

Terveydenhuollon omavalvontasuunnitelma

Koulu- ja opiskeluterveydenhuolto

Laatija(t)	Suvi Koivuniemi, osastonhoitaja, läntinen alue Raija Lappalainen, osastonhoitaja, keskinen alue Anne I. Riikonen, osastonhoitaja, eteläinen alue Riitta Väyrynen, osastonhoitaja, pohjoinen alue
Tarkastaja	Anita Lindevall, vs. palvelupäällikkö, ylihoitaja Hanne Väsilä, palvelusuunnittelija
Hyväksyjä	Anita Lindevall, vs. palvelupäällikkö, ylihoitaja
Pvm.	21.3.2024

Sisällysluettelo

1	Johdanto	5
2	Palveluyksikköä koskevat tiedot.....	5
2.1	Palveluyksikön johtaminen	6
2.2	Palveluyksikön ostopalvelut	7
3	Palveluyksikön toiminta-ajatus, arvot ja toimintaperiaatteet	7
3.1	Toiminta-ajatus	7
3.2	Arvot ja toimintaperiaatteet	9
4	Omavalvontasuunnitelman laatiminen.....	10
4.1	Omavalvontasuunnitelman laadinnan vastuuhenkilö(t).....	10
4.2	Omavalvontasuunnitelman laadintaan osallistaminen	10
4.3	Omavalvontasuunnitelman julkisuus	10
5	Omavalvonnan toimeenpano - riskienhallinta	11
5.1	Riskienhallinnan vastuut.....	11
5.2	Riskien ja vaara- ja poikkeamatilanteiden tunnistaminen	12
5.3	Havaituista riskeistä ja vaara- ja poikkeamatilanteista ilmoittaminen	12
5.4	Riskien ja vaara- ja poikkeamailmoitusten käsittely.....	13
5.5	Seuranta, korjaavat toimenpiteet ja tilanteesta oppiminen	14
5.6	Korjaavista toimenpiteistä tiedottaminen	14
5.7	Asiakkaan/potilaan informointi vaaratapahtumasta	14
6	Asiakkaan/potilaan asema, oikeudet ja osallistaminen	15
6.1	Palvelun tai hoidon tarpeen arviointi	15
6.2	Palveluun tai hoitoon pääsy.....	17
6.3	Terveys-, hoito- ja palvelusuunnitelma.....	18
6.4	Asiakkaan/potilaan itsemääräämisoikeus, asiallinen kohtelu ja oikeusturva	19
6.4.1	Itsemääräämisoikeuden vahvistaminen	19
6.4.2	Itsemääräämisoikeuden rajoittaminen	20
6.4.3	Asiakkaan/potilaan kohtelu	21
6.4.4	Asiakkaan/potilaan oikeusturva	21
6.5	Asiakkaan/potilaan sekä heidän läheisten osallistaminen	23

6.5.1	Säännöllisesti kerättävä palaute	23
6.5.2	Asiakasviestintä	23
7	Henkilöstö	24
7.1	Henkilöstön rakenne ja riittävyys	24
7.2	Rekrytointi	25
7.3	Perehdytys	26
7.4	Osaamisen kehittäminen ja täydennyskoulutus	26
7.5	Johtamisosaaminen	27
7.6	Työhyvinvointi	27
7.7	Varautuminen haastaviin asiakas/potilastilanteisiin	29
7.8	Erinomainen toiminta ja onnistumisista oppiminen	29
8	Asiakas- ja potilastietojen käsittely ja kirjaaminen	30
8.1	Asiakas- ja potilasasiakirjat	31
8.2	Tietosuoja ja tietoturva	31
9	Asiakas- ja potilasturvallisuus sekä palvelua tukevien toimintojen laatu	33
9.1	Toimintaympäristö, toimitilat ja teknologiset ratkaisut	33
9.2	Etä- ja digipalvelut	34
9.3	Terveysthuollon laitteet ja tarvikkeet	35
9.4	Lääkehoidon turvallisuus	36
9.5	Infektioiden torjunta	38
9.5.1	Hoitoon liittyvien infektioiden ehkäisy	38
9.5.2	Yleiset hygieniakäytännöt	39
9.6	Ohjeet ja suunnitelmat	40
9.7	Yhteistyö turvallisuudesta vastaavien viranomaisten kanssa, häiriö- ja poikkeustilanteisiin varautuminen ja valmius sekä terveydensuojelu	40
9.7.1	Yhteistyö turvallisuudesta vastaavien viranomaisten kanssa	40
9.7.2	Häiriö- ja poikkeustilanteisiin varautuminen ja valmius	41
9.7.3	Terveydensuojelu	42
10	Palvelun sisällön omavalvonta	43
10.1	Asiakkaan/potilaan tunnistaminen	43
10.2	Hätätilapotilaan/ -asiakkaan tunnistaminen	44

10.3	Monialainen yhteistyö ja tiedonvälitys.....	45
10.4	Kivunhoito	46
10.5	Kaatumisten ja putoamisten ehkäisy.....	47
10.6	Vajaaravitsemuksen ehkäisy ja hoito	48
10.7	Painehaavojen ehkäisy	48
10.8	Leikkaushoidon turvallisuus.....	49
10.9	Akuutin sekavuustilan ehkäisy ja tunnistaminen	49
10.10	Ehkäisevä päihde- ja mielenterveystyö	50
10.10.1	Nikotiiniriippuvuuden arviointi ja hoitoon ohjaus	50
10.10.2	Alkoholin riskikäytön varhainen tunnistaminen ja hoitoon ohjaus	51
10.10.3	Huumausaineiden ja muiden päihtymiseen käytettyjen aineiden käytön tunnistaminen ja hoitoon ohjaus	52
10.10.4	Rahapelaamisen aiheuttamien haittojen ehkäisy.....	53
10.10.5	Ehkäisevä mielenterveystyö.....	53
10.11	Itsemurhien ehkäisy	54
10.12	Asiakkaan/potilaan kohtaaman väkivallan ehkäisy.....	55
11	Yhteenvedo palveluyksikön omavalvonnan toimeenpanoa ohjaavista ohjeista ja määräyksistä.....	56
12	Yhteenvedo kehittämissuunnitelmasta	56
13	Omavalvontasuunnitelman seuranta, päivittäminen ja hyväksyminen	56
13.1	Omavalvontasuunnitelman seuranta ja päivittäminen	56
13.2	Omavalvontasuunnitelman hyväksyminen.....	57
	Suunnitelmassa viitattut internetosoitteet.....	58

1 Johdanto

Sosiaali- ja terveydenhuollon omavalvonta perustuu palveluyksikössä toteutettavaan riskienhallintatyöhön, jossa palveluprosesseja arvioidaan laadun ja asiakas- ja potilasturvallisuuden sekä palvelun käyttäjiltä ja henkilöstöltä saadun palautteen näkökulmasta. Omavalvontasuunnitelma on suunnitelma siitä, miten palveluyksikössä käytännön toimenpitein varmistetaan, seurataan ja arvioidaan oman toiminnan laatua ja turvallisuutta.

Palveluyksikkökohtaisen omavalvontasuunnitelman laatiminen perustuu lakiin sosiaali- ja terveydenhuollon valvonnasta (741/2023) ja sen 27 §:n mukaiseen suunnitelman laatimisveloitteeseen. Tämän Pohjois-Karjalan hyvinvointialueen terveydenhuollon omavalvontasuunnitelma-mallipohjan laadinnassa on erityisesti huomioitu hyvinvointialueelle laaditun asiakas- ja potilasturvallisuuden sekä laadunhallinnan täytäntöönpanon suunnitelman sisältökokonaisuus, johon suunnitelma monelta osin myös konkreettisesti linkittyy. Suunnitelmapohjan tekemisessä on tämän lisäksi huomioitu hyvinvointialueelle laaditun [omavalvontaohjelman](#) (linkki) sisältökokonaisuus sekä Valviran yksityisen terveydenhuollon omavalvonnan lomakepohjan sekä Valviran yksityisen sosiaalihuollon omavalvontasuunnitelman laadintaan liittyvien ohjeiden sekä kansallisen [asiakas- ja potilasturvallisuusstrategian 2022–2026](#) (linkki) sisältökokonaisuudet.

2 Palveluyksikköä koskevat tiedot

Palveluntuottaja	Pohjois-Karjalan hyvinvointialue – Siun sote Y-tunnus: 3221317-4 Osoite: Tikkamäentie 16, 80210 Joensuu
Toimialue	Terveys- ja sairaanhoitopalvelut
Palvelualue	Vastaanottopalvelut
Vastuualue	Koulu- ja opiskeluterveydenhuolto
Palveluyksikkö	Siun soten alueella sijaitsevat peruskoulut, toisen asteen oppilaitokset.
Palvelumuoto Asiakas- tai potilasryhmä, jolle palvelua tuotetaan Asiakas- tai potilaspaikkamäärä	Yksilölliset vastaanotto- ja etäkäynnit, yhteisöllinen opiskeluhoolto sekä ryhmätoiminta. Perusopetusikäiset 6-16 – vuotiaat lapset ja nuoret sekä toisen asteen opiskelijat hyvinvointialueella sijaitsevilla oppilaitoksissa, ikähaitari noin 15 vuodesta ylöspäin Asiakasmäärä perustuu väestötietoihin ja oppilaitosten oppilasmääriin (tilannekatsaus 20.9.)

Palveluyksikön lähiesihenkilö(t)	Riitta Väyrynen, riitta.vayrynen@siunsote.fi , 0133305407 Anne Riikonen, anne.i.riikonen@siunsote.fi , 0133305554 Suvi Koivuniemi, suvi.koivuniemi@siunsote.fi , 0133305186 Raija Lappalainen, raija.lappalainen@siunsote.fi , 0133305774
Palvelupäällikkö	Sanni Penttilä, sanni.penttila@siunsote.fi , 013 330 7993 Anita Lindevall, anita.lindevall@siunsote.fi , 013 330 4514, vs. palvelupäällikkö 1.3.-31.5.2024
Palvelujohtaja	Mikael Ripatti, mikael.ripatti@siunsote.fi , 013 330 9556

2.1 Palveluyksikön johtaminen

<p> Terveys- ja sairaanhoitopalvelujen toimialuejohtaja vastaa ylipäätään viranhaltijana vastaanottopalvelujen palvelualueen toiminnasta. Neuvolatoiminnan ja koulu- ja opiskeluterveydenhuollon vastuualue kuuluu vastaanottopalvelujen palvelualueelle, jota johtaa palvelujohtaja. Vastuualuetta johtavat yhdessä palvelupäällikkö-ylilääkäri ja ylihoitaja. Lähiesihenkilötyöstä hyvinvointialueen eri kunnissa huolehtivat viisi osastonhoitajaa (eteläinen alue ja Kontiolahden koulu- ja opiskeluterveydenhuolto, keskinen koulu- ja opiskeluterveydenhuolto, keskinen neuvolatoiminta, läntinen alue sekä pohjoinen alue ja Kontiolahden neuvolatoiminta) ja määräaikaisesti kuudes osastonhoitaja, jolla on virkamääräys vuoden 2024 loppuun saakka lapsiperheiden yhteisasiakastiimin lähiesihenkilönä ja neuvolan keskitetyn puhelinpalvelun koordinoijana. </p> <p> Keskijohdossa toimivat palvelupäällikkö-ylilääkäri ja ylihoitaja työparina, joilla on hallintosäännön mukainen kokonaisvastuu vastuualueen henkilöstöstä, taloudesta ja toiminnasta sekä toiminnan kehittämisestä, suunnittelusta ja arvioinnista. Palvelusuunnittelija osallistuu vastuualueen asiahallinnollisiin tehtäviin. </p> <p> Esihenkilöt keski- ja lähijohdossa huolehtivat henkilöstövoimavarojen suunnittelusta ja johtamisesta, työhyvinvoinnista ja työturvallisuudesta. He osallistuvat työn kehittämiseen ja osaamisen varmistamiseen kukin omilla vastuualueillaan. Työssä on otettava huomioon lainsäädännölliset näkökulmat ja toimintaohjeet sekä </p>

toiminnan tehokkuuden, vaikuttavuuden ja taloudellisuuden vaatimukset. Esihenkilöiltä edellytetään omaehtoista ja työnantajan tukemaa osaamisen ylläpitoa ja kehittämistä.

