

Opiskeluhuoltopalvelut

Omavalvontasuunnitelma

Hyvinvointia
yhdessä.

1 Sisällys

1	Palveluntuottajaa ja palveluyksikköä koskevat tiedot.....	4
2	Toiminta-ajatus, arvot ja toimintaperiaatteet	5
3	Laadunhallinta ja asiakas- ja potilasturvallisuus	7
3.1	Palveluiden laadun ja asiakas- ja potilasturvallisuuden varmistaminen.....	7
3.2	Johtaminen ja vastuu palvelujen laadusta	9
4	Asiakkaan ja potilaan asema ja oikeudet	10
4.1	Palvelutarpeen/hoidontarpeen arviointi.....	10
4.2	Palveluihin ja hoitoon pääsy	12
4.3	Palvelun/hoidon suunnittelu	13
4.4	Asiakkaan asiallisen kohtelun varmistaminen	14
4.5	Asiakkaan itsemääräämisoikeus.....	15
4.6	Asiakkaan ja potilaan osallisuus omaavonnassa ja asiakaspalaute.....	15
4.7	Asiakkaan ja potilaan oikeussuojakeinot.....	16
4.7.1	Muistutus	17
4.7.2	Sosiaali- ja potilasasiavastaavat.....	18
5	Henkilöstö	19
5.1	Henkilöstön määrä ja rakenne	19
5.2	Henkilöstövoimavarojen riittävyyden varmistaminen ja seuranta.....	20
5.3	Sijaisten käytön periaatteet.....	21
5.4	Henkilöstön rekrytointi	21
5.5	Henkilöstön perehdytys ja täydennyskoulutus.....	22
6	Toimitilat, laitteet ja järjestelmät.....	23
6.1	Tilojen käytön periaatteet.....	23
6.2	Tilojen turvallisuus ja terveydelliset olosuhteet	23
6.3	Tietojärjestelmät ja teknologiset ratkaisut	24
6.4	Lääkinnälliset laitteet ja tarvikkeet	24
7	Palvelujen sisällön omaavonta	27
7.1	Hyvinvointia, terveyttä ja kuntoutumista tukeva toiminta	27
7.2	Yksikön ruokahuollon järjestäminen	27
7.3	Ravitsemuksen seuranta	27
7.4	Infektioiden ja tartuntatautien ennaltaehkäisy ja hygieniakäytännöt	28

7.5	Terveysten ja sairaanhoidon toteuttaminen	29
7.6	Lääkehoito	29
7.7	Asiakasvarat ja asiakkaan omaisuus	31
7.8	Monialainen yhteistyö.....	31
8	Asiakas- ja potilastietojen käsittely ja tietosuojat.....	31
9	Omaevalvonnan riskienhallinta	33
9.1	Riskienhallinnan vastuut ja osaamisen varmistaminen	33
9.2	Riskien ja epäkohtien tunnistaminen ja arvioiminen.....	33
9.3	Riskienhallinnan keinot ja epäkohtien ja puutteiden käsittely.....	34
9.4	Riskienhallinnan seuranta ja raportointi.....	36
10	Omaevalvontasuunnitelman laadinta, ylläpito ja seuranta.....	36
11	Omaevalvontasuunnitelman päivityksen tiedot	38

1 Palveluntuottajaa ja palveluyksikköä koskevat tiedot

Palveluntuottaja Keski-Uudenmaan hyvinvointialue PL 46, (Suutarinkatu 2) 05801 Hyvinkää kirjaamo.hva@keusote.fi
Y-tunnus 3221340-6
Palveluyksikön nimi Opiskeluhoitopalvelut
Palveluyksikköön kuuluvat palvelupisteet ja yhteystiedot Koulu- ja opiskeluterveydenhuolto: • Postiosoite: Suutarinkatu 2, 05900 Hyvinkää • Puhelinnumero: 050 4970033/ 050 497 2905 Opiskeluhoillon psykologi- ja kuraattoripalvelut: • Postiosoite: Keskustie 2A, 01900 Nurmijärvi • Psykologipalvelu p. 040 807 5148 / 040 807 4212, Kuraattoripalvelu p. 040 807 4190
Palveluyksikön palvelut ja asiakasryhmät, joille palvelua tuotetaan Lapset, nuoret, perheet, noin 36 000 oppilasta/opiskelijaa. Opiskeluhoillon terveydenhoitaja-, lääkäri-, psykologi- ja kuraattoripalveluja tarjotaan Keski-Uudenmaan hyvinvointialueella (Hyvinkää, Järvenpää, Nurmijärvi, Mäntsälä, Pornainen, Tuusula) esiopetusikäisille, perusopetuksen oppilaille ja toisen asteen opiskelijoille oppilas- ja opiskelijahuoltolain mukaisesti.
Palveluyksikön vastuuhenkilöt • Koordinoiva esihenkilö: ○ Jarna Elomaa, jarna.elomaa@keusote.fi, 0408074530 • Koulu- ja opiskeluterveydenhuolto: ○ esihenkilö Kirsi Heikkilä, kirsi.heikkila@keusote.fi, 050 4970033

- sijainen 28.2.2027 asti: esihenkilö Maria Riski (esihenkilö Saija Numari, saija.numari@keusote.fi, 050 4972905)
- Opiskeluhoillon psykologi- ja kuraattoripalvelut:
 - esihenkilö Marcia Leirost, marcia.leirost@keusote.fi, 040 807 4212 (perusaste)
 - esihenkilö Minna Salmi, minna.salmi@keusote.fi, 040 807 5148 (perusaste)
 - esihenkilö Hanna Hietala, hanna.hietala@keusote.fi, 040 807 4190 (toinen aste)
- Koulu- ja opiskeluterveydenhuollon lääkäripalvelut:
 - ylilääkäri Hanna Eronen, hanna.eronen@keusote.fi, 050 497 2474
- Perhekeskuspalveluiden päällikkö:
 - Minna Kairesalo, minna.kaioresalo@keusote.fi, 050 497 2916

2 Toiminta-ajatus, arvot ja toimintaperiaatteet

Yksikön toiminta-ajatus

Koulu- ja opiskeluterveydenhuollon toiminta-ajatuksena on tukea jokaisen oppilaan ja opiskelijan mahdollisimman tervettä kasvua ja kehitystä, vahvistaa oppimisen ja terveen aikuisuuden edellytyksiä sekä ehkäistä syrjäytymistä. Tehtäviin kuuluu myös edistää ja seurata kouluympäristön terveellisyttä, turvallisuutta ja koko kouluyhteisön hyvinvointia. Koulu- ja opiskeluterveydenhuolto toimii asiakaslähtöisesti ja oikeudenmukaisesti. Henkilöstön toiminnassa korostuvat ammattitaito, luottamuksellisuus, vastuullisuus sekä oman osaamisen jatkuva kehittäminen.

Koulu- ja opiskeluterveydenhuoltoa ohjaa Valtioneuvoston asetus neuvolatoiminnasta, koulu- ja opiskeluterveydenhuollosta sekä ennaltaehkäisevästä suun terveydenhuollosta. Asetuksen tarkoituksena on varmistaa, että lasten ja heidän perheiden terveystarkastukset ovat suunnitelmallisia, tasoltaan yhtenäisiä sekä yksilöiden ja väestön tarpeet huomioon ottavia.

Opiskeluhoillon psykologi- ja kuraattoripalvelut vastaavat oppilas- ja opiskelijahuoltolain mukaisista palveluista alueen opetuksen ja koulutuksen järjestäjien esiopetusyksiköissä, kouluissa ja oppilaitoksissa. Palvelujen tavoitteena on tukea oppilaiden ja opiskelijoiden oppimista ja hyvinvointia sekä sosiaalisia ja psyykkisiä valmiuksia. Opiskeluhoillon palveluja toteutetaan tiiviissä yhteistyössä opetushenkilöstön, opiskeluhoillon muun henkilöstön, perhekeskuspalvelujen sekä muiden yhteistyötahojen kanssa (esim. nuorisotyö, kolmas sektori, poliisi).

Arvot ja toimintaperiaatteet

Keski-Uudenmaan (Keusote) hyvinvointialueen arvot eli toimintaamme ohjaavat periaatteet ovat:

- Luottamus
- Ihmislähtöisyys
- Vastuullisuus

Opiskeluhoillon henkilöstö noudattaa palveluksessa ollessaan Keski-Uudenmaan hyvinvointialueelle laadittuja arvoja ja eettisiä ohjeita. Arvot ja eettiset periaatteet ovat pohja organisaatiokulttuurille, joka tulee näkyväksi henkilöstön toiminnassa ja käyttäytymisessä.

Arvot oppilashuollon arjessa

- **Luottamus** näkyy opiskeluhoillon terveydenhoitaja-, lääkäri-, kuraattori- ja psykologipalveluissa turvallisena ja luottamuksellisena kohtamisena. Oppilaat, opiskelijat ja huoltajat voivat keskustella asioistaan avoimesti ja tulla kuulluiksi. Luottamusta vahvistetaan pitämällä sovituista asioista kiinni, toimimalla johdonmukaisesti sekä tekemällä yhteistyötä koulun, perheiden ja muiden toimijoiden kanssa.
- **Ihmislähtöisyys** toteutuu siten, että jokaisen lapsen, nuoren ja aikuisen opiskelijan yksilölliset tarpeet, elämäntilanne ja voimavarat huomioidaan. Tukea tarjotaan matalalla kynnyksellä oikea-aikaisesti. Oppilas tai opiskelija osallistuu aina myös itse häntä koskevien ratkaisujen suunnitteluun. Työssä korostuvat aito kohtaaminen, osallisuus ja yhdenvertaisuus.
- **Vastuullisuus** näkyy ammattitaitoisena, eettisenä ja vaikuttavana työnä. Oppilashuollossa huolehditaan siitä, että tuki perustuu lainsäädäntöön, tutkimustietoon ja hyvään yhteistyöhön. Työtä ohjaavat myös ammattieettiset ohjeet. Vastuullisuus tarkoittaa myös ennaltaehkäisevää työtä, opiskelijoiden hyvinvoinnin aktiivista seuraamista sekä palvelujen kehittämistä vastaamaan opiskelijoiden muuttuvia tarpeita.

Alihankintana/ostopalveluna palveluyksikköön hankitut palvelut ja niiden tuottajat

Tilaaaja varmistaa alihankintana/ostopalveluna tuotettujen palveluiden sisällön, laadun sekä asiakas- ja potilasturvallisuuden jo kilpailutusvaiheessa tai palvelusetelipalveluntuottajien hyväksyntäprosessissa tai suoraan hankintana hankituissa palveluissa sopimusta tehdessä. Tilaaajalla on vastuu tarkistaa, että palveluntuottaja täyttää tilaajavastuulain mukaiset edellytykset sekä asetetut sisältö-, laatu- ja asiakasturvallisuusvaatimukset. Sopimuksesta vastaavan viranhaltijan tulee valvoa, että palveluntuottaja noudattaa sopimusta ja täyttää palvelulupauksensa. Sopimuksesta vastaava viranhaltija reagoi asiakkailta ja henkilökunnalta saatuihin palautteisiin palveluntuottajien toiminnasta viipymättä.

Keusoten hankintapalvelut seuraavat palveluiden lain- ja sopimuksenmukaisuutta ja laatua.

Kouluterveydenhuollon palvelusetelitoimintaa seurataan säännöllisesti palveluntuottajan ja Keusoten yhteiskokouksissa, jossa käydään läpi sääntökirjassa kuvatut mittarit ja palautteet.

Optikko ja silmälääkäripalvelua seurataan säännöllisesti palvelutuottajien ja Keusoten yhteistyökokouksissa. Henkilötyön laatua seurataan jokapäiväisessä työssä työntekijäpalautteen, asiakaspalautteen, haitta- ja vaaratapahtumailmoitusten ja muistutusten sekä kanteluiden avulla.

Alihankintana/ostopalveluna tuotettujen palvelujen sisältö-, laatu- ja asiakasturvallisuusvaatimusten varmistaminen

Tilaaja varmistaa alihankintana/ostopalveluna tuotettujen palveluiden sisällön, laadun sekä asiakas- ja potilasturvallisuuden jo kilpailutusvaiheessa tai palvelusetelipalveluntuottajien hyväksyntäprosessissa tai suorahankintana hankituissa palveluissa sopimusta tehdessä. Tilaaja tarkistaa, että palveluntuottaja täyttää tilaajavastuulain mukaiset edellytykset sekä asetetut sisältö-, laatu- ja asiakasturvallisuusvaatimukset.

Palveluyksikössä seurataan alihankkijoiden/ostopalveluntuottajien palvelujen lain- ja sopimuksen mukaisuutta, laatua, asiakas- ja potilasturvallisuutta sekä palveluiden toimivuutta arjen havainnoinnin, henkilökunnan ja asiakkaiden palautteiden ja tarvittaessa palveluntuottajan kanssa pidettävien yhteistyöpalavereiden avulla. Jos alihankkijoiden palveluissa havaitaan puutteita, henkilöstö ilmoittaa asiasta esihenkilölle, joka vie asian eteenpäin hyvinvointialueen sopimusvastuuhenkilölle, joka käynnistää tarvittavat sopimuksen mukaiset sopimusvalvonnankeinot (sanktiot, reklamaatiot).

