahen, Kalajoen ja Limingan seudun neuvolat: Raahe, Siikajoki: Petra Ylikulju, Kalajoki, Merijärvi: Henna-Mari Peltola, Pyhäjoki: Marjo Eskola, Oulainen: Milla Luhtavaara, Jaana Katajala, Liminka ja Lumijoki: Leena Ranta-suomela

Ylivieskan ja Haapajärven seudun neuvolat: Johanna Rechardt

Oulu Kontinkankaan neuvola (Kajaanintie 46b, 90220, Oulu): Roosa Haarahiltunen, Tiina Heikurainen, Juuli Hentonen,

Kastellin neuvola (Hoitajanrinne 1, 90220 Oulu): Riitta Ojanperä

Tuiran neuvola (Kangastie 16, 90500 Oulu): Minna Merkkiniemi, Taina Kostamo. Lastenlääkäreiden vastaanotto (Kajaanintie 46a, 90220 Oulu): Mari Löthman. Kohdunkaulan syövän seulonta (Kiviharjuntie 5, 90220 Oulu): Essi Haapalahti

Haukiputaan neuvola (Simpulantie 15, 90830 Haukipudas): Mari Pohjonen

Kiimingin neuvola (sis. Ylikiiminki, Valpastie 11 ja Yli-li, Karjalantie 15): Maarit Impiö-Vuorinen, Linda Karjula Johanna Leppänen Pudasjärvi, Heli Vääräniemi, Taivalkoski, Tiia Mikkonen, Kuusamo. li Anita Seppänen.

Tyrnävä Päivi Nuojua, Muhos Johanna Pirnes, Utajärvi Piia Paavola, Vaala Kirsi Karppinen

Kempele Helinä Nurro, Kaakkurin neuvola Satu Jyrkkä, Oulunsalon neuvola Anna Toivo

Tietoturvasuunnitelman toteutumisesta vastuuhenkilön nimi:

Vastuuyksikköpäälliköt: Kirsi Kähkönen, Jaana Haapaviita, Carita Savikoski, Riitta Pihlajamaa, Satu Alapere ja Jenni Uusitalo.

Tiedonhallinta- ja tietosuojapäällikkö Juha Torvinen

Tietohallinnon arkkitehti ja tietoturvapäällikkö Anssi Huhtala

Asiakastietojen käsittelystä ja siihen liittyvästä ohjeistuksesta vastuuhenkilön nimi:

Johtajaylilääkäri Terhi Nevala

Riskienhallinnasta vastuuhenkilön nimi:

Palvelualuejohtaja Minna Malila

Perhekeskuspäällikkö Heidi Laitila

Vastuuyksikköpäälliköt:

Jenni Uusitalo, Kirsi Kähkönen, Jaana Haapaviita, Carita Savikoski, Satu Alapere, Riitta Pihlajamaa

Valmius- ja jatkuvuudenhallinnasta sekä valmius- ja jatkuvuussuunnitelmasta vastuuhenkilön nimi:

Palvelualuejohtaja Minna Malila

3.3. Palveluyksikön toiminta-ajatus ja toimintaperiaatteet

Toiminta-ajatus

Neuvolatoiminta kuuluu perhe- ja sosiaalipalveluiden ja OYS psykiatrian toimialueelle ja perhekeskuspalveluiden palvelualueelle.

Pohteen perhekeskuspalveluiden toiminta-ajatus on tuottaa vaikuttavia, yhdenvertaisia ja lainmukaisia palveluja alueen asukkaille sujuvassa yhteistyössä Pohteen muiden palveluiden, kuntien ja muiden yhteistyökumppaneiden kanssa.

Pohjois-Pohjanmaan hyvinvointialueen yhteiset arvot hyvinvointialueen strategiassa ovat:

-Näemme ihmisen. Sinä pohjoispohjalainen ihminen olet meille tärkeä. Näemme ja kuulemme tarpeesi. Toimimme yhden-vertaisesti hyvinvointisi, turvallisuutesi ja aktiivisen osallistumisestasi hyväksi.

-Kohtaamme ammattitaidolla. Me osamme ja voimme hyvin. Kaikissa kohtaamisissa vaalimme luottamuksellista ja turvallista ilmapiiriä. Toimimme kaikissa tilanteissa vastuullisesti. Ratkaisemme ja luomme hyviä asiakaskokemuksia yhdessä.

-Edelläkävijänä vaikuttavuudessa. Olemme edelläkävijä tutkimuksessa ja vaikuttavien palveluiden luomisessa. Johdamme tiedolla kohti yhteisesti asetettuja tavoitteita. Kannustamme oppimiseen ja uskallamme rohkeasti kokeilla uutta.

Kokoamme yhteen kaikki lasten, nuorten ja perheiden palvelut luomalla perhekeskustoimintamallin, jossa on yhteneväinen palveluohjaus ja asiakkaiden omatyöntekijät. Kohdennamme resursseja perustason palveluihin.

Neuvolan tehtävänä on järjestää terveydenhuoltolain (1326/2010) ja neuvola-asetuksen (338/2011) mukaiset terveyttä ja hyvinvointia edistävät palvelut.

Toiminnan toteuttaminen

Neuvolapalveluihin kuuluvat äitiys- ja lastenneuvolatoiminta sekä seulontoja koskevan asetuksen mukaisesti naisten kohdun kaulaosan syövän toteamiseksi järjestettävät joukkotutkimukset ja kansallisen rokotusohjelman mukainen väestön rokotussuojan ylläpito. Äitiys- ja lastenneuvolapalvelut tuotetaan pääosin läsnäolopalveluna virka-aikana. Etäpalveluna voidaan toteuttaa esimerkiksi perhevalmennusta.

Asiakasryhmät

Äitiys- ja lastenneuvolan asiakkaita ovat raskaana olevat ja heidän perheensä sekä alle kouluikäiset lapset 0-6 v. Asiakkaisiin kuuluvat myös HPV seulontaikään kuuluvat naiset, sekä kausirokotusten aikaan riskiryhmään kuuluva väestö ja ehkäisyneuvolan asiakkaat.

4. ASIAKAS- JA POTILASTURVALLISUUS

Asiakas ja potilasturvallisuus tarkoittaa sosiaali- ja terveydenhuollossa toimivien henkilöiden ja organisaatioiden periaatteita ja toimintoja, joilla varmistetaan hoidon ja palvelujen turvallisuus, ja suojataan asiakkaita ja potilaita vahingoittumasta. Asiakas- ja potilasturvallisuustyön kokonaisuus muodostuu turvallisuusriskien tunnistamisesta, ennakoidusta riskienhallinnasta sekä turvallisuutta varmistavista menetelmistä. Kokonaisuuteen kuuluu olennaisesti myös tilojen, laitteiden, tarvikkeiden ja lääkkeiden oikeasta ja turvallisesta käytöstä sekä toimivasta tiedonkulusta huolehtiminen. Henkilökunnan osaaminen sekä sen varmistaminen ja kehittäminen ovat ensiarvoisen tärkeää asiakas- ja potilasturvallisen ja laadukkaan palvelun varmistamiseksi. Asiakas- ja potilasturvallisuuden sekä laadun varmistaminen ja edistäminen ovat moniammatillista toimintaa, joka kuuluu jokaisen työntekijän vastuulle tehtäväroolinsa mukaisesti.

4.1. Palveluiden laadulliset edellytykset

Mitkä ovat palveluntuottajan palveluysikön palveluille asettamat laatuvaatimukset ja laadunhallinnan toteuttamistavat, mukaan lukien palvelunarvioinnissa käytössä olevat laadunhallinnan työkalut ja mittarit, sekä miten palveluiden laatu varmistetaan?

Hyvinvointialueet vastaavat oman toiminnan asianmukaisesta ja laadukkaasta järjestämisestä ja tuottamisesta omavalvonnan keinoin. Omavalvonnalla tarkoitetaan, että palvelujen järjestäjä ja tuottaja valvovat, seuraavat ja arvioivat oman toimintansa laatua, lainmukaisuutta ja turvallisuutta. Omavalvonnan pitää olla ennakoivaa ja aktiivista toimintaa. Palveluysikön laadunhallinnasta vastaavat toimialuejohtaja, palvelualuejohtaja ja vastuuyksikköpäällikkö. Lääketieteellinen koordinaatiovastuu neuvolan osalta kuuluu Terveys- ja sairaanhoidon toimialueelle. Lisäksi jokainen työntekijä vastaa päivittäisessä työssään siitä, että työ on laadukasta ja tehdyt päätökset huomioivat asiakas- ja potilasturvallisuuden. Johto ja esihenkilöt seuraavat säännöllisesti toiminnan laadun sekä asiakas- ja potilasturvallisuuden toteutumista ja ottavat ne huomioon päätöksenteossa. Asiakkaiden toiveita kuunnellaan ja otetaan huomioon palveluissa ja hoidossa. Asiakaspalautejärjestelmällä (Roidu) kerätään palautetta asiakkailta. Palautetta käydään läpi työntekijän ja esihenkilön kesken tai vastuuyksikön tapaamisissa ja tarpeen mukaan johtoryhmässä. Valvontayksikkö tukee laadukasta palvelutuotantoa omavalvontakäynnillä.

Järjestämissuunnitelmassa on määritelty lasten, nuorten ja perheiden palveluille tavoitteet, toimenpiteet ja mittarit. Johto ja esihenkilöt seuraavat säännöllisesti toiminnan laadun sekä asiakas- ja potilasturvallisuuden toteutumista ja ottavat ne huomioon päätöksenteossa. Asiakkaiden toiveita kuunnellaan ja otetaan huomioon palveluissa ja hoidossa. Asiakaspalautejärjestelmällä (Roidu) kerätään palautetta asiakkailta. Palautetta käydään läpi työntekijän ja esihenkilön kesken tai vastuuyksikön tapaamisissa ja tarpeen mukaan johtoryhmässä. Valvontayksikkö tukee laadukasta palvelutuotantoa omavalvontakäynnillä.

4.2. Vastuu palvelujen laadusta

Pohjois-Pohjanmaan hyvinvointialueen hallintosäännössä määritellään hyvinvointialueen johtamisjärjestelmä, toimielimet sekä tehtävien ja toimivallan jako eri toimielinten välillä. Hallintosäännössä annetaan määräyksiä hallinnon ja toiminnan järjestämiseen liittyvistä asioista ja määritellään hyvinvointialueen toimielin- ja viranhaltijarakenne sekä niiden väliset toimivalta- ja vastuusuhteet.

Toiminnanjohtaminen ja valvominen

Neuvolatoiminnan vastuuhenkilöt johtavat palvelutoimintaa suunnitelmallisesti ja valvovat sen laatua.

Järjestämissuunnitelmassa on määritelty lasten, nuorten ja perheiden palveluille tavoitteet, toimenpiteet ja mittarit. Tavoitteiden toteutumista seurataan mittareiden avulla osavuosikatsauksissa. Johto ja esihenkilöt seuraavat säännöllisesti toiminnan laadun sekä asiakas- ja potilasturvallisuuden toteutumista ja ottavat ne huomioon päätöksenteossa. Pohteen valvontayksikkö tukee laadukasta palvelutuotantoa omavalvontakäynneillä. Lääketieteellinen koordinaatiovastuu neuvolatoiminnasta kuuluu ylilääkärille.

Asiakkaiden kohtelu ja epäasialliseen kohteluun puuttuminen

Turvaamme asiakkaillemme oikeuden hyvää kohteluun ihmisarvoa kunnioittaen. Asiakkaillamme on oikeus yhdenvertaiseen kohteluun, tasa-arvoon ja syrjimättömyyteen. Tietoon tullee poikkeavaan toimintaan, vaaratilanteisiin ja huonoon kohteluun puututaan. Kaikilla ammattilaisilla on puuttumisvelvollisuus, mikäli he havaitsevat vaaratilanteen tai huonoa kohtelua.

Jos työntekijä käyttäytyy epäasiallisesti asiakasta kohtaan, toisilla työntekijöillä on oikeus ja velvollisuus puuttua tilanteeseen välittömästi ja informoida yksikön esihenkilöä tapahtuneesta. Esihenkilö keskustelee asiasta asianomaisten kanssa ja selvittää, mitä on tapahtunut. Epäasialliseen kohteluun puututaan työnjohdollisin toimenpitein.

Asiakkaiden palvelujen järjestämistä ja hoitoa koskevat toiveet huomioidaan mahdollisuuksien mukaan. Asiakaspalautejärjestelmällä (Roidu) kerätään palautetta asiakkailta. Palautetta käydään läpi työntekijän ja esihenkilön kesken tai vastuuyksikön tapaamisissa ja tarpeen mukaan johtoryhmässä. Palautteen koskiessa yksittäistä työntekijää, esihenkilö käy palautteen läpi kyseisen henkilön kanssa kahden kesken tai yhdessä oman esihenkilönsä kanssa. Tarpeen mukaan tehdään suunnitelma toiminnan korjaamiseksi palautteiden pohjalta.

Käytettävissä olevat asiakas- ja potilasturvallisuuden varmistamisen työmenetelmät ja toimintatavat sekä riskin arviointimenetelmät ja käytänteet

Pohteella toimii asiakas- ja potilasturvallisuuden yhteistyöryhmä, jonka tehtävänä on koordinoita ja valvoa asiakas- ja potilasturvallisuuden kokonaisuuteen liittyvän toiminnan suunnittelua, arviointia ja kehittämistä.

Henkilöstö suorittaa Asiakas- ja potilasturvallisuutta taidolla -verkkokurssin sekä Henkilöturvallisuus uhka- ja väkivaltatilanteissa -verkkokurssin.

Hyvän kohtelun toimintaohje ja sisäisen valvonnan ja riskienhallinnan toimintaohje käydään läpi jokaisessa palveluja tarjoavassa yksikössä.

HaiPro-järjestelmän kautta henkilöstö ilmoittaa havaitsemistaan vaaratilanteista.

Asiakas- ja potilastietojen käsittelyssä toimitaan lain edellyttämällä tavalla salassapitosäädösten mukaisesti.

Pohteella on oma lääkehoitosuunnitelma ja lääkeluvat pidetään voimassa asianmukaisesti.

Henkilöstölle on toimintaohjeet liittyen erilaisiin työssä mahdollisesti esiintyviin vaaratilanteisiin, esim. työperäisiin verialtistustilanteisiin. Henkilöstölle järjestetään tarpeenmukaisesti ensiapukoulutuksia.

Pohteella on käytössä terveydenhuollon laitteiden ja tarvikkeiden vaaratilanneilmoitukset. Lääkkeen toimittamiseen oikeutettua henkilöstöä kehoitetaan ilmoittamaan Fimealle toteamansa tai epäilemänsä lääkkeiden käyttöön liittyneet haittavaikutukset, erityisesti vakavat ja/tai odottamattomat, sekä kaikki uusien lääkkeiden haitat ja rokotteita koskevat haittavaikutukset.

Asiakkaalla on oikeus saada tarvitessaan tulkkauspalvelua.

Palveluyksikössä huolehditaan henkilöstön perehdytyksestä ja tarpeen mukaisesta täydennyskoulutuksesta.