Lähiesihenkilöiden tehtävänä on varmistaa, että yksikön perustehtävä toteutuu organisaation strategiassa määritettyjen tavoitteiden ja arvojen mukaisesti. Tehtävään kuuluu velvollisuus käyttää direktio-oikeutta eli oikeutta johtaa ja valvoa työtä. Lähiesihenkilöt vastaavat omalta osaltaan palvelukokonaisuuksien toiminnasta, taloudesta ja asiakaslähtöisyydestä.

Lähiesihenkilöt vastaavat toiminnan suunnittelusta, kehittämisestä, organisoinnista, konkreettisten puitteiden luomisesta, resursoinnista sekä uuden ja ajantasaisen tiedon välittämisestä kukin omilla alueillaan. He vastaavat paikallisesti toiminnan operatiivisesta johtamisesta sekä toiminnan pitkäjänteisestä kehittämisestä.

2.2 Palveluyksikön ostopalvelut

Pohjois-Karjalan hyvinvointialueella ostopalvelujen ja palveluseleiden koordinaatiovastuu on hankinta- ja sopimuspalvelut yksiköllä. Kaikki Pohjois-Karjalan hyvinvointialueen työntekijät pääsevät tarkastelemaan ostopalvelusopimuksia ja palveluseleitä sopimuksenhallintajärjestelmässä.

Palvelukokonaisuudesta vastaava palveluntuottaja vastaa alihankintana tuotettujen palvelujen laadusta. Listaus palveluyksikön ostopalveluista ja ostopalvelujen tuottajista.

Palvelu	Palveluntuottaja

Omavalvontasuunnitelman kirjoittamishetkellä koulu- ja opiskeluterveydenhuollossa ei käytetä ostopalveluja.

Ostopalvelujen tuottajilta vaaditaan omavalvontasuunnitelma.

3 Palveluyksikön toiminta-ajatus, arvot ja toimintaperiaatteet

3.1 Toiminta-ajatus

Toiminta-ajatus ilmaisee, kenelle ja mitä palveluita tuotetaan. Toiminta-ajatuksen tulee perustua toimialaa koskevaan lainsäädäntöön. Keskeiset terveydenhuollon palvelua ohjaavat lait ovat [terveydenhuoltolaki](#)

[\(1326/2010\)](#) (linkki), [laki potilaan asemasta ja oikeuksista \(785/1992\)](#) (linkki), [tartuntatautilaki \(1227/2016\)](#) (linkki) sekä [laki sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä \(612/2021\)](#) (linkki).

Kouluterveydenhuolto on perusopetusikäisille tarkoitettua ennaltaehkäisevää terveydenhuoltoa. Kouluterveydenhuollon tavoitteena on koko koulu yhteisön hyvinvoinnin ja oppilaiden terveyden edistäminen sekä terveen kasvun ja kehityksen tukeminen yhteistyössä oppilaiden, huoltajien, opettajien ja oppilashuollon muun henkilöstön kanssa. Terveystarkastusten lisäksi kouluterveydenhuollossa tavataan oppilaita ja perheitä yksilöllisen tarpeen mukaisesti.

Opiskeluterveydenhuollon palvelut järjestetään lukioiden sekä ammatillista koulutusta antavien oppilaitosten opiskelijoille riippumatta heidän kotipaikastaan. Opiskeluterveydenhuoltoon sisältyvät: opiskelijoiden terveyden ja opiskelukyvyen edistäminen; terveyden- ja sairaanhoitopalvelut, joihin sisältyvät mielenterveyshäiriöiden ja päihdeongelmien varhainen toteaminen, hoito ja jatkohoitoon ohjaus sekä seksuaaliterveyttä edistävät palvelut ja suun terveydenhuollon palvelut; opiskelijan erityisen tuen ja tutkimuksen tarpeen varhainen tunnistaminen ja tarvittaessa tutkimuksiin ja hoitoon ohjaaminen sekä opiskeluympäristön terveellisyyden ja turvallisuuden sekä opiskeluyhteisön hyvinvoinnin edistäminen sekä seuranta.

Koulu- ja opiskeluterveydenhuollossa voidaan toteuttaa myös ehkäisyneuvontaa. Ehkäisyneuvontatyön tavoitteena on seksuaaliterveyden ylläpitäminen ja edistäminen sekä seksitautien ja ei-toivottujen raskauksien ennaltaehkäisy. Annamme yksilöllistä ohjausta raskauden ehkäisyyn ja lisääntymisterveyteen liittyvissä asioissa. Ehkäisyneuvolan työtä toteuttavat neuvoloiden terveydenhoitajat, koulu- ja opiskeluterveydenhoitajat, neuvolan lääkärit sekä koulu- ja opiskeluterveydenhuollon lääkärit. Palvelemme eri-ikäisiä Siun soten alueella asuvia asiakkaita sekä ulkopaikkakuntalaisia Pohjois-Karjalan alueella opiskelevia opiskelijoita. Yliopisto- ja ammattikorkeakouluopiskelijat ohjataan ensisijaisesti YTHS:n palveluiden piiriin. Ehkäisyneuvolan palvelut ovat varattavissa Siun soten sähköisen ajanvarauksen kautta (pois lukien lääkäriajat), puhelimitse neuvolan puhelintarvikkeen kautta tai koulu- ja opiskeluterveydenhoitajan kautta. Ehkäisyneuvolan käynnit ja seulontatutkimukset ovat asiakkaille maksuttomia.

Ehkäisyneuvolan palveluihin kuuluvat muun muassa raskauden ehkäisyn aloitus, uusinta, vaihto ja lopetus; lähetteet seksitautitesteihin; lähetteet sterilisaatioon ja vasektomiaan; ehkäisyasiakkaiden papa- ja HPV-näytteet Käypä hoito -suositusten mukaisesti; kohdunkaulansyövän seulontanäytteet. Maksuton raskauden ehkäisy ulottuu Pohjois-Karjalan hyvinvointialueella 25 vuotta täyttäviin kuntalaisiin ja alueella opiskeleviin opiskelijoihin.

Lapsiperheiden yhteisasiakkuustyössä keskeistä on lapsen ja perheen lähiverkoston sekä peruspalvelujen aktivoiminen lapsen sujuvan arjen ja lapsen hyvinvointia tuottavien suojaavien tekijöiden varmistamiseksi. Samalla huomioidaan lapsen ja perheen osallisuus sekä heidän tarvitsemansa tuen jatkuvuus yksilöllinen elämäntilanne huomioiden. Lapsiperheiden yhteisasiakkuustyö muodostaa yhden yhteydenoton periaatteella toimivan lähetteettömän terveydenhuollon konsultaatio- ja koordinaatorakenteen.

3.2 Arvot ja toimintaperiaatteet

Terveydenhuollon palvelujen tulee toteuttaa terveydenhuollon lainsäädännön keskeisiä periaatteita. Terveydenhuollon palvelujen tulee edistää ja ylläpitää väestön terveyttä, hyvinvointia, työ- ja toimintakykyä sekä sosiaalista turvallisuutta, kaventaa väestöryhmien välisiä terveyseroja sekä turvata yhdenmukaisin perustein tarpeenmukaiset, riittävät ja turvalliset terveystalvet. Terveydenhuollon palvelujen tulee edistää asiakas- ja potilaskeskeisyyttä ja eri toimijoiden välisen yhteistyön avulla edistää laadukkaiden terveystalvelujen toteutuminen.

Arvot liittyvät läheisesti myös työn ammattieettisiin periaatteisiin ja ohjaavat valintoja myös silloin, kun laki ei anna tarkkoja vastauksia käytännön työstä nouseviin kysymyksiin. Arvot kertovat työyhteisön tavasta tehdä työtä. Pohjois-Karjalan hyvinvointialueen toimintaa ohjaavat arvot ovat asiakaslähtöisyys, avarakatseisuus, turvallisuus, yhdenvertaisuus ja vastuullisuus.

Pohjois-Karjalan hyvinvointialueen yhteiseksi arvoiksi on määritelty asiakaslähtöisyys, avarakatseisuus, turvallisuus, yhdenvertaisuus ja vastuullisuus, jotka ohjaavat ja näkyvät toiminnassamme seuraavasti:

Asiakaslähtöisyys: Toiminta pohjautuu asiakkaan lähtökohtiin ja tarpeisiin. Tarvittaessa hyödynnetään moniammatillista osaamista asiakkaan asian ratkaisemiseksi.

Avarakatseisuus: Toimimme pitkäjänteisesti, tulevaisuuteen katsoen. Päätöksenteko on asiakkaittemme edun mukaista. Kehitämme toimintaamme jatkuvasti huomioiden erilaiset asiakkaat erilaisine ja muuttuvine tarpeineen.

Turvallisuus: Huolehdimme henkilöstön riittävydestä, osaamisesta, työhyvinvoinnista ja sitoutuneisuudesta. Ammattilaisilla ja asiakkailla on käytettävissään laaja perhekeskusverkosto moniammatillisine toimijoinen, mm. lasten kuntoutus, sosiaalihuollon palvelut, järjestötoimijat.

Yhdenvertaisuus: Toimipisteissämme pyritään järjestämään tasavertaista palvelua asiakkaan asuinpaikasta tai digitaalisista taidoista riippumatta.

Vastuullisuus: Toimintamme on tuloksellista, laadukasta ja kustannusvaikuttavaa. Arvioimme hoidon laatua ja reflektioimme omaa toimintaamme. Pysymme ajan tasalla kansallisista käypähoitosuosituksista. Varmistamme henkilöstön osaamisen säännöllisesti koulutuksilla.

Toimintaperiaatteinamme ovat myös opiskelijalähtöisyys, varhainen puuttuminen ja monialainen yhteistyö, jotka kulkevat punaisena lankana kaikessa toiminnassa. Toimintamme keskiössä ovat opiskelun alkuvaiheessa tehtävä kattava terveystalvely, määräaikaiset terveydenhoitajan ja lääkärin tekemät terveystarkastukset ja muut kohdenneet tarkastukset erityisen tuen tarpeessa oleville opiskelijoille. Terveystarkastuksissa huomioidaan tartuntatautilain mukaiset velvoitteet sekä SORA-lainsäädännön tuomat alakohtaiset terveydentilavaatimukset.