3 Laadunhallinta ja asiakas- ja potilasturvallisuus

3.1 Palveluiden laadun ja asiakas- ja potilasturvallisuuden varmistaminen

Laatuvaatimukset ja laadunhallinnan toteuttamistavat

Kuraattoripalvelujen laatua ohjaavat oppilas- ja opiskelijahuoltolaki, sosiaalihuoltolaki, laki sosiaalihuollon ammattihenkilöistä sekä hyvinvointialueen oma- ja avustajien palvelut, asiakasturvallisuutta ja tietosuoja koskevat velvoitteet. Psykologipalvelun laatua ohjaavat oppilas- ja opiskelijahuoltolaki, terveydenhuoltolaki, laki terveydenhuollon ammattihenkilöistä, potilaslaki sekä hyvinvointialueen oma- ja avustajien palvelut, asiakasturvallisuutta sekä tietosuoja koskevat velvoitteet.

Psykologipalvelujen toteuttamisessa huomioidaan myös ammattieettisesti ja tutkimusperustaisesti toteutettu arviointi- ja tukityö. Kuraattori- ja psykologipalvelussa korostuu lisäksi moniammatillinen yhteistyö opiskelijan, huoltajien, oppilaitoksen ja muiden tarvittavien toimijoiden kanssa.

Palvelujen toteuttamisessa huomioidaan opiskelijoiden yhdenvertainen oikeus palveluihin, palvelujen saavutettavuus, oikea-aikaisuus, asiakaslähtöisyys, moniammatillinen yhteistyö sekä tietosuoja ja asiakasturvallisuus. Oppilas- ja opiskelijahuoltolain mukaisesti opiskelijalle on

järjestettävä mahdollisuus keskustella kuraattorin tai psykologin kanssa opiskeluhoitolain mukaisissa määräaajoissa, kiireellisissä tilanteissa samana tai seuraavana työpäivänä ja muissa tapauksissa viimeistään seitsemäntenä oppilaitoksen työpäivänä.

Kuraattori- ja psykologipalvelujen laadunhallinta perustuu hyvinvointialueen omavalvontaohjelmaan, yksikkökohtaisiin omavalvontasuunnitelmiin sekä toiminnan säännölliseen arviointiin (Laatuportti). Laatua varmistetaan Keusoten yhtenäisillä toimintatavoilla, ammattiryhmäkohtaisilla kirjaamiskäytännöillä, henkilöstön perehdytyksellä, suunnitelmallisella asiakastyöllä ja moniammatillisella yhteistyöllä oppilaitosten sekä muiden palveluiden kanssa. Lisäksi palveluissa seurataan henkilöstön kelpoisuusvaatimusten toteutumista ja ammattitaidon ylläpitämistä täydennyskoulutuksen avulla.

Laadunhallinnan työvälineinä käytetään muun muassa asiakastietojärjestelmien kirjaamista ja tilastointia, asiakaspalautteita, omavalvonnan seuranta, henkilöstön itsearviointia (Laatuportti) sekä palvelujen saatavuuden ja määräaikojen toteutumisen seuranta. Toiminnan vaikuttavuutta arvioidaan esimerkiksi yhteydenottojen käsittelyajoilla, asiakasmäärillä, palvelujen saavutettavuudella, opiskelijoiden ja huoltajien palautteilla sekä yhteistyön toimivuudella oppilaitosten kanssa, siltä osin, kun niitä saadaan asiakas- ja potilastietojärjestelmistä.

Palvelujen laatua varmistetaan myös siten, että kuraattori- ja psykologipalvelut toteutetaan ensisijaisesti oppilaitoksissa ja opiskelijoille helposti saavutettavina palveluina. Työssä painottuvat varhainen tuki, ennaltaehkäisevä työote sekä oppilaan/opiskelijan osallisuuden vahvistaminen.

Koulu- ja opiskeluterveydenhuolto on osa koulujen monialaista opiskeluhoitoa. Opiskeluhoitopalvelujen on muodostettava yhtenäinen toiminnallinen kokonaisuus ja hyvinvointialueen on niitä järjestäessään toimittava yhteistyössä opetuksen ja koulutuksen järjestäjien kanssa. Yhteistyötä on tehtävä myös oppilaan vanhempien ja huoltajien, oppilaiden, opiskeluhoito- ja opetushenkilöstön sekä muiden tarvittavien tahojen kanssa. Hyvinvointialueen on osallistuttava perusopetuslaissa tarkoitetun opetussuunnitelman laatimiseen siltä osin kuin se koskee oppilashuoltoa sekä koulun ja kodin välistä yhteistyötä. Palvelut on järjestettävä ensisijaisesti koulussa, jotta ne ovat oppilaiden helposti saavutettavissa.

Toimintaa säätelee myös Valtioneuvoston asetus neuvolatoiminnasta, koulu- ja opiskeluterveydenhuollosta sekä lasten ja nuorten ehkäisevästä suun terveydenhuollosta (338/2011). Asetuksessa säädetään määräaikaista terveystarkastuksista ja terveysneuvonnasta, ja sen tarkoitus on varmistaa, että annettavat palvelut ovat suunnitelmallisia, tasoltaan yhtenäisiä ja yksilöiden ja väestön tarpeet huomioon ottavia. Asetus velvoittaa myös selvittämään terveystarkastuksista pois jäävien tuen tarpeet.

Asiakas- ja potilasturvallisuuden varmistaminen

Palveluyksikön toiminnassa varmistetaan asiakas- ja potilasturvallisuus osana omavalvontaa. Turvallisuus perustuu toiminnan suunnitelmallisuuteen, järjestelmälliseen omavalvontaan ja ennakoivaan riskienhallintaan, joiden avulla tunnistetaan, ehkäistään ja korjataan toimintaan liittyviä riskejä ja epäkohtia. Asiakas- ja potilasturvallisuuden toteutumisen edellytyksenä ovat

osaava ja riittävä henkilöstö, turvalliset ja yhdenmukaiset toimintatavat sekä palvelujen toteuttaminen asiakkaan ja potilaan tarpeet huomioiden. Asiakkaiden ja potilaiden osallisuutta edistetään turvallisuuden varmistamisessa. Asiakas- ja potilasturvallisuutta seurataan, arvioidaan ja kehitetään jatkuvasti osana palveluyksikön johtamista ja laadunhallintaa, ja havaitut puutteet ja poikkeamat käsitellään ja korjataan viivytyksettä.

Opiskeluhouollossa asiakas- ja potilasturvallisuus varmistetaan yhtenäisillä toimintakäytännöillä, ammattitaitoisella henkilöstöllä sekä suunnitelmallisella omavalvonnalla. Turvallisuutta edistetään huolehtimalla henkilöstön kelpoisuuksista, perehdytyksestä, täydennyskoulutuksesta ja säännöllisestä työnohjauksesta.

Palveluissa noudatetaan oppilas- ja opiskelijahuoltolain, sosiaali- ja terveydenhuollon lainsäädännön sekä tietosuoja- ja salassapitosäännösten mukaisia Keusoten toimintatapoja. Asiakas- ja potilastietojen asianmukainen kirjaaminen ja tietoturallinen käsittely varmistetaan käyttämällä Keusoten asiakas- ja potilastietojärjestelmiä sekä eri ammattiryhmien yhtenäisiä kirjaamiskäytäntöjä. Asiakas- ja potilasturvallisuutta varmistetaan myös arvioimalla opiskelijan tuen tarve ja tilanteen kiireellisyys viivytyksettä sekä ohjaamalla opiskelija tarvittaessa tarkoituksenmukaisten palvelujen piiriin. Työssä korostuvat moniammatillinen yhteistyö, konsultointimahdollisuudet sekä selkeät toimintamallit huolta herättävissä tilanteissa sekä kriisitilanteissa.

Turvallisuuden toteutumista seurataan omavalvonnan, asiakaspalautteiden (mm. Roidu), henkilöstön itsearvioinnin sekä poikkeama- ja vaaratapahtumailmoitusten avulla (Laatuportti). Havaitut epäkohdat käsitellään viivytyksettä, ja toimintaa kehitetään saadun tiedon perusteella.

Valmius- ja jatkuvuudenhallinta

Hyvinvointialueen sosiaali- ja terveydenhuollon varautuminen perustuu ennakolta tehtävään valmiussuunnitelmaan, joka antaa yleiset raamit palveluyksikkökohtaiseen suunnitteluun. Keusoten valmiudesta ja jatkuvuudenhallinnasta ja valmiussuunnitelmasta vastaa käytännön tasolla valmiuspäällikkö. Palveluyksikön tulee olla yhteydessä valmiuspäällikköön vakavassa turvallisuutta vaarantavassa uhka-, häiriö- tai kriisitilanteessa hyvinvointialueen häiriöhallinnan prosessin mukaisesti.

3.2 Johtaminen ja vastuu palvelujen laadusta

Palveluyksikön vastuusuhteet ja johtamisjärjestelmä

Kuraattori- ja psykologipalvelut on jaettu kolmeen operatiiviseen tiimiin (toisen asteen tiimiin sekä kahteen perusopetuksen tiimiin). Jokaiselle tiimille on nimetty oma esihenkilö. Taktisen johtamisen kokonaisuudesta vastaa koordinoiva esihenkilö. Esihenkilöt vastaavat oman johdettavan alueensa omavalvonnasta opiskeluhooltolain osalta ja lisäksi esihenkilöt vastaavat

siitä, että omavalvontasuunnitelma käsitellään vuosittain ja aina päivitettäessä myös henkilöstön kanssa. Omavalvontasuunnitelmaan perehtyminen on myös osa uusien työntekijöiden perehdyttämistä. Henkilöstöllä on velvollisuus tuntee ja noudattaa omavalvontasuunnitelmassa sovittuja käytäntöjä. Omavalvonta on jatkuvaa ja siitä raportoidaan kolme kertaa vuodessa. Mahdollisiin poikkeamiin reagoidaan viivytyksettä.

Omavalvontasuunnitelmaan perehtyminen varmistetaan työntekijöiltä lukukuittauksella.

Koulu- ja opiskeluterveydenhuollossa on yhteensä kaksi esihenkilöä. Koulu- ja opiskeluterveydenhuollon johtaminen sekä alueensa omavalvonnan vastuut ovat palvelujen esihenkilöillä. Taktisen johtamisen kokonaisuudesta vastaa koordinoiva esihenkilö.

Esihenkilöt vastaavat siitä, että omavalvontasuunnitelma käsitellään vuosittain ja aina päivitettäessä myös henkilöstön kanssa. Omavalvontasuunnitelmaan perehtyminen on myös osa uusien työntekijöiden perehdyttämistä. Henkilöstöllä on velvollisuus tuntee ja noudattaa omavalvontasuunnitelmassa sovittuja käytäntöjä. Omavalvonta on jatkuvaa ja siitä raportoidaan kolme kertaa vuodessa. Mahdollisiin poikkeamiin reagoidaan viivytyksettä.

Omavalvontasuunnitelmaan perehtyminen varmistetaan työntekijöiltä lukukuittauksella.

Palvelutoiminnan johtaminen

Johdon ja esihenkilöiden tehtävänä on huolehtia omavalvonnan ohjeistamisesta ja järjestämisestä. Esihenkilöt seuraavat päivittäistoiminnan ja lakisääteisten palvelujen toteutumista ja siihen liittyvää raportoitavaa tietoa sekä raportoivat keskeiset tiedot Perhekeskuspalveluiden tulosaluekokouksessa kerran kuukaudessa. Lääkärityöhön kohdistuvat päivittäisjohtamisen poikkeamat käydään säännöllisesti ylilääkärin kanssa läpi. Päivittäisjohtamisen tiedot ovat osin manuaalisesti kerättävän tiedon varassa.

4 Asiakkaan ja potilaan asema ja oikeudet

4.1 Palvelutarpeen/hoidontarpeen arviointi

Lääketieteellisesti tarpeelliseksi todetun perusterveydenhuollon kiireettömän sairaanhoidon ensimmäinen hoitotapahtuma on järjestettävä arviointia seuraavien 14 vuorokauden aikana, jos hoito kuuluu yleislääketieteen alaan ja, jos potilaan hoitoon hakeutumisen syynä on

- sairastuminen
- vamma
- pitkäaikaissairauden vaikeutuminen
- uusien oireiden esilletulo
- toimintakyvyn aleneminen.

Hoidon antajan tulee olla laillistettu terveydenhuollon ammattihenkilö.

Jos potilas on ohjattu yksilöllisen arvion perusteella muun laillistetun terveydenhuollon ammattihenkilön kuin lääkärin vastaanotolle ja, jos ammattihenkilö toteaa, että potilas tarvitsee terveysongelmansa hoitoon lääkärin tekemän tutkimuksen tai hoidon, pääsy lääkärin vastaanotolle on järjestettävä ammattihenkilön vastaanottoa seuraavien seitsemän vuorokauden aikana.

Edellä mainitut 14:n ja 7:n vuorokauden enimmäisajat eivät koske hoito- tai kuntoutussuunnitelman mukaisia hoitotapahtumia, käyntejä muiden lääketieteen erikoisalojen kuin yleislääketieteen erikoislääkärin vastaanotolla eivätkä hoitotapahtumia, jotka tehdään yksinomaan terveydenhuoltolaissa tarkoitetun tai muuten terveydenhuollossa laadittavan todistuksen tai lausunnon saamiseksi.

Oikeus päästä hoitoon 14 vuorokaudessa perusterveydenhuollossa koskee samalla tavoin psyykkisiä ja fyysisiä terveysongelmia. Hoitoon pääsyn sääntely koskee erityisesti hoitoon hakeutumista, eli pääsyä lääkäriin tai, jos diagnoosiin perustuvalla hoidolla ei siinä vaiheessa ole tarvetta, pääsyä hoitajan tai esimerkiksi psykologin suoravastaanotolle. Jos potilas on hoidontarpeen arvion perusteella ohjattu muun laillistetun terveydenhuollon ammattihenkilön kuin lääkärin vastaanotolle, ja ammattihenkilö toteaa, että potilas tarvitsee terveysongelmansa hoitoon lääkärin tekemän tutkimuksen tai hoidon, pääsy lääkärin vastaanotolle on järjestettävä ammattihenkilön vastaanottoa seuraavien 7 vuorokauden aikana. Psyykkiset ja fyysiset terveysongelmat esiintyvät usein samanaikaisesti, ja hoidon tarpeenarvio ja hoito on perusteltua toteuttaa siten, että potilaan kokonaisterveys otetaan huomioon.