Asiakkaan ja läheisensä kanssa kokeman epäasiallisen kohtelun, häiritsevän tapahtuman tai vaaratilanteen käsittely

Asiakkaan kokeman epäasiallisen kohtelun, häiritsevän tapahtuman tai vaaratilanteen havainnut työntekijä kirjaa käytössä olevaan asiakas-/potilastietojärjestelmään tapahtuneen ja ilmoittaa asiasta asianomaisille. Esihenkilö tai hänen määrittelemä työntekijä keskustelee asiakkaan ja läheisten/omaisten kanssa mahdollisimman pian asiakkaan kokeman epäasiallisen kohtelun, häiritsevän tapahtuman tai vaaratilanteen jälkeen tapahtuneesta. Keskustelussa kerrotaan jo tehdyistä korjaavista toimenpiteistä ja mahdollisista tulevista jatkotoimenpiteistä. Sosiaali- ja terveysministeriö on ohjeistanut vakavien vaaratapahtumien tutkintaa ja Pohteella noudatetaan STM:n ohjeistuksia.

Hoitoon pääsyn ja lakisääteisten määräaikojen toteutumisen seuranta ja raportointi sekä korjaavien toimenpiteiden toimeenpaneminen

Määräaikaistarkastukset toteutetaan tarkastusohjelman mukaisesti ikävuosittain. Lakisääteisten terveystarkastusten toteutumista seurataan potilastietojärjestelmästä saatavien raporttien avulla sekä vuoden aikana kerättävän manuaalisen tiedon avulla. Neuvolan vastuuyksikköpäälliköt kokoavat omien yksiköiden toteumatiedot kuukausittain ja toimittavat vuoden ajalta koostetut tiedot perhekeskusvastaavalle, joka puolestaan kokoaa koko Pohteen alueen toteumatiedot raportointia varten.

Vastuuyksikköpäälliköt suunnittelevat yhdessä neuvolan henkilöstön kanssa terveystarkastusten järjestämisen. Sen lisäksi vastuuyksikön ja palvelualueen sisällä tehdään resurssien tarkastelua ja tarpeen mukaan tehdään suunnitelmat resurssien siirtämisestä. Kesäkuussa saadaan käyttöön raportointi suoraan tietojärjestelmästä, joka varmistaa raportoinnin luotettavuutta.

Terapiatakuuta koskevan lainsäädännön mukaisesti 1.5.2025 alkaen perusterveydenhuollon terapiatakuun piiriin kuuluvat interventiot on aloitettava 28 vuorokauden kuluessa siitä, kun tarve sille on todettu, jolleivät lääketieteelliset, hoidolliset tai muut vastaavat seikat muuta edellytä.

Henkilöstön perehdyttäminen neuvolatoiminnan yhtenäisiin toimintatapoihin

Työntekijät perehdytetään työn alkaessa organisaation yleisen perehdytyksen ja palveluyksikön oman ohjeistuksen mukaisesti. Täydennyskoulutuksia tarjotaan ympärivuoden, muun muassa ensiapukoulutukset ja tietoturvakoulutukset. Työntekijöiden toimintaa ja palautetta käsitellään vuosittain järjestetyissä kehityskeskusteluissa lähiesihenkilön kanssa sekä tarvittaessa kuukausipalaverissa. Esihenkilö puuttuu tarvittaessa välittömästi epäasiallisiin tilanteisiin aloittaen varhaisen tuen tai puheeksioton keskustelut organisaation toimintamallin mukaisesti.

Pitkäaikaissairaden asiakkaiden terveyden edistäminen ja seuranta

Neuvolatoimintaan kuuluu pitkäaikaisesti sairaan asiakkaan omahoidon tukeminen yhteistyössä muiden toimijoiden kanssa sekä tarvittaessa jatkotutkimuksiin ja -hoitoon ohjaaminen.

Asiakkaiden ja henkilöstön tapaturmien ehkäisy ja ergonomian varmistaminen

Pohteella on käytössä Turvallinen työpaikka -toimintamalli sekä työsuojelun toimintaohjelma, joita henkilöstö noudattaa. Tarpeenmukainen perehdytys, työhön opastus ja koulutus vähentävät tapaturmia, virheitä sekä vaaratilanteita. Työsuojeluriskejä arvioidaan säännöllisesti. Koko toiminnan kattava työsuojeluriskien perusteellinen arviointi toteutetaan kolmen vuoden välein. Psykososiaaliset kuormitustekijät arvioidaan vuosittain. Riskien arviointi tehdään myös lakisääteisen työpaikkaselvityksen yhteydessä. Riskienhallintaan kuuluu myös suunnitelmallinen toiminta epäkohtien ja todettujen riskien poistamiseksi tai minimoimiseksi. Väkivaltatilanteita pyritään ennakoimaan ja yksintyöskentelyä välttämään. Osalla työntekijöistä on käytössä hälytysjärjestelmä ja lisäksi vartiointipalvelua on mahdollista hyödyntää.

Työterveyshuollon tehtävänä on huolehtia työntekijöiden lakisääteisestä, ehkäisevästä ja työkykyä ylläpitävästä toiminnasta. Työpaikkaselvitys on työterveyshuollon keskeinen toimintamuoto, jolla arvioidaan ja seurataan työyksikön tilannetta työn terveysriskien ja työn turvallisuuden näkökulmasta.

Käytettävissä olevat keinot palvelujen asiakasturvallisuuden laadun varmistamiseksi

Työntekijöillä on mahdollisuus osallistua ryhmätyönohjaukseen. Työnohjaus mahdollistaa konsultaation ja ehkäisee psykososiaalista kuormittumista työssä ja turvaa osaltaan laadukasta palvelutuotantoa

4.3. Asiakkaan ja potilaan asema ja oikeudet

Laki sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeudesta sekä laki potilaan asemasta ja oikeudesta ohjaavat Pohjois-Pohjanmaan hyvinvointialueen asiakkaiden ja potilaiden palvelun ja hoidon tuottamista. Lait määrittävät tason, joka tulee vähintään toteutua jokaisessa asiakas- ja potilastilanteessa. Sosiaali- ja terveystieteiden tulee tarjota siten, ettei asiakkaita ja potilaita aseteta eriarvoiseen asemaan esimerkiksi iän, terveydentilan tai toimintakyvyn perusteella.

Asiakkailla ja potilailla on oikeus saada hyvää terveyden- ja sairaanhoitoa, hyvää sosiaalipalvelua sekä hyvää kohtelua. Asiakkaita ja potilaita on kohdeltava siten, että heidän vakaumustaan ja yksityisyyttään kunnioitetaan, eikä ihmisarvoa loukata. Heidän itsemääräämisoikeuttaan tulee kunnioittaa. Asiakkaiden ja potilaiden toivomukset, mielipiteet, heidän etunsa ja yksilölliset tarpeet sekä äidinkieli ja kulttuuritausta tulee ottaa huomioon hoitoa ja palvelua toteutettaessa. Asiakkailla ja potilailla on lisäksi oikeus saada itseään koskevia tietoja ja pyytää virheellisten tietojen korjaamista.

Asiakkaan hoitoon ja palveluun pääsy sekä keskeiset palvelu- ja hoitoprosessit

Neuvolapalveluja tarjotaan kaikille raskaana oleville, lasta odottaville perheille ja alle kouluikäisille lapsille ja heidän perheilleen. Palvelut ovat vapaaehtoisia ja maksuttomia. Neuvolatyö on keskeinen osa terveydenhuollon ennalta ehkäisevää ja terveyttä edistävää toimintaa.

Hyvinvointialueet vastaavat äitiys- ja lastenneuvolapalvelujen järjestämisestä. Valtioneuvoston asetus 338/2011 velvoittaa hyvinvointialueet tarjoamaan kaikille perheille suunnitelmalliset ja tasoltaan yhtenäiset äitiys- ja lastenneuvolapalvelut.

Palvelut perustuvat huolellisesti toteutettuihin määräaikaisiin terveystarkastuksiin ja terveysneuvontaan, joissa huomioidaan yksilöiden ja perheiden tarpeet.

Neuvolapalveluiden asiakkaaksi pääsee soittamalla neuvolan puhelimeen, keskitettyyn puhelinpalveluun tai sähköisellä ajanvarauksella. Asiakkuus tulee voimaan asiakkaan ilmoituksesta raskaana olemisesta tai alle kouluikäisen lapsen tarpeesta neuvolapalveluihin tai aikuisen asiakkaan tarpeesta ehkäisy- ja perhesuunnittelu-neuvolan palveluihin. Neuvolapalveluiden asiakkaaksi ei tarvita lähetettä, neuvolapalvelut kattavat koko hyvinvointialueen asiakkaat ja hyvinvointialueen ulkopuolelta asiakkaaksi pääsee pääterveysaseman valinnan teke-mällä tai muulla maksusitoumuksella.

Kohdunkaulansyövän seulontaan kuuluville ikäryhmille toimitetaan kutsukirje, jossa on ohjeet verkossa tapahtu-vaan itsenäiseen ajanvaraukseen.

Asiakkaan tiedonsaantioikeus ja osallisuus hoitoaan ja palvelujaan koskevassa suunnittelussa, päätöksente-ossa ja toteuttamisessa

Asiakkaat ja perheet huomioidaan aina kokonaisvaltaisesti ja yksilöllisesti. Itsemääräämisoikeutta tuetaan ja vahvistetaan kertomalla muun muassa asiakkaan lakisääteiset oikeudet. Neuvolapalvelut ovat vapaaehtoisia ja kohtaamisissa perheiden kanssa ammattilaisen vastuulla on aktiivisesti suunnitella ja toteuttaa palvelu yhteistyössä perheiden kanssa, mikäli lainsäädännöstä ei juonnu muita velvoitteita palvelun tai hoidon järjestämiseksi.

Asiakas- ja potilasturvallisuuden laadun varmistamisen keinot

Roidu-asiakaspalautejärjestelmän kautta kerätään palautetta neuvolapalveluista. Tietoa hyödynnetään palveluja suunniteltaessa ja kehitettäessä. Asiakaspalautejärjestelmä mahdollistaa asiakas- ja potilasturvalli-suuden seurannan ja laadun.

Asiakkaalla on käytössä asiakkaan oikeuksiin ja asemaan liittyvissä asioissa Potilas- ja sosiaaliasiavastaava. Yhteystiedot löytyvät Pohteen verkkosivuilta ja yksiköiden ilmoitustauluilta tai muutoin julkisesti nähtävillä yksi-köissä. Neuvolan asiakkaat voivat halutessaan olla yhteydessä henkilöstön esihenkilöön.

Asiakkaan saaman asiallisen kohtelun varmistaminen ja epäasialliseen kohteluun puuttuminen

Turvaamme asiakkaillemme oikeuden hyvää kohteluun ihmisarvoa kunnioittaen. Asiakkaillamme on oikeus yhdenvertaiseen kohteluun, tasa-arvoon ja syrjimättömyyteen. Asioita painotetaan perehdytyksen yhteydessä ja henkilöstölle tarjotaan koulutuksia asiaan liittyen. Mikäli työntekijä kohtelee asiakasta epäasiallisesti, toisilla työntekijöillä on oikeus ja velvollisuus puuttua tilanteeseen välittömästi ja informoida yksikön esihenkilöä tapahtuneesta. Esihenkilö keskustelelee asiasta asianomaisten kanssa ja selvittää, mitä on tapahtunut. Epäasiallisen kohtelun seurauksena voidaan käyttää työnjohdollisia seuraamuksia.

Ensisijaisesti palvelun ja hoidon laatua koskevat epäselvyydet ja reklamaatiot pyritään selvittämään välittömästi keskustelemalla palveluyksikössä asiakkaan ja hänen hoitoonsa osallistuneiden ammattilaisten kesken.

Potilasasiavastaaviin saa yhteyden puhelimitse ja verkkoneuvonnan kautta. Lisäksi on mahdollisuus asioida etukäteen varatulla ajalla. Yhteyttä voivat ottaa asiakkaat ja potilaat sekä heidän läheiset ja omaiset. Myös henkilökunta voi olla yhteydessä asiavastaaviin Potilasasiavastaavan palvelut ovat maksuttomia. Halutessaan potilas voi asioida anonyymisti.

Potilas- ja sosiaaliasiavastaavien puhelinaika on maanantaista perjantaihin kello 9–11. Muina aikoina voi jättää soittopyynnön vastaajaan.

Potilas- ja sosiaaliasiavastaaviin voit olla yhteydessä myös OmaPohteen kautta viestillä,

Viesti jätetään Digitaalisen sote-keskuksen

kautta. <https://pohde.fi/palvelut/potilas-ja-sosiaaliasiavastaava/#Verkkoasiointi>

Verkkoasiointi vaatii vahvan tunnistautumisen. Verkkoasiointin kautta jätettyyn viestiin vastataan kolmen arkipäivän kuluessa.

Asiakkaan ja potilaan informointi hänen käytettävissään olevista oikeusturvakeinoista

Asiakkaalla/potilaalla on oikeus tehdä reklamaatio palvelun tai hoidon laatuun tai saamaansa kohteluun liittyen.

Laki potilaan asemasta ja oikeuksista (785/1993) määrittelee potilasasiavastaavien palvelun lakisääteiseksi toiminnaksi siten, että jokaiselle terveydenhuollon toimintayksikölle on nimettävä potilasasiavastaava.

Hyvinvointialueella työskentelee useampi asiavastaava, osa potilasasiavastaavana ja osa potilas- ja sosiaaliasiavastaavana.

Potilasasiavastaaviin saa yhteyden puhelimitse ja verkkoneuvonnan kautta. Lisäksi on mahdollisuus asioida etukäteen varatulla ajalla. Yhteyttä voivat ottaa asiakkaat ja potilaat sekä heidän läheiset ja omaiset. Myös henkilökunta voi olla yhteydessä asiavastaaviin Potilasasiavastaavan palvelut ovat maksuttomia. Halutessaan potilas voi asioida anonyymisti.