4 Omavalvontasuunnitelman laatiminen

Pohjois-Karjalan hyvinvointialueen on varmistettava omavalvonnalla sosiaali- ja terveydenhuollon tehtäviensä lainmukainen hoitaminen. Pohjois-Karjalan hyvinvointialueen on valvottava toimintaansa siten, että sosiaali- ja terveydenhuolto on sisällöltään, laajuudeltaan ja laadultaan sellaista kuin asiakkaiden ja potilaiden tarve ja turvallisuus edellyttävät.

Palveluntuottajan on laadittava palveluyksiköittäin päivittäisen toiminnan laadun, asianmukaisuuden ja turvallisuuden varmistamiseksi sekä asiakas- ja potilastyöhön osallistuvan henkilöstön riittävyyden seuranta varten omavalvontasuunnitelma, joka kattaa kaikki palveluyksikössä palveluntuottajan ja sen lukuun tuotetut palvelut.

4.1 Omavalvontasuunnitelman laadinnan vastuuhenkilö(t)

Osastonhoitaja ja tiimivastaava vastavat alueensa toimintayksiköiden omavalvontasuunnitelman laatimisesta yhdessä ylihoitajan ja palvelupäällikkö-ylilääkärin kanssa.

4.2 Omavalvontasuunnitelman laadintaan osallistaminen

Omavalvonnan suunnittelu on koko työyhteisön asia, johon osallistuu palveluyksikön/palvelusta vastaava esihenkilö, henkilökunta sekä mahdollisuuksien mukaan myös asiakkaat/potilaat.

Omavalvonnan suunnittelu on koko työyhteisön asia. Suunnitelman laadintaan osallistuvat palveluyksikön esihenkilö, henkilöstö sekä mahdollisuuksien mukaan myös asiakkaat.

Työyksikön lähiesihenkilöt esilaativat omavalvontasuunnitelman, jonka jälkeen henkilöstöllä on mahdollisuus kommentoida sitä. Omavalvontasuunnitelma käydään läpi työkokouksissa ja omavalvontasuunnitelmaa muokataan tarvittaessa yhdessä sovitulla tavalla.

Koulu- ja opiskeluterveydenhuollon asiakkailta ja heidän perheiltään saatua suullista ja kirjallista palautetta käytetään hyödyksi omavalvontasuunnitelmien laatimisessa. Laatuportti-järjestelmään tulleiden asiakaspalautteiden mukaan pyritään tekemään tarvittavia kehittämistoimenpiteitä. Asiakkaat voivat antaa palautetta terveydenhoitajille tai osastonhoitajille esillä olevasta omavalvontasuunnitelmasta.

4.3 Omavalvontasuunnitelman julkisuus

Palveluyksikkökohtainen omavalvontasuunnitelma on julkinen asiakirja, joka tulee julkaista julkisessa tietoverkossa tai muuten julkisuutta edistävällä tavalla. Omavalvontasuunnitelma tulee olla asiakkaiden ja potilaiden sekä muiden asiasta kiinnostuneiden nähtävillä julkisesti (esim. ilmoitustaululla tai muutoin) palveluyksikössä ilman erillistä pyyntöä.

Pohjois-Karjalan hyvinvointialueen oman palvelutuotannon palveluyksikkökohtaiset omavalvontasuunnitelmat julkaistaan Pohjois-Karjalan hyvinvointialueen internetsivuilla osoitteessa [Omavalvonta - suinsote.fi](https://www.suinsote.fi) (linkki).

Omavalvontasuunnitelma on nähtävillä Siun Soten verkkosivuilla.

5 Omavalvonnan toimeenpano - riskienhallinta

Riskien tunnistaminen on palveluyksikkökohtaisen omavalvontasuunnitelman ja omavalvonnan toimeenpanon lähtökohta. Ilman riskien tunnistamista ei riskejä voi ennaltaehkäistä eikä toteutuneisiin epäkohtiin voida puuttua suunnitelmallisesti. Hyvä turvallisuuskulttuuri rohkaisee tunnistamaan turvallisuuspoikkeamia sekä toimintaan liittyviä riskejä ja kannustaa tuomaan nämä avoimesti esille.

5.1 Riskienhallinnan vastuut

Jokainen palveluyksikkö ja työntekijä on vastuussa oman toimintansa riskien tunnistamisesta ja turvallisuutta parantavien toimenpiteiden suunnittelusta ja toteuttamisesta. Jokainen työntekijä on myös velvollinen tuomaan esille havaitsemansa riskit ja epäkohdat.

Työyksiköihin on nimetty turvallisuusvastaava (terveydenhoitaja), joka toimii esihenkilöiden työparina turvallisuusasioissa.

Siun soten koulu- ja opiskeluterveydenhuollon osastonhoitajat vastaavat asiakasturvallisuuden sekä toiminnan laadun toteuttamisesta ja kehittämisestä omassa yksikössään. He varmistavat, että toimintaan liittyvät asiakasturvallisuusriskit on tunnistettu ja suunnittelevat tarvittavat toimenpiteet riskien pienentämiseksi tai poistamiseksi. Osastonhoitajat varmistavat, että yksikön turvallisuusohjeet ovat ajan tasalla ja että niitä noudatetaan. He huolehtivat, että turvallisuus- ja laatuasioita käsitellään säännöllisesti yksikköpalaverissa. Osastonhoitajat vastaavat, että neuvoloiden työntekijöillä on työskentelyyn vaadittava osaaminen ja luvat sekä vastaavat perehdytyksestä ja täydennyskoulutuksen toteutumisesta. Osastonhoitajat kannustavat työntekijöitään tuomaan esille poikkeamat, turvallisuushavainnot ja kehittämis ehdotukset sekä seuraavat niitä aktiivisesti. He myös huolehtivat, että ilmoitukset käsitellään tiimipalaverissa. Osastonhoitajat myös vastaavat tiloista, laitteista ja tarvikkeista yksikössään.

Koulu- ja opiskeluterveydenhuollon terveydenhoitajat vastaavat asiakasturvallisuuden toteutumisesta omassa työssään ja toteuttavat palvelun turvallisesti hyvien käytäntöjen ja turvallisuutta varmistavien menetelmien avulla. Terveysthuoltajan tulee tuntea ja tiedostaa oman yksikkönsä toimintaan liittyvät riskit ja huomioida ne käytännön työssä. Palveluyksikön riskienarviointi on henkilöstön luettavissa sähköisesti Laatuportti-järjestelmässä. Jokaisella terveydenhoitajalla on velvollisuus ilmoittaa havaittu vaaratapahtuma vaaratapahtumien raportointijärjestelmään ja ilmoittaa havaitsemansa toimintaan liittyvä riski omalle esihenkilölleen.

5.2 Riskien ja vaara- ja poikkeamatilanteiden tunnistaminen

Riskienhallinta perustuu siihen, että toimintaan sisältyvät riskit ja vaarat tunnistetaan mahdollisimman varhain. Erytisen tärkeää on tunnistaa ennakoivasti toimintaan sisältyvät kriittiset työvaiheet. Ennakoivaa riskien arviointia suoritetaan osana toimintaan kohdistuvien muutosten suunnittelua tai osana toiminnan tavanomaista kehittämistä.

Siun soten koulu- ja opiskeluterveydenhuollossa tehdään riskienarviointi vuosittain tai aina toiminnan muuttuessa. Riskienarvioinnissa hyödynnetään koko työyksikön henkilöstöä, työsuojeluvaltuutettua sekä työterveyshoitajaa. Osastonhoitajat vastaavat, että yksikön riskienarviointi päivitetään vuosittain.

Riskienarviointi kohdistetaan kuuteen osa-alueeseen: hallintajärjestelmät- ja toimintatavat, fyysikaaliset vaaratekijät, tapaturman vaarat, fyysinen kuormittuminen, kemialliset ja biologiset vaaratekijät sekä psykososiaaliset kuormitustekijät.

Asiakasturvallisuusilmoitukset, työturvallisuusilmoitukset sekä ”läheltä piti” -ilmoitukset tehdään Laatuportti-järjestelmän kautta työntekijöiden ja asiakkaiden toimesta. Osastonhoitajat käsittelevät omien yksiköiden ilmoitukset säännöllisesti tiimipalaverissa ja toteuttavat niiden pohjalta seuranta- ja asiakas- ja työturvallisuutta edistäviä toimenpiteitä.

Palveluyksikössä toteutetaan vuosittain oppilaitoksen rehtorin järjestämiä turvallisuuskävelyitä, joissa tarkastellaan kokonaisvaltaisesti oppilaitoksen turvallisuusriskejä.

Siun sote on ottanut käyttöön SHQS-laatuohjelman (social and health quality standard) ohjaamaan organisaation laadun arviointia ja kehittämistä. Sen avulla seurataan ja arvioidaan Siun soten johtamisjärjestelmää, voimavaroja, prosesseja, toimintatapoja, ohjeita sekä turvallisuutta. SHQS-standardi sisältää kaksi kriteeristöä: organisaation johdon tasolla käytetään johdon kriteeristöä, yksiköiden ja prosessien arviointiin käytetään yksikkö-/prosessikriteeristöä. Siun soten terveydenhoitajat osallistuvat neuvolatoiminnan ja koulu- ja opiskeluterveydenhuollon vastuualueella laatujärjestelmän itsearviointien tekemiseen. Itsearviointien avulla tunnistetaan mm. kehittämiskohteita ja parannetaan palvelujen laatua jatkuvan kehittämisen mallin mukaisesti.

5.3 Havaituista riskeistä ja vaara- ja poikkeamatilanteista ilmoittaminen

Pohjois-Karjalan hyvinvointialueella ilmoitetaan vaaratilanteista, poikkeamista ja turvallisuushavainnoista Laatuportti -järjestelmään. Järjestelmään ilmoitetaan asiakas- ja potilasturvallisuuspoikkeamien lisäksi myös henkilöstön työturvallisuusilmoitukset sekä henkilökuljetuksiin, ruokahuoltoon, pyykki- ja laitoshuoltoon, palo- ja toimintaympäristöturvallisuuteen, ympäristöturvallisuuteen, säteilyturvallisuuteen ja tietosuojan/-turvaan liittyvät poikkeamat. Myös palveluja käyttävät ja heidän läheisensä sekä yhteistyökumppanit voivat tehdä [vaaratilanneilmoituksen Laatuporttiin Siun soten verkkosivujen kautta](#) (linkki).

Asiakas- ja potilasturvallisuuspoikkeamat, henkilöstön työturvallisuusilmoitukset ja tukipalveluihin liittyvät vaaratilanteet, poikkeamat ja havainnot kirjataan henkilöstön toimesta sähköiseen Laatuportti-järjestelmään. Potilastietojärjestelmään (Mediatri) tulisi myös kirjata haittatapahtumakirjaus, jota ei täysimääräisesti tällä hetkellä hyödynnetä. Henkilöstöä on ohjeistettu ilmoittamaan havaitsemistaan epäkohdista tai epäkohdan uhista, jotka vaarantavat asiakkaalle annettavien palveluiden toteutumista tai asiakasturvallisuutta. Työntekijät ilmoittavat epäkohdista esihenkilölle ja ko. asiat kirjataan Laatuporttiin. Myös asiakkailla ja heidän läheisillään on mahdollisuus ilmoittaa vaaratilanteista, asiakas- ja työturvallisuuspoikkeamista Laatuportti-järjestelmässä hyvinvointialueen internet sivustolla. Myös kirjallista palautetta voi jättää Laatuportti-järjestelmässä. Suullisesti ja kirjallisesti saadut ilmoitukset kirjataan aina Laatuportti-järjestelmään.