Jos potilas tarvitsee mielenterveyden häiriöiden arvioimiseksi lääketieteellistä arviota, hänet ohjataan joko suoraan hoidontarpeen arvioinnissa tai muun laillistetun ammattihenkilön antaman hoitokerran jälkeen hoitotakuuaikojen mukaisesti lääkärin vastaanotolle diagnostista arviota ja hoidon valintaa varten. Tarvittava hoito toteutetaan hoitosuunnitelman mukaisesti. Hoitoon pääsyn 14 vuorokauden enimmäisaika ei siten erikseen koske esimerkiksi sellaisia psykososiaalisia hoitoja, jotka sisältyvät hoitosuunnitelmaan sen osana tai koulutetun psykoterapeutin antamia varsinaisia psykoterapioita.

Koulu- ja opiskeluterveydenhoitajat tekevät hoidontarpeen arvion yllä olevan mukaisesti ja yksiköissä annetun tarkemman ohjeistuksen mukaisesti:

- Jos määräaikaikäykynillä /päivystysajalla tulee ilmi somaattista sairaanhoitoa vaativa asia, asiakas ohjataan olemaan yhteydessä terveysasemalle sähköisesti / puhelimitse. Tällöin hoidontarpeen arviota ei tehdä koulu- tai opiskeluterveydenhuollossa, vaan se tehdään terveysasemalla.
- Tarvittaessa terveydenhoitaja tekee hoidontarpeen arvion, ajanvarauksen koululääkärille tai konsultoi ja varaa itselleen etä/läsnäajan.

Opiskeluhoollon psykologipalveluissa tehdään oppilas- ja opiskelijahuoltolain mukaisesti uuden yhteydenoton kiireellisyys ja tuen tarve. Opiskelijan palveluntarve arvioidaan ja tuen suunnittelu toteutetaan tarvittavassa laajuudessa ja yhdessä opiskelijan kanssa sekä yhteistyössä alaikäisen huoltajien kanssa. Opiskeluhoollon psykologipalveluissa alaikäisen opiskelijan asema ja oikeus osallistua itseään koskevaan päätöksentekoon perustuvat lakiin potilaan asemasta ja oikeuksista.

Alaikäisen asiakkaan opiskeluhou-topalvelujen tarpeen arviointi, jonka yhteydessä arvioidaan palvelutarve, opiskelijan mielipide ja toivomukset otetaan huomioon hänen ikänsä ja kehitystasonsa mukaisesti. Jos alaikäinen opiskelija arvioidaan ikänsä ja kehitystasoonsa nähden kykeneväksi päättämään hoidostaan, hänellä on oikeus päättää hoitoaan koskevien tietojen luovuttamisesta huoltajalleen tai muulle lailliselle edustajalleen, ellei tiedon antamatta jättäminen ole selvästi alaikäisen edun vastaista. Arvion alaikäisen päätöskyvystä tekee hoitava psykologi.

Opiskeluhou-llon kuraattoripalveluissa tehdään oppilas- ja opiskelijahuoltolain mukaisesti opiskeluhou-llon palvelutarpeen arviointi, jossa selvitetään opiskelijan tuen tarve, tilanteen kiireellisyys sekä tarvittavat tukitoimet. Arviointi toteutetaan viivytyksettä ja yhteistyössä opiskelijan kanssa. Alaikäisen opiskelijan kohdalla yhteistyötä tehdään lähtökohtaisesti myös huoltajien kanssa opiskelijan ikä ja kehitystaso huomioiden.

Palvelutarpeen arvioinnissa huomioidaan lisäksi sosiaalihuoltolain mukaiset velvoitteet silloin, kun opiskelijan tilanteessa ilmenee tarve sosiaalihuollon tuelle tai palveluille. Tarvittaessa opiskelija ohjataan sosiaalihuollon palvelutarpeen arviointiin yhteistyössä opiskelijan ja huoltajien kanssa.

Alaikäinen opiskelija voi ikänsä, kehitystasonsa ja asian laadun perusteella painavasta syystä kieltää huoltajansa tai muun laillisen edustajansa osallistumisen itseään koskevan opiskeluho-llon käsittelyyn tai tietojen antamisen huoltajalleen, ellei kiellon arvioida olevan selvästi opiskelijan edun vastainen. Arvion alaikäisen edun toteutumisesta tekee opiskeluho-llon kuraattori, joka on sosiaalihuollon ammattihenkilö.

4.2 Palveluihin ja hoitoon pääsy

Koulu- ja opiskeluterveydenhuollon määräaikaistarkastukset toteutetaan terveystarkastusohjelman mukaisesti. Yksilöllisen tarpeen mukaisia ylimääräisiä käyntejä järjestetään asiakkaalle joko terveydenhoitajan tai lääkärin vastaanotolle 14 vuorokauden kuluessa siten kuin asiat kuuluvat koulu- ja opiskeluterveydenhuollon, opiskeluterveydenhuollon piiriin, mm. näön tai kuulon heikkeneminen, keskittymisen ja tarkkaamattomuuden tutkimukset ja seuranta, mielialaoireiden arvio ja hoito porrasteisen mallin mukaan. Somaattisten oireiden jatkoselvittelyä toteutetaan yhteistyössä terveysasemien kanssa.

Power-Bi -raportointijärjestämä raportteja seurataan kuukausittain esihenkilöiden toimesta ja raportit käydään läpi henkilöstön kanssa. Osavuosikatsauksessa raportoidaan laajojen ja määräaikaisten tarkastusten toteutuminen.

Henkilöstön poissaolojen vaikutus saatavilla oleviin varattaviin aikoihin on tunnistettu. Sijaisia ei ole käytettävissä. Mikäli määrääjat eivät toteudu, niin käytettävissä olevat asiakasajat priorisoidaan aikaa eniten tarvitseville. Yksikkö raportoi ja julkaisee lakisääteisten määräaikaisten toteutumisen poikkeamat ja tehdyt korjaavat toimenpiteet omavalvontasuunnitelman seurantaraportissa.

Opiskeluhoollon psykologi- ja kuraattoripalveluissa opiskelijalle järjestetään mahdollisuus keskustella henkilökohtaisesti psykologin tai kuraattorin kanssa mahdollisimman pian, kuitenkin viimeistään seitsemäntenä oppilaitoksen työpäivänä sen jälkeen, kun opiskelija on tätä pyytänyt. Kiireellisessä tapauksessa mahdollisuus keskusteluun järjestetään samana tai seuraavana työpäivänä.

Mahdollisuus henkilökohtaiseen keskusteluun on järjestettävä opiskelijalle myös hänen huoltajansa tai muun henkilön yhteydenoton perusteella, jollei kyseessä ole yhteydenottajan neuvonta ja ohjaus tai jos keskustelun järjestäminen on muusta syystä ilmeisen tarpeetonta. Opiskeluhoollon psykologin tai kuraattorin arvion perusteella opiskelijalla on oikeus saada riittävä tuki ja ohjaus hänen opiskeluunsa ja kehitykseensä liittyvien vaikeuksien ehkäisemiseksi ja lievittämiseksi. Tarvittaessa opiskelija ohjataan saamaan muita opiskeluhoollon palveluja sekä muuta erityisen tuen tarpeessa olevia lapsia ja nuoria tukevaa toimintaa.

Kuraattoripalvelun osalta kuraattorit arvioivat opiskeluhooltolain edellyttämien määräaikojen toteutumisen asiakaskohtaisesti ja merkitsevät tiedon asiakastietojärjestelmään. Psykologipalvelun osalta opiskeluhooltolain mukaista saatavuutta seurataan työntekijöiden poikkeama ilmoitusten avulla. Määräaikojen toteutuminen varmistetaan noudattamalla lain mukaisia henkilöstömitoituksia. Mikäli määräaikojen toteutumisessa havaitaan poikkeamia, tilanne selvitetään esihenkilön toimesta ja ryhdytään tarvittaviin korjaustoimenpiteisiin, kuten esimerkiksi resurssien uudelleen tarkasteluun.

Kouluterveydenhuollossa seurataan oppilaan kasvua ja kehitystä, edistetään terveyttä ja hyvinvointia. Terveystarkastusohjelmalla on avovastaanotto, jonne oppilaat voivat tarvittaessa hakeutua. Opiskelu- ja kouluterveydenhuoltoon sisältyy hyvinvoinnin, terveyden sekä opiskelukyvyn edistäminen ja seuraaminen, terveyden- ja sairaanhoitopalvelut, mielenterveyshäiriöiden sekä päihdeongelmien varhainen toteaminen sekä seksuaali- ja lisääntymisterveyttä edistävät palvelut. Yksikkö raportoi ja julkaisee lakisääteisten määräaikojen toteutumisen poikkeamat ja tehdyt korjaavat toimenpiteet omavalvontasuunnitelman seurantaraportissa.

4.3 Palvelun/hoidon suunnittelu

Asiakas-/potilaskohtaisen suunnitelman laadinta, päivitys ja toteutumisen seuranta

Koulu- ja opiskelu- ja kouluterveydenhuollon oppilaat ja opiskelijat tarkastetaan terveystarkastusohjelman mukaisesti. Tarvittaessa laaditaan yksilökohtainen suunnitelma lisäkäynneistä. Oppilaan/opiskelijan terveydenhoitaja ja/tai lääkäri tekevät hoitosuunnitelman, mikäli tarvitaan yksilöllisiä lisäkäyntejä. Suunnitelma päivitetään tarvittaessa.

Koulu- ja opiskelu- ja kouluterveydenhuollossa ei käytetä hoitosuunnitelmaa. Kirjaus tehdään Omni-potilastietojärjestelmän Neuvo ja / tai opi-lehdelle, jossa kirjauksen päätteeksi kirjataan Suunnitelma-otsikon alle oppilaan/opiskelijan yksilöllinen seuranta. Oppilas/opiskelija osallistuu tämän seurannan suunnitteluun.

Opiskeluhoillon psykologi- ja kuraattoripalveluissa työskentely asiakkaan asiassa on suunnitelmallista ja asiakassuunnitelma sisältyy tuen toteuttamiseen. Suunnitelma laaditaan yhdessä opiskelijan, tarvittaessa huoltajan ja tarvittavan yhteistyöverkoston kanssa esim. osana yksilökohtaista monialaista asiantuntijaryhmätyöskentelyä. Suunnitelmaa ei kirjata erilliselle pohjalle asiakas- tai potilastietojärjestelmässä, vaan se sisältyy asiakaskirjauksiin. Opiskeluhoitopalvelun vastuutyöntekijä (kuraattori/psykologi) huolehtii suunnitelman mukaan toimimisesta sekä suunnitelman tarvittavasta päivittämisestä.

Asiakas- ja potilaskohtaisten suunnitelmien mukaisen toiminnan varmistaminen

Asiakas- ja potilaskohtaiset suunnitelmat löytyvät Omni -potilas/asiakastietojärjestelmästä. Opiskeluhoitohenkilöstöllä on mahdollisuus nähdä asiakkaan suunnitelmat, kun asiakkuus on alkanut tai uuden asiakkaan kohdalla laatia suunnitelma. Uuden asiakkaan/potilaan suunnitelman mahdollisesta laatisemisesta vastaa hoidon tarpeen arvioinnista vastaava opiskeluhoillon psykologi. Kuraattorin asiakkuuden ollessa kyseessä asiakkaan suunnitelman valmistelusta vastaa koulussa työskentelevä kuraattori.

Sosiaalihuollon asiakkaan omatyöntekijä

Sosiaalihuoltolain 42 §:n mukaan sosiaalihuollon asiakkaalle on nimettävä asiakkuuden ajaksi omatyöntekijä. Työntekijää ei tarvitse nimetä, jos asiakkaalle on jo nimetty muu palveluista vastaava työntekijä tai nimeäminen on muusta syystä ilmeisen tarpeetonta. Asiakkaalla on oikeus saada omatyöntekijä koko sosiaalihuollon asiakkuuden ajaksi. Omatyöntekijänä toimivan henkilön tehtävänä on asiakkaan tarpeiden ja edun mukaisesti edistää sitä, että asiakkaalle palvelujen järjestäminen tapahtuu palvelutarpeen arvioinnin mukaisesti.

Omatyöntekijän nimeäminen ei koske kuraattoripalvelua, on ilmeisen tarpeetonta. Kuraattorit nimetään asiakastiedoissa ”muu palvelusta vastaava työntekijä.” Kuraattorin asiakaina voi kuitenkin olla oppilaita tai opiskelijoita, joille on nimetty jossakin muussa sosiaalipalvelussa omatyöntekijä. Asia on ohjeistettu kuraattoreiden kirjaamiskäsikirjassa.

4.4 Asiakkaan asiallisen kohtelun varmistaminen

Turvaamme asiakkaillemme oikeuden hyvää kohteluun ihmisarvoa kunnioittaen. Asiakkaillemme on oikeus yhdenvertaiseen kohteluun, tasa-arvoon ja syrjimättömyyteen. Kaikesta poikkeavasta toiminnasta, vaaratilanteista tai huonosta kohtelusta seuraa aina toimenpiteet.

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. Epäasiallisen kohtelun seurauksena voidaan käyttää työnjohdollisia seuraamuksia.