Asiakkaan itsemääräämisoikeuden huomioiminen, asiakkaan rajoittamista koskevat periaatteet ja rajoitusten menettelytavat

Laki potilaan asemasta ja oikeuksista 17.8.1992/785 6 §, potilaan itsemääräämisoikeus <https://www.finlex.fi/fi/laki/smur/1992/19920785> Neuvolapalveluissa asiakas on palvelun keskiössä ja hoidetaan yhteisymmärryksessä hänen kanssaan. Itsemääräämisoikeuden rajoittaminen on tarpeellista asiakkaan hoitotilanteessa mm. silloin, jos potilasturvallisuus vaarantuu. Tilanteen rauhoittaminen ja keskustelu ovat aina ensisijaiset toimet. Mikäli asiakas käyttäytyy siten, että hän on vaaraksi itselleen tai hoitohenkilöstölle, voidaan häntä kehoittaa poistumaan palveluyksiköstä. Tarpeen mukaan voidaan turvautua myös virka-apuun. Alaikäisen asiakkaan mielipide hoitotoimenpiteeseen (esim. rokotus) selvitetään silloin, kun se on hänen ikäänsä ja kehitystasoonsa nähden mahdollista. Jos alaikäinen asiakas todetaan ikänsä ja kehitystasonsa perusteella kykeneväiseksi päättämään hoidostaan, häntä hoidetaan yhteisymmärryksessä hänen kanssaan. Jos alaikäinen ei kykene päättämään hoidostaan, häntä on hoidettava yhteisymmärryksessä hänen huoltajansa tai muun laillisen edustajansa kanssa. Jos asiakkaan laillisen edustajan, lähiomaisen tai muun läheisen näkemykset hoidosta eroavat toisistaan, asiakasta hoidetaan tavalla, jota voidaan pitää hänen henkilökohtaisen etunsa mukaisena. (Alaikäisen itsenäisen päätöskyvyn arviointi terveydenhuollossa - THL) (linkki)

Itsemääräämisoikeuden rajoittamiseen liittyvät asiat tulevat ehkäisyneuvolassa esille silloin, kun käsitellään alaikäisen raskauden keskeyttämistä. Yksi raskauden keskeytysperuste on se, että raskaus on saanut alkunsa ennen kuin alaikäinen on täyttänyt 17 vuotta (laki raskauden keskeyttämisestä 239/1970, 1 § 4-kohta). Ikärajaa perustellaan sillä, että alle 17-vuotiaista ei voida pitää ruumiillisesti ja henkisesti kypsänä raskauteen ja äitiyteen. Lähtökohtana on siten raskaaksi tulleen alaikäisen itsemääräämisoikeus, oli raskaudenkeskeyttäjä periaatteessa kuinka nuori tahansa. (Ks. Sosiaali- ja terveysministeriön selvityksiä 2008:43). Itsemääräämisoikeuden rajoittaminen on hoitopäätös, josta keskustellaan aina asiakkaan kanssa, tarvittaessa useamman kerran. Asiakkaan oma kanta asiaan kirjataan potilastietojärjestelmän hoitosuunnitelmaan. Itsemääräämisoikeuden rajoittamiselle on oltava aina painava ja hyväksyttävä syy.

Asiakkaan itsemääräämisoikeuden vahvistamiseksi laaditut suunnitelmat

Neuvolapalvelut ovat asiakkaalle vapaaehtoisia. Asiakkaalla on mahdollisuus vaikuttaa neuvolakäyntien sisältöön ja tarvittaessa yksittäistä neuvolakäyntiä muokataan asiakkaan tarpeen mukaisesti. Asiakkaalla on mahdollisuus vaihtaa terveydenhoitajaa näin halutessaan. Neuvolapalvelussa ei ole käytössä rajoittamistoimenpiteitä.

Asiakkaan lakisääteisten palvelua koskevien suunnitelmien laadinta ja päivittäminen

Neuvolatoimintaa ohjaa neuvola-asetus ja THL:n antamat suositukset. Yksilölliset asiakas- ja hoitosuunnitelmat tehdään yhdessä muiden toimijoiden kanssa.

Dokumenttien, ohjeiden ja suunnitelmien ajantasaisuus, säilyttäminen, arkistointi ja saavutettavuus

Dokumentit, ohjeet ja suunnitelmat ovat henkilöstön ja tarvittavilta osin asiakkaiden ja potilaiden saatavilla Pohteen julkisilla ja/tai sisäisillä verkkosivuilla, Pohteen sisäisessä Teams-järjestelmässä ja/tai potilastietojärjestelmän sisäisissä tietokannoissa.

Ajantasaisuus turvataan päivittämällä tiedot tarpeen ja annettujen aikataulujen mukaisesti. huomioimalla päivitystarpeet ja aikataulu.

Omatyöntekijän/vastuutyöntekijän nimeämisen periaatteet:

Neuvolan ammattilainen on asiakkaan palvelusta vastaava työntekijä. Asiakas voi halutessaan vaihtaa työntekijää.

Palveluyksikön sosiaali- ja potilasasiavastaavien tehtävät ja yhteystiedot:

Potilasasiavastaavan tehtäviin kuuluu neuvoa ja ohjata potilaan oikeuksiin ja asemaan liittyvissä kysymyksissä, joita ovat esimerkiksi

- oikeus hyvään terveyden- ja sairaanhoitoon ja siihen liittyvään kohteluun
- potilaan itsemääräämisoikeus •potilaan tiedonsaantioikeus
- laillisen edustajan tai omaisen tiedonsaantioikeus ja toimivalta
- alaikäisen potilaan asemaa •miten voi toimia ollessaan tyytymätön hoitoon tai kohteluun (muistutus-, kantelumenettely)
- potilas-/lääkevakuutuslain mukaisen potilas-/lääkevahingon vireille saamiseen ja korvausmenettelyyn (potilasvahinko-/lääkevahinkoilmoitus, korvaushakemus, muutoksenhaku)
- potilaan oikeuksista tiedottaminen ja niiden edistäminen.

Potilas- ja sosiaaliasiavastaava Anneli Heikkilä Vastuualue: Oulun yliopistollinen sairaala Oulun kaupungin asukkaat, Lakeuden ja Oulunkaaren potilas- ja sosiaaliasiavastaavan tehtävät. Käyntiosoite: sovitaan erikseen /OYS, N-sisäänkäynti, rakennusosa N5, R. kerros, huone N5 R20 Kajaanintie 50, Oulu anneli.heikkila@pohde.fi puhelin 040 318 6383

Potilas- ja sosiaaliasiavastaava Sisko Muikku Vastuualue: Oulun eteläisen ja Rannikon alueen potilas- ja sosiaaliasiavastaavan, Oulaskankaan sairaalan potilasasiavastaavan ja Oulun sosiaaliasiavastaavan sekä potilas- ja sosiaaliasiavastaavien toiminnan vastuuhenkilön tehtävät. Käyntiosoite: Ylivieskan terveyskeskus, Kirkkotie 4, ulko-ovi 8, huone 5/sovitaan erikseen sisko.muikku@pohde.fi puhelin 040 135 7946

Potilas- ja sosiaaliasiavastaava Kaisa Oikarinen Vastuualue: Oulun kaupungin alueen perusterveydenhuollon asiakkaat sekä Koillismaan alueen potilas- ja sosiaaliasiavastaavan tehtävät. Käyntiosoite: sovitaan erikseen /OYS, N-sisäänkäynti, rakennusosa N5, R. kerros, huone N5 R20 Kajaanintie 50, Oulu kaisa.oikarinen@pohde.fi puhelin 040 318 5123

4.4. Muistutukset ja kantelut

Jos asiakas tai potilas kokee tulleen kohdelluksi epäasiallisesti tai on tyytymätön saamaansa hoitoon tai palveluun, on asiakkaalla tai potilaalla sekä heidän omaisellaan ja läheisellään lakisääteinen oikeus tehdä asiasta muistutus. Muistutuksen voi tehdä käyttäen Pohjois-Pohjamaan hyvinvointialueen verkkosivuilla olevaa lomaketta tai vapaamuotoisesti kirjallisesti.

Asiakkaalla tai potilaalla on myös oikeus tehdä kantelu valvontaviranomaiselle, mutta muistutus on kanteluun

nähdessä ensisijainen valitusmenettely. Valvontaviranomainen voi kääntää kantelun sosiaali- ja terveydenhuollon palveluntuottajalle käsiteltäväksi muistutuksena.

Pohjois-Pohjanmaan hyvinvointialueen johtajaylilääkäri ja sosiaalijohtaja ovat ohjeistaneet muistutusten ja kanteluiden käsittelystä.

Palveluyksikön oppimisen ja kehittymisen kannalta on tärkeää, että muistutuksissa esiintyviä ilmiöitä käsitellään yhteisesti yksikkökokouksissa. Ilmoituksista saatava tieto täydentää kokonaisnäkemyä asiakas- potilasturvallisuuden ja laadun tilasta ja tietoa tulee hyödyntää toiminnan suunnittelussa ja kehittämisessä.

Muistutusten käsittely

Hoitoonsa tyytymätön potilas voi paitsi antaa tavanomaista suullista tai kirjallista palautetta, myös käynnistää erilaisia juridisia prosesseja. Potilas- ja sosiaalivastaavan tehtävänä on neuvoa potilasta (sosiaalihuollossa asiakasta) siinä, että mikä asiatyyppi (muistutus, kantelu, vahinkoilmoitus) potilaan kannattaisi missäkin asiassa saattaa vireille. Käsittely aloitetaan aina kirjaamoon toimitetun asiakirjan johdosta.

- Esihenkilö laatii potilaan ymmärtämää kieliasua käyttäen potilaalle tai valtuutetulle henkilölle kirjallisen vastauksen.
- Esihenkilö päättää selvitysten laajuudesta tapauskohtaisesti (potilasasiakirjat, suullinen tai kirjallinen selvitys).
- Vastaus laaditaan Valviran ohjetta hyödyntäen
- Esihenkilö päättää toiminnan muutostarpeista.
- Sihteeri toimittaa vastauksen potilaalle / valtuutetulle.

Muistutusvastauksen antaa virallisesti potilaalle sellainen esihenkilö, jolla on virallinen toimivalta vastaamiseen (delegointi). Ennen muistutusvastauksen laatimista muistutusvastauksen antaja pyytää yksikön lähiesihenkilöltä selvityksen muistutuksen liitteeksi. Neuvolapalveluissa muistutusvastauksen antaa palvelualuejohtaja.

Muistutus-, kantelu- ja valvontapäätösten käsittely, raportointi ja huomioiminen toiminnan kehittämisessä

Yksikön esihenkilö käy valvontaviranomaisen antamat valvontapäätökset henkilöstön kanssa läpi. Yksikkö korjaa virheellisen toiminnan ja tekee tarvittaessa kehittämissuunnitelman, jos asia vaatii pidemmän ajan toimenpiteitä. Esihenkilö tiedottaa muutetuista toimintatavoista henkilökuntaa työyhteisön palaverissa, huolehtii, että asia kirjataan palaverimuistioon ja asiaan liittyviin toiminta- ja strategiaperehdytysohjeisiin. Muistutus-, kantelu- ja valvontapäätösten käsittelyä peilataan omavalvontasuunnitelmaan ja tehdään tarvittaessa päivitys sen pohjalta myös omavalvontasuunnitelmaan.

4.5. Asiakas- ja potilastietojen käsittely ja tietosuoja

Tietosuoja on yksilön yksityisyyden ja luottamuksen turvaamista – esimerkiksi henkilötietojen oikeaoppista käsittelyä ja niiden suojaamista luvattomilta käsittelyiltä.

Tietoturva tarkoittaa järjestelyjä, joilla pyritään varmistamaan tiedon saatavuus, eheys ja luottamuksellisuus. Tietoturvan järjestelyjä ovat esimerkiksi asiakirjojen turvallinen säilytys ja hävitys, tietojen salaaminen ja varmuuskopiointi sekä palomuurin, virustorjuntaohjelman ja varmenteiden käyttö. Tietoturvaan kuuluu mm. tietoa-aineistojen, laitteistojen, ohjelmistojen, tietoliikenteen ja toiminnan turvaaminen.

Pohjois-Pohjanmaan hyvinvointialueen tietoturva- ja tietosuojaa koskevat periaatteet on esitetty tietoturva- ja tietosuojapolitiikassa. Jokainen työntekijä on omalta osaltaan vastuussa tietosuojan ja tietoturvan toteutumisessa.

Pohjois-Pohjanmaan hyvinvointialue on laatinut asiakas- ja potilastietojen osalta tietoturva- ja tietosuojan sekä tietojärjestelmien käyttöön liittyvän Pohjois-Pohjanmaan hyvinvointialueen tietoturva- ja tietosuojapolitiikka koskevan asiakirjan, mikä on hyväksytty Pohteen aluehallituksessa 22.8.2023, 360 §.

Pohjois-Pohjanmaan hyvinvointialueen tietosuojavastaavat

Puh: 08 669 9500 (vaihde)
tietosuoja(a)pohde.fi

Mihin kirjaatte asiakas- tai potilastietoja?

Neuvola-asiakkaiden käyntitiedot kirjataan Esko asiakas- ja potilastietojärjestelmään perusterveydenhuollon tietokantaan. Neuvolassa harjoitteluaan tekevien terveydenhoitajaopiskelijoiden kirjauksen tarkistaa ja kuittaa ohjaava terveydenhoitaja. Käsiteltävät henkilötiedot ovat pääasiassa potilasasiakirjoja ja potilaiden hoidon järjestämiseen liittyviä potilashallinnollisia asiakirjoja. Henkilötietoja sisältäviä asiakirjoja ja tietojärjestelmiä käytetään asiakas- ja potilassuhteen hoitamiseen vain työtehtävien edellyttämässä laajuudessa. Potilas- ja asiakastiedot ovat luonteeltaan salassa pidettäviä ja arkaluontoisia.

Miten varmistetaan, että palveluyksikössä noudatetaan tietoturvasuunnitelmaa, tietosuojaan ja asiakas- ja potilastietojen käsittelyyn liittyvää lainsäädäntöä sekä hyvinvointialueen laatimia asiakas- ja potilastietojen kirjaamiseen liittyviä ohjeita ja viranomaismääräyksiä?

Jokainen neuvolapalveluiden työntekijä on velvollinen käsittelemään asiakkaiden henkilötietoja huolellisesti sekä toimimaan työssään siten, että henkilötiedot eivät paljastu sivullisille. Lain mukaan jokainen työntekijä on salassapito- ja vaitiolovelvollinen työssään esille tulevasta salassa pidettävistä ja arkaluontoisista asioista myös palvelussuhteen päättymisen jälkeen. Potilastieto kirjataan kansalliselle näkymälle ja kansallisten otsikoiden alle. Lisäksi kirjauksissa käytetään kansallisia koodistoja ja luokituksia.

Miten huolehditaan henkilöstön ja harjoittelijoiden henkilötietojen käsittelyyn ja tietoturvaan liittyvästä perehdytyksestä ja täydennyskoulutuksesta?

Neuvolapalveluiden uudet työntekijät ja viranhaltijat allekirjoittavat salassapito- ja käyttäjäsitoumuksen palvelussuhteen alussa sekä suorittavat hyvinvointialueen intrassa tietosuojan ja tietoturvan verkkokurssit. Jatkossa tietosuoja- ja tietoturvakoulutukset suoritetaan kahden vuoden välein. Lisäksi intraan on koottu hyvinvointialueen tietosuoja- ja tietoturvaohjeet ja käytettävissä on myös tietosuojavastaavien asiantuntemus. Esihenkilöt seuraavat koulutusten toteutumista oman henkilöstönsä osalta. Opiskelijoiden tulee suorittaa tietosuoja- ja tietoturvakoulutukset ennen ensimmäistä harjoittelujaksoa. Opiskelijat allekirjoittavat salassapito- ja käyttäjäsitoumuksen. Jokainen työntekijä tai esihenkilö on velvollinen ilmoittamaan havaitsemastaan tietoturvaloukkauksesta esihenkilölleen tai Pohteen tietosuojavastaavalle. Tietoturvaloukkauksista on tehtävä ilmoitus tietosuoja tiimille (tietosuoja@pohde.fi) josta se ohjautuu tietosuoja-asiantuntijoiden käsiteltäväksi. Jokainen tietoturvaloukkaus käsitellään ja arkistoidaan käsittelyvaiheineen. Tietoturvaloukkaustapauksesta ilmoitetaan myös rekisteröidylle itselleen. Kriittisen henkilötietojen tietoturvaloukkauksen kohdistuessa ICT-palveluihin, -järjestelmiin tai laitteisiin, ilmoita asiasta Pohteen Itsepalveluportaalin kautta (sovellus Pohteen Portissa ja OYS Portissa) tai soittamalla Isteikin palvelupisteeseen.