Huolen herättyä alaikäisen asiakkaan kohdalla henkilöstöä on ohjeistettu tekemään huoli- tai lastensuojeluilmoitus Miun palveluissa tai olemaan yhteydessä sosiaalipalveluiden asiantuntijoihin (Palvelutarpeen arvioinnin yksikkö). Välitöntä puuttumista vaativissa, kiireellisissä tilanteissa henkilöstö on ohjeistettu olemaan yhteydessä sosiaali- ja kriisipäivystykseen. Kouluterveydenhuollossa tehdään vähintään kaksi kertaa vuodessa tarkastuksista pois jäävien tuen tarpeen arviointi erillisen ohjeistuksen mukaan. Mikäli perhettä ei tavoiteta useista yrityksistä huolimatta, tulee tehdä yleinen haitta- ja vaaratapahtumailmoitus Laatuportti-järjestelmään. Ilmoitusten avulla seurataan tarkastuksista pois jäävien tuen tarpeen selvittämisen toteutumista hyvinvointialueen kouluterveydenhuollossa.

Epäiltäessä lapsen kohdistunutta väkivaltaa tehdään rikosilmoitus ja lastensuojeluilmoitus erillisen toimintaohjeen mukaan.

Jos henkilöstö toteaa epäkohdan tai epäkohdan uhan asiakkaan sosiaali- tai terveydenhuollon toteuttamisessa, siitä ilmoitetaan Laatuportin kautta (Epäkohta tai epäkohdan uhka –ilmoituslomake). Tällöin ilmoitusten käsittely poikkeaa asiakas- ja potilasturvallisuusilmoituksista: ilmoitukset käsitellään ylemmän johdon toimesta, yksityisten toimijoiden osalta valvontayksikkö seuraa ilmoitusten käsittelyä.

5.4 Riskien ja vaara- ja poikkeamailmoitusten käsittely

Riskien ja vaara- ja poikkeamailmoitusten käsittelyyn kuuluu niiden kirjaaminen, analysointi ja raportointi. Riskien ja vaara- ja poikkeamailmoitusten käsittelyn tavoitteena on arvioida ja analysoida tapahtumaan liittyvä riski ja hyödyntää tätä tietoa toiminnan kehittämisessä, jotta samankaltaisen tapahtuman toistuminen voidaan estää.

Koulu- ja opiskeluterveydenhoidon yksiköissä esiin nousseet riskit ja vaara- ja poikkeamatilanneilmoitukset tehdään Laatuportti järjestelmään. Mikäli ilmoitus koskee sidosryhmien toimintaa, ollaan heihin yhteydessä asian tiimoilta (esim laitevalmistaja, henkilöstövuokrausfirmat).

Palveluyksikön esihenkilöt käsittelevät vaara- ja poikkeamatilanne ilmoitukset Laatuportti järjestelmässä. Käsittelyvastuuta on jaettu alueittain osastonhoitajan kesken. Ilmoitukset otetaan käsittelyyn mahdollisimman

pian ilmoituksen saapumisen jälkeen, mutta viimeistään 14 vuorokauden sisällä ilmoituksen saapumisesta. Ilmoitukset käsitellään valmiiksi 30 vrk kuluessa. Palautteen antajaan ollaan yhteydessä, jos hän on jättänyt yhteystietonsa. Hänelle ilmoitetaan samalla, mihin korjaaviin toimenpiteisiin on ryhdytty ilmoituksen tiimoilta.

5.5 Seuranta, korjaavat toimenpiteet ja tilanteesta oppiminen

Riskien hallinnassa tulee selvittää laatu- ja turvallisuuspoikkeamien juurisyyt ja myötävaikuttaneet tekijät. Tämä mahdollistaa tehokkaiden toimenpiteiden laatimisen riskin pienentämiseksi ja vastaavan tapahtuman estämiseksi tulevaisuudessa. Riskien ja vaara- ja poikkeamailmoitusten seurannan avulla valvotaan ja arvioidaan tehtyjen kehittämistoimenpiteiden toteutumista ja niiden riittävyyttä.

Yksikön osastonhoitajat käsittelevät omien yksiköidensä ilmoitukset Laatuportissa ja toteuttavat niiden pohjalta seuranta sekä asiakas- ja työturvallisuutta edistäviä toimenpiteitä. Toimenpiteinä riskien minimoimiseksi voivat olla säännölliset keskustelut henkilöstön kanssa yksikköpalaverissa, yhdessä henkilöstön kanssa laaditut kirjalliset ohjeet ja toimintatapojen muutokset.

Yksiköissä kannustetaan tuomaan esille riskienhallintaan liittyviä kehittämisideoita. Kehittämistoimenpiteet aloitetaan välittömästi, kun riski havaittu. Osastonhoitajat ja tiimivastaavat seuraavat kehittämistoimenpiteiden toteuttamisesta ja etenemistä omissa yksiköissään. Osastonhoitajat kirjaavat kehittämistoimenpiteet Laatuporttiin. Laatuportin avulla arvioidaan kehittämistoimenpiteiden onnistumista samankaltaisten ilmoitusten määrien vähentymisenä. Asiakkaan sekä hänen läheisensä antamaa palautetta epäkohdista sekä vaara- ja poikkeamatilanteista hyödynnetään yksikön kehittämisessä muuttamalla tarvittaessa toimintatapoja potilasturvallisempaan suuntaan/takaamaan yhä paremmin potilasturvallisuutta.

5.6 Korjaavista toimenpiteistä tiedottaminen

Korjaavista toimenpiteistä tiedottaminen toimii perustana palveluyksikön kehittymiselle ja muutoksen onnistumiselle.

Yhdessä henkilöstön kanssa ideoidut muutokset ja korjaavat toimenpiteet käydään suullisesti läpi yksikköpalaverissa henkilöstön kanssa. Palaverista pidetään muistioita, jolloin myös poissaolleet saavat tiedon muutoksista. Palvelujen käyttäjille tiedotetaan toimintaan tulleista merkittävistä muutoksista Siun soten verkkosivuilla, koulujen Wilma-sovelluksessa, vastaanottokäynneillä ja puhelinkeskustelujen yhteydessä.

5.7 Asiakkaan/potilaan informointi vaaratapahtumasta

Asiakkaalle/potilaalle kerrotaan avoimesti, mikäli hoidon tai palvelun seurauksena tai sen viivästymisen vuoksi on aiheutunut vaaratapahtuma. Tapahtuma käydään läpi asiakkaan ja hänen niin toivoessa, myös hänen läheisensä kanssa.

Mikäli henkilöstö havaitsee asiakkaan hoidossa tapahtuneen vaaratilanteen tai asiakasturvallisuutta vaarantavan tekijän tai muun laatupoikkeaman kerrotaan asiasta asiakkaalle/ huoltajalle ja ohjataan tekemään vaaratilanneilmoitus Siun soten verkkosivuilta löytyvän lomakkeen avulla. Jos asiakas/ huoltaja ei itse tee ilmoitusta voi henkilökunnan edustaja tehdä sen hänen puolestaan.

Asiakkaan tilaa seurataan tapahtuneen jälkeen ja mahdollisesti myös asiakkaan läheistä informoidaan tapahtuneesta. Merkintä tapahtuneesta tehdään Laatuportin lisäksi potilaskertomukseen.

Yhteenveto keskeisimmistä (edellä kuvatuista) riskienhallinnan prosessiin liittyvistä riskeistä, niiden hallintakeinoista ja toimintaa ohjaavista ohjeista ja/tai määräyksistä.

Tunnistettu riski	Hallintakeino	Toimintaohje/määräys
Asiakkaan riskitietoja ei ole huomioitu, syynä esim. henkilöstön vaihtuvuus	Riskitietojen merkitseminen sovittuihin kohtiin asiakirjoissa. Pyritään turvaamaan jatkuvuus asiakkaan hoidossa.	Riskitiedot tarkistetaan jokaisen tapaamisen yhteydessä etenkin tilanteissa, jolloin tapaamisten välissä on pidempi aika, esim. jos lapsi/nuori on tavattu edellisen kerran vuosi aikaisemmin.
Terveystarkastukset eivät toteudu suunnitelman mukaisina aikoina, esim. lääkäriaikoja ei ole tarjolla koululaisille ja opiskelijoille	Huolellinen kirjaus ja priorisointi, kuka asiakas tarvitsee kiireisimmin lääkäriajan. Huoltajan, lapsen/nuoren tai oppilaitoksen esittämä huoli huomioidaan palvelun kiireellisyyttä arvioitaessa.	Jonotusaikojen seuranta ja ylilääkäreiden informointi. Säännöllinen yhteistyö terveysasemien ja koulu- ja opiskeluterveydenhuollon vastuhenkilöiden välillä.

6 Asiakkaan/potilaan asema, oikeudet ja osallistaminen

Asiakkaalla/potilaalla on oikeus saada asianmukaista ja laadultaan hyvää sosiaali- ja terveydenhuollon palvelua. Palvelun, hoidon tai toimenpiteiden vaihtoehtoista on kerrottava avoimesti ja ymmärrettävästi. Asiakasta/potilasta on kohdeltava loukkaamatta hänen ihmisarvoaan, vakaumustaan tai yksityisyyttään.

6.1 Palvelun tai hoidon tarpeen arviointi

Terveydenhuollossa hoidon tarpeen arvioinnista ja hoitoon pääsystä säädetään [terveydenhuoltolaissa \(1326/2010, luku 6 §47–55\)](#) (linkki).

Koulu- ja opiskeluterveydenhuollon palvelut pyritään järjestämään lähellä opiskelijoita, ensisijaisesti oppilaitosten osoittamissa opiskeluhuollon tiloissa. Terveystiedot löytyvät oppilaitoksen verkkosivuilta ja tiedotteista. Koulu- ja opiskeluterveydenhuollon asiakas voi ottaa yhteyttä terveydenhoitajaan puhelimitse tai Wilma-järjestelmän kautta. Sähköiset palvelut helpottavat ja nopeuttavat ajanvarausta.

Asiakas tai hänen huoltajansa voi varata vastaanottoajan tai jättää yhteydenottopyynnön koulu- ja opiskeluterveydenhoitajalle myös sähköisen ajanvarausjärjestelmän kautta. Terveystiedot arvioi asiakkaan palvelun ja hoidon tarpeen varatulla puhelin- tai vastaanottoajalla.

Toisen asteen opiskelijan tulee saada virka-aikana viivytyksettä yhteys opiskeluterveydenhuoltoon tai muuhun terveydenhuollon toimintayksikköön.

Koulu- ja opiskeluterveydenhuollon asiakkaat ohjautuvat terveydenhoitajan kutsumana määräaikaistarkastuksiin, sekä yksilöllisen tarpeen mukaan opettajan/kuraattorin/psykologin tai omaisen/huoltajan lähettämänä. Oppilas/opiskelija voi itse hakeutua terveydenhoitajan vastaanotolle. Terveystiedot vastaanotolle on mahdollista päästä myös ilman ajanvarausta.