Jos toinen asiakas/omainen/vierailija käyttäytyy epäasiallisesti toista ihmistä kohtaan, paikalla oleva työntekijä puuttuu tilanteeseen välittömästi asiallisesti keskustellen.

Asiakkaan kokeman epäasiallisen kohtelun 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 jälkeen tapahtuneesta. Keskustelussa kerrotaan jo tehdyistä korjaavista toimenpiteistä ja mahdollisista tulevista jatkotoimenpiteistä.

4.5 Asiakkaan itsemääräämisoikeus

Itsemääräämisoikeuden toteutumisen varmistaminen

Itsemääräämisoikeus on jokaiselle kuuluva perusoikeus, joka muodostuu oikeudesta henkilökohtaiseen vapauteen, yhdenvertaisuuteen, koskemattomuuteen ja turvallisuuteen. Siihen liittyvät läheisesti oikeudet yksityisyyteen ja yksityiselämän suojaan. Henkilökohtainen vapaus suojaa henkilön fyysisen vapauden ohella myös hänen tahdonvapauttaan ja itsemääräämisoikeuttaan. Itsemääräämisoikeudella tarkoitetaan yksilön oikeutta määrätä omasta elämästään sekä oikeutta päättää itseään koskevista asioista. Kyseessä on jokaiselle kuuluva perusoikeus. Sosiaali- ja terveydenhuollon palveluissa henkilökunnan tehtävänä on kunnioittaa ja vahvistaa asiakkaan ja potilaan itsemääräämisoikeutta sekä tukea hänen osallistumistaan hoitonsa ja palvelujensa suunnitteluun ja toteuttamiseen.

4.6 Asiakkaan ja potilaan osallisuus omavalvonnassa ja asiakaspalaute

Asiakkaiden ja heidän omaistensa/läheistensä osallistuminen yksikön toiminnan, laadun ja omavalvonnan kehittämiseen

Huoltajilla sekä muilla sidosryhmillä on mahdollisuus antaa koulu- ja opiskeluterveydenhuollosta, kuraattori- ja psykologipalvelusta asiakaspalautetta ja vaikuttaa palvelun ja laadun omavalvonnan kehittämiseen. Opiskeluhoollon toimintaa ohjaa alueellinen suunnitelma, jonka laatimiseen osallistuvat alueen opetuksen ja koulutuksen järjestäjät. Myös huoltajilla ja opiskelijoilla on edustajat alueellisessa opiskeluhoitoryhmässä. Alueellinen opiskeluhoitosuunnitelma on edelleen sidoksissa toimialueen kuntakohtaisiin lasten ja nuorten hyvinvointisuunnitelmiin.

Asiakaspalaute

Kuraattori- ja psykologipalvelussa sekä koulu- ja opiskeluterveydenhuollossa on käytössä Keusoten yhteinen Roidu asiakaspalautejärjestelmä. Koulujen ja oppilaitosten seiniltä löytyy mm.

QR-koodeilla varustettuja julisteita. Tämän lisäksi terveydenhoitajat, kuraattorit ja psykologit voivat jakaa asiakaspalautejärjestelmän linkkiä. Palautetta voi antaa myös keskustelemalla henkilökunnan kanssa ja antamalla suullista palautetta. Palautteen voi myös jättää verkkosivujen palautelomakkeen kautta osoitteessa: <https://www.keusote.fi/etusivu/meilla-asiakkaana/palautte-ja-asiakaskokemus/>

Hyvinvointialue mittaa asiakaskokemusta nettosuosittelevuindeksi eli NPS-mittarin (Net Promoter Score) avulla. NPS-mittari kertoo, miten suuri osa asiakkaistamme suosittelee Keusoten palvelua. NPS-lukema voi olla mitä tahansa lukujen -100 ja 100 väliltä. Mitä korkeampi lukema on, sitä useampi asiakas kertoo suosittelevansa Keusoten palvelua. Hyvinvointialueen tavoitteena on, että NPS olisi yli 80.

Asiakaspalautteen käsittely ja hyödyntäminen toiminnan kehittämisessä

Esihenkilö käsittelee yhteydenottoiveella saapuneet asiakaspalautteet viiden arkipäivän kuluessa. Asiakaspalautteeseen ei anneta automaattisesti vastausta kirjallisessa muodossa. Mikäli halutaan yhteydenottoa, tulee palautteeseen laittaa mukaan yhteystiedot. Asiakaspalautteen voi antaa myös nimettömänä.

Saapuneita palautteita seurataan viikoittain perhekeskuspalvelujen tulosaluekokouksessa. Roidu-palautejärjestelmä koostaa esihenkilöille raportin palautteista kuukausittain. Raportit käsitellään henkilöstön kanssa kuukausikokouksissa. Mikäli palaute koskee koululääkäripalvelua, välittää perhekeskuspalvelujen esihenkilö palautteen ylläkärrille käsiteltäväksi. Yksikkö raportoi ja julkaisee asiakaspalautteissa toistuvat aiheet/ilmiöt ja niiden perusteella tehdyt korjaavat toimenpiteet omavalvontasuunnitelman seurantaraportissa.

Monialaiset palautteet käsitellään yhteisesti luodun mallin mukaisesti. Yksikkö raportoi ja julkaisee asiakaspalautteissa toistuvat aiheet/ilmiöt ja niiden perusteella tehdyt korjaavat toimenpiteet omavalvontasuunnitelman seurantaraportissa.

4.7 Asiakkaan ja potilaan oikeussuojakeinot

Asiakkaan ja potilaan oikeussuojakeinoilla tarkoitetaan toimenpiteitä, joita asiakas tai potilas voi hyödyntää, jos on tyytymätön saamaansa palveluun tai kohteluun sosiaali- ja terveyspalveluissa. Oikeussuojakeinoja ovat muistutus, kantelu, päätöksestä valittaminen ja oikaisuvaatimus sekä potilasvahinko- ja lääkevahinkoilmoitus. Keusoten verkkosivuilla on yksityiskohtaisempaa tietoa asiakkaan ja potilaan oikeussuojakeinoista: <https://www.keusote.fi/asiointiopas/asiakkaan-ja-potilaan-oikeudet/oletko-tyytymaton-saamaasi-palveluun-2/asiakkaan-ja-potilaan-oikeussuojakeinot/>

4.7.1 Muistutus

Asiakkaalla ja potilaalla on oikeus tehdä muistutus, jos hän on tyytymätön saamaansa palveluun, hoitoon tai kohteluun. Muistutuksessa tulee kertoa mahdollisimman yksityiskohtaisesti, mihin asiaan tai asioihin on tyytymätön saamissaan terveydenhuollon tai sosiaalihuollon palveluissa. Jos mahdollista, muistutukseen tulee nimetä myös henkilö/henkilöt, joiden toimintaan on tyytymätön. Tarvittaessa muistutuksen tekemisessä auttaa potilas- tai sosiaaliasiavastaava.

Muistutus käsitellään siinä palveluyksikössä, jota muistutus koskee. Yksikön johto (palvelujohtaja/integraatiojohtaja, tulosalueen päällikkö, koordinoiva esimies tai ylilääkäri) selvittää muistutuksessa kerrotun asian työntekijöidensä ja muiden asianosaisten kanssa pyytää tarvittaessa kirjallisen selvityksen. Yksikön johto antaa muistutukseen kirjallisen vastineen, jossa kuvataan, mihin toimenpiteisiin muistutuksen takia on ryhdytty tai miten asia muuten on ratkaistu. Kirjallinen vastine annetaan asiakkaalle neljän viikon kuluessa.

Muistutukseen annetusta vastauksesta ei voi valittaa, eikä muistutuksen tekeminen rajoita potilaan tai asiakkaan oikeutta käyttää asiassa muita oikeusturvakeinoja. Jos asiakas ei ole tyytyväinen saamaansa vastaukseen, hän voi tehdä kantelun Lupa- ja valvontavirastoon. Asiakas voi tehdä kantelun ilman muistutusta, mutta muistutus on usein nopein tapa saada selvitys tilanteeseen.

Muistutuksen laadinta

Muistutuksen voi laatia sähköisellä lomakkeella tai tulostaa paperisen muistutuslomakkeen Keusoten verkkosivujen kautta: <https://www.keusote.fi/etusivu/meilla-asiakkaana/edut-ja-oikeudet/asiakkaan-ja-potilaan-oikeudet/>

Paperinen muistutuslomake lähetetään Keusoten kirjaamoon osoitteella:

Keski-Uudenmaan hyvinvointialue / kirjaamo
PL 46
05801 Hyvinkää

Muistutusten ja kanteluiden käsittely ja huomioiminen toiminnan kehittämisessä

Yksikön johto (palvelujohtaja/integraatiojohtaja, tulosalueen päällikkö, koordinoiva esihenkilö tai ylilääkäri) käsittelee muistutukset ja kantelut palveluyksikön esihenkilön ja työntekijöiden kanssa viipymättä. Asiasta ja tilanteesta riippuen asiaa käsitellään joko yksittäisten työntekijöiden tai koko työyhteisön kanssa. Yksikön johto antaa vastineen hyvinvointialueen muistutusten ja kanteluiden käsittelyä koskevan toimintaohjeen sekä muistutus- ja kanteluprosessin mukaisesti. 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 perehdytysohjeisiin.

Hyvinvointialueen tavoitteena on, että muistutusten ja kanteluiden lukumäärä ei kasva suhteessa edelliseen vuoteen.

Koulu- ja opiskeluterveydenhuollossa koordinoiva esihenkilö käsittelee muistutukset ja kantelut, opiskeluhoollon psykologi- ja kuraattoripalveluissa esihenkilö käsittelee muistutukset ja kantelut toimintayksikössä viipymättä. Asiasta ja tilanteesta riippuen esihenkilö tai koordinoiva esihenkilö tutustuu asiakaskirjauksiin, keskustelelee asiasta joko yksittäisten työntekijöiden tai koko työyhteisön kanssa ja muodostaa näin kokonaiskuvan tilanteesta. Asia annetaan tiedoksi myös perhekeskuspalvelujen päällikölle. Mikäli muistutuksen kohteena ovat koordinoivat esihenkilöt, vastaa muistutukseen päällikkö. Virheellinen toiminta korjataan ja tehdään tarvittaessa kehittämissuunnitelma, jos asia vaatii pidemmän ajan toimenpiteitä. Muutetuista toimintatavoista tiedotetaan henkilökuntaa työyhteisön palaverissa, kirjataan palaverimuistioon ja asiaan liittyviin toiminta- ja perehdytysohjeisiin. Monialaiset muistutukset käsitellään kuten monialaiset palautteet yhdessä ko. asiaan liittyvien ammattilaisten kanssa yhdessä.

Yksikkö raportoi ja julkaisee toistuvien aiheiden/ilmiöiden perusteella tehdyt korjaavat toimenpiteet omavalvontasuunnitelman seurantaraportissa.

Valvovien viranomaisten selvityspyynnöt, ohjaus ja päätökset

Opiskeluhoitoa koskevat selvityspyynnöt, ohjaukset ja päätökset koordinoidaan Perhekeskuspalveluiden päällikön toimesta. 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 perehdytysohjeisiin.

4.7.2 Sosiaali- ja potilasasiavastaavat

Sosiaali- ja potilasasiavastaavien yhteystiedot sekä tiedot heidän tarjoamistaan palveluista

Sosiaali- ja potilasasiavastaavat:

- Susanna Honkala p. 040 807 4756 ja Anne Mikkonen p. 040 807 4755
- Puhelinajat: ma klo 12.30–15, ti-ke klo 8.30–12.00, to klo 9–15
- Sosiaali- ja potilasasiavastaaville voi lähettää sähköpostia tietoturvallisesti suojatulla yhteydellä käyttäen Keusoten turvapostipalvelua: <https://turvaposti.keusote.fi/> . Syötä lähettäjäkenttään oma sähköpostiosoitteesi ja nelinumeroinen tunniste numerokenttään. Lisää vastaanottajakenttään sosiaali.potilasasiavastaava@keusote.fi , kirjoita haluamasi viesti, lisää mahdolliset liitteet ja lähetä.
- Postiosoite: Keski-Uudenmaan hyvinvointialue, Sosiaali- ja potilasasiavastaavat, PL 46, 05801 Hyvinkää

- Asiakasvastaanotto vain ajanvarauksella hyvinvointialueen järjestämissä tiloissa

Sosiaali- ja potilasasiavastaavan tehtävät ovat:

- Neuvoa ja tiedottaa asiakkaita sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista sekä potilasta potilaan asemasta ja oikeuksista annetuissa laissa liittyvissä asioissa.
- Neuvoa ja avustaa asiakasta ja potilasta sekä heidän laillista edustajaansa, omaista tai muuta läheistä muistutuksen tekemisessä.
- Neuvoa, miten kantelu, oikaisuvaatimus, valitus, vahingonkorvausvaatimus, potilas- tai lääkevahinkoa koskeva korvausvaatimus, tai muut asiakkaan ja potilaan oikeusturvaan liittyvä asia voidaan panna vireille toimivaltaisessa viranomaisessa.
- Toimia asiakkaan ja potilaan oikeuksien edistäjänä ja toteuttajana.
- Seurata asiakkaiden ja potilaiden oikeuksien ja aseman kehitystä hyvinvointialueella ja antaa selvitykset vuosittain aluehallitukselle ja kunnille.

Sosiaali- ja potilasasiavastaava on puolueeton henkilö, joka toimii asiakkaiden ja potilaiden edun turvaajana. Sosiaali- ja potilasasiavastaavan tehtävä on neuvoa-antava. Sosiaali- ja potilasasiavastaava ei tee päätöksiä eikä myönnä etuuksia. Sosiaali- ja potilasasiavastaava voi toimia myös sovitteluvassa roolissa asiakkaan/potilaan ja työntekijän välisissä ongelmallisissa tilanteissa.