4.6. Lääkehoitosuunnitelma ja lääkehoidon toteutuminen

Pohjois-Pohjanmaan hyvinvointialueen organisaatiotasoinen lääkehoitosuunnitelma on ohjausasiakirja, joka määrittelee lääkehoitoon, lääkehoidon turvallisuuteen ja yksikkökohtaiseen lääkehoitosuunnitelmaan liittyvät tehtävät ja vastuut organisaatiossa. Jokaiseen Pohjois-Pohjanmaan hyvinvointialueen lääkehoitoa toteuttavan yksikön tulee laatia organisaation lääkehoitosuunnitelmaan pohjautuva yksikkökohtainen lääkehoitosuunnitelma.

Lääkehoitosuunnitelma yhtenäistää laadukkaan lääkehoidon toteuttamisen periaatteet, selkeyttää lääkehoidon toteuttamiseen liittyvän vastuunjaon ja määrittää vähimmäisvaatimukset, joiden tulee toteutua kaikissa lääkehoitoa toteuttavissa yksiköissä. Lääkehoitosuunnitelman tulee vastata sisällöltään sen yksin tarpeita, missä lääkehoitosuunnitelmaa sovelletaan.

Lääkehoitosuunnitelman laatiminen, päivittäminen, toteutuminen ja seuranta

Pohteen lääkehoitosuunnitelma on julkaistu vuonna 2024. Lääkehoitosuunnitelman hyväksyy johtajaylilääkäri. Lääkehoitosuunnitelma kuuluu osaksi lakisääteistä omavalvontaa (Laki sosiaali- ja terveydenhuollon valvonnasta 741/2023) ja toimii ohjaavana toimintaohjeena lääkehoidon toteuttamisessa. Se on keskeinen väline lääkehoidon laadun ja turvallisuuden varmistamisessa sekä henkilöstön perehdytyksessä. Pohteella lääkehoitosuunnitelmia laaditaan kolmella tasolla:

1.Organisaatiotaso: Organisaatiolla tarkoitetaan tässä dokumentissa Pohjois-Pohjanmaan hyvinvointialuetta (Pohde). Pohteen lääkehoitosuunnitelmalla tarkoitetaan tätä organisaatiotason lääkehoitosuunnitelmaa.

2.Toimintayksikötaso: Toimintayksiköllä tarkoitetaan organisaatiota, tai sen osaa, joka on hallinnollisesti ja taloudellisesti vastuussa tehtäviensä hoitamisesta. Pohteella näitä voivat olla esimerkiksi Toimialue, Palvelualue, Osaamiskeskus tai vastuualue.

3.Työyksikötaso: Työyksiköllä tarkoitetaan toimintayksikön sisäistä yksikköä, eli Pohteella vastuuyksikköä. Joidenkin työyksiköiden (esimerkiksi Sote-keskuksien) toiminnan monipuolisuuden takia voidaan yksikössä laatia myös useampia työyksikötasoisia lääkehoitosuunnitelmia. Tällöin suunnitelmat erotetaan toisistaan toiminnan luonteen perusteella (esim. neuvolapalvelut, koulu- ja opiskelijaterveydenhuolto).

Tämän vuoden aikana aloitetaan työstämään yksikkökohtaista (neuvola) lääkehoitosuunnitelmaa. Toiminta- tai työyksikön esihenkilö vastaa yksikön lääkehoitosuunnitelman laatimisesta ja päivittämisestä. Lääkehoitosuunnitelman laatimisessa ja päivittämisessä on mukana kaikkien yksikössä lääkehoitoa toteuttavien ammattiryhmien edustajia. Yksiköissä hyödynnetään myös sairaala-apteenin asiantuntemusta. Lisäksi erityisen tärkeää on, että yksikön lääkähoidosta vastaava lääkäri osallistuu suunnitelman laatimiseen. Toiminta- ja työyksikötason lääkehoitosuunnitelman hyväksyy kyseisen Pohteen osan vastaava apulaisylilääkäri tai hänen valtuuttamansa lääkähoidosta vastaava lääkäri.

Lääkehoidon asianmukaisuus, lääkekulutusten seuranta ja sairaala-apteenin tarkastusten toteuttaminen

Koko Pohteen (organisaation) tasolla lääketieteellinen vastuu lääkehoidon kokonaisuudesta on johtajaylilääkärillä. Alueelliset apulaisylilääkärit vastaavat alueiden lääkehoidon kokonaisuudesta. Vastaavasti hoitotyön osaksi kuuluvan lääkehoidon toteuttamisen kokonaisvastuu koko organisaation tasolla on johtajaylihoitajalla. Apteekkari vastaa omien tehtäviensä osalta lääke- ja lääkitysturvallisuudesta koko organisaation tasolla.

Neuvoloiden lääkevalikoimaan kuuluvat rokotteet sekä äitiys- ja perhesuunnitteluneuvolan kautta jaettavat ehkäisyvalmisteet (tabletit, renkaat, laastarit). Lisäksi lääkäri voi asentaa asiakkaille ehkäisykierukoita tai -kapseleita. Näiden kulutusta seuraa yksiköissä lääkevastaavat yhdessä vastuuyksikköpäälliköiden kanssa. Terveystoimijat tilaavat lääkkeitä OSTI-lääketilausjärjestelmän kautta. Palautettavat lääkejätteet kirjataan hävikkiin OSTI-lääketilausjärjestelmässä ennen niiden lähettämistä apteekkiin, jotta niiden hävikkiä voidaan seurata. Työntekijät löytävät OSTista tarkemmat ohjeet hävikin kirjaamisesta. Sairaala-apteekit huolehtivat tarkastuskäynnit yksiköihin 1- 3 vuoden välein riippuen neuvolan koosta.

Lääkehoitosuunnitelman toteutuminen, henkilöstön osaamisen varmistaminen ja henkilöstön lääkelupien voimassaoloaikojen seuranta

Toiminta- ja työyksikön johdon vastuulla on varmistaa, että työntekijöiden lääkehoito-osaaminen on yksikössä toteutettavan lääkehoidon vaatimalla tasolla ja vastaa turvallisen lääkehoidon tavoitteita. Yksittäisen työntekijän tulee osaltaan varmistaa, että hänen toimintansa täyttää sille asetetut ammatilliset laatuvaatimukset ja yhteisesti sovitut linjaukset – osana moniammatillista työyhteisöä. Esihenkilöt vastaavat lääkehoitosuunnitelman jalkauttamisesta, henkilöstön sitoutumisesta ja tiedottamisesta muutoksista. Tarvittaessa tehtävät voidaan delegoida osaavalle henkilölle.

Teoriaosaaminen varmistetaan Mediecon verkkokursseilla. Työntekijöiltä vaaditaan myös näytöt esimerkiksi rokottamisosaamisesta. Neuvolan terveydenhoitajan tulee suorittaa vaativan neste- ja lääkehoidon kurssi, rokottamisen verkkokurssi sekä lasten ja nuorten lääkehoidon sekä raskaudenajan lääkehoidon erityiskysymyksiä-kurssi. Pohteen lääkehoitosuunnitelmaa päivitetään hoitajien näyttöjen osalta kevään 2025 aikana. Esihenkilön vastuulla on seurata lääkelupien voimassaoloaikoja, esihenkilö kirjaa Pohteen HR-järjestelmään tehdyt tenttisuoritukset. Tätä kautta työntekijälle tulee jatkossa muistutus, kun luvan voimassaolo on päättymässä.

4.7. Monialainen yhteistyö ja palvelun koordinaatio

Asiakkaan ja potilaan hyväksi työskentelee monenlaisia ammattilaisia eri hallinnon ja tieteen aloilta, joiden yhteistyöstä käytetään käsitettä monialainen yhteistyö. Jokaisella ammattilaisryhmällä voi olla omat tavoitteensa, toimintakulttuurinsa ja käytäntönsä, mikä voi vaikeuttaa kokonaisvaltaisen palvelu- ja hoitosuunnitelman laatimista. Monialaisessa yhteistyössä on tärkeää suunnitella keinot yhteisen asiakasymmärryksen luomiselle sekä tiedon jakamiselle, jotta eri hallinnon ja tieteen alan ammattilaiset toimivat yhteisellä näkemyksellä asiakkaiden ja potilaiden tavoitteiden ja tarpeiden hyväksi.

Yhteistyö ja tiedonkulku asiakkaan ja potilaan palvelukokonaisuuteen kuuluvien muiden sosiaali- ja terveydenhuollon palvelunjärjestäjien ja -tuottajien kanssa

Sosiaali- ja terveydenhuollon palveluiden välistä yhteistyötä Pohteella toteutetaan yhteisövaikuttavuuden viitekehyksen periaatteiden mukaisesti. Monialaisen asiantuntijaryhmän tai verkoston kokoaminen on ensisijainen tapa tehdä yhteistyötä. Tarvittaessa verkostoon pyydetään mukaan muita toimijoita. Lapsi yhdessä huoltajansa kanssa määrittää yksilökohtaisen monialaisen asiantuntijaryhmän osallistujat. Monialaisessa asiantuntijaryhmässä tieto on yhteistä ja samanaikaisesti kaikkien saatavilla saman sisältöisenä.

Neuvolatoiminta on keskeinen osa perhekeskustoimintaa. Perhekeskuksessa tehdään yhteistyötä eri toimijoiden kesken. Yhteistyö on tiivistä esimerkiksi neuvolan, kasvatus- ja perheneuvolan, fysio-, ravitsemus- ja toimintaterapeuttien, lapsiperheiden kotipalvelun ja perhetyön, sosiaaliohjauksen, sosiaalityön ja lastensuojelun, mielenterveyspalveluiden sekä varhaiskasvatuksen ja suun terveydenhuollon kesken.

Pohjois-Pohjanmaan hyvinvointialueella Pohteella toimii lapsiperheiden palveluohjaus, jonka kautta lapsiperheet saavat apua eri elämäntilanteisiin Pohteen ammattilaisilta. Lapsiperheiden palveluohjauksen kautta yhteistyötä tekevät lapsiperheiden sosiaalipalvelut ja alkuarvio, lasten ja nuorten perustason mielenterveyspalvelut, neuvola, opiskeluhoito, kuntoutus-ohjaus sekä koulujen ja varhaiskasvatuksen toimijat. Verkostotapaaminen perheen ja ammattilaisten kanssa saadaan tarvittaessa sovittua nopeasti.

Yhteistyön varmistaminen muiden toimijoiden kanssa asiakkaalle annettaviin palveluihin liittyen

Yhteisövaikuttavuustyö on tapa ratkaista tietoisesti yhdessä monimutkaisia ja moniulotteisia ongelmia, joihin liittyy usein monia eri toimijoita. Tavoitteena on, että eri toimijoiden palvelut toimivat mahdollisimman hyvin yhteen. Yhteistyövaikuttavuuden periaatteen mukaisesti lapsen/perheen ympärille kootaan yksilöllinen tiimi, joka tuottaa arkeen vaikuttavaa työtä ja vahvistaa perheen omia voimavaroja ja tuo tukea perheen senhetkisiin haasteisiin.

Asiakkaan luvalla hyödynnämme yhteistyössä ja tiedonkulussa matalan kynnyksen konsultaatiota ja yhteisiä asiakas- ja potilastietojärjestelmiä.

Perhekeskustoimintaa, jota toteutetaan yhteisövaikuttavuuden viitekehyksessä, ohjaa paikalliset ja alueelliset perhekeskusjohtoryhmät, jotka vastaavat paikallisten ja alueellisten lapsien ja perheiden palveluiden yhteensovittamisesta ja yhteisten toimintamallien sopimisesta.

4.8. Toimitilat ja toimintaympäristö

Käytössä olevat toimitilat, turvallisuus ja soveltuvuus

Hyvinvointialue vastaa äitiys- ja lastenneuvolapalvelujen järjestämisestä ja toimitiloista.

Pohteella toimitiloista vastaa tilapalvelut. Tilapalvelujen tavoitteena on tukea hyvinvointialueen toimialojen toimintaa tarjoamalla käyttäjille tarpeen mukaiset, kustannustehokkaat, toimivat, terveelliset ja turvalliset toimintaympäristöt. Pohteen alueella neuvolapalveluissa on hyvin paljon erilaisia toimitiloja.

Palo- ja pelastussuunnitelma on tehty kiinteistöihin, joissa on neuvolatoimintaa. Pohde laatii poistumissuunnitelmat omiin tiloihinsa ja ne tarkistetaan vuosittain. Hälytysjärjestelmät ja kulunvalvonta järjestetään toimipisteissä. Neuvolapalvelut tulee tarjota esteettömyysperiaatteen mukaisesti.

Asiakkaan yksityisyyden ja intymiteettisuoja toteutuminen, sosiaalinen kanssakäyminen ja vapaa liikkuminen

Intymiteettisuoja neuvolassa toteutuu siten, että asiakkaan yksityisyyttä ja henkilökohtaista tilannetta kunnioitetaan kaikissa neuvolakäynneillä. Neuvolassa asiakkaita kohdellaan tasa-arvoisesti ja heidän yksityisyyttään suojellaan eri tilanteissa. Neuvolassa kerätty tieto asiakkaasta, kuten terveystiedot, tallennetaan ja käsitellään luottamuksellisesti, asiakasta kuunnellaan ja hänen mielipiteitään ja toiveitaan arvostetaan.

Tilojen esteettömyys, valaistus ja lämpötila

Tilojen lämpötilaa seurataan ja tarvittaessa siihen tehdään korjauksia.

Kaikissa toimitiloissa on yleisvalaisin ja tarvittaessa muita valaisimia. Kulunvalvonta on järjestetty sote-yksiköiden käytäntöjen mukaisesti.

Neurolan palvelut on suunniteltu niin, että ne ovat helposti saavutettavissa (lähipalvelut) ja käytettävissä kaikille. Tämä tarkoittaa, että neuvolassa pyritään poistamaan esteet, jotka voivat vaikeuttaa tai estää asiakkaita saamaan tarvitsemaansa hoitoa tai palvelua. Esteettömät kulkureitit, kuten hissit ja rampit, jotta liikuntarajoitteiset henkilöt voivat liikkua rakennuksessa esteettömästi. Myös wc-tilojen tulee olla esteettömiä.

Toimitilojen käyttöön liittyvät riskit ja niiden hallitseminen

Työntekijät raportoivat työtilojen epäkohdista yksikön ohjeistuksen mukaisesti kiinteistöpalvelulle sekä omalle esihenkilölleen. Pohteen tiloista vastaa Pohde.

Paperiset asiakas- ja potilasasiakirjat ja tutkimusvälineet sekä lääkkeet ja rokkoaineet säilytetään lukitussa kaapissa lukitun toimistohuoneen sisällä. Ammattilaisia ohjeistetaan osana perehdytystä säilyttämään salassapidettävä aineisto lukitussa kaapissa.

Kulunvalvonta on järjestetty neuvoloiden käytäntöjen mukaisesti.

Kameravalvonta, mahdollisten tallenteiden säilyttäminen, hälytyslaitteiden testaaminen ja dokumentointi sekä paloturvallisuus

Kameravalvonta, henkilöturvajärjestelmät ja hälytyslaitekäytännöt toteutetaan sote- yksiköiden käytäntöjen mukaisesti.