Kouluterveydenhuollon palvelut ovat pääosin kiireetöntä palvelua, johon ei ole hoitotakuun mukaista määräaika. Poikkeuksena on toisen asteen opiskeluterveydenhuolto, jossa opiskelijan tulee saada arkipäivisin virka-aikana saman päivän aikana yhteys terveyskeskukseen tai muuhun perusterveydenhuollon toimintayksikköön, kuten opiskeluterveydenhuoltoon. Lisäksi saman päivän aikana on saatava yksilöllinen arvio tutkimusten tai hoidon tarpeesta ja kiireellisyydestä. Opiskeluterveydenhuoltoon kuuluvan opiskelijan tulee päästä hoitoon 14 vuorokauden kuluessa hoidon tarpeen arvioinnista. Hoitoon pääsyn määräaika koskee niitä ensimmäisen hoitopahtuman järjestämiseen liittyviä tilanteita, joissa opiskelijan hoitoon hakeutumisen syynä on sairastuminen, vamma, pitkäaikaissairauden vaikeutuminen, uusien oireiden esilletulo tai toimintakyvyn aleneminen ja hoito kuuluu yleislääketieteen alaan.

Opiskeluterveydenhuollon palvelut järjestetään lukioiden sekä ammatillista koulutusta antavien oppilaitosten opiskelijoille riippumatta heidän kotipaikastaan.

Hoidon ja palvelun tarvetta arvioidaan yhdessä asiakkaan ja tarvittaessa hänen huoltajiensa, läheisensä tai laillisen edustajansa kanssa. Arvioinnin lähtökohtana on henkilön oma näkemys voimavaroistaan ja niiden vahvistamisesta.

Palvelun toteutumista seurataan tilastojen ja asiakaspalautteiden avulla, psykososiaalisten menetelmien toteutuksen tilastoseurannalla (Lapset puheeksi - palvelumalli, Move, IPC-lyhytinterventio, Ohjattu omahoito, Terapianavigaattori) sekä ehkäisevän päihdetyön palvelupolun käyttöön liittyvän tilastoraportoinnin ja yksilöllisen ja erityisen tuen käyntitilastojen avulla.

Linkki: [Koulu- ja opiskeluterveydenhuollon toimintaa ohjaavat valtioneuvoston asetus neuvolatoiminnasta, koulu- ja opiskeluterveydenhuollosta sekä lasten ja nuorten ehkäisevästä suun terveydenhuollosta](#)

6.2 Palveluun tai hoitoon pääsy

Hoitoon pääsyn määrääjat ovat erilaiset perusterveydenhuollon, suun terveydenhuollon ja erikoissairaanhoidon palveluissa.

Koulu- ja opiskeluterveydenhuolto ovat pääosin kiireetöntä palvelua, johon ei ole hoitotakuun mukaista määräaikaa. Poikkeuksen tekee opiskeluterveydenhuollossa sairaanhoito, jossa hoitotakuu koskee sekä fyysisiä että psyykkisiä terveysongelmia, opiskelijalla on jatkossa oikeus päästä hoitoon 14 vuorokaudessa. Hoidon tarpeen arviointi tulee tehdä saman arkipäivän aikana, kun potilas ottaa yhteyttä toimintayksikköön.

Hoidon tarpeen arvioinnin voi tehdä vain laillistettu terveydenhuollon ammattihenkilö kuten terveydenhoitaja. Koulu- ja opiskeluterveydenhuollossa seurataan omalla kirjanpidolla ja tilastoseurannalla terveystarkastusten toteutumista suhteessa oppilas- ja opiskelijamääriin. Sairauden hoito toteutuu osin terveysasemalla, jossa tehdään jatkosuunnitelma.

Lääkäripalvelut tuotetaan koulu- ja opiskeluterveydenhuollon toimintayksiköihin terveysasemien kautta. Lääkäripalvelujen toteutumista seurataan tilastoseurannan avulla.

Yleisesti palveluun ja hoitoon pääsyä seurataan huomioimalla asiakaskokemuksia mittaavat palautteet sekä palvelusta kertovien raporttien avulla.

Opiskeluterveydenhuollon palvelut ovat maksuttomia alle 18-vuotiaille.

Asiakasmaksuja saa periä 18 vuotta täyttäneiden opiskelijoiden

- lääkärin antamista avohoidon sairaanhoitopalveluista
- suun terveydenhuollon palveluista
- laitoshoidosta
- kotisairaanhoidosta
- fysioterapiasta
- todistuksista ja lausunnoista, jotka eivät liity opiskelijan hoitoon.

Erikoissairaanhoidon palvelut ovat opiskelijoille maksullisia. Pohjois-Karjalan hyvinvointialue laskuttaa alueella järjestetyn sairaanhoidon kustannuksista sitä hyvinvointialuetta, johon opiskelijan kotikunta kuuluu.

- [Laki sosiaali- ja terveydenhuollon asiakasmaksuista 734/1992 \(Finlex\)](#) (linkki)

- [Asetus sosiaali- ja terveydenhuollon asiakasmaksuista 912/1992 \(Finlex\) \(linkki\)](#)

6.3 Terveys-, hoito- ja palvelusuunnitelma

Terveys-, hoito- ja palvelusuunnitelmien lähtökohtana on asiakkaan/potilaan kokemus avun, palvelun tai hoidon tarve, palvelulle tai hoidolle asetetut tavoitteet sekä asiakkaan ja potilaan voimavarat.

Terveydenhuoltolaki, nk. neuvola-asetus ja kansalliset suositukset ohjaavat koulu- ja opiskeluterveydenhuollon toimintaa. Pohjois-Karjalan hyvinvointialueen koulu- ja opiskeluterveydenhuollon toimintaohjeet on laadittu kansallisen ohjauksen pohjalta paikalliset toimintalinjaukset huomioiden ja niitä päivitetään säännöllisesti.

Asiakaskohtaisen hoitosuunnitelman tavoitteena on tukea ja edistää asiakaslähtöistä sekä kuntouttavaa työtä. Suunnitelman laadinnassa oppilas/opiskelija on oman elämänsä asiantuntija. Hoitosuunnitelma laaditaan yhdessä asiakkaan ja tarvittaessa hänen huoltajansa, läheisensä tai laillisen edustajansa kanssa. Hoitosuunnitelma kattaa kaikki toimintakyvyn ulottuvuudet, joita ovat fyysinen, psyykinen, sosiaalinen ja kognitiivinen toimintakyky. Lisäksi siinä otetaan huomioon toimintakyvyn heikkenemistä ennakoivat elämän eri osa-alueille liittyvät riskitekijät.

Hoitosuunnitelma koostuu asiakkaan palvelujen tarpeista, hänen kanssaan suunnitelluista tavoitteista ja niiden saavuttamiseksi tehtävistä toiminnoista tai tilanteen ratkaisemiseksi valituista keinoista tai palveluista. Hyvään suunnitelman toteutumiseen sisältyy aina oppilaan/opiskelijan tilanteen seuranta, kokemusten kirjaaminen ja toiminnan vaikutusten jatkuva kirjallinen arviointi. Erytystä tukea tarvitsevien asiakkaiden kohdalla laaditaan asiakkaan erityistarpeisiin kohdentuva hoitosuunnitelma yhteistyössä asiakkaan ja tarvittaessa myös hänen perheensä ja esimerkiksi oppilaitoksen ja opiskeluhuollon toimijoista muodostettavan verkoston kanssa.

Määräaikaistarkastuksissa saamansa tiedon perusteella terveydenhoitaja tekee jatkosuunnitelman oppilaan/opiskelijan hoidon tarpeesta yhdessä oppilaan/opiskelijan ja tarvittaessa * heidän huoltajiensa kanssa. Terveydenhoitaja kirjaa tarkastuksissa saadut tiedot ja jatkosuunnitelman potilastietojärjestelmään. Kirjaus on nähtävissä terveydenhuollon ammattihenkilöille potilastietojärjestelmässä sekä asiakkaille Omakanta-palvelun kautta.

Opiskeluterveydenhuollon on tehtävä yhteistyötä alaikäisen opiskelijan huoltajien kanssa.

*) Jos alaikäinen opiskelija ikänsä ja kehitystasonsa perusteella kykenee päättämään hoidostaan, hänellä on oikeus kieltää terveydentilaansa ja hoitoansa koskevien tietojen antaminen huoltajilleen.

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

6.4 Asiakkaan/potilaan itsemääräämisoikeus, asiallinen kohtelu ja oikeusturva

6.4.1 Itsemääräämisoikeuden vahvistaminen

Itsemääräämisoikeus on jokaiselle kuuluva perusoikeus, joka muodostuu oikeudesta henkilökohtaiseen vapauteen, koskemattomuuteen, yksityisyyteen ja turvallisuuteen sekä oikeudesta osallistua itseään koskevaan päätöksentekoon ja mahdollisuudesta elää yksilöllistä ja omannäköistä elämää.

Koulu- ja opiskeluterveydenhuollon palveluja toteutetaan yhteistyössä lapsen/nuoren ja hänen vanhempiensa kanssa. Lähtökohtaisesti vanhemmat kutsutaan laajoihin terveystarkastuksiin mukaan. Henkilöstön tehtävänä on kunnioittaa ja vahvistaa koululaisen ja vanhempien itsemääräämisoikeutta sekä tukea heidän osallistumistaan palvelujen suunnitteluun ja toteuttamiseen. Oppilaan/opiskelijan hoito ja huolenpito perustuvat ensisijaisesti vapaaehtoisuuteen ja palveluja toteutetaan lähtökohtaisesti rajoittamatta henkilön itsemääräämisoikeutta. Lapsen huoltaja tekee lapsen hoitoa koskevat päätökset, silloin kun lapsella itsellään ei ole siihen oikeutta (LHL 4 § 1).

Laki potilaan asemasta ja oikeuksista 7 § velvoittaa kuitenkin terveydenhuollon ammattihenkilöä selvittämään alaikäisen potilaan mielipiteen hoitotoimintaan aina kun se on lapsen ikään ja kehitystasoon nähden mahdollista sekä arvioimaan, kykeneekö alaikäinen potilas ikänsä ja kehitystasonsa perusteella päättämään hoidostaan.

Jos alaikäinen potilas arvioidaan hoitonsa suhteen itsemäärääväksi, hoito toteutetaan yhteisymmärryksessä hänen kanssaan ja alaikäisen hoitotoimenpiteeseen antaman suostumuksen ulottuvuus on lähtökohtaisesti samanlainen kuin täysi-ikäisellä potilaalla. Se tarkoittaa, että lapsi antaa itse suostumuksen hoitotoimenpiteeseen, ja hänellä on oikeus kieltäytyä ehdotetuista hoitotoimenpiteistä tai keskeyttää ne. Tällöin alaikäistä potilasta on hoidettava jollain muulla lääketieteellisesti hyväksyttävällä tavalla (PotL 6 § 2). Ratkaisevaa arvioinnissa on se, kykeneekö alaikäinen potilas ymmärtämään hoidon tai siitä kieltäytymisen merkityksen ja vaikutuksen terveydentilalleen. Arvioinnissa tulee ottaa huomioon muun muassa potilaan ikä ja yleinen kypsyys sekä hoitotoimenpiteiden luonne ja niihin mahdollisesti liittyvät riskitekijät.