5 Henkilöstö

5.1 Henkilöstön määrä ja rakenne

Koulu- ja opiskeluterveydenhuollossa työskentelee laillistettuja terveydenhoitajia ja lääkäreitä. Terveydenhuollon ammattien harjoittamisen vaatimukset on säädetty terveydenhuollon ammattihenkilöistä annetussa laissa (559/1994). Terveydenhuollon ammateissa toimiminen edellyttää koulutuksen ja Sosiaali- ja terveystieteiden lupa- ja valvontaviraston Valviran laillistuksen.

Sosiaali- ja terveystoimialan ohjeistuksen mukaan työnantaja tarkistaa ennen päätöstä palvelukseen ottamista, että palkattavalla henkilöllä on tutkinnon lisäksi myös Sosiaali- ja terveystieteiden lupa- ja valvontaviraston Valviran rekisteröinti. Kouluterveydenhuollossa pyydetään nähtäväksi rikosrekisterilain (770/1993) 6 §:n 2 momentissa tarkoitettu ote rikosrekisteristä kaikilta terveydenhoitajilta ennen työsuhteen alkua. (Laki lasten kanssa työskentelevien rikostaustan selvittämisestä 14.6.2002/504). Koululääkäreiltä ei pyydetä rikosrekisteriotetta, sillä lääkärin vastaanottotilanteet on katsottu tilanteeksi, jossa rikosrekisteriotetta ei tarvita (Lähde: TEM oppaat ja muut julkaisut 2021, Lasten kanssa työskentelevien rikostaustan selvittäminen, Työ- ja elinkeinoministeriö).

Koulu- ja opiskeluterveydenhuollossa on 72 terveydenhoitajaa htv:ta. Kouluterveydenhuollossa suositus terveydenhoitajan asiakasmäärästä on 460 oppilasta/terveydenhoitaja ja

opiskeluterveydenhuollossa 570 opiskelijaa/terveydenhoitaja. Työtä tehdään pääsääntöisesti klo 8–16 välillä. Käytössä on liukuva työaika klo 7–19 välillä. Terveystenhoitajat osallistuvat ajoittain koulun vanhempainiltoihin, jotka toteutetaan iltaisin. Lääkäriresurssi kouluille tulee vastaanottopalveluiden lääkäriresurssista ja saatavuus riippuu lääkäreiden kokonaistyytösteestä.

Opiskeluhoillon psykologipalveluissa on 47,5 htv:ta ja kuraattoripalveluissa 57 htv:ta. Psykologipalveluja koskeva lainmukainen mitoitus on 780 opiskelijaa/psykologi ja kuraattoripalveluja koskeva mitoitus 670 opiskelijaa/kuraattori. Työtä tehdään pääsääntöisesti arkisin klo 8–16 välillä. Käytössä on liukuva työaika klo 7–19 välillä. Opiskeluhoillon kuraattorit- ja psykologit voivat liukuman sallimissa rajoissa osallistua koulun ilta-aikaan sijoittuviin tapahtumiin kuten kotiväeniltoihin.

Yksiköt raportoivat ja julkaisevat henkilöstön riittävyyden poikkeamat ja niiden perusteella tehdyt korjaavat toimenpiteet omaavontasuunnitelman seurantaraportissa.

Oppilas- ja opiskelijahuoltolain (1287/2013) 7§:n mukaan jokaisen oppilaitoksen käytettävissä tulee olla vastaavan kuraattorin palvelut. Kelpoinen vastaavana kuraattorina on toimimaan sosiaalihuillon ammattihenkilöistä annetun lain (817/2017) 7§:n mukainen ammattihenkilö (sosiaalityöntekijä). Vastaavan kuraattorin tehtävä on asiantuntijatehtävä, johon ei sisälly esihenkilövastuuta. Hänen tehtäviinsä on määritelty seuraavat asiat mm.

- Asiakaskohtaisesta sosiaalihuoltolain (1301/2014) mukaisesta päätöksenteosta vastaaminen (mm. terapiatakuun hallintopäätöksistä vastaaminen)
- Kuraattoreiden tuki/työpari sekä ohjaus ammatillisissa kysymyksissä
- Osallistuminen kuraattorityön kehittämiseen yhdessä esihenkilöiden kanssa

5.2 Henkilöstövoimavarojen riittävyyden varmistaminen ja seuranta

Terveystenhoitajien resurssi vastaa suositusta. Henkilöstösuunnittelua tehdään ennakoivasti lukuvuodeksi eteenpäin riittävän henkilöstön turvaamiseksi. Kouluterveydenhuollossa huolehditaan, että terveystenhoitajien htv- määrät ovat täytetty.

Terveystenhoitajilla on mahdollisuus tehdä yhteisöohjautuvasti yhdessä esimiehen kanssa koulujaot huomioiden mitoitussuosituksen mukaiset oppilasmäärät. Oppilasmääräennusteet saadaan tiedoksi sivistystoimelta. Kouluterveydenhuollossa ei ole mahdollista saada sijaisia lyhytaikaisiin poissaoloihin, mutta pidempiaikaisiin poissaoloihin käynnistetään sijaishaku. Vuosilomasijaisille ei ole tarvetta, koska vuosilomat ajoittuvat pääsääntöisesti koulujen loma-aikoihin.

Lääkärimitoitussuositus ei muuttunut uuden 4/23 tulleen suosituksen myötä. Kouluterveydenhuollossa lääkärin asiakasmäärä on noin 24 136 oppilasta. THL:n suosituksen mukaisesti tehtävään tulee olla kohdennettua 11,5 henkilötyövuotta sen ollen 1/2025-Keusotessa

6,1 henkilötyövuotta. Lääkäriresurssi ei tällä hetkellä vastaa suositusta. Toimenpiteitä lääkäriresurssitilanteen parantamiseksi ovat mm. rekrytinnin keskittäminen ja tehostaminen ja olemme pyrkineet saamaan lääkäreiden työnkuva ja työmäärää työntekijän toiveita vastaavaksi. Syksyllä 2023 avautui kouluterveydenhuollon laajan lääkäritarkastuksen palveluseteli. Ensimmäinen palvelusetelituottaja saatiin syksyllä 2024 Klaukkalasta ja myöhemmin vuoden 2024 lopussa Järvenpäästä. Tällä hetkellä ainoa palveluntuottaja on Klaukkalassa.

Lääkäriresurssia jaetaan kouluterveydenhuoltoon oppilasmäärien ja terveystasemien lääkäreiden täyttöasteen perusteella.

Psykologi- ja kuraattoripalveluissa mitoitusta seurataan STM:n ohjeistuksen mukaisesti ensisijaisesti hyvinvointialuetasoisesti. Seurantaa tehdään myös esihenkilön johtaman vastuualueen mukaisesti. Työntekijöiden työpiirien koko suunnitellaan vastaamaan mahdollisimman tarkasti lakisääteistä mitoitusta. Suunnittelua haastavat eri kokoiset koulut ja oppilaitokset, työhuoneiden saatavuus, maantieteelliset etäisyydet. Opetuksen ja koulutuksen järjestäjät esittävät resurssitarpeen kullekin yksikölle kunkin ammattiryhmän osalta tuottamalla oppilas- ja opiskelijamäärät kouluittain ja oppilaitoksittain ja hyvinvointialue raportoi toteuman. Tämä taulukko on osa opetuksen ja koulutuksen järjestäjän opiskeluhooltosuunnitelmaa.

Yksikkö raportoi ja julkaisee henkilöstön riittävyyden poikkeamat ja niiden perusteella tehdyt korjaavat toimenpiteet omavalvontasuunnitelman seurantaraportissa.

5.3 Sijaisten käytön periaatteet

Terveystasemien, lääkäreiden, kuraattoreiden ja psykologien lyhyisiin poissaoloihin ei käytetä sijaistyövoimaa. Pitkiin poissaoloihin hankitaan sijainen ja sijaisrekrytoinnista vastaa vastuualueen esihenkilö. Sijaisuudet laitetaan pääsääntöisesti hakuun rekrytointijärjestelmän kautta.

5.4 Henkilöstön rekrytointi

Henkilökunnan rekrytointia koskevat periaatteet

Henkilöstön rekrytointi tapahtuu hyvinvointialueen rekrytointiprosessin mukaan. Esihenkilö aloittaa rekrytinnin rekrytointiluvan hakemisella (yli 6 kuukauden määräaikaosuudet ja vakinaiset tehtävät). Vakituinen henkilökunta rekrytoidaan julkisen hakuprosessin kautta. Määräaikainen henkilökunta rekrytoidaan joko sisäisesti tai julkisen hakuprosessin kautta.

Ammattihenkilöille on määritelty kelpoisuusedellytykset, jotka ilmoitetaan työpaikkailmoituksessa. Esihenkilö arvioi työntekijöiden soveltuvuuden ja luotettavuuden työtehtäviin rekrytointivaiheessa ja tarkistaa alkuperäiset opinto- ja työtodistukset. Esihenkilö varmistaa työntekijän ammattioikeudet sosiaalihuollon tai terveydenhuollon ammattihenkilöiden keskusrekisteristä (Suosikki/Terhikki). Tartuntatautilain 48 §:n mukaista rokotussuojaa edellytetään tartuntatautien vakaville seurauksille alttiiden asiakkaiden ja potilaiden parissa työskenteleviltä. Uusien työntekijöiden koeajan pituus on vakituisilla 6 kk ja määräaikaisilla puolet työsuhteen pituudesta,

mutta korkeintaan 6 kk. Esihenkilön tehtäviin kuuluu palveluksessaan olevien sosiaali- ja terveydenhuollon ammattihenkilöiden toiminnan valvonta koko työsuhteen ajan.

Terveystenhoitajan, lääkärin ja psykologin työtä ei voi tehdä muu kuin kyseinen koulutuksen omaava terveydenhuollon laillistettu ammattihenkilö.

Kuraattoreiden kelpoisuusehdot on kirjattu oppilas- ja opiskelijahuoltolakiin ja sitä täydentää laki sosiaalihuollon ammattihenkilöistä (817/2015). Keusotessa rekrytoidaan kuraattorin tehtäviin vain sosiaalihuollon laillistettuja ammattihenkilöitä. Lisäksi Keusoten kuraattorin tehtävässä edellytetään ylempää korkeakoulututkintoa tai sosionomi AMK-tutkintoa täydennettynä sosiaalityön perus- ja aineopinnoilla. Vastaavan kuraattorin tehtävissä voi toimia vain sosiaalityöntekijä (817/2015).

Työntekijöiden riittävän kielitaidon ja osaamisen varmistaminen

Riittävä kielitaito varmistetaan työhaastattelussa ja hakudokumenteista.

Lasten, iäkkäiden ja vammaisten henkilöiden kanssa työskentelevien soveltuvuuden ja luotettavuuden varmistaminen rekrytoinnissa

Rikosrekisteriote tarkastetaan ennen työsuhteen allekirjoitusta esihenkilön toimesta.

5.5 Henkilöstön perehdytys ja täydennyskoulutus

Henkilöstön perehdytys

Uuden tai pitkään työstä poissaolleen työntekijän perehdytyksestä vastaa esihenkilö, joka pyytää mukaan myös ammattiryhmästä vastuuperehdyttäjän/t. Opetuksen ja koulutuksen järjestäjät vastaavat omalta osaltaan perehdytyksestä.

Lääkäreiden perehdytyksestä lääkäriyöhön vastaa oma kollega. Perehdytysmateriaali on koottu yhteiselle Teams-kanavalle. Terveystenhoitajat ovat lääkäreiden tukena ja perehdyttävät ko. toimipisteen henkilöstöön ja käytäntöihin.

Keukampukselta löytyy sähköinen perehdytysohjelma, jota voi hyödyntää perehdytyksen tukena.

Henkilökunnan täydennyskoulutus

Henkilökunnan osaamisen kehittämisen tulee olla suunnitelmallista ja pitkäjänteistä. Hyvinvointialueen henkilöstöpalvelut laativat yhteistyössä palvelualueiden kanssa vuosittain henkilöstö- ja koulutussuunnitelman työntekijöiden ammatillisen osaamisen ylläpitämiseksi ja

edistämiseksi. Täydennyskoulutusta järjestetään niin omana sisäisenä koulutuksena kuin ulkoisina koulutuksina. Henkilökunnan osaamista ja koulutustarpeita arvioidaan suhteessa sosiaali- ja terveystalouden toimintakäytäntöjen kehittämiseen ja hyvinvointialueen strategiaan. Lisäksi jokaisen työntekijän henkilökohtaiset koulutustarpeet käydään läpi kehityskeskustelussa vuosittain. Työntekijöillä on velvollisuus oman ammatillisen osaamisen ylläpitämiseen ja työnantajalla on velvollisuus mahdollistaa henkilökunnan täydennyskoulutukseen osallistuminen. Koulutussuunnitelma on laadittu vuodelle 2026 yksikön henkilöstön ja toiminnan kehittämisen tarpeiden mukaisesti.

Lääkäreiden koulutuskalenterin suunnittelee koulutusylilääkäri. Koululääkäreille suunnitellaan myös vuosittain perhekeskustyöhön suunnattuja koulutuksia. Lääkärit voivat osallistua ulkopuolisiin koulutuksiin koulutussuunnitelmansa mukaisesti korkeintaan 10 päivää vuodessa (työaika 100 %) huomioiden koulutusbudjetti.

6 Toimitilat, laitteet ja järjestelmät

6.1 Tilojen käytön periaatteet

Tilojen asianmukaisuus

Terveystaloudet, lääkärit, kuraattorit ja psykologit työskentelevät opetuksen tai koulutuksenjärjestäjien osoittamissa tiloissa.