Toimitiloille tehty tarkastukset sekä myönnetty viranomaishyväksynnot ja luvat päivämäärineen. Kuvauksessa on otettava huomioon tarkastuksissa ja hyväksynnoissa toimitilojen omavalvonnan kannalta todetut keskeiset havainnot. (esim. kliinisen mikrobiologian ja Säteilyturvakeskuksen myöntämät luvat, palotarkastus, terveystarkastus, työturvallisuustarkastus? Muut mitkä?)

[illegible]

Toimitilojen ylläpitoa, huoltoa ja vikailmoituksia sekä näihin liittyvää tiedonkulkua koskevat menettelytavat
Kaikissa sote- yksiköissä on omat menettelytavat ja käytänteet.

Toimitiloihin liittyvät käyttöohjeet, remonttien suunnittelu ja niistä tiedottaminen ja sisäilmaan liittyvät huolet

Sisäilmaan liittyvistä huolista ohjeistetaan henkilöstöä tekemään Haipro - ilmoituksia ja olemaan tarvittaessa yhteydessä työterveyshuoltoon. Remonttien suunnittelu ja niistä tiedottaminen koordinoidaan tilapalveluiden kautta.

Yleisen hygieniatason seuranta ja asiakkaiden tarpeita vastaavien hygieniakäytäntöjen toteutumisen varmistaminen

Työntekijät seuraavat yleisen hygieniatason toteutumista ja jos havaitaan puutteita niin ohjataan olemaan yhteydessä lähiesihenkilöön tai sote- yksikössä toimivaan puhtaanapitoimiijaan.

4.9. Lääkinnälliset laitteet ja välineet

Käytettävissä olevien välineiden ja lääkinällisten laitteiden turvallisen käytön varmistaminen

Lääkintälaiteturvallisuus on yksi tärkeä osa potilas- ja työturvallisuutta. Henkilöstön käytössä on Pohteen laite-turvallisuussuunnitelma, jota noudatamme. Tärkeät lait ja asetukset sekä Fimean määräykset: MDR 2017, IVDR 2017, Laki lääkinällisistä laitteista (2021), laki terveydenhuollon laitteista ja tarvikkeista (2010). Kansalli-sia ohjeita voi tulla myös Fimean kautta.

Välineiden ja lääkinällisten laitteiden huoltojen järjestäminen ja huoltojen toteutumisen seuranta

Vastuuyksikköpäälliköiden, laitevastaavien ja yksittäisten työntekijöiden vastuulla on huolehtia, että laitteet huolletaan ajallaan.

Huolto toteutetaan joko Pohteen sisällä tai ostetaan ulkopuolelta. Lääkintälaitteeseen merkitään tulotarkastuksen yhteydessä huoltoajankohta, jolloin terveydenhoitaja huolehtii laitteen lähettämisen määräaikaishuoltoon. Effector- järjestelmästä voi seurata huoltojen toteutumista.

Määräaikaishuollot: Lääkintälaitteeseen on liimattu huoltotarra laitehuollossa, joka kertoo huoltovälin pituuden. Työntekijä lähettää laitteen huoltoon huoltotarran mukaisesti.

Toimintatapa välineiden ja lääkinällisten laitteiden vaara- ja vikatilanteissa

Käytössä on Vaaratilanneilmoitus menettely -ohje, joka löytyy intranetistä. Lääkinällisten laitteiden vaaratapahtumien ilmoittamismenettely käydään läpi vastuuyksiköissä ja vaaratapahtumat ohjataan tekemään suoraan Fimealle: https://fimea.fi/laakinnalliset_laitteet/vaatimukset-ammattimaisille-kayttajille/vaaratilanteista-ilmoittaminen.

Käytettävissä olevien lääkinällisten laitteiden olemassaolon tiedot

Laitteet ja tarvikkeet on luetteloitu Effector -laiterekisteriohjelmistoon. Yksiköissä on laadittu lääkitälaiterekisteri yksikön laitevastaavan johdolla ja laitteet lisätään Effector-laiterekisteriohjelmistoon.

Asiakkaiden käytettävissä olevien laitteiden käyttöohjeet ja opastus laitteiden käyttöön
Työntekijä varmistaa, että asiakas osaa käyttää laitetta ja hän saa mukaansa käyttöohjeet

Käytettävissä olevien laitteiden käyttöohjeet

Lääkinnällisiin laitteisiin liittyvä tieto (mm. käyttöohjeet) ja dokumentaatio säilytetään huolellisesti ja se on saatavilla yksiköissä, joissa laitteita käytetään.

Laitteiden riskin arviointi ammattiryhmittäin ja työtehtävittäin

Neurolassa käytettävät lääkinälliset laitteet ovat ns. matalan riskin laitteita.
Perehdytyksen yhteydessä käydään laiteturvallisuus läpi.
Vanhat ja vialliset laitteet laitetaan poistoon ja hävitettäväksi.

Laiteosaamisen varmistaminen

Laiteosaaminen varmistetaan perehdytysvaiheessa ja uusien laitteiden osalta laitteen käyttöönoton yhteydessä.
Tarvittaessa osaamista ylläpidetään itsenäisen opiskelun avulla.

Henkilöstön riittävän laiteosaamisen dokumentointi ja seuranta

Kehityskeskusteluissa tarkastellaan työntekijän osaamista ja mahdollista osaamisvajetta. Työntekijällä on velvollisuus ilmoittaa esihenkilölle osaamisvajeestaan, jolloin järjestetään perehdytystä ja koulutusta. Laitteen hankintaprosessiin kuuluu lakisääteisesti käyttökoulutus. Laitetoimittajan vastuulla on uusien laitteiden käyttökoulutus, jota hyödynnetään yksikön tarpeen mukaisesti. Lisäksi yksikkökohtaiset laitevastaavat saavat koulutuksen, jotta he voivat kouluttaa ja opettaa muita kyseessä olevan laitteen käytössä. Tarvittaessa osaamista ylläpidetään itsenäisen opiskelun avulla.

Henkilöstön ja asiakkaiden ei lääkinällisten laitteiden ja välineiden osaamisen varmistaminen

Laitteen hankintaprosessiin kuuluu lakisääteisesti käyttökoulutus. Laitetoimittajan vastuulla on uusien laitteiden käyttökoulutus, jota hyödynnetään yksikön tarpeen mukaisesti. Lisäksi yksikkökohtaiset laitevastaavat saavat koulutuksen, jotta he voivat kouluttaa ja opettaa muita kyseessä olevan laitteen käytössä.

Työntekijä perehtyy ennen käyttöä laitteen mukana tulleeeseen käyttöohjeeseen. Kaikilla käyttäjillä on velvollisuus noudattaa käyttöohjeita. Käyttäjillä pitää olla riittävä laitteen turvallinen käytön edellyttämä tekninen ja toiminnallinen tuntemus.

Ei lääkinällisten välineiden käyttöön liittyvät riskit ja niiden hallitseminen

Välineitä käytetään vain niiden ollessa vahingoittumattomia. Vahingoittunut tai toimimaton väline poistetaan käytöstä välittömästi ja laitetaan huoltoon tai poistoon. Asianmukaisella perehdytyksellä vältetään välineiden käyttöön liittyvät riskit.

4.10. Tietojärjestelmät ja teknologian käyttö

Käytössä oleva teknologiset ratkaisut ja välineet

Ammattilaisten käytössä on tyypillisimmin pöytäkone tai kannettava tietokone ja työpuhelin. Laitteiston ylläpidosta ja päivityksestä vastaavat Pohteen ICT-palvelut. Ammatilaiset käyttävät terveydenhuollon potilastietojärjestelmää. Vuosina 2025-2026 palveluissa siirrytty terveydenhuollon yhtenäiseen Esko-potilastietojärjestelmään, joka tarjoaa integroidun potilastietojärjestelmän perustason terveydenhuollon ja erikoissairaanhoidon välillä.

Neuvolapalveluissa on käytössä myös tietoturallinen viestinvälityskanava Digitaalisen sote-keskuksen alustan kautta.

Äitiysneuvolassa otettu käyttöön Lasta odottavan digipolku koko Pohteen laajuisesti elo-syyskuussa 2025. Neuvolan puhelinpalvelu yhtenäistetään syksyllä 2026 alkavan YPPA hankkeen myötä pilottina, jolloin palvelu yhdistyy palveluohjaukseen. Syksyn aikana otetaan käyttöön myös videovastaanotto mahdollisuus valikoidusti sekä chat palvelu neuvola asiakkaille.

Tietojärjestelmäpoikkeamista ja tietoverkkoihin kohdistuvista tietoturvallisuuden häiriöistä ilmoittamine sekä sujuvan toiminnan varmistaminen poikkeaman ja häiriötilanteen aikana

Ohjeiden mukaisesti järjestelmän häiriötilanteissa ollaan yhteydessä järjestelmän ylläpitäjään joko palveluportaalin kautta tai puhelimitse vian korjaamiseksi.

Teknisissä vikatilanteissa neuvolapalveluita on mahdollista toteuttaa mahdollisuuksien mukaan. Tietojärjestelmät vastaavat käyttötarkoitukseltaan palveluntuottajan toimintaa ja niiden tiedot löytyvät Valviran

tietojärjestelmärekisteristä.

Asiakkaan yksilöllisten tarpeiden ja itsemääräämisoikeuden toteutumisen varmistaminen hyödynnettäessä teknologiaa palvelujen tuottamisessa

Asiakkaalle tarjotaan palveluita erilaisissa muodoissa, esimerkkinä digitaaliset palvelut perinteisten palvelumuotojen rinnalla. Joissakin tapauksissa asiakkaalle voidaan tarjota etävastaanottomahdollisuutta, mikäli hän sitä haluaa. Asiakasta ohjataan käyttämään sähköisiä lomakkeita niiltä osin kuin niitä on saatavilla, mutta halutesaan asiakas voi valita paperisen lomakkeen käytön.

Tietojärjestelmä poikkeamista ja tietoverkkoihin kohdistuvista tietoturvallisuuden häiriöistä ilmoittaminen ja toiminnan sujuvuuden varmistaminen häiriötilanteen aikana

Akuutit tietoturvapoikkeamat viittaavat tapahtumiin, jotka uhkaavat välittömästi potilastietojen, tietojärjestelmien tai muiden tietojen turvallisuutta ja voivat aiheuttaa vakavia seurauksia potilasturvallisuudelle, organisaation toiminnalle tai maineelle.

Esimerkkejä akuuteista tietoturvapoikkeamista

Tietomurto: Henkilö pääsee oikeudettomasti käsiksi potilastietoihin tai tietojärjestelmiin.

Haittaohjelma: Laitteeseen asennettu ohjelma varastaa tietoja tai häiritsee järjestelmää.

Tietovuoto: Salassa pidettäviä tietoja päätyy vahingossa julkisesti saataville.

Rikollinen toiminta: Kiristyshaittaohjelma lukitsee järjestelmät ja vaatii lunnaita, tai rikolliset käyttävät kohdistettua tietojenkalastelua.

Fyysinen uhka: Katoaa tietovälineitä, kuten muistitikkuja tai kannettavia tietokoneita.

Tietojenkalastelu (Phishing) onnistuu: Työntekijä klikkaa sähköpostissa olevaa haitallista linkkiä ja antaa kirjautumistietonsa väärennetyille sivulle, minkä seurauksena hyökkääjä saa käyttöönsä käyttäjän tilin.

Ilmoita akuuteista tietoturvapoikkeamista aina soittamalla Pohteen palvelupisteelle numeroon 08 2370 7400.

Mikäli havaitaan tietoturvapoikkeama tai sellaista epäillään tulee laatia tiketti Pohteen palveluportaaliin tai soittamalla palvelupisteeseen. Palveluportaaliin voit ilmoittaa tietoturvapoikkeamasta tai kohdistetusta kalasteluyrityksestä omalla lomakkeella: Ilmoita häiriöstä tai tee palvelupyyntö → Tietoturva-/tietosuojapoikkeama.

Asiakastietolain mukaisten tietojärjestelmien käytön asianmukaisuus, henkilöstön kouluttaminen ja tietojärjestelmien käytön koulutuksen ja käytön osaamisen varmistaminen

Tietojärjestelmien tulee vastata käyttötarkoitukseltaan palveluntuottajan toimintaa ja niiden tiedot tulee löytyä Valviran tietojärjestelmärekisteristä.

Työntekijät perehdytetään järjestelmien käyttöön niiden käyttöönotto- ja päivitysvaiheissa. Henkilökunnalla on mahdollista ylläpitää osaamistaan jatkuvasti tarjolla olevien kertaamiskoulutusmateriaalin avulla.

Rekisterinpitäjän oikeuksien ja vastuiden toteutumisesta huolehtiminen palveluyksikön toiminnassa, myös ostopalvelu- ja alihankintatilanteissa

Neuvolassa syntyvät tarpeelliset asiakirjat arkistoidaan ja säilytysajan jälkeen hävitetään lain edellyttämällä tavalla. Ostopalvelun yhteydessä syntyneet tarpeelliset asiakirjat arkistoidaan saman periaatteen mukaisesti.

4.11. Säännöllisesti kerättävän ja muun palautteen huomioiminen

Asiakaspalautteen kerääminen ja palautteen hyödyntäminen

Asiakaspalautetta kerätään koko Pohteen alueella yhtenäisen asiakaspalauteohjelman avulla. Ohjelman toimitaja on Roidu Oy. Ohjelma on kaksisuuntainen eli asiakas voi jättää yhteystietonsa, ja yksikön vastuuhenkilö vastaa palautteeseen määräajassa. Ohjelmassa käytetään kansallisesti määriteltyjä asiakaspalautekysymyksiä.) Työntekijä ohjaa ja tiedottaa asiakasta antamaan palautetta saamastaan palvelusta. Palautetta voi antaa pohde.fi ja yksikön palautelaitteilta. Yksiköissä on käytössä QR-koodi, joka ohjaa asiakkaan suoraan yksikön asiakaspalautekyselyyn. Asiakkaalla on mahdollisuus antaa myös suora suullista tai kirjallista palautetta saamastaan palvelusta. Vastuuyksiköissä asiakaspalautteet käydään sovitusti henkilöstön kanssa läpi. Tarvittaessa palautteet käydään läpi kahdestaan työntekijän ja esihenkilön kesken. Saamaamme palautetta hyödynnämme palvelujemme kehittämisessä. Korjaavia toimenpiteitä tehdään tarpeen mukaan

Pohteen henkilöstön käytössä on myös sähköinen yhteiskehittämisen työkalu (Orchidea).

5. HENKILÖSTÖ

5.1. Henkilöstön määrä, rakenne ja ammattien harjoittamisen edellytykset ja valvonta

Neuvoloiden henkilöstömäärä ja -rakenne

Neuvoloissa työskentelee terveydenhoitajia ja lääkäreitä. Lääkäripalvelu tuotetaan terveyden- ja sairaanhoidon toimialueelta. Terveydenhoitajia neuvoloissa on 153 htv.