Arvio alaikäisen kypsyystilasta itsemääräävyyteen tehdään aina uudelleen tapaus- ja tilannekohtaisesti, jolloin arvioinnin lopputulos voi myös poiketa aikaisemmasta.

Suhteessa huoltajaan alaikäisen potilaan itsemääräämisoikeutta vahvistaa se, ettei puhevaltaa koskeva sääntely rajoita lapsen omaehtoista asiointia terveydenhuollossa siten kuin sosiaalihuollossa.

Alaikäisen potilaan itsemääräämisoikeudesta on tehtävä merkintä potilasasiakirjoihin (sosiaali- ja terveysministeriön asetus potilasasiakirjoista 94/2022.)

Lapsen/nuoren yksityisyys varmistetaan huolehtimalla asiakkaan tunnistamisesta ja tietosuojasta. Rajoitustoimien ennaltaehkäisemiseksi pyritään luomaan luottamuksellinen suhde koululaisen ja hänen

huoltajansa sekä terveydenhuollon ammattilaisen välillä mm. luomalla palvelumalleja, joilla terveydenhoitajan saavutettavuus ja yhteydenpito kotiin helpottuvat. Hoitotilanteissa oppilaalle annetaan riittävä tieto asiasta, mahdollisuus harkita asiaa huolellisesti ja riittävästi ja hän saa ilmaista tahtonsa ilman pakkoa tai painostusta.

Sovittujen periaatteiden toteutumista seurataan palautteiden avulla, joita voi antaa henkilökohtaisesti, puhelimitse tai kirjallisesti. Tietoa saadaan myös erilaisten kyselyjen kautta. Kyselyitä ovat:

- koulutuksen järjestäjien omat kyselyt
- THL/kouluterveyskysely joka toinen vuosi peruskoulun 4. – 5. luokkalaisille, 8. – 9. luokkalaisille sekä toisen asteen 1. ja 2. vuoden opiskelijoille
- TEAviisari (terveydenedistämisen aktiivisuuden tiedonkeruu) joka toinen vuosi peruskouluissa, lukioissa ja ammatillisissa oppilaitoksissa

Asiakas- ja potilastietojärjestelmän raportit.

Henkilöstön osaaminen asiakkaan kohtaamisessa varmistetaan jo työntekijän perehdytysvaiheessa, jolloin käydään läpi Pohjois-Karjalan hyvinvointialueen strategiaa määrittelevät arvot. Arvoihin sisältyvät mm. asiakaslähtöisyys, yhteisöllisyys ja turvallisuus, jotka ohjaavat kohtelevaan asiakasta kunnioittavasti. Asiakkaan epäasiallinen tai loukkaava kohtelu on kielletty. Työntekijän, joka havaitsee jonkun kohtelevan toista ihmistä epäasiallisesti, tulee puuttua asiaan välittömästi ja ilmoittaa tapahtuneesta esihenkilölle.

Jos asiakas on tyytymätön saamaansa palveluun tai kohteluun, hän voi olla yhteydessä yksiköstä vastaavaan esihenkilöön tai kääntyä potilasasiavaltuutetun puoleen. Asiakkaalla on myös oikeus tehdä muistutus.

Vastaanottotilanteessa tietokoneen näytönsuojilla estetään asiakastietojen näkyminen ulkopuolisille. Huoneesta poistuttaessa työntekijän tulee lukita tietokoneensa salasanallaan. Henkilöstön osaaminen varmistetaan verkkokoulutuksilla (mm. asiakas- ja potilasturvallisuuden verkkokoulutus, alaikäisen päätöksentekokyvyn arviointi) ja koulutustiedot kirjataan seurantajärjestelmään.

6.4.2 Itsemääräämisoikeuden rajoittaminen

Joissain tilanteissa asiakkaan/potilaan itsemääräämisoikeutta joudutaan rajoittamaan sosiaali- ja terveydenhuollon palveluissa henkilön oman tai toisen henkilön terveyden tai turvallisuuden varmistamiseksi. Rajoittaminen tulee mitoittaa oikein ja valita aina lievin mahdollinen rajoittamistoimenpide tai -keino ja rajoittamistoimenpiteiden sekä sitä edeltävien päätöksentekomenettelyjen tulee perustua aina voimassa olevaan lainsäädäntöön.

Itsemääräämisoikeuden rajoittamiseen liittyvät asiat tulevat koulu- ja opiskeluterveydenhuollossa käytännössä 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). Ikäraja perusteltiin sillä, että alle 17-vuotiasta ei voida pitää ruumiillisesti ja henkisesti kypsänä raskauteen ja äitiyteen. Lähtökohtana on siten raskaaksi tulleen alaikäisen itsemääräämisoikeus, oli

raskaudenkeskeyttäjä periaatteessa kuinka nuori tahansa. (Sosiaali- ja terveysministeriön selvityksiä 2008:43).

Lähde: Laki lääketieteellisestä tutkimuksesta (488/1999, tutkimuslaki), laki kliinisestä lääketutkimuksesta (983/2021, lääketutkimuslaki).

6.4.3 Asiakkaan/potilaan kohtelu

Asiakkaalla/potilaalla on oikeus hyvään kohteluun sosiaali- ja terveydenhuollossa. Asiakasta/potilasta on kohdeltava siten, että hänen vakaumustaan ja yksityisyyttään kunnioitetaan, eikä hänen ihmisarvoaan loukata. Asiakkaan/potilaan äidinkieli, kulttuuri ja hänen yksilölliset tarpeensa on mahdollisuuksien mukaan otettava huomioon hänen kohtelussa ja sosiaali- ja terveyspalveluita toteutettaessa.

Henkilöstön osaaminen asiakkaan kohtaamisessa ja kohtelussa varmistetaan jo työntekijän perehdytysvaiheessa. Tällöin käydään läpi Pohjois-Karjalan hyvinvointialueen strategiaa määrittelevät arvot, joihin sisältyvät mm. asiakaslähtöisyys, yhteisöllisyys ja turvallisuus ja se, kuinka arvot sisältyvät koulu- ja opiskeluterveydenhuollon työtehtäviin. Arvot ohjaavat kohtelevaan asiakasta kunnioittavasti. Asiakkaan epäasiallinen tai loukkaava kohtelu on kielletty. Työntekijän, joka havaitsee jonkun kohtelevan toista ihmistä epäasiallisesti, tulee puuttua asiaan välittömästi ja ilmoittaa tapahtuneesta esihenkilölle.

Jos asiakas on tyytymätön saamaansa palveluun tai kohteluun, hän voi olla yhteydessä yksiköstä vastaavaan esihenkilöön tai kääntyä potilasasiavaltuutetun puoleen. Asiakkaalla on myös oikeus tehdä muistutus.

Koulu- ja opiskeluterveydenhuollossa pyritään huomioimaan oppilaan/opiskelijan kulttuurilliset ja kielelliset ominaisuudet siten, että terveydenhuollon ammattilainen käyttää vieraana kielenä englantia tai venäjää tai tarvittaessa pyytää vastaanottotilanteeseen tulkin tulkkipalvelusta.

Aistivamma pyritään huomioimaan mahdollisimman hyvin mm. kohdennetusti työskentelytilojen suunnittelussa (esteettömyys), apuvälineiden tarvearvioon ohjaamisessa ja asiakkaan kohtaamisessa yleensä (eleet, ilmeet).

Koulu- ja opiskeluterveydenhuollon toiminnasta palautetta voi antaa henkilökohtaisesti, puhelimitse tai kirjallisesti. Siun soten löytyy palautelomake [Siun sote - Miunpalvelut \(linkki\)](#), jonka voi täyttää myös sähköisesti. Tietoa saadaan myös erilaisten asiakaskyselyiden kautta.

6.4.4 Asiakkaan/potilaan oikeusturva

Asiakkaalla/potilaalla on oikeus tehdä reklamaatio palvelun tai hoidon laatuun tai saamaansa kohteluun liittyen. Palveluyksikön omavalvontasuunnitelmaa tehtäessä ja muutettaessa on otettava huomioon myös valvontaviranomaisten antama ohjaus ja päätökset.

Ensisijaisesti palvelun ja hoidon laatua koskevat epäselvyydet ja reklamaatiot pyritään selvittämään välittömästi keskustelemalla palveluyksikössä asiakkaan ja hänen hoitoonsa osallistuneiden ammattilaisten kesken. Jos asia ei kuitenkaan selviä keskustelemalla ja asiakas on tyytymätön saamaansa palveluun, hän voi antaa Siun soten verkkosivujen kautta asiakaspalutteen, joka ohjautuu toimintayksikön lähiesihenkilölle käsiteltäväksi. Tarvittaessa asiakas voi olla yhteydessä toimintayksikön lähiesihenkilöön ja ylihoitajaan.

Asiakkalla on oikeus tehdä muistutus, kantelu tai potilasvahinkoilmoitus. Muistutuksen laatimista varten tulostettava lomake löytyy Siun soten verkkosivuilta sekä Siun soten intrasta. Lomakkeen saa myös sosiaali- ja potilasvastaavalta, joka avustaa tarvittaessa muistutuksen tekemisessä. Asiakkaan laatimaan muistutukseen vastataan kirjallisesti, eikä muistutuksesta koidu seuraamuksia muistutuksen tekijälle tai asiakkaalle (muistutusasiakirjat säilytetään erillään potilasasiakirjoista). Muistutukseen pyritään vastaamaan viivytyksettä, kuitenkin yhden kuukauden kuluessa.

Reklamaatiot käsitellään henkilöstön kanssa yleisellä tasolla yksikkökokouksissa Siun soten ohjeistuksen mukaisesti. Toimintaa kehitetään reklamaatioiden pohjalta.

Sosiaali- ja potilasasiavastaava

Sosiaali- ja potilasasiavastaava neuvoo asiakasta/potilasta tai hänen omaisiaan sosiaalihuollon asiakaslain sekä potilaslain soveltamiseen liittyvissä asioissa, tiedottaa asiakkaan ja potilaan oikeuksista sekä toimii muutoinkin asiakkaan/potilaan oikeuksien edistämiseksi ja toteuttamiseksi. Sosiaali- ja potilasasiavastaava neuvoo, miten menetellään, kun asiakas/potilas tai hänen omaisensa on tyytymätön annettuun palveluun tai hoitoon tai henkilökunnalta saamaansa kohteluun. Sosiaali- ja potilasasiavastaava neuvoo ja avustaa tarvittaessa muistutuksen tai esimerkiksi potilasvahinkoilmoituksen tai korvaushakemuksen tekemisessä. Sosiaali- ja potilasasiavastaava seuraa asiakkaiden/potilaiden oikeuksien ja aseman kehitystä hyvinvointialueella ja antaa asiasta vuosittain selvityksen hyvinvointialueelle.

Ohjeet muistutuksen tekoon löytyvät Pohjois-Karjalan hyvinvointialueen verkkosivuilta: [Tyytymättömyys palveluun tai hoitoon - siunsote.fi](#) (linkki). Muistutuksen voi tehdä sähköisesti [Miunpalvelut](#) (linkki)- verkkopalvelun kautta tai paperilomakkeella. Lomake löytyy Pohjois-Karjalan hyvinvointialueen verkkosivuilta ja sen voi saada myös sosiaali- ja potilasasiavastaavalta kotiin postitettuna. Vastaus muistutukseen pyritään antamaan aina viimeistään 4 viikon kuluessa muistutuksen saapumisesta.