6.2 Tilojen turvallisuus ja terveydelliset olosuhteet

Turvallisuuden varmistaminen

Opiskeluhoitopalvelun työntekijät työskentelevät koulujen ja oppilaitosten tiloissa. Tilojen turvallisuudesta vastaa vuokranantaja. Vuokranantaja eli koulutuksen järjestäjä vastaa pelastussuunnitelman ja poistumisturvallisuusselvityksen ajantasaisuudesta sekä turvallisuuskävelyjen sekä poistumisharjoitusten toteuttamisesta. Kuraattorit ja psykologit ja terveystaloudet raportoivat myös esihenkilöilleen tutustuttuaan turvallisuuskävelyihin.

Terveydelliset olosuhteet

Työntekijät raportoivat opetuksen ja koulutuksen järjestäjien osoittamien työtilojen epäkohdista yksikön ohjeistuksen mukaisesti rehtorille ja/tai kiinteistöpalvelulle sekä omalle esihenkilölle ja tekevät tarvittaessa ilmoituksen Laatuporttiin.

Tilojen riskit

Yksikön riskienarvioinnit toteutetaan vuosittain. Riskienarviointi sisältää myös työtilojen turvallisuuden arvioinnin.

6.3 Tietojärjestelmät ja teknologiset ratkaisut

Asiakastietolain mukaiset tietojärjestelmät

Keusotessa on käytössä asiakas- ja potilastietojärjestelmäkokonaisuus: Omni terveydenhuolto ja Omni sosiaalihoito.

Käytössä olevat tietojärjestelmät ovat olennaiset vaatimukset täyttäviä asiakastietolain mukaisia tietojärjestelmiä, jotka vastaavat käyttötarkoitukseltaan palveluntuottajan toimintaa ja joiden tiedot löytyvät Lupa- ja valvontaviranomaisen Astori-tietojärjestelmärekisteristä.

Palvelujen toteuttamisessa hyödynnettävät muut teknologiset ratkaisut

Opiskeluhoollossa asiakkailla ja potilailla on mahdollisuus ottaa yhteyttä tietoturvalisesti käyttämällä OmaKeusote -sovellusta.

6.4 Lääkinnälliset laitteet ja tarvikkeet

Laitteiden ja tarvikkeiden turvallisesta käytöstä sekä vastuista ja velvoitteista on säädetty laissa lääkinnällisistä laitteista (719/2021). Lääkinnällisellä laitteella tarkoitetaan instrumenttia, laitteistoa, välinettä, ohjelmistoa, materiaalia tai muuta yksinään tai yhdistelmänä käytettävää laitetta tai tarviketta, jonka valmistaja on tarkoittanut muun muassa sairauden tai vamman diagnosointiin, ehkäisyyn, tarkkailuun, hoitoon, lievitykseen tai anatomian tai fysiologisen toiminnon tutkimukseen tai korvaamiseen. Hoitoon käytettäviä laitteita ovat mm. pyörätuolit, rollaattorit, sairaalasängyt, nostolaitteet, verensokeri-, kuume- ja verenpainemittarit, kuulolaitteet, haavasidokset ym. vastaavat.

Lääkinnällisten laitteiden ja tarvikkeiden vastuut:

Laissa edellytetään, että ammattimaisella käyttäjällä on nimetty ammattimaisen käyttäjän vastuuhenkilö, jonka tehtävänä on vastata siitä, että käyttäjän toiminnassa noudatetaan kyseessä olevassa laissa tai muussa laissa asetettuja vaatimuksia.

Keusoten ammattimaisen käytön vastuuhenkilö: Miia Seistilä-Kyle, miia.seistila-kyle@keusote.fi, puh. 050 497 2477

Esihenkilö vastaa, että laiteturvallisuus toteutuu palveluysikössä. Palveluysikössä, jossa on lääkinnällisiä laitteita, nimetään vähintään yksi laitevastaava. Jos yksikössä on lääkinnällisiä laitteita ja henkilöstöä paljon, niin laitevastaavia nimetään useampi. Esihenkilö nimeää palveluysikköön:

- Laitevastaavan/-t ja mahdollistaa laitevastaavan tehtävään perehtymisen ja tehtävänkuvaan määriteltyjen vastuiden toteuttamisen. [Laitevastaavan tehtävät ks. IMS https://keusote.ims.fi/spring/document/2975/approved/with_frames]
- Laiteosaamisen näyttöjen vastaanottajat ja mahdollistaa tehtävään kouluttautumisen, perehtymisen ja määriteltyjen vastuiden toteuttamisen.

Laitevastaavina toimivat kunnittain nimetyt terveydenhoitajat. Palveluysikön laitevastaavan nimi:

- Hyvinkää: Josefsson Saara
- Mäntsälä/ Pornainen: Gynther Anna
- Tuusula: Korva Susanna
- Järvenpää: Loijas Eini
- Nurmijärvi: Korhonen Liisi

Laiterekisteri

Sosiaali- ja terveydenhuollon toimintayksiköillä tulee olla seurantarjestelmä laitteiden ja niiden käytön turvallisuuden varmistamiseksi (*laki lääkinnällisistä laitteista 719/2021 34§*). Palveluysikön lääkinnällisten laitteiden rekisterinä toimii: Teamsissa oleva taulukko. Asiakkaalle/potilaalle luovutettavien lääkinnällisten laitteiden rekisteri otetaan käyttöön vuonna 2026–2027.

Lääkinnällisten laitteiden riskiluokittelu ja osaamisen varmistaminen

Laitteiden käyttöön liittyvien vaarojen tunnistaminen ennakolta ja riskien hallinta edistävät laiteturvallisuutta. Tämän vuoksi kaikki palveluysikössä käytössä olevat lääkinnälliset laitteet riski luokitellaan. Riskiluokittelu perustuu laitteen käytön kokonaisriskiin palveluysikön toimintaympäristöissä.

Laitteiden riskiluokituksessa ja osaamisen varmistamisessa noudatetaan STM:n “Lääkinnällisten laitteiden turvallinen käyttö - opas laiteosaamisen varmistamiseen” oppaan ohjeita. Linkki

oppaaseen:

https://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/165413/STM_2024_3_J.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Lääkinnällisen laitteen käytön edellytys on hyväksytysti suoritettu ja voimassa oleva käyttäjäkohtainen laitelupa.

- Laiteosaamisen dokumentointi, laitelupien suorittaminen ja hallinnointi tapahtuu Laatuportti järjestelmän Pätevyudet-työkalulla, jonka käyttöönotto on aloitettu vuonna 2025.
- Laitelupia rakennetaan järjestelmään vuosien 2026–2027 ajan ja uusia laitelupia suoritetaan palveluysiköissä sitä mukaa, kun uusia lupia valmistuu suoritettavaksi.
- Laitekohtainen osaamisen varmistamisen prosessi on kuvattu pätevyyden (laiteluvan) johdantoon.
- Määritelty riskiluokka määrittää laiteosaamisen oppimisprosessia ja laiteluvan sisältöä:
 - matalan riskin laitteissa (riskiluokka 1–2) luvan suorittaminen sisältää teoriasisältöjen itseopiskelun ja osaamisen itsearviointia.
 - korkeamman riskin laitteissa (riskiluokka 3–4) luvan suorittaminen sisältää määriteltyjen teoriasisältöjen itseopiskelun, ohjatun käyttökoulutuksen ja osaamisen näytön antamisen.

Työntekijällä on velvollisuus ylläpitää omaa ammattitaitoaan ja oikeus saada työtehtäviinsä perehdytys ja riittävä käyttökoulutus työssään käyttämiensä lääkinällisten laitteiden turvalliseen käyttöön. Työntekijän tulee kertoa esihenkilölle lääkinällisten laitteiden käyttöön liittyvät mahdolliset osaamispuutteet. Mikäli laite luovutetaan kotikäyttöön, tulee työntekijän varmistaa, että asiakkaalle/potilaalle luovutettava lääkinällinen laite on kotikäyttöön soveltuva ja että sen käytön osaaminen on varmistettu.

Lääkinällisistä laitteista ja tarvikkeista tehtävät vaaratilanneilmoitukset

Lääkinällisen laitteen tai tarvikkeen aiheuttamasta vaaratilanteesta on tehtävä vaaratapahtumailmoituksen lisäksi ilmoitus Fimealle ja laitteen/tarvikkeen valmistajalle, valtuutetulle edustajalle, maahantuojalle tai jakelijalle. Ilmoitus tulee tehdä, jos vaaratilanne johtuu laitteen tai tarvikkeen ominaisuuksista, ei-toivotuista sivuvaikutuksista, suorituskyvyn poikkeamasta tai häiriöstä, riittämättömästä merkinnästä, riittämättömästä tai virheellisestä käyttöohjeesta tai muusta käyttöön liittyvästä syystä. Ilmoitus on tehtävä myös silloin, kun laitteen tai tarvikkeen osuus tapahtumaan on epäselvä. Laitteesta tai tarvikkeesta on ilmoitettava tunnistamisen ja yksilöinnin kannalta riittävät tiedot ja onko laitteella CE-merkintä. Ilmoitukseen kirjataan tarkka tapahtuman kuvaus, aika, paikka ja jos potilaan ominaisuudet ovat mahdollisesti myötävaikuttaneet laitteella syntyneeseen vaaratilanteeseen. Potilaan henkilötietoja ei ilmoiteta.

Vakavasta vaaratilanteesta on ilmoitettava Fimealle 10 vrk:n kuluessa ja muista vaaratilanteista 30 vrk:n kuluessa. Ilmoitus tehdään sähköisesti tai kirjallisesti Fimean verkkosivuilta:

https://www.fimea.fi/laakinnalliset_laitteet/vaatimukset-ammattimaisille-kayttajille/vaaratilanteista-ilmoittaminen

Laite tai tarvike säilytetään mahdollisia jatkotutkimuksia varten. Laitetta ei saa korjata ilman valmistajan lupaa.

7 Palvelujen sisällön omavalvonta

7.1 Hyvinvointia, terveyttä ja kuntoutumista tukeva toiminta

Hyvinvoinnin ja terveyden edistäminen

Koulu- ja opiskeluterveydenhuolto on ennaltaehkäisevää työtä, jonka toiminnan määrittelee valtioneuvoston asetus.

Asiakaskohtaisen fyysisen, psyykkisen, kognitiivisen ja sosiaalisen toimintakyvyn edistäminen

Määräaikaississa ja laajoissa terveystarkastuksissa ja lisäkäyneillä huomioidaan oppilaan/opiskelijan fyysinen, psyykkinen, kognitiivinen ja sosiaalinen toimintakyky.

Asiakkaiden toimintakykyä, hyvinvointia ja kuntouttavaa toimintaa koskevien tavoitteiden toteutumisen seuranta

Osana asiakastyötä arvioidaan asetettujen tavoitteiden toteutumista.

7.2 Yksikön ruokahuollon järjestäminen

Ei koske opiskeluhoollon palvelua.

7.3 Ravitsemuksen seuranta

Ei koske opiskeluhoollon palvelua.

7.4 Infektioiden ja tartuntatautien ennaltaehkäisy ja hygieniakäytännöt

Hyvinvointialueella on käytössä infektiorjuntatoimien omavalvontalomake Laatuportissa. Lomakkeen avulla yksikkö arvioi infektioiden torjunnan tilannekuvaa ja asettaa kehittämistehtäviä puutteiden korjaamiseksi. Hyvinvointialue on määritellyt 1/2026 palveluyksikkötasolla seurattavat infektioiden torjunnan mittarit. Yksikössä seurataan mittareita ja käsitellään tuloksia säännöllisesti.

Yleisen hygieniatason seuranta ja asiakkaan tarpeen mukaisten hygieniakäytäntöjen varmistaminen

Jokainen terveydenhoitaja seuraa omassa työpisteessään siivousten laatua. Noudatamme keusote taseisia käsihygieniaoheistuksia ja käsihuhuhteita tilataan tarpeen mukaisesti.

Yksikön siivous ja pyykkihuolto

Toimimme koulutuksen järjestäjän tiloissa, ei koske opiskeluhoitoa.

Infektioiden ja tartuntatautien leviämisen ennaltaehkäisy ja seuranta

Keunetin IMS-järjestelmästä löytyvät ohjeet infektioiden ja tartuntatautien ennaltaehkäisyyn, jotka Keusoten infekti- ja tartuntatautiyksikkö (INTAR) on tuottanut.

Infektioiden ja tartuntatautien leviämistä ennaltaehkäistään noudattamalla ja perehdyttämällä uusi henkilöstö kulloinkin voimassa olevia säädöksiä sekä tartuntatautien ja infektioiden torjuntayksikön antamia erillisiä ohjeita.

Työntekijältä odotetaan välittömässä potilas- ja asiakastyössä tartuntatautilain 48 §:n edellyttämää rokotussuojaa ja ja 55 §:n mukaista hengityselinten tuberkuloosia koskevaa selvitystä.

- Influenssarokote tulee ottaa vuosittain.
- Mikäli henkilö ei ole sairastunut tuhkarokkoa, ja on syntynyt vuonna 1965 tai sen jälkeen, tulee hänellä olla kahden tuhkarokkorokotteen antama suoja.
- Mikäli henkilö ei ole sairastanut vesirokkoa, tulee hänellä olla kahden vesirokkorokotteen antama suoja.
- Uudet työntekijät sekä opiskelijat antavat tuberkuloosiselvityksen ennen työn/työharjoittelun alkamista

Hygieniavastaavan nimi ja yhteystiedot

Jokaisessa kunnassa hygieniavastaavana toimii nimetyt terveydenhoitajat:

- Hyvinkää: Viitala Maija
- Nurmijärvi: Seela Aaltonen
- Mäntsälä/Pornainen: Leena Myrtenblad
- Tuusula: Luhtaniemi Matleena
- Järvenpää: Loijas Eini

7.5 Terveyden ja sairaanhoidon toteuttaminen

Asiakkaiden suun terveydenhoidon sekä kiireettömän ja kiireellisen sairaanhoidon järjestäminen
Tarpeen mukaan ohjataan tuen piiriin.