Lähiesihenkilöiden tehtävien organisointi ja työhön käytettävän riittävän ajan varmistaminen

Lähiesihenkilö (vastuuyksikönpäällikkö) pyrkii järjestämään oman työnsä siten, että työn perustehtävä eli lähijohtaminen, toteutuu riittävällä tasolla. Lähiesihenkilön tulee pystyä priorisoimaan ajoittain tehtäviään, jotta perustyön toteuttaminen onnistuu. Lähiesihenkilö käy oman esihenkilönsä kanssa kerran vuodessa kehityskeskustelun, jossa voi tuoda tarkemmin keskusteltavaksi omien tehtävien organisoinnin. Tämän lisäksi lähiesihenkilö voi tarpeen mukaan aina olla yhteydessä omaan esihenkilöönsä tarvitessaan tukea tehtävien organisointiin. Palvelualueella käydään säännöllisesti tarkastelua lähiesihenkilön tehtävistä ja työmäärästä johtoryhmissä.

Riittävän henkilöstömäärän varmistaminen palvelujen tarpeeseen ja asiakkaiden määrään suhteutettuna

Vastuuyksikönpäälliköt suunnittelevat vuosittain henkilöstön sijoittumisen toimintoihin asiakasmääriin suhteuttaen. Asiakasmäärien muuttuessa resurssia tarvittaessa siirretään vastuuyksiköiden ja palvelualueen sisällä. Pääperiaate laskennassa on se, että ensin resurssoidaan lakisääteisten tehtävien hoitamiseen tarvittava henkilöstö ja sen jälkeen muiden tehtävien hoitoon tarvittava henkilöstö

Sosiaali- ja terveydenhuollon ammattihenkilöiden ammattioikeuksien varmistaminen

Pohjois-Pohjanmaan hyvinvointialueen henkilöstöpalvelut ohjeistaa, että työntekijän tulee esittää työnantajalle palvelussuhteen alkaessa tehtävän kelpoisuusvaatimuksen edellyttämät tutkintotodistukset.

Esihenkilö kirjaa työntekijän tai viranhaltijan tutkinnon HRM-järjestelmään. Tutkintotodistuksen lisäksi sosiaali- ja terveydenhuollon tehtäviin tulevalta henkilöltä tulee tarkastaa ko. tehtävän vaadittavat ammattioikeudet.

Sosiaali- tai terveydenhuollon ammattihenkilön ammattioikeutta koskevat tiedot tarkastetaan sosiaali- ja terveydenhuollon ammattihenkilöiden keskusrekistereiden julkisesta tietopalvelusta (Julkiterhikki).

Neuvolan henkilöstön asianmukaisen koulutuksen ja kielitaidon varmistaminen

Tutkintotodistukset, Terhikki- ja Suosikki -rekisterit. Terhikki- ja Suosikki -rekisteriin rekisteröitymisen edellytyksenä on riittävä suomenkielen taito.

Henkilöstön osaamisen ja työskentelyn asianmukaisuuden seuranta ja havaittuihin epäkohtiin puuttuminen

Koulutussuunnitelman mukaisiin koulutuksiin osallistumista seurataan rekistereistä ja vuosittain pidettävissä kehityskeskusteluissa. Uusi työntekijä perehdytetään perehdytysuunnitelman mukaisesti. Tarvittaessa työskentelyohjeita kerrataan henkilöstön kanssa ja ohjataan lisäkoulutukseen.

Lasten ja/tai vammaisten ja/tai vanhusten kanssa työskentelevien henkilöiden rikostaustan selvittäminen

Laki lasten kanssa työskentelevien rikostaustan selvittämisestä (504/2002), Laki sosiaali- ja terveydenhuollon valvonnasta (741/2023) 28§

Alaikäisten parissa työskenteleviä pyydetään esittämään työ- ja virkasuhteeseen ottamisen yhteydessä rikosrekisteriote, jos työskentely kestää yli kolme kuukautta yhden vuoden aikana. Työntekijä toimittaa rikosrekisteriotteen esihenkilölle kuukauden sisällä työ- tai virkasuhteen alkamisesta. Rikosrekisteriotteen nähtäväksi esittäneen työntekijän tai viranhaltijan henkilötietoihin tehdään ainoastaan merkintä rikosrekisteriotteen esittämisestä ja otteen päiväyksestä, merkinnän tekee esihenkilö. Rikosrekisteriote ei saa olla kuutta kuukautta vanhempi.

Eri ammattiryhmien tehtäväkuvauksien laatiminen ja varmistaminen, että ne ovat työntekijöiden tiedossa

Työnkuvien työstäminen Pohteella on valmistumassa kesäkuuhun 2025 mennessä. Työnkuvat noudattavat terveydenhuoltolaissa määriteltyjä tehtäviä.

Henkilöstön perehdyttäminen, osaamisen ylläpitäminen ja riittävä ammatilliseen täydennyskoulutukseen osallistuminen

Täydennyskoulutusta järjestetään Pohteen koulutussuunnitelman ja toimi- ja palvelualueen linjausten mukaisesti. Harkinnanvaraiseen perustyötä tukevaan täydennyskoulutukseen on käytettävissä kuusi palkallista päivää vuodessa työntekijää kohti. Kaikkia ammattiryhmiä koskevia pakollisia koulutuksia ovat alkusammutuskoulutus, tietoturva- ja tietosuojakoulutus, asiakas- ja potilasturvallisuuskoulutus sekä uhka- ja väkivaltatilanteisiin liittyvä koulutus. Terveystietämisellä on hätäensiapukoulutus ja lääkehoitolupien mukaista lääkehoidon osamista. Koulutustarvetta seurataan kehityskeskusteluissa vuosittain ja tehdään henkilökohtainen suunnitelma.

Sijaisten rekrytointiin ja käyttöön liittyvät periaatteet

Lyhyisiin poissaoloihin ei pääsääntöisesti palkata sijaisia työn luonteen vuoksi. Pidempiin sijaisuuksiin sekä vakituisiin tehtäviin haetaan täyttölupa ja rekrytoidaan työntekijä.

Laillistetun sosiaali- tai terveydenhuollon ammattihenkilön tehtävissä tilapäisesti toimivien opiskelijoiden oikeuden varmistaminen työskentelyyn sekä opiskelijoiden ohjauksen, johtamisen ja valvonnan toteutetaan käytännössä

Työnantajan on varmistettava, että opinnot on suoritettu hyväksytysti. Pohteen työsuhteeseen tuleva opiskelija esittää esihenkilölle päivitetyn opintorekisteriotteen ja läsnäolotodistuksen osoituksena opintojen etenemisestä. Työnantajan velvollisuus on arvioida tapauskohtaisesti opiskelijan valmiudet ja se, millaisten tehtävien hoitamiseen hänellä on riittävät edellytykset. Terveystietämisopiskelijalla tulee olla suoritettuna 160 op. Ohjaajana on oltava laillistettu terveydenhuollon ammattihenkilö, joka on oikeutettu itsenäisesti harjoittamaan kyseistä ammattia. Ohjaajalla on oltava riittävä käytännön kokemus.

5.2. Asiakas- ja potilastyöhön osallistuvan henkilöstön riittävyyden seuranta

Henkilöstömitoituksen ja resursoinnin seuranta

Neuvolatoiminnassa on suositus terveydenhoitajamitoitukseen. Henkilöstömitoitusta seurataan säännöllisesti ja lasten määrää seurataan vähintään vuosittain.

Toimintamalli tilanteessa, jossa ei ole suosituksen tai laissa määritellyn mitoituksen mukaista henkilöstömäärää saatavilla

Asiakkaiden aikoja voidaan siirtää. Raskaana olevia ja pikkuvauvoja ei voi ajallisesti siirtää kauas, vaan heidän tarkastukset priorisoidaan. Näiden jälkeen priorisoidaan laajojen terveystarkastusten tekeminen.

Toimintamallit henkilöstön riittävyyden varmistamiseksi normaalitilanteissa sekä tilanteissa, joilloin ei ole henkilöstöä riittävästi saatavilla

Henkilöstöä voidaan siirtää vastuuyksiköiden välillä ja palvelualueen sisällä, jotta toiminnot pystytään turvaamaan. Henkilöstön riittävyyden varmistaminen on lähiesihenkilöiden päivittäistä johtamista yhdessä palvelualueen johdon kanssa.

6. OMAVALVONNAN RISKIEN TUNNISTAMINEN JA HALLINTA

6.1. Palveluyksikön riskienhallinnan vastuut, riskien tunnistaminen ja arvioiminen

Pohteen neuvoloiden toimintojen riskienhallinnan organisoituminen ja kuvaus riskienhallinnan prosessista.

Asiakas- ja potilasturvallisuutta vaarantavien riskien tunnistaminen on omavalvontasuunnitelman ja omavalvonnan toimeenpanon lähtökohta. Ilman riskien tunnistamista ei riskejä voi ennaltaehkäistä eikä toteutuneisiin epäkohtiin voida puuttua suunnitelmallisesti. Omavalvontasuunnitelman liitteenä tulee olla riskienhallinta- ja turvallisuussuunnitelma (STM ohje 2011:15 riskienhallinta ja turvallisuussuunnittelu) .

Toiminnasta vastaavan johdon ja esihenkilöiden tehtävänä on huolehtia henkilöstön omavalvonnan ohjeistamisesta ja järjestämisestä sekä siitä, että työntekijöillä on riittävästi tietoa neuvolatoiminnan turvallisuudesta ja riskeistä. Johto vastaa siitä, että toiminnan turvallisuuden varmistamiseen on osoitettu riittävästi voimavaroja. Esihenkilön vastuulla on saada aikaan myönteinen asenneympäristö turvallisuuskysymysten käsittelylle.

Pohteella omavalvontaa toteutetaan kaikilla organisaation tasoilla ja siitä ovat omalta osaltaan vastuussa niin johtajat, lähijohtajat kuin yksittäiset työntekijätkin. Onnistunut riskienhallinta vaatii sitoutumista ja aktiivisia toimia koko henkilöstöltä.

Riskienhallinnan prosessi on käytännössä omavalvonnan toimeenpanon prosessi, jossa riskienhallinta kohdistetaan kaikille omavalvonnan osa-alueille.

Pohteen riskienhallinnan ja sisäisen valvonnan vastuut ja periaatteet on määritelty aluehallituksen vahvistamissa asiakirjoissa (<https://pohde.sharepoint.com/sites/intranet-riskienhallinta>) .

- Sisäisen valvonnan ja riskienhallinnan perusteet (Aluevaltuusto 21.11.2022 § 171)
- Sisäisen valvonnan ja riskienhallinnan toimintaohje (Aluehallitus 13.12.2022 § 500)

Pohjois-Pohjanmaan hyvinvointialuekonsernin riskit jaotellaan neljään pääryhmään; strategisiin, operatiivisiin, taloudellisiin ja vahinkoriskeihin. Kaikkiin näihin luokkiin voi kuulua sisäisiä tai ulkoisia riskejä.

Operatiiviset riskit koskevat palveluiden toteuttamista ja niiden seurantaan kiinnitetään huomiota toiminnan kaikissa vaiheissa. Työsuojelun riskejä tunnistetaan ja raportoidaan työsuojelun ohjeen mukaan. Työsuojelun riskien tunnistamista tukee työsuojelun yhdyshenkilö, joka tekee yhteistyötä henkilöstön, työsuojelun ja johdon kanssa.

Pohteen riskienhallinta ja sisäinen valvonnan organisoituminen:

1. Aluevaltuusto päättää sisäisen valvonnan ja riskienhallinnan periaatteista.
 2. Aluehallitus vastaa riskienhallinnan kokonaisvaltaisesta järjestämisestä, mukaan lukien toimivien menettelyjen ja järjestelmien varmistaminen. Aluehallitus hyväksyy ohjeet ja menettelyt, valvoo niiden toimeenpanoa, tunnistaa ja arvioi olennaisia riskejä sekä hyväksyy omavalvontaohjelman ja raportoinnin aikataulut sekä raportoi sisäisen valvonnan ja riskienhallinnan järjestämisestä toimintakertomuksessa.
 3. Hyvinvointialueen johto organisaation eri tasoilla on vastuussa riskien tunnistamisesta ja arvioimisesta, sekä riskienhallintakulttuurin kehittämisestä. Neuvolatoiminta kuuluu Pohteen Perhekeskuspalveluihin, joka puolestaan on osa Perhe- ja sosiaalipalvelut ja OYS-psykiatrian toimialuetta.
 4. Perhekeskuksen palvelualuejohtaja vastaa neuvoloiden riskienhallinnan kokonaisuudesta osana perhekeskuspalveluiden johtamiskokonaisuutta. Perhekeskuksen toimintayksiköiden esihenkilöt toteuttavat riskienhallintaa käytännössä yhdessä työntekijöiden kanssa ja vastaavat yksiköissään riskien tunnistamiseen, arviointiin ja riskienhallinnan toimenpiteiden toteutukseen sekä raportointiin liittyvistä toimista organisaation ohjeiden mukaisesti.
-

Neuvolatoiminnan riskien tunnistamisen prosessi.

Riskienhallinnan prosessissa tunnistetaan kolme vaihetta:

1. Riskien arviointi (tunnistaminen, analysointi, merkittävyyden arviointi).
2. Riskien käsittely (riskienhallintatoimenpiteiden suunnittelu ja toteutus)
3. Seuranta ja viestintä (ml.riskeistä raportointi).

Yksikkötasolla päivittäisessä työssä ja toiminnassa pyritään tunnistamaan ja ennaltaehkäisemään asiakastyön laatuun ja työhön ja työhyvinvointiin vaikuttavia sekä erilaisille haattatapahtumille riskialttiita ja kriittisiä työvaiheita ja toimintoja. Pohteella on käytössä järjestelmät riskien tunnistamiseen ja arviointiin sekä haattatapahtumien käsittelyyn. Säännöllisesti tehtävään yksikkökohtaiseen riskienhallinnan prosessiin kuuluu erilaisten riskien havainnointi/ tunnistaminen, käsittely kaikkien asianosaisten kesken ja tarvittavien toimenpiteiden toteutus, raportointi, kirjaaminen ja analysointi sekä tarpeenmukainen tiedottaminen. Käsitteltävän riskitapahtuman perusteella sovitaan asian käsittelyn aikataulu ja mahdolliset korjaavat toimenpiteet. Vastuu riskienhallinnan tiedon hyödyntämisestä kehitystyössä on esihenkilöllä, mutta työntekijöiden vastuulla on tiedon saattaminen johdon käyttöön. Jo tapahtuneiden haattatapahtumien käsittelyyn kuuluu keskustelu työntekijöiden ja muiden asianosaisten kanssa. Jos tapahtuu vakava, korvattavia seurauksia aiheuttanut haattatapahtuma, asianosaista tulee lisäksi informoida mahdollisten korvausten hakemisesta.

HaiPro järjestelmä: Erilaisten asiakas- ja työturvallisuuteen liittyvien tapahtumien ja riskien havainnointi sekä vaaratapahtumista, uhkaavista tapahtumista, läheltä piti - tapahtumista ja asiakaspalautteista ilmoittaminen kuuluu jokaisen työntekijän ja esihenkilön perustehtäviin. Riskien havainnoinnissa ja niistä ilmoittamisessa korostuu henkilöstön aktiivinen osallisuus. Pohteella toimintaan kohdistuvista riskeistä ja vaaratapahtumista ilmoittaminen tapahtuu HaiPro- järjestelmän kautta. Esihenkilön tulee käsitellä HaiPro- järjestelmään ilmoitetut vaaratapahtumat viipymättä ja tarvittaessa hänen on ryhdyttävä toimenpiteisiin. Esihenkilöt vastaavat, että tarvittavat korjaavat ja ennaltaehkäisevät toimet suunnitellaan ja toteutetaan ja tehtyjen toimien vaikutuksia seurataan. Ilmenevät vaaratapahtumat käsitellään yksiköissä säännöllisesti ja toimintaa kehittäen.