Lomake lähetetään Siun soten kirjaamoon:

Siun sote – Pohjois-Karjalan sosiaali- ja terveystalujen kuntayhtymä

Kirjaamo

Tikkamäentie 16

80210 Joensuu

Sosiaali- ja potilasasiavastaavat, nimi ja yhteystiedot:

Marjo Kantola (marjo.kantola@siunsote.fi) (sähköpostiosoite)

Hanna Mäkijärvi (hanna.makijarvi@siunsote.fi) (sähköpostiosoite)

Puhelinnumero: 013 330 8268 ja 013 330 8265 ma–pe klo 9–11.30

Käyntiosoite: Torikatu 18 A, 3. krs, 80100 Joensuu

Viestejä voi lähettää tietoturvallisesti [Viestit - Suomi.fi](#) (linkki) -palvelun kautta.

Sosiaali- ja potilasasiavastaavien yhteystiedot ovat nähtävillä palveluyksiköiden ilmoitustaululla, Siun soten verkkosivuilla ja Siun soten Intrassa. Asiakkaita ohjataan tarpeen mukaan ottamaan yhteyttä sosiaali- ja potilasasiavastaaviin.

6.5 Asiakkaan/potilaan sekä heidän läheisten osallistaminen

Eri-ikäisten asiakkaiden/potilaiden sekä heidän läheistensä huomioon ottaminen palvelun ja hoidon suunnittelussa ja toteuttamisessa on olennainen osa palvelun laadun, asiakas- ja potilasturvallisuuden ja omavalvonnan kehittämistä. Omavalvontasuunnitelmaa tehtäessä ja muutettaessa on otettava huomioon palveluyksikön palveluja saavilta asiakkailta/potilailta sekä heidän läheisiltään säännöllisesti kerättävä palaute.

6.5.1 Säännöllisesti kerättävä palaute

Säännöllisesti, yhtenevin menettelytavooin kerättävä palaute antaa vertailukelpoista tietoa toiminnasta. Palautteen avulla on mahdollista seurata palveluja käyttävän kokemusta palvelujen laadusta.

- Vuosittain järjestetään oppilaitosten omia kyselyjä palveluiden toimivuudesta.
- THL/kouluterveyskysely joka toinen vuosi peruskoulun 4. – 5. luokkalaisille, 8. – 9. luokkalaisille sekä toisen asteen 1. ja 2. vuoden opiskelijoille
- TEAviisari (terveydenedistämisasiaktiivisuuden tiedonkeruu) joka toinen vuosi peruskouluissa, lukioissa ja ammatillisissa oppilaitoksissa

6.5.2 Asiakasviestintä

Monikanavaisen asiakasviestinnän tavoitteena on tavoittaa kaikki asiakkaat/potilaat, osallistaa heitä ja lisätä näin palvelun ja hoidon laatua ja turvallisuutta.

Väestötasoa koskeva viestintä tapahtuu keskitetysti Siun soten viestintäyksikön toimesta. Asiakasviestintää toteutetaan suullisesti terveydenhoitajan vastaanotto- ja puhelinkäynnellä. Asiakkaille voidaan jakaa käyntien yhteydessä myös kirjallisia ohjeita ja esitteitä. Ilmoitustauluilla on tietoa kouluterveydenhuollon toiminnasta

sekä yhteistyötahojen yhteystietoja ja informaatiota tapahtumista. Siun soten verkkoajanvarauksen sivuilla on ohjeistusta ajanvaraukseen liittyen. Lähes kaikista ajanvarauksista lähtee automaattisesti potilaskertomusjärjestelmän tekstiviestimuistutus.

Koulu- ja opiskeluterveydenhuollossa viestintäkanavina toimivat myös Wilma-alusta/viestit oppilaille/opiskelijoille ja huoltajille, ilmoitustaulut ja esimerkiksi oppilaitosten yleiskaiuttimen käyttö (äkilliset ilmoitusasiat).

Kokemusasiantuntijatoimintaa hyödynnetään mm. erilaisissa oppilaitosten järjestämässä koulutus- ja tapahtumatilaisuuksissa.

Yhteenveto keskeisimmistä tunnistetuista (edellä kuvatuista) asiakkaan/potilaan asemaan, oikeuksiin ja osallistamiseen liittyvistä riskeistä, niiden hallintakeinoista sekä toimintaa ohjaavista ohjeista ja/tai määräyksistä.

Tunnistettu riski	Hallintakeino	Toimintaohje/määräys
Tekstiviestimuistutus ei lähde kaikista ajanvarauksista automaattisesti	Asiakkaille kerrotaan, että tekstiviestimuistutus ei lähde kaikista ajanvarauksista ja asiakkaan on hyvä kalenteroida itselleen käyntiaika. Asia on Mediatrin tietotuotannon tiedossa. Annetaan ajanvaraus suullisesti/kirjallisesti sekä lähetetään manuaalisesti tekstiviesti Mediatrilla.	

7 Henkilöstö

Sosiaali- ja terveydenhuollon ammattilaisten riittävyys, osaaminen ja hyvinvointi on yksi asiakas- ja potilasturvallisuuden toteutumisen perusedellytys.

7.1 Henkilöstön rakenne ja riittävyys

Henkilöstön määrän ja osaamisen on oltava riittävä asiakkaiden/potilaiden määrään sekä heidän palvelujen tarpeeseen nähden.

Siunsoten alueella on 62 koulua ja toisen asteen oppilaitoksia 22. Koulu- ja opiskeluterveydenhuollon henkilöstöä on yhteensä noin 80 terveydenhoitajaa, joista osa työskentelee useammalla koululla. Poissaoloihin on käytetään sisäisiä sijaisia tarveharkinnan ja saatavuuden mukaan.

Henkilöstövoimavarojen riittävydessä seurataan oppilasmäärän kehitystä sekä käydään keskustelua henkilöstön kanssa tarvittavista muutoksista.

Palveluyksikön työvuorosuunnittelussa terveydenhoitajat suunnittelevat ajanvarauskirjansa itsenäisesti vakioitua mallipohjaa mukaellen.

Palveluyksikössä on riittävästi ammattitaitoista ja pätevää henkilöstöä (ks. Laki [terveydenhuollon ammattihenkilöistä, linkki](#)) Työhön ottotilanteessa varmistetaan laillistettu pätevyys ja sopivuus toimia terveydenhoitajana. Henkilöstön määrässä pyritään huomioimaan viralliset mitoitukset.

Terveydenhoitajan tehtävissä voi toimia tilapäisesti myös terveydenhoitajaksi opiskeleva henkilö laillistetun ammattihenkilön johdon ja valvonnan alaisena.

Miten henkilöstövoimavarojen riittävyys varmistetaan poikkeusoloissa (esim. äkilliset poissaolot, palvelun tarpeen ylittävän suuren kysynnän vuoksi)? Kyseisissä tilanteissa käytämme Siunsoten varahenkilöitä sekä tarpeen mukaan perustellusti määräaikaisia sijaisia.

Koulu- ja opiskeluterveydenhoitajien lomat sijoittuvat koululaisten ja opiskelijoiden kouluvuoden lomien aikaan.

7.2 Rekrytointi

Henkilöstön pätevyys, luotettavuus sekä soveltuvuus tehtävään tulee ottaa huomioon, tarkastaa ja arvioida rekrytoinnin yhteydessä, sekä ennen työsopimuksen tai virkamääräyksen tekoa.

Rekrytointiprosessi alkaa työvoiman tarpeen tunnistamisesta. Rekrytointi tapahtuu esihenkilöiden ja rekrytointiyksikön yhteistyönä.

Terveydenhuollon ammattien harjoittamisen vaatimukset on säädetty terveydenhuollon ammattihenkilöistä annetussa laissa (559/1994). Terveydenhuollon ammateissa toimiminen edellyttää koulutuksen ja Valviran laillistuksen tai rekisteröinnin lisäksi riittäviä ammattitaitoja ja -tietoja sekä sitä, että henkilö kykenee terveydentilansa ja toimintakykynsä puolesta toimimaan ammatissaan.

Henkilöstön rekrytoinnissa noudatetaan Siun soten kelpoisuusehtoja, jotka tarkemmin ilmoitetaan työpaikkailmoituksessa. Henkilön ammattioikeudet tarkastetaan aina ennen palvelukseen ottamista Valviran rekisteristä. Haastattelun avulla saadaan tärkeää tietoa hakijan henkilökohtaisista ominaisuuksista sekä soveltuvuudesta ko. tehtävän hoitamiseen.

Kouluterveydenhoitajat työskentelevät yksin lasten kanssa, joten heidän tulee näyttää rikosrekisteriote esihenkilölleen.

7.3 Perehdytys

Perehdytyksen tarkoituksena on antaa työntekijälle valmiudet tehdä työtehtävänsä tehokkaasti ja turvallisesti. Perehdytys kuuluu uusien työntekijöiden lisäksi myös opiskelijoille sekä vanhoille työntekijöille pitkän poissaolon jälkeen tai uuteen työtehtäviin perehdytettäessä.

Koulu- ja opiskeluterveydenhuollon henkilöstö perehdytetään asiakastyöhön, asiakastietojen käsittelyyn ja tietosuojaan sekä omavalvonnan toteuttamiseen. Sama koskee myös yksikössä työskenteleviä opiskelijoita ja pitkään töistä poissaolleita. Esihenkilö huolehtii ja suunnittelee uuden työntekijän perehdytyksen.

Perehdytys pyritään järjestämään niin, että kokenut työntekijä toimii perehdyttäjänä asiakastyöhön ja asiakastietojen käsittelyyn. Perehdytyksen tavoitteet ovat seuraavat: koko organisaation kattava yleinen kirjallinen perehdytysohjelma on käytössä ja yksikkökohtaiset kirjalliset perehdytysohjelmat ovat ajan tasalla. Jokainen uusi, toimintayksikköä vaihtava sekä työhön palaava työntekijä on perehdytetty tietyn ajanjakson kuluessa. Uudella työntekijällä on tietty minimiaika perehdytykseen. Perehdytyksessä toteutetaan ja seurataan Siun soten perehdytysuunnitelmaa ja perehdytyslomaketta. Perehdytys dokumentoidaan edellä mainittuun suunnitelmaan.

Mentorointia hyödynnetään perehdytyksen tai mahdollisten osaamisvajaiden kehittämisen tukena. Perehdytysvaiheessa nimetään uudelle, aloittaneelle työntekijälle oma mentori. Mentoroinnissa pyritään välittämään koulutuksen ja käytännön kokemuksen kautta tullutta laaja-alaista työelämäosaamista sekä hiljaista tietoa. Perehdytysjakson aikana pidetään palautekeskusteluja työn sujumisesta. Työntekijän osaamista uusissa työtehtävissä seurataan ja arvioidaan yhdessä.

7.4 Osaamisen kehittäminen ja täydennyskoulutus

Sosiaali- ja terveydenhuollon ammattihenkilölaissa säädetään työntekijöiden velvollisuudesta ylläpitää ammatillista osaamistaan ja työnantajan velvollisuudesta mahdollistaa työntekijöiden täydennyskouluttautuminen.