Äkillistä kuolemantapausta koskevat ohjeet ja niiden noudattaminen

Ei koske opiskeluhoitoa.

7.6 Lääkehoito

Jokaisessa lääkehoitoa toteuttavassa yksikössä laaditaan työyksikkökohtainen lääkehoitosuunnitelma Keusoten lääkehoitosuunnitelman ohjeiden mukaisesti. Lääkehoidon turvallisuus koostuu lääkitysturvallisuudesta eli lääkkeiden käytön turvallisuudesta sekä lääketurvallisuudesta eli lääkevalmisteiden tuoteturvallisuudesta.

Lääkehoitoprosessia ja turvallisen lääkehoidon toteuttamista ohjaa lääkehoitosuunnitelma, joka on lakisääteinen laadunhallinta-asiakirja ja lääkitysturvallisuuden edistämisen työkalu. Keusotessa on laadittu organisaatiotasoinen lääkehoitosuunnitelma STM:n Turvallinen lääkehoito-oppaan (STM 2021) pohjalta, joka linjaa turvallisen lääkehoidon toimintaperiaatteet ja vähimmäisvaatimukset Keusotessa. Niissä palveluissa, joissa on useita samoin periaattein toimivia yksiköitä, laaditaan ns. toimintayksikkökohtainen lääkehoitosuunnitelma, jossa kuvataan ne periaatteet ja toimintatavat, jotka ovat yhteisiä kaikille yksiköille. Työyksikkökohtaiset lääkehoitosuunnitelmat laaditaan tälle pohjalle. Jos samoin periaattein toimivia yksiköitä ei ole useita, laaditaan suoraan työyksikkökohtainen lääkehoitosuunnitelma. Yksikön esihenkilö vastaa palveluyksikön lääkehoidon asianmukaisuudesta ja lääkehoitosuunnitelman toteutumisesta ja seurannasta palveluyksikössä.

Lääkehoitosuunnitelman päivitys

Lääkehoitosuunnitelman laatimisesta ja päivittämisestä vastaa yksikön esihenkilö. Lääkehoitosuunnitelmat päivitetään Keusoten ohjeiden mukaan niin, että työyksiköiden lääkehoitosuunnitelmat on hyväksytty toukokuun loppuun mennessä.

Lääkehoitosuunnitelma on hyväksytty: 31.7.2026

Turvallisen lääkehoidon toteutumisen seuranta

Jokainen terveydenhoitaja luku kuittaa lääkehoitosuunnitelmat eli yleisen ja koulukohtaisen suunnitelman. Mikäli suunnitelmaa ei noudateta, keskustellaan asiasta ensisijaisesti henkilön kanssa. Poikkeamista keskustellaan yleisesti henkilöstön kanssa ja lääkehoitosuunnitelma on osa työntekijän perehdytystä.

Yksikön lääkehoidon kokonaisuudesta vastaava henkilö, esim. vastaava sairaanhoitaja

Kaikissa lääkehoitoa toteuttavissa yksiköissä johto kantaa kokonaisvastuun turvallisen lääkehoidon toteutumisesta ja edellytyksistä yksiköissään. Sosiaali- ja terveydenhuollon työyksiköissä on nimettynä sairaanhoitaja, joka vastaa lääkehoidon toteuttamisen kokonaisuudesta. Lääkehoidon toteuttamisen kokonaisuudesta vastaavan sairaanhoitajan tulee työskennellä työyksikössä siten, että hän voi puuttua epäkohtiin niitä havaitessaan. Lääkehoidon toteuttamisesta vastaava ammattihenkilö on pääsääntöisesti yksikön esihenkilö, mutta jos esimiehellä ei ole sairaanhoitajan tutkintoa, lääkehoidosta voi vastata muu yksikössä työskentelevä sairaanhoitaja, jolla on tehtävän edellyttämä osaaminen.

Yksikön lääkehoidon kokonaisuudesta vastaavan henkilön nimi ja ammattinimike: Hanna Eronen, ylilääkäri ja Jarna Elomaa, koordinoiva esihenkilö.

Yksikön lääkevastaava

Kaikkiin lääkehoitoa toteuttaviin yksiköihin on nimettävä lääkevastaava. Lääkevastaavana toimii ensisijaisesti laillistettu terveydenhuollon ammattihenkilö, jolla on riittävä kokemus yksikön lääkehoidosta. [Lääkevastaavan tehtävät on yhteisesti määritelty Keusoten lääkehoitosuunnitelmassa ja Lääkevastaavan tehtävät]

Lääkevastaavan nimi: Jokaisessa kunnassa lääkevastaavana toimii nimetyt terveydenhoitajat:

- Hyvinkää: Merja Sorvali, Saija Ylikauppila
- Nurmijärvi: Marja Hyypiö, Jonna Koivusilta
- Mäntsälä: Kirsti Torvasti

- Pornainen Leena Myrtenblad
- Tuusula: Catharina Siiskonen
- Järvenpää: Satu Soini, Sari Kauppinen

7.7 Asiakasvarat ja asiakkaan omaisuus

Keusotella on hyvinvointialueitasoinen toimintaohje asiakkaiden ja potilaiden omaisuuden käsittelyyn ja säilyttämiseen.

Ei koske opiskeluhoitopalvelua.

7.8 Monialainen yhteistyö

Yhteistyö ja tiedonkulku asiakkaan palvelu- tai hoitokokonaisuuteen kuuluvien muiden sosiaali- ja terveydenhuollon palvelunantajien ja hallinnonalojen kanssa

Monialaista yhteistyötä toteutetaan oppilas- ja opiskelijahuoltolain mukaisesti.

8 Asiakas- ja potilastietojen käsittely ja tietosuoja

Asiakastietojen käsittelystä ja siihen liittyvästä ohjeistuksesta vastaava johtaja

Asiakastietojen käsittelystä ja siihen liittyvästä ohjeistuksesta vastaa sosiaalihuollon osalta palvelujohtaja Mari Patronen ja terveydenhuollon osalta johtajaylilääkäri Pirjo Laitinen-Parkkonen.

Asiakas- ja potilastietojen kirjaaminen

Hyvinvointialueella on kirjaamisen käsikirja, jossa on yhdenmukaisen kirjaamisen ohjeistus kaikille palvelualueille THL:n kansallisten määritysten mukaisesti. Ohjeita päivitetään tarpeen mukaan.

Opiskeluhuollossa kukin ammattiryhmä noudattaa oman ammattiryhmänsä kirjaamisen käsikirjaa. Perehdytys on osana muuta työntekijän perehdytysohjelmaa.

Hyvinvointialueella on käytössä Kirjaamisen käsikirja, jossa kuvataan häiriöaikaisen kirjaamisen toimintamallit. Kirjaamisen toimintamallit on tehty ammattiryhmäkohtaisesti. Toimintamallit löytyvät IMSistä.

Henkilötietojen käsittelyn osaamisen varmistaminen

Koko henkilöstö suorittaa vuosittain henkilöstön tietoturva- ja tietosuojaoikeuksien verkkokoulutuksen. Osaaminen varmistetaan tentillä. Esihenkilö seuraa, että kaikki työntekijät suorittavat koulutuksen. Tietosuojatiimi seuraa ja raportoi suoritusten toteutumista yksiköitasolla.

Työntekijä allekirjoittaa salassapito- ja tietoturvasuostumuksen, jolloin hän vahvistaa lukeneensa ja ymmärtäneensä salassapito- ja tietosuojasuostumuksessa esitetyt periaatteet ja sitoutuu noudattamaan tietosuojaa ja henkilötietojen käsittelyyn liittyviä ohjeita sekä säädöksiä.

Henkilötietojen käsittelyn sekä tietosuojan ja tietoturvan perusteista järjestetään säännöllisesti koulutusta, johon työntekijällä on mahdollisuus osallistua. Tietosuojavastaavan uutiskirjeillä huolehditaan siitä, että henkilöstö saa ajantasaista tietoa tietosuojaan ja tietoturvaan liittyvistä asioista ja nostetaan esille mahdollisia epäkohtia, joihin henkilöstön tulee kiinnittää huomiota.

Asiakastietolain mukainen tietoturvasuunnitelma

Keski-Uudenmaan hyvinvointialueen tietoturvasuunnitelma on laadittu 3.6.2025.
Tietoturvasuunnitelman toteutumisesta palveluyksikössä vastaa yksikön esihenkilö.

Tietosuojaselosteiden nähtävillä olo ja asiakkaan informointi tietojen käsittelyyn liittyvissä kysymyksissä

Henkilötietojen käsittelyä ohjaa EU:n yleinen tietosuojasetus (GDPR) ja Tietosuojalaki (1050/2018), joka toimii henkilötietojen käsittelyä koskevana yleislakina. Keski-Uudenmaan hyvinvointialue toimii asiakas- ja potilasrekisterien rekisterinpitäjänä. Rekisterinpitäjän tulee informoida rekisteröityä hänen henkilötietojensa käsittelystä. Tietosuojaselosteilla kuvataan, miten henkilötietoja käsitellään ja suojataan. Tietosuojaselosteesta ilmenee, kuka vastaa henkilötietojen käsittelystä kyseisen rekisterin osalta, mitä henkilötietoja rekisterissä on, mihin niitä käytetään ja minne tietoja säännönmukaisesti luovutetaan sekä tietojen suojauksen periaatteet. Tietosuojaselosteessa on lisäksi tiedot, mitä oikeuksia rekisteröidyllä on rekisterin sisältämiin tietoihin ja miten voit tietosuojaoikeuksia käyttää.

Tietosuojaselosteet ovat luettavissa Keski-Uudenmaan hyvinvointialueen verkkosivuilla:
<https://www.keusote.fi/asiointiopas/tietosuoja-ja-asiakastietojen-pyytaminen/tietosuojaselosteet-2/>.

Tietosuojavastaavan yhteystiedot

Keski-Uudenmaan hyvinvointialueen tietosuojavastaava Satu Jokinen,
tietosuojavastaava@keusote.fi

9 Omavalvonnan riskienhallinta

9.1 Riskienhallinnan vastuut ja osaamisen varmistaminen

Esihenkilö vastaa palveluyksikön toimintojen riskienhallinnasta. Esihenkilön vastuulla on henkilöstön riittävä perehdytys riskienhallintaan, asiakas- ja potilasturvallisuuteen kohdistuviin riskeihin ja käytössä oleviin riskien hallinnan työkaluihin. Esihenkilöllä on päävastuu myönteisen asenneympäristön luomisessa epäkohtien ja turvallisuuskysymysten käsittelylle. Esihenkilö velvoittaa henkilöstöä suorittamaan/osallistumaan järjestettäviin asiakas- ja potilasturvallisuuden ja riskienhallinnan osaamista lisääviin koulutuksiin ja seuraa osallistumista.

9.2 Riskien ja epäkohtien tunnistaminen ja arvioiminen

Riskienhallinnassa palvelun laatua ja asiakas- ja potilasturvallisuutta parannetaan tunnistamalla jo ennalta ne kriittiset työvaiheet, joissa toiminnalle asetettujen vaatimusten ja tavoitteiden toteutuminen on vaarassa. Riskienhallinnan edellytyksenä on, että työyhteisössä on avoin ja turvallinen ilmapiiri, jossa sekä henkilöstö että asiakkaat/potilaat ja heidän omaisensa/läheisensä voivat tuoda esille laatuun ja asiakas- ja potilasturvallisuuteen liittyviä havaintojaan. Riskien tunnistaminen on jatkuva prosessi ja se on osa jokaisen työntekijän päivittäistä työtä. Riskin suuruus ja vaikutus asiakas- ja potilasturvallisuuteen ja toiminnan jatkuvuuteen määritellään seurausten vakavuuden ja todennäköisyyden perusteella.

Palveluyksikön keskeiset riskit asiakas- ja potilasturvallisuuden kannalta

[Kirjaa taulukkoon asiakas- ja potilasturvallisuuden kannalta palveluyksikön toiminnan keskeiset riskit. Huomioi riskejä arvioidessa mm. henkilöstöresurssit, fyysinen toimintaympäristö (tilat, kalusteet, laitteet), sosiaaliset tekijät (vuorovaikutus, osallisuus, toiminta, yhdenvertaisuus), psyykkiset tekijät (kohtelu, luottamuksellisuus, yksityisyyden suoja, ilmapiiri), toimintatavat (esim. itsemääräämisoikeuden toteutuminen/rajoittaminen, lääkehoidon toimintatavat, kirjaamisen toimintatavat).]

Keskeiset riskit	Miten riskeihin varaudutaan
Rokotustilanteet	HaiPro ilmoitukset käydään säännöllisesti läpi yhdessä työntekijöiden kanssa. Rokotustilanteet ja ohjeet käsitellään ja sovitaan toimenpiteistä tiimissä.