Henkilöstön perehdyttäminen omavalvonnan periaatteisiin ja haattatapahtumista ilmoittamisen prosessiin on esihenkilöiden vastuulla. HaiPro - järjestelmään raportoitujen potilasturvallisuusilmoitusten, työturvallisuusilmoitusten tai vaaratapahtumailmoitusten sekä asiakaspalautteiden, muistutusten ja kanteluiden perusteella neuvolatoimintaan liittyviä riskejä voidaan tunnistetaan ja ennaltaehkäistä.

Asiakas- ja potilaspalautejärjestelmä: Asiakkaat voivat antaa palautetta kaikista Pohteen palveluista asiakaspalvelutilanteesta, ottamalla suoraan yhteyttä suullisesti tai kirjallisesti tai antamalla palautetta Pohteen sivuilla olevan asiakaspalautejärjestelmän kautta (<https://my.roidu.com/a/bVNmMVQEJ8TCvW2L>). Yksiköissä on myös saatavilla linkkejä ja/tai QR- koodi, jonka kautta pääsee antamaan palautetta Roidu-järjestelmään.

Pohteen sivuilla asiakkailla on mahdollisuus tehdä ilmoitus vaaratilanteesta sekä saada ohjausta sosiaali- tai potilasasiavastaavalta asiakkaan asemaan ja oikeuksiin liittyen. Mikäli asiakas on tyytymätön saamaansa palveluun, hän voi tehdä asiakaslain- ja potilaslain mukaisen muistutuksen joka toimitetaan Pohteen kirjaamoon. (<https://pohde.fi/meilla-asiakkaana/anna-palautetta/>)

Neuvoloiden terveydenhoitajat vastaavat asiakasturvallisuuden toteutumisesta omassa työssään ja toteuttavat palvelun turvallisesti hyvien käytäntöjen ja turvallisuutta varmistavien menetelmien avulla. Terveydenhoitajan tulee tuntea ja tiedostaa oman yksikkönsä toimintaan liittyvät riskit ja huomioida ne käytännön työssä. Jokaisella terveydenhoitajalla on velvollisuus ilmoittaa viipymättä, salassapitosäännösten estämättä, mikäli hän huomaa tai saa tietoonsa epäkohdan tai ilmeisen epäkohdan uhan asiakkaan tai potilaan sosiaali- tai terveydenhuollon toteuttamisessa taikka muun lainvastaisuuden (laki sosiaali- ja terveydenhuollon valvonnasta 29§) . Em. laissa säädetään myös esihenkilötyön osalta, että ilmoituksen tehneeseen henkilöön ei saa kohdistaa kielteisiä vastatoimia tehdyn ilmoituksen seurauksena, joka turvaa ilmoituksentekijän aseman ja edesauttaa ilmoitusten tekemistä kaikista havaituista epäkohdista.

Keskeisinä riskeinä neuvolatoiminnassa voidaan tunnistaa muun muassa lääkkeiden ja rokotteiden käsittelyyn, annosteluun ja antamiseen liittyvät riskit sekä asiakaspalveluun, asiakasturvallisuuteen, tietosuojaan ja tietoturvaan ja monialaiseen yhteistyöhön ja tiedonkulkuun liittyviä riskejä.

Riskienhallinnassa tunnistettujen riskien suuruuden ja vaikutuksen arvioiminen suhteessa palvelutoimintaan

Riskien suuruutta ja vaikutusta voidaan arvioida Haipro järjestelmässä riskien luokittelun avulla. Luokittelussa riskiluokka muodostuu kahdesta tekijästä: mahdollisten seurausten vakavuudesta ja vaaran todennäköisyydestä. Mitä vakavammat terveyshaitat vaara voi aiheuttaa ja mitä enemmän puutteita vaaran hallinnassa on, sitä korkeampi on riskiluokka.

Vaarojen tunnistamisen jälkeen määritetään eri riskiryhmään kuuluvien vaarojen riskin suuruus asteikolla I-V. Riskin suuruus perustuu vaaran mahdollisesti aiheuttaman seurausten vakavuuteen sekä vaaran esiintymisen todennäköisyyteen. Eri riskiluokissa määritellään vaaditut toimenpiteet.

Neuvolapalveluyksiköissä käydään läpi havaitut haittatapahtumatilanteet heti niiden ilmaannuttua tapauskohtaisesti kaikkien asianosaisten kanssa ja arvioidaan tapahtuman vaikutukset (riskiluokka) , kartoitetaan toimenpiteet sekä toteutetaan tarvittavat toimet vaikutusten minimoimiseksi. Yksiköiden tiimikokouksissa tapahtuneesta informoidaan koko yksikköä ja pohditaan yhdessä toimia, joilla haittatapahtumat voitaisiin tulevaisuudessa ehkäistä.

Mikäli samantyyppinen poikkeama tai haittatapahtuma toistuu, on syytä tarkastella yksikön toimintamalleja ja tarkastella mikä poikkeaman esiintymiseen vaikuttaa. Tarvittaessa mukaan toiminnan kehittämiseen voidaan pyytää mukaan eri asiantuntijoita kuten organisaation potilasturvallisuuden, tietoturvan, läketurvallisuuden tai työturvallisuuden asiantuntijoita. Mikäli poikkeama on sellainen, joka voisi tapahtua todennäköisesti myös muissa toimintayksiköissä informoidaan tapahtuneesta laajemmin. Työntekijät voivat saada tarvittaessa tukea tilanteen vaatimalla tavalla joko työnohjauksen tai työterveyden kautta. Tarvittaessa henkilöstölle voidaan järjestää tarpeen mukaista lisäkoulutusta

Mikäli asiakkaalle on tapahtunut haittaa eikä sitä ole voitu hänen kanssaan käsitellä välittömästi tapahtumatilanteessa, otetaan asiakkaaseen yhteys tapahtuman selvittämiseksi ja tarjotaan apua ja ohjausta haittavaikutusten minimoimiseksi. Lisäksi asiakasta informoidaan Pohteen potilas- ja sosiaaliasiavastaavan palveluista sekä Pohteen verkkosivujen kautta löytyvistä ohjeista asiakkaan oikeuksiin ja asemaan liittyvissä asioissa. Pohteen sivujen kautta asiakas löytää opastusta esimerkiksi asiakaslain mukaisen muistutuksen tekemiseen.

6.2. Riskienhallinnan keinot ja toiminnassa ilmenevien epäkohtien ja puutteiden käsittely

Riskienhallinnassa tulee ottaa huomioon muun muassa työturvallisuuslain (738/2002) mukaiset työnantajan velvoitteet, joilla voi olla vaikutusta palveluyksikön asiakas- ja potilasturvallisuuteen, sekä terveydensuojelulain (763/1994) mukainen velvollisuus tunnistaa toimintansa terveyshaittaa aiheuttavat riskit ja seurata niihin vaikuttavia

tekijöitä.

Palveluyksikön toimintaan ja asiakas- ja potilasturvallisuuteen kohdistuvien riskien ennaltaehkäisy ja hallinta

Neuvolatoiminnasta säädetään Terveystieteidenhuoltolaissa (1326/2020, 15§) sekä Valtioneuvoston asetuksessa (338/2011). Tämän lisäksi Terveystieteiden- ja hyvinvoinnin laitos THL on laatinut tarkat neuvolatyön suositukset ja ohjeistukset koskien lasten- ja äitiysneuvolatoimintaa. Pohde on määrittänyt 1.1.2025 alkaen äitiys- ja lastenneuvolatoiminnasta toimintaprosessit ja yhtenäiset ohjeistukset, jotka ohjaavat hoitohenkilökuntaa ja muuta henkilökuntaa. Toimintaprosessien toteutumista tarkastellaan ja niiden toimivuutta arvioidaan säännöllisesti ja mikäli tarvetta ilmenee, niitä kehitetään lainsäädännön, palvelutarpeen ja saadun palautteen mukaisesti. Toimintaan liittyviä riskejä havainnoidaan neuvoloissa jatkuvasti arjen toiminnassa.

Työntekijöille sekä esihenkilöille on tarjolla koulutusta ja ohjeita terveystieteiden palveluissa esiintyvistä riskeistä ja uusista käytännöistä. Kaikkien on tärkeää tietää, kuinka riskitilanteissa tulee toimia ja millä tavoin riskejä voi ennaltaehkäistä.

Jokaisella työntekijällä on velvollisuus pitää huolta oman osaamisen päivittämisestä sekä siitä, että suorittaa esimerkiksi lääke- ja rokotusluvan sekä suorittaa muut työnantajan määräämät koulutukset. Lääkeluvat ja tietyt verkkokoulutukset ovat voimassa määrääjän ja tämä on osaltaan turvaamassa sitä, että ammattilaisilla on ajan tasalla oleva osaaminen, tieto tulee kerrattua ja päivittyy säännöllisesti.

Riskienhallintaan liittyvä asiakas- ja potilasturvallisuusajattelun juurruttaminen organisaatioon ja kaikille työntekijöille on ennaltaehkäisyn näkökulmasta oleellinen tekijä. Haitta- ja vaaratapahtumien käsittely ja raportointi on välttämätöntä, jotta niitä voidaan analysoida ja niistä voidaan oppia. Riskienhallinnan perusta on, että kaikki työntekijät organisaation kaikilla tasoilla ovat sitoutuneet asiakas- ja työturvallisuuden edistämiseen ja myönteinen työilmapiiri tukee riskien havainnointia ja niistä raportoimista

Omaavalvonnassa ilmeneviin epäkohtiin ja puutteisiin puuttuminen

Säännöllinen tiedottaminen henkilöstölle omaavalvonnan sisällöstä ja prosesseista juurruttaa epäkohdista ilmoittamisen osaksi yksikön toimintakulttuuria. Haitta- ja vaaratapahtumailmoitusten käsittelyprosessiin liittyy, että tieto ilmoituksesta menee laajemmalle kuin pelkästään yksikön esihenkilön tietoon. Haipro- ohjelma myös ohjeistaa ilmoitusten käsittelijöitä esimerkiksi sen suhteenmissä määrääjässä toimia on tehtävä.

Haitta- ja vaaratapahtumista ilmoittaminen ja ilmoituksista saadun tiedon hyödyntäminen

Henkilökunta ilmoittaa havaitsemistaan haitta ja/tai vaaratapahtumista Haipro-ohjelman kautta tai tuomalla asian muulla tavoin vastuuyksikköpäällikön ja/tai työsuojelun tietoon. Henkilökunta voi ohjata ja tarvittaessa avustaa asiakasta tekemään Pohteen julkisten verkkosivujen kautta vaaratapahtumailmoituksen omassa tai läheisen asiassa (<https://pohde.fi/meilla-asiakkaana/asiakkaan-ja-potilaanoikeudet>). Mikäli epäkohta on vakava tai akuutti, henkilökunta ottaa viipymättä yhteyttä omaan esihenkilöönsä jonka tehtävänä on käynnistää tarvittavat toimet viipymättä.

Henkilöstöä opastetaan ja kannustetaan tekemään havaituista asiakas- tai työturvallisuusriskeistä ja/tai haitta tai - vaaratapahtumista Haipro ilmoitus. Henkilöstölle korostetaan ilmoitusten käsittelyssä anonyymiteettiä sekä sitä, että ennen kaikkea kyse on oppia yhdessä ja kehittää toimintaa paremmaksi. Kaikki tehdyt Haipro- ilmoitukset käsitellään työyhteisössä anonyymisti ja ketään syyllistämättä siten, että tapahtuma voi tapahtua kenelle tahansa ja tärkeintä on ottaa opiksi ja pohtia yhdessä toimia, että tapahtuma ei toistuisi.

Pohjois-Pohjanmaan hyvinvointialueella asiakas- ja potilasturvallisuuden, tietosuojan ja -turvan sekä työturvallisuuden haitta- ja vaaratapahtumat ilmoitetaan HaiPro- järjestelmän avulla. Asiakas- ja potilasturvallisuus- sekä työturvallisuusilmoitukset käsitellään yksikön esihenkilön johdolla. Tietosuojan ja -turvan ilmoitusten käsittelystä vastaa tietosuojan- ja tietoturvan asiantuntijat.

Haitta- ja vaaratapahtumailmoitukset tulee käsitellä HaiPro- järjestelmässä kohtuullisessa ajassa ilmoituksen saapumisesta. Tapahtumien systemaattinen analysointi järjestelmää hyödyntäen auttaa ymmärtämään tapahtuman juurisyyn sekä määrittelemään tapahtuman riskin, mitkä auttavat suunnittelemaan ja kohdentamaan kehittämistoimien kiireellisyyttä ja laajuutta. Haitta- ja vaaratapahtumaraportoinnin tärkein tavoite, on että opitaan tehdyistä ilmoituksista. Tapahtumista keskusteleminen on tärkeää yksiköissä, mutta on myös tärkeää tunnistaa toimet, joilla tapahtuman toistuminen estetään tai uudelleen toistumisen riskiä pienennetään. Esihenkilöt seuraavat ja raportoivat johtamansa yksikön/yksiköiden vaaratapahtumailmoituksia.

Pohjois-Pohjanmaan hyvinvointialueen verkkosivuilla on asiakkaille, potilaille ja heidän läheisilleen ja omaisilleen lomakkeet, joiden avulla myös he voivat ilmoittaa asiakkaan/potilaan/läheisen vaaratilanteesta sekä tietosuojan ja -turvan liittyvät lomakkeet.

Vakavista vaaratapahtumista ilmoitetaan HaiPro- järjestelmän kautta. Vakavien vaaratapahtumien tutkinnasta ja tulosten käsittelystä on laadittu erillinen ohje.

Henkilöstölle tiedottaminen ilmoitusvelvollisuuksista ja -oikeuksista ja niiden käytöstä

Laki sosiaali- ja terveydenhuollon valvonnasta (741/2023, 29§) velvoittaa palvelunjärjestäjää ja henkilökuntaa ilmoittamaan välittömästi salassapitosäännösten estämättä palvelunjärjestäjälle ja valvontaviranomaiselle toiminnassa ilmenneet asiakas- ja potilasturvallisuutta olennaisesti vaarantavat epäkohdat sekä asiakas- ja potilasturvallisuutta vakavasti vaarantaneet tapahtumat, vahingot tai vaaratilanteet sekä muut sellaiset puutteet, joita palveluntuottaja ei ole kyennyt tai ei kykene korjaamaan omavalvonnallisin toimin. Lisäksi saman lain 30§ velvoittaa palveluntuottajaa tiedottamaan henkilöstöään ilmoitusvelvollisuudesta ja sen käyttöön liittyvistä asioista.

Neuvoloiden esihenkilöt tiedottavat, ohjaavat ja opastavat henkilöstöään omavalvontasuunnitelman mukaiseen toimintaan tiimi- ja yksikkökokouksissa, joita pidetään säännöllisesti. Tärkeää on perehdyttää uudet työntekijät työ- ja asiakaturvallisuusasioihin.

Valvovien viranomaisten selvityspyyntöjen, ohjauksen ja päätöksien käsittely ja palvelun riskienhallinnassa huomioon ottaminen

Neuvolatoiminnan ohjauksessa, suunnittelussa ja valvonnassa on keskeistä huomioida valvovien viranomaisten taholta tuleva ohjaus ja päätökset joita niitä pyritään noudattamaan. Selvityspyyntöihin vastataan asianmukaisesti.

Henkilöstön työskentelyn asianmukaisuuden seuranta toiminnan aikana sekä havaittuihin epäkohtiin puuttumisen huomoiden laki, ohjeet ja määräykset

Työntekijöiden ja esihenkilöiden suorittaman omavalvonnan kautta seurataan henkilöstön työskentelyn asianmukaisuutta ja havaittuihin epäkohtiin puututaan. Myös muut neuvolan toimintaan kytkeytyvät toimijat seuraavat omalta osaltaan työskentelyn asianmukaisuutta ja he voivat raportoida havaitsemistaan epäkohdista joko yksikön esihenkilölle tai järjestelmän kuten HaiPro tai Pohteen asiakaspalautejärjestelmä Roidun kautta.

Työturvallisuusriskien arviointi neuvolayksiköissä

Yksikkökohtainen kattava työsuojeluriskien perusteellinen arviointi toteutetaan kolmen vuoden välein ja psykososiaaliset kuormitustekijät arvioidaan vuosittain. Työsuojeluriskit on arvioitava työyhteisössä myös aina silloin, kun toiminnassa tai tiloissa tapahtuu muutoksia. Laaja-alainen riskien arviointi tehdään myös lakisääteisen työpaikkaselvityksen yhteydessä, jossa arvioidaan työhön liittyvät henkiset ja psykososiaaliset kuormitustekijät, tapaturmavaara, ergonomia/tuki- ja liikuntaelinten kuormitustekijät, fysikaaliset tekijät, kemialliset altisteet sekä biologiset altisteet.

Työsuojeluriskien arviointi tapahtuu yhteistoiminnassa työntekijöiden, esihenkilön ja työsuojelutoimijoiden kanssa. Riskit arvioidaan luokitellen ne luokkiin 1 - 5 (1= merkityksetön riski, 2= vähäinen riski, 3= kohtalainen riski, 4= merkittävä riski, 5= vakava riski). Jos riski arvioidaan luokkaan 1 tai 2 ei tarvita erityisiä toimia mutta tilannetta on seurattava ja varmistettava että riski pysyy hallinnassa. Luokka 3 riskin kohdalla on tehtävä toimia sovitun määräajan kuluessa. Luokkien 4 ja 5 riskien kohdalla työtä ei pidä aloittaa eikä jatkaa ennen kuin riskiä on pienennetty ja riskin aiheuttava ongelma olisi korjattava lyhyessä ajassa.

Yleisimmät työturvallisuusriskit ja niiden hallintakeinot sekä toimintaohjeet ja menetelmät henkilöstöön kohdistuvien uhka- ja väkivaltatilanteiden ehkäisemisessä ja hallinnassa

Neuvolatyössä tehtyjen riskienarvioinnin perusteella suurimmat turvallisuusriskit ovat ihmissuhdetilanteisiin ja -kuormitukseen liittyvät sekä erilaisiin vuorovaikutustilanteisiin liittyvät uhat. Tämän lisäksi esille nousevat myös henkilöstön kokema vaikutusmahdollisuuksien puute ja jatkuvat muutokset,

Ihmissuhdekuormituksen hallintaa ja vuorovaikutusosaamista sekä muutoksen hallintaa voidaan vahvistaa työhönohjauksella, koulutuksella sekä tukemalla itsensä johtamisen prosessia esihenkilötyön avulla.

Lisäkoulutuksella työntekijöillä on mahdollisuus vahvistaa oman työn ja asiantuntemuksen hallintaa, sosiaalisia- ja vuorovaikutustaitoja, työyhteisötaitoja sekä itsensä johtamista.

Työntekijöiden osallistaminen oman työn sekä organisaation kehittämiseen voi lisätä tunnetta työn hallinnasta ja vaikutusmahdollisuuksista. Perhekeskusorganisaatiossa pyritään vahvistamaan työntekijöiden mahdollisuutta osallistua neuvolatyön kehittämiseen organisoidun kehittämistoiminnan kautta.

Riskienhallintaprosessissa sovitusta muutoksista työskentelyssä ja muista korjaavista toimenpiteistä tiedottaminen henkilökunnalle ja muille yhteistyötahoille

Haipro-järjestelmään kirjataan suunnitellut toimenpiteet miten tilanteissa voidaan toimia toisin jatkossa.

Vakavista vaaratapahtumista ja niiden korjaavista toimenpiteistä tehdään kirjaukset omavalvontasuunnitelmaan. Haipro järjestelmässä voidaan seurata tuleeko vastaavista tilanteista uusia ilmoituksia, vai onko toimenpiteet olleet tehokkaita ja riittäviä. Myös asiakaspalautteita seurataan säännöllisesti. Omavalvontasuunnitelma päivitetään vuosittain.

Työn tekemiseen liittyvistä ja/tai toiminnan muutoksista keskustellaan asian luonteen mukaisesti joko vastuuyksikkökokouksissa, vastuualuejohtoryhmässä tai, mikäli asian laatu vaatii, Perhekeskuksen laajassa johtoryhmässä säännöllisesti. Tiedotus kuntalaisille tapahtuu esimerkiksi Pohteen verkkosivuilla, sosiaalisen median alustoilla tai esimerkiksi alueen lehdessä. Tiedotus henkilöstölle tapahtuu Teamsin ja sähköpostin välityksellä sekä vastuuyksikkö- ja työyhteisökokousten yhteydessä.

6.3. Riskienhallinnan seuranta, raportointi ja osaamisen varmistaminen

Riskienhallinnan toimivuuden seuranta ja arviointi

Riskienhallinnan keinojen riittävyyden arviointi perustuu toiminnassa ilmenevien epäkohtien ja puutteiden ilmenemiseen. Mikäli Haipro- järjestelmän kautta tulee paljon ilmoituksia ja ne liittyvät esimerkiksi tiettyyn asiaan tai asiakokonaisuuteen, on se merkki siitä, että riskienhallintakeinot eivät ole olleet riittäviä. Myös asiakaspalautteiden ja muistutusten määrä ja laatu auttavat arvioimaan riskienhallinnan riittävyyttä. Asiakkaiden palveluiden määrään ja laatuun liittyvien riskien arviontia tehdään jatkuvasti arvioimalla esimerkiksi asiakkaiden pääsyä lakisääteisiin palveluihin sekä arvioimalla palveluiden järjestämisen sisältöä ja tarkoituksenmukaisuutta sekä toimintaprosesseista saatua palautetta.

Henkilöstön riskienhallinnan osaamisen ylläpitäminen.

Pohde järjestää henkilöstölleen koulutuksia ja ohjeistaa miten riskienhallintaa toteutetaan käytännössä. Pohde velvoittaa neuvoloissa työskenteleviä suorittamaan koulutuksia sekä uusimaan ne määrätyin väliajoin.

Esihenkilöiden tehtävä on huolehtia, että henkilöstö suorittaa vaadittavat koulutukset määräajoin

Neurolan henkilöstölle pakolliset koulutukset:

Terveystietoturvan peruskurssi (2 vuoden välein)

Terveystietoturvan tietosuojan yleiskurssi (2 vuoden välein)

Terveystietoturvan tietosuojan peruskurssi (2 v. välein)

Asiakas/potilasturvallisuutta taidolla - kurssi (2 v. välein)

Henkilöturvallisuus asiakas- ja potilastilanteissa (4 v. välein)

SPR hätäensiapu - kurssi (3 v. välein)

Alkusammutuskoulutus (4 v. välein)

Infektioiden torjunta (5 v välein)

Pohde ohjeistaa henkilöstöään muun muassa infektio- ja hygieniaohjeistuksella, asiakas- ja potilasturvallisuusohjeilla sekä erilaisten poikkeustilanteiden varalle, joihin kaikkiin löytyvät ohjeet Pohteen intranetista. Esihenkilöiden tehtävä on varmistaa, että henkilöstö on tietoinen mistä ohjeet löytyvät. Yksiköittäin on arvioitava erilaisten riskien esiintyminen ja suunniteltava toimet. Neuvolatyössä esim. yksikköön kohdistuvassa suuressa henkilöstövajeessa on arvioitava kuinka kauan tilanne kestää ja mitkä ovat ensitoimet. Yksikön lähiesihenkilö vastaa yhdessä perhekeskuspalvelun palvelualuejohtajan kanssa tarvittavien toimien toteuttamisesta. Jos poikkeustilanne kestää enemmän kuin muutamia päiviä tehdään tarvittavat suunnitelmat miten palvelu tuotetaan henkilöstövajeetilanteessa.

6.4. Ostopalvelut ja alihankinta

Omavalvonnan riskienhallinnan toteutumisen ostopalvelu- ja alihankintatilanteissa.

Hankinnan kilpailutetaan julkisista hankinnoista ja käyttösopimuksista säädetyn lain mukaisesti ja tarjouspyyntöjen sekä hankintasopimusten tekemisestä vastaavat hankintayksikön asiantuntijat. Valvontatoiminnassa noudatetaan hankintasopimusta.

Neuvolapalveluissa ostopalveluiden käyttö on hyvin vähäistä. Palveluntuottajan ja henkilökunnan valvontalain 29§ ja 30§ mukainen ilmoitusvelvollisuus koskee myös ostopalveluita. Ostopalveluiden toteutumisesta ja laadusta saadaan tietoa myös asiakkaiden kautta. Asiakkaat voivat antaa palautetta samoja kanavia pitkin kuin muutenkin eli asiakaspalautejärjestelmän kautta, Haipro- järjestelmän kautta ja/tai muistutusmenettelyn kautta.

6.5. Valmius- ja jatkuvuudenhallinta

Valmius- ja varautumissuunnitelmat neuvolatoiminnassa

Pohteella on sosiaali- ja terveydenhuollon valmiuskeskus, jonka tehtävänä on koota ja analysoida tietoa sosiaali- ja terveydenhuollon toimialaa koskevista häiriötilanteista ja niiden uhkista. Sote-valmiuskeskuksen tehtävänä on muodostaa ja ylläpitää palvelujärjestelmän valmiutta kuvaavaa tilannekuvaa. Tilannekuva muodostetaan muun muassa sote-palvelujärjestelmän toimintaan, kuormitukseen, henkilöstö- ja materiaaliresursseihin sekä tukipalveluiden toimintaan liittyvistä tiedoista. Sote-valmiuskeskus jakaa muodostamaansa tilannekuvaa yhteistyöalueensa hyvinvointialueille ja aluehallintoviranomaiselle. Lisäksi tilannekuvaa jaetaan toisille sote-valmiuskeskuksille ja sosiaali- ja terveysministeriölle.

Pohteen Sote-valmiuskeskus ohjeistaa henkilöstöä siitä, miten toimitaan äkillisissä häiriötilanteissa ja miten niiden ilmoitusprosessi etenee. Ohjeet löytyvät Pohteen Intranetista sivulta "Sote-valmiuskeskus". Esihenkilöiden tehtävänä on tiedottaa henkilöstöään ohjeistuksesta ja velvoittaa perehtymään niihin.

Neuvolapalveluiden omavalvontasuunnitelmaan kirjataan yksiköiden valmius- ja varautumissuunnitelman tilanne. Valmius- ja varautumissuunnittelua tehdään osana perhe- ja sosiaalipalveluiden ja oys psykiatrian toimialueen suunnittelutyötä. Suunnitelmien saavutettavuuden osalta yksiköissä tulee olla muun muassa yksikkökohtaiset toimintaohjekortit, hälytyslista ja jatkuvuudenhallintasuunnitelmat häiriötilanteiden varalta.

7. OMAVALVONTASUUNNITELMAN TOIMEENPANO, JULKAISEMINEN, TOTEUTUMISEN SEURANTA JA PÄIVITTÄMINEN

7.1. Toimeenpano

Henkilöstön omavalvonnan osaamisen ylläpitäminen ja sitoutuminen jatkuvaan omavalvontasuunnitelman mukaiseen toimintaan

Henkilöstöä veloitetaan osallistumaan kohdassa 6.3 lueteltujen koulutusten suorittamiseen ja tietojen päivittämiseen säännöllisin väliajoin. Esihenkilöiden tehtävä on perehdyttää neuvoloiden työntekijät omavalvonnan periaatteisiin, suunnitelmaan ja sen toteuttamiseen yksikkötasolla. Riittävän informaation saaminen omavalvonnan merkityksestä ja keinoista auttaa henkilöstön sitouttamisessa omavalvontaan.

Henkilöstölle on tärkeää tiedottaa omavalvontasuunnitelmaan tehdyistä päivityksistä ja niiden vaikutuksista toimintaan. Pohteella on laadittu omavalvonnan raportoinnin vuosikello, jonka mukaan omavalvonnan vuosiraportointi toteutuu ja lisäksi omavalvontasuunnitelmien tehdään seurantaraportointi 3 kertaa vuodessa. Esihenkilöiden tehtävä on huolehtia neuvolahenkilökunnan omavalvontatietoisuudesta,- osaamisesta sekä sitouttamisesta omavalvontasuunnitelman mukaiseen toimintaan.

Omavalvontasuunnitelman toteutumista seurataan osana johtamistyötä säännöllisesti.

7.2. Julkaiseminen, toteutumisen seuranta ja päivittäminen

Omavalvontasuunnitelma on asiakkaiden ja potilaiden sekä heidän läheistensä saatavilla neuvoloiden toimintayksiköissä ilmoitustauluilla sekä Pohjois-Pohjanmaan hyvinvointialueen verkkosivuilla, <https://pohde.fi>. Omavalvontasuunnitelmasta tiedotetaan yksiköiden kokouksissa ja opastetaan henkilöstölle mistä se löytyy. Terveystienhoitajat ohjaavat asiakkaitaan löytämään Omavalvontasuunnitelmat Pohteen verkkosivuilta.

Omavalvontasuunnitelman seurantaraportointi toteutetaan Pohteella laaditun omavalvonnan raportoinnin vuosikellon mukaan. Havaitut puuttellisuudet selvitetään tilannekohtaisesti ja tehdään tarvittavat toimet puutteiden ja häiriöiden korjaamiseksi. Prosessi käynnistetään yksikön esihenkilön toimesta, joka kokoaa tarpeen mukaan asiantuntijoita suunnittelemaan tarvittavat toimet

Palvelualuejohtaja tai hänen nimeämät vastuuhenkilöt vastaavat omavalvontasuunnitelman päivittämisestä. Esihenkilöiden tehtävänä on huolehtia neuvoloiden omavalvontasuunnitelman ajantasaisuudesta. Omavalvontasuunnitelman vuosikellon mukaisesti suunnitelman ajantaisaisuutta arvioidaan esimerkiksi neuvolatyön esihenkilöiden johtoryhmässä ja sovitaan suunnitelman päivityksestä tarvittaessa.

8. SUUNNITELMAN HYVÄKSYMINEN

Omavalvontasuunnitelman hyväksyy ja vahvistaa:

Paikka ja päiväys

Ylivieska 25.8.2026

Allekirjoitus