Terveydenhoitajalta vaaditaan ammattitutkintoon kuuluvaa osaamista. Osaamisen jakamista ja tiedon siirtoa tapahtuu käytännön terveydenhoitotyössä jatkuvasti terveydenhoitajien kesken sekä mentoroinnin avulla. Siun sotessa on toteutettu terveydenhoitajien osaamiskartoitus ja sen tuloksia hyödynnetään terveydenhoitajatyön kohdennetun koulutuksen kehittämisessä. Kehityskeskusteluissa käydään läpi työntekijän osaamista suhteessa yksikön toimintasuunnitelmaan ja laaditaan yksilöllinen suunnitelma osaamisen kehittämisestä.

Sosiaali- ja terveydenhuollon osaamistarpeiden muutokset edellyttävät henkilöstöltä jatkuvaa

kouluttautumista ja ammattitaidon kehittämistä sekä kriittistä työotetta ja perustellun tutkimustiedon hyödyntämistä toimintakäytäntöjen kehittämisessä. Näihin haasteisiin vastaamiseksi systemaattisella ja riittävän pitkäkestoisella täydennyskoulutuksella on suuri merkitys.

Siun sotella on ammattiryhmäkohtaiset pakolliset koulutukset mm. lääkehoito, asiakas- ja potilasturvallisuutta taidolla, laitepätevyys, infektioiden torjunta, toimenpideosaaminen ja alaikäisen itsenäisen päätöksentekokyvyn arviointi. Täydennyskoulutusten avulla ylläpidetään ja kehitetään henkilöstön osaamista ja ammattitaitoa. Jokaisella työntekijällä ja esihenkilöllä on velvollisuus huolehtia, että työntekijä on suorittanut tarvittavat koulutukset.

7.5 Johtamisosaaminen

Omavalvonta- sekä asiakas- ja potilasturvallisuustyö vaatii määrätietoista johtamista. Johtamisen on oltava tavoitteellista ja tavoitteiden on oltava selkeitä. Yhtenä johtamisen keskeisimpänä tavoitteena on edistää asiakas- ja potilasturvallisuuden ja työyhteisön hyvinvoinnin toteutumista. Jokaisella sosiaali- ja terveydenhuollossa työskentelevällä ammattilaisella on oikeus hyvään johtamiseen, jotta he sitoutuvat turvallisuutta edistäviin työtapoihin ja niiden kehittämiseen.

Esihenkilöillä on vastuu ja velvollisuus kehittää osaamistaan omaehtoisesti ja työnantajan järjestämin koulutuksin. Esihenkilöt osallistuvat Siun soten järjestämiin erilaisiin johtamisvalmennuksiin ja johtamiskoulutuksiin. Johtamisosaamista seurataan ja arvioidaan 121-keskusteluissa, kehityskeskusteluissa ja viikoittain toteutuviissa yhteispalavereissa.

Lähiesihenkilöillä on työnsä tukena tiimivastaavat, jotka jakavat työtehtäviä lähiesihenkilön kanssa sopien. Vuosikello ja oman työn suunnittelu rytmittävät toistuvia työtehtäviä.

7.6 Työhyvinvointi

Työhyvinvointi syntyy luottamuksesta omaan ammatilliseen osaamiseen, kannustavasta ja tukevasta johtamisesta sekä mahdollisuudesta keskittyä tekemään työnsä hyvin. Työolosuhteilla on merkittävä rooli työhyvinvoinnissa, eivätkä ne saa aiheuttaa turhaa henkistä, fyysistä, kognitiivista tai muuta kuormitusta.

Siun sotessa on käytössä HAVAHU (Havaitse varhain ja pidä huolta), varhaisen välittämisen toimintaperiaate. HAVAHU:n tavoitteena on tunnistaa ratkaisukeskeisesti työntekijän hyvinvointia uhkaavat tekijät mahdollisimman varhain. Työkykyjohtamisen työvälineenä HAVAHU on myös sairauspoissaolojen hallinta- ja ennakointimalli. Sen avulla voidaan arvioida monipuolisesti työssä suoriutumista, tunnistaa työkykyä vaarantavat tekijät varhain ja ennaltaehkäistä sairauspoissaoloja.

Siun sotessa käytössä olevan SISU-työn (Siulle suunniteltu) toimintamallin tavoitteena on tukea työntekijöiden työhön paluuta lyhyen sairaspöissaolon jälkeen tai tarjota mahdollisuus tehtäviltään kevennettyyn työhön sairausloman sijasta ja näin vähentää sairauspoissaoloja.

Työkykylähtöinen tehtävien uudelleenjärjestely on työterveyshuollon, työntekijän ja esihenkilön yhteistyötä, joka perustuu Siun sotessa noudatettavaan varhaisen välittämisen HAVAHU-toimintaperiaatteeseen. Tehtävien uudelleenjärjestelyssä arvioidaan työntekijän jäljellä olevaa työkykyä ja osaamista.

Esihenkilö voi ohjata työntekijän työterveyshuoltoon aina harkintansa mukaan. Lakisääteinen työterveyshuolto kattaa työterveyshuollon työpaikkaselvitykset, työterveystarkastukset ja työkyvyn ja työhönpaluun tukitoimet.

Henkilöstön hyvinvointia kartoitetaan ja seurataan vuosittaisella koko organisaatiossa toteutettavalla Työterveyslaitoksen suunnittelemana Mitä siulle kuuluu (MSK) -kyselyllä. Kyselyn tulokset käydään alueittain läpi työkokouksissa. Tärkeässä roolissa ovat yhdessä mietityt toimenpiteet työhyvinvoinnin lisäämiseksi. Työhyvinvointikyselyllä saadaan tärkeää tietoa henkilöstömme työhyvinvoinnin etenemisen tilasta ja pystytään kohdentamaan kehittämistoimenpiteitä keskeisimpiin sujuvan työn perusedellytyksiin; työ, työyhteisö ja johtaminen.

Kuukausittain toteutetaan henkilöstölle suunnattu sähköinen työtyytyväisyyskysely. Tulosten käsittely tapahtuu kerran kuukaudessa alueittain lähiesihenkilön ja henkilöstön kesken. Kyselyssä kartoitetaan työntekijän kokemusta omasta työhyvinvoinnista.

Henkilöstöeduilla ja muilla palkitsemismuodoilla halutaan tukea henkilöstön hyvinvointia ja työssä jaksamista. Näistä tiedotetaan Siun soten Intrassa.

Kriisitilanteissa käytössä on Siun Soten työhyvinvointi-työryhmän tuki ja purkuistuntomalli. Työntekijöillä on mahdollisuus myös hyödyntää työpsykologin palveluita.

Siun soten työhyvinvointipalvelut -yksikkö tukee työntekijöitä, työyhteisöjä sekä esihenkilöitä työkyvyn ja työhyvinvoinnin asioissa.

Työntekijöillä on mahdollisuus saada työnohjausta. Työnohjauksen avulla tuetaan työntekijöiden, esihenkilöiden ja koko työyhteisön tasolla tapahtuvaa osaamisen vahvistamista ja työhyvinvointia.

Vakituisilla Siun soten työntekijöillä on mahdollisuus työkiertoon. Työkierto mahdollistaa uuden oppimisen sekä osaamisen kehittämisen. Työkierto antaa henkilöstölle mahdollisuuden tutustua erilaisten yksiköiden toimintaan ja työtapoihin.

7.7 Varautuminen haastaviin asiakas/potilastilanteisiin

Haastavat asiakas-/potilastilanteet voivat olla haasteellisia monella eri tavalla, niin psyykkisesti, fyysisesti kuin sosiaalisestikin. Haastavat asiakas-/potilastilanteet voivat vaikuttaa terveydenhuollon yksikön toimintaan, yksittäiseen työntekijään ja vaikutuksia voi olla asiakkaalle/potilaalle itselleen, heidän läheisilleen tai ympäristölle.

Neuvolassa ja koulu- ja opiskeluterveydenhuollossa haastavia tilanteita voi muodostua, mikäli asiakas käyttäytyy aggressiivisesti, perheessä on päihteiden käyttöä tai vastaanotolle tulee yhteistyötä vastustava lapsi tai nuori. Psyykkisesti kuormittavia tilanteita syntyy huoltajuuskiistojen keskellä, lapsen, huoltajan tai muun läheisen sairastumisen, vammautumisen tai kuolemantapauksessa tai esimerkiksi lähisuhdeväkivaltatilanteessa. Lasten ja nuorten mielenterveyden ja neuropsykiatrisen oireilun lisääntymisen myötä voi myös syntyä haastavia tilanteita, jos alueelta puuttuu palveluita ja tukea perheille.

Tilanteissa on tärkeää työntekijän oma rauhallisuus ja lämmin, asiakaslähtöinen lähestyminen asiakkaan tilanteeseen, tunteeseen ja kokemukseen. Omasta turvallisuudesta on huolehdittava työskentelytilan kalustusjärjestelyt ja varapoistumismahdollisuus huomioiden. Vahingoittavat esineet pidetään pois näkyviltä. Jos voidaan ennakoida riskitilanteita, työparityöskentely, vartijan kutsuminen paikalle ovat keinoja turvata kaikkien turvallisuus. Monissa toimipisteissä on hälytysjärjestelmät käytettävissä.

Lapsiperheiden yhteisasiakasohjauksen tiimi työskentelee pääosin paljon palveluita tarvitsevien tai haasteissaan pitkälle edenneiden asioiden ja asiakkaiden parissa organisoiden osaltaan moniammatillista verkostotyötä lapsen tai nuoren kehitysympäristöön esimerkiksi varhaiskasvatuksessa, koulutuksen järjestäjän tiloissa tai lastensuojeluyksikössä. Asiantuntijahoitajat voivat tulla lapsen verkostoon mukaan kartoittamaan tarkemmin perheen kokonaistilannetta ja tuen tarvetta sekä auttamaan lapsen ja perheen tarvitsemien palvelujen ja tukimuotojen yhteensovittamisessa. Asiakkaan tilanne voi olla hyvin monisyinen ja hajallaan, jolloin tietojen kokoaminen ja parhaiden mahdollisten asiantuntijoiden löytäminen perheen asiaan voi haastaa aikataulullisesti, puuttuvien palvelujen takia tai oikeiden ammattilaisten resurssivajeen takia. Puuttuvat tai jonoutuneet palvelut ovat kaikille kuormittavia ja niistä tehdäänkin nyt sovitusti Laatuportti-järjestelmään haitta- ja vaaratapahtumailmoitus tiedolla johtamisen tueksi.

Työntekijöiden turvallisuudesta ja hyvinvoinnista huolehditaan työnantajan toimesta mm. järjestämällä säännöllistä koulutusta. Työnohjausmahdollisuus on olemassa kuten myös tilanteiden purku ammattilaisten johdolla. Tilannetta voi myös avata keskustelussa esihenkilön tai kollegan kanssa soveltuvin osin.

7.8 Erinomainen toiminta ja onnistumisista oppiminen

Pohjois-Karjalan hyvinvointialueella käytössä olevan Laatuportti-järjestelmän Erinomainen toiminta - ilmoituslomakkeella voidaan tuoda esille onnistumisia ja erinomaista toimintaa. Ilmoitusten avulla voidaan antaa positiivista palautetta ja hyödyntää hyviä käytäntöjä palveluyksikössä sekä koko organisaation tasolla.

Asiakas- ja potilasturvallisuutta, työhyvinvointia