Yksittäiset työtilat: äänieristyksen haasteellisuus suhteessa tietoturvaan	Informoitu tilapalveluja, ennakoidaan asiakastilanteita, huomioidaan äänenkäyttö
Yksittäiset työtilat: sisäilmaongelmat	Informoitu tilapalveluja

9.3 Riskienhallinnan keinot ja epäkohtien ja puutteiden käsittely

Riskienhallinnan keinoja on suunnitelmallinen toiminta tunnistettujen riskien ja epäkohtien poistamiseksi tai minimoimiseksi sekä toteutuneiden haitta- ja vaaratapahtumien kirjaaminen, analysointi, raportointi ja korjaavien toimenpiteiden toteuttaminen vastaavien tapahtumien ennaltaehkäisemiseksi. Palveluyksiköllä on käytössä myös erilaisia ohjeita ja suunnitelmia, joilla varmistetaan yhdenmukaiset, suunnitelmalliset ja turvalliset toimintatavat.

Keusotessa käytetään sähköistä **Laatuportti**-järjestelmää epäkohtien sekä asiakas- ja potilasturvallisuutta vaarantavien haitta- ja vaaratapahtumien ilmoittamiseen, käsittelyyn, seurantaan ja raportointiin.

Palveluntuottajan ja henkilökunnan ilmoitusvelvollisuus

Sosiaali- ja terveydenhuollon valvontalain (741/2023) 29 §:n mukaan palveluntuottajalla on velvollisuus ilmoittaa viipymättä, salassapitosäännösten estämättä, palvelunjärjestäjälle ja Lupa- ja valvontavirastolle (LVV:lle) seuraavista tilanteista omassa tai alihankkijan toiminnassa:

- asiakas- ja potilasturvallisuutta olennaisesti vaarantavat epäkohdat,
- asiakas- ja potilasturvallisuutta vakavasti vaarantaneet tapahtumat, vahingot tai vaaratilanteet tai
- puutteet, joita palveluntuottaja ei ole kyennyt tai ei kykene korjaamaan omavalvonnallisin toimin.

Kaikilla Keusoten henkilöstöön kuuluvilla tai vastaavissa tehtävissä toimeksiantosuhteessa tai alihankkijana toimivilla henkilöillä on velvollisuus ilmoittaa viipymättä palveluyksikön vastuuhenkilölle tai muulle toiminnan valvonnasta vastaavalle henkilölle, jos hän tehtävissään huomaa tai saa tietoonsa epäkohdan tai ilmeisen epäkohdan uhan asiakkaan tai potilaan sosiaali- tai terveydenhuollon toteuttamisessa tai muun lainvastaisuuden.

Epäkohdalla tarkoitetaan esimerkiksi:

- rakenteellisia puutteita asiakas- ja potilasturvallisuudessa
- asiakkaan tai potilaan kaltoinkohtelua (fyysistä, psyykkistä tai lääkkeillä aiheutettua)
- epäasiallista kohtelua
- toimintakulttuuriin sisältyviä vahingollisia käytäntöjä, kuten perusoikeuksien rajoittamista ilman lain edellytyksiä
- palvelujen saatavuuden tai järjestämisen laiminlyöntiä

- asiakkaan tai potilaan oikeuksien rikkomista

Epäkohtailmoitus laaditaan Laatuportti-järjestelmän haitta- ja vaaratapahtumailmoituslomakkeella, johon valitaan, että ilmoitus liittyy epäkohtaan tai epäkohdan uhkaan. Ilmoitus voidaan tehdä nimellä tai nimettömästi. Ilmoitus voidaan tehdä salassapitosäännösten estämättä. Palveluyksikön esihenkilö/-t vastaavat siitä, että ilmoitusvelvollisuus ja sen menettelyohjeet ovat osa työntekijöiden jatkuvaa perehdytystä. Ilmoituksen tehneeseen henkilöön ei saa kohdistaa kielteisiä vastatoimia ilmoituksen seurauksena.

Ilmoitus ohjautuu järjestelmässä palveluyksikön esihenkilölle. Esihenkilö voi siirtää ilmoituksen käsittelyyn ylemmälle esihenkilölle valitsemalla ylemmän organisaatiotason tapahtumayksiköksi. Esihenkilö/ylempi esihenkilö käsittelee ilmoituksen viipymättä yhdessä asiaan liittyvien työntekijöiden kanssa, tekee tarvittavat selvitykset ja toimenpiteet epäkohdan tai sen uhan tai muun lainvastaisuuden korjaamiseksi. Jos tapahtumaan/tilanteeseen liittyy nimettyjä asiakkaita/potilaita, niin tarvittaessa heidän/omaisten kanssa keskustellaan tapahtuneesta. Esihenkilö/ylempi esihenkilö käsittelee epäkohtailmoituksen Laatuportissa sekä kirjaa yhteenvedon käsittelystä ja lähettää sen tiedoksi ilmoittajalle 4 viikon kuluessa ilmoituksen saapumisesta. Lisäksi esihenkilö vastuuttaa tarvittavat toimenpiteet. Mikäli epäkohtaa tai epäkohdan uhkaa tai muuta lainvastaisuutta ei korjata viivytyksettä, on ilmoituksen vastaanottaneen henkilön ilmoitettava ja ilmoituksen tehnyt henkilö voi ilmoittaa Lupa- ja valvontavirastolle.

Haitta- ja vaaratapahtumista ilmoittaminen, ilmoitusten käsittely ja toimenpiteet

Henkilökunta ilmoittaa havaitsemansa turvallisuutta vaarantavat tapahtumat omalle esihenkilölleen saman työvuoronsa aikana, jolloin havainto on tehty. Turvallisuutta vaarantavan havainnon tehnyt henkilö dokumentoi tapahtuman Laatuportti-järjestelmässä. Haitta- ja vaaratapahtumailmoitus tehdään aina, kun tapahtuma vaarantaa turvallisuutta tai kun ilmoittaja kokee, että asiaan puuttuminen edistäisi turvallisuutta tai oppimista. Ilmoitus voidaan tehdä myös kehittämis ehdotuksesta tai muusta turvallisuuteen liittyvästä havainnosta.

Haitta- ja vaaratapahtumailmoitukset voivat olla:

- "Läheltä piti" -tapahtumia, joissa haitta vältettiin ajoissa tai sattumalta
- "Tapahtui potilaalle/asiakkaalle" -tapahtumia, joissa haitta toteutui (esim. vamma, kärsimys, lisätoimenpiteet)

Keusoten tavoitteena on, että läheltä piti -tilanteiden määrä kaikista ilmoituksista on yli 50 % ja että vakavien vaaratapahtumien osuus kaikista vaaratapahtumista on alle 1 %.

Haitta- ja vaaratapahtumailmoitus ohjautuu järjestelmässä palveluyksikön esihenkilölle. Esihenkilön tulee ottaa ilmoitus käsittelyyn viimeistään 2 viikon kuluessa ilmoituksen saapumisesta. Esihenkilö voi siirtää ilmoituksen myös esim. omalle esihenkilölleen toimenpiteitä varten. Esihenkilö käsittelee ilmoitukset tapahtuneen luonteen mukaisesti joko työyhteisössä tai niiden henkilöiden kanssa, joita asia koskee. Keskustelu tapahtuu yleisellä tasolla ilman yksilön syyllistämistä. Yhteisen keskustelun tavoitteena on selvittää tapahtuneeseen johtaneet syyt, tunnistaa kehittämistarpeet ja sopia ennaltaehkäisevistä ja korjaavista toimenpiteistä. Esihenkilö

kirjaa korjaavat toimenpiteet järjestelmään. Esihenkilön vastuulla on, että ilmoitukset käsitellään järjestelmässä loppuun kahden kuukauden kuluessa. Työturvallisuusilmoitukset ohjautuvat myös työsuojelupäällikölle ja -valtuutetulle.

Tietosuoja- ja tietoturvailmoitus laaditaan, mikäli henkilötietojen salassapito on vaarantunut tai on havaittu tietoturvallisuuden häiriö tai ohjelmisto-, laite- tai muu toiminta- tai tietoliikennehäiriö. Tietosuoja-/tietoturvailmoituksista ohjautuu tieto myös Keusoten tietosuojatiimille, joka yhdessä yksikön esihenkilön ja ilmoittajan kanssa käy läpi tapahtuman, tarpeen mukaiset omavalvonnalliset toimet ja tehdäänkö tapahtumasta ns. 72 h ilmoitus tietosuojavaaltuutetulle ja asiakkaalle. Tietosuojatiimi seuraa palveluyksikön tietosuoja- ja tietoturvailmoitusten määrää ja sisältöjä ja puuttuu mahdollisiin epäkohtiin ja ohjeistaa yksikön toimintaa ilmoituksien pohjalta. Tietojärjestelmän häiriöstä, joka aiheuttaa merkittävän riskin asiakas- tai potilasturvallisuudelle tai tietoturvalle, ilmoitetaan myös Lupa- ja valvontavirastolle.

Asiakkaan/potilaan/läheisen vaaratilanneilmoitus

Asiakkaat, potilaat ja heidän läheisensä voivat tehdä vaaratilanneilmoituksen asiakas- tai potilasturvallisuutta vaarantaneesta tapahtumasta anonyymisti tai omalla nimellään. Yhteystietonsa jättäneelle ilmoittajalle vastataan kahden viikon kuluessa ilmoituksen saapumisesta. Ilmoitukset käsitellään luottamuksellisesti vastuuhenkilöiden toimesta.

Vaaratilanteesta voi tehdä ilmoituksen www.keusote.fi verkkosivujen ”Asiakkaan, potilaan tai läheisen vaaratilanneilmoituslomakkeella” (asiakas täyttää).

9.4 Riskienhallinnan seuranta ja raportointi

Esihenkilö seuraa haitta- ja vaaratapahtumailmoitusten ja epäkohtailmoitusten kehitystä ja toistuvia aiheita/ilmiöitä. Palveluyksikkö raportoi ja julkaisee asiakas- ja potilasturvallisuusilmoitusten ja epäkohtailmoitusten toistuvat aiheet/ilmiöt ja niiden perusteella tehdyt korjaavat toimenpiteet omavalvontasuunnitelman seurantareportissa. Laatuportti-järjestelmästä saatavia koonteja hyödynnetään yksikön, tulosalueiden ja organisaation turvallisuuden ja laadun kehittämistyössä.

10 Omavalvontasuunnitelman laadinta, ylläpito ja seuranta

Omavalvontasuunnitelman sähköisestä laatisemisesta, seurannasta, päivittämisestä ja julkaisemisesta vastaava(-t)

- Jarna Elomaa, Kirsi Heikkilä, Saija Numari, Marcia Leirost, Hanna Hietala, Minna Salmi, Hanna Eronen.

Omavalvontasuunnitelma laaditaan, ylläpidetään ja päivitetään IMS-järjestelmässä. Tulosalueen päällikkö hyväksyy omavalvontasuunnitelman IMS-järjestelmässä.

Omavalvontasuunnitelman toimeenpano

Palveluyksikön omavalvontasuunnitelma perustuu Keusoten omavalvontaohjelmaan ja toteuttaa sen periaatteita palveluyksikön tasolla. Omavalvontaohjelma on julkaistu Keusoten verkkosivuilla. Omavalvontasuunnitelma ohjaa toiminnan lainmukaisuutta, laatua ja turvallisuutta, ja sen toimeenpanosta vastaavat palveluyksikön johto ja esihenkilöt osana päivittäistä johtamista. Suunnitelmaa seurataan ja päivitetään säännöllisesti toiminnan ja toimintaympäristön muutosten mukaisesti.

Henkilöstön omavalvonnan osaamista ja sitoutumista jatkuvaan omavalvontasuunnitelman mukaiseen toimintaan seurataan säännöllisellä keskustelulla ja omavalvontasuunnitelman lukukuittauksella. Dokumentti löytyy IMS- järjestelmästä

Suunnitelmaa päivitetään tarpeen mukaisesti ja muutoksista tiedotetaan terveydenhoitajille viikkotiedotteessa. Tiimikokouksissa keskustellaan myös muutoksista.

Omavalvontasuunnitelman päivitys

Palveluyksikkö päivittää omavalvontasuunnitelmansa aina, jos palveluissa, niiden laadussa tai asiakas- ja potilasturvallisuudessa tapahtuu muutoksia ja, jos palveluyksikössä tehdään ohjeistuksiin muutoksia tai kehittämistoimenpiteitä esimerkiksi havaittujen epäkohtien, kehitettyjen omavalvonnan toimintamallien tai palautteiden perusteella. Omavalvontasuunnitelma päivitetään myös aina, jos vastuuhenkilöitä vaihtuu. Palveluyksikkö tarkistaa ja päivittää omavalvontasuunnitelman vähintään kerran vuodessa toukokuun loppuun mennessä.

Omavalvontasuunnitelman julkisuus

Omavalvontasuunnitelma on nähtävillä Keusoten verkkosivuilla www.keusote.fi ja tulostettuna jokaisessa työpisteessä.

Omavalvontasuunnitelman toteutumisen seuranta ja raportointi

Palveluyksikön vastuuhenkilö ja henkilökunta seuraavat omavalvontasuunnitelmassa kuvattun toiminnan toteutumista jatkuvasti. Jos toiminnassa havaitaan puutteellisuuksia, yksikkö tekee korjaavat toimenpiteet asian kuntoon saattamiseksi. Palveluyksikkö laatii

omavalvontasuunnitelman seurannasta ja korjaavista toimenpiteistä raportin neljän kuukauden välein. Raportti on nähtävillä Keusoten verkkosivuilla www.keusote.fi ja palveluyksikössä omavalvontasuunnitelman yhteydessä.

11 Omaevalvontasuunnitelman päivityksen tiedot

Omaevalvontasuunnitelma on laadittu/päivitetty: 6.8.2026

Omaevalvontasuunnitelman ovat laatineet/päivittäneet:

Hanna Eronen, Jarna Elomaa, Kirsi Heikkilä, Saija Numari, Minna Salmi, Marcia Leirost, Hanna Hietala. Omaevalvontasuunnitelman hyväksyntätiedot ovat ylätunnisteessa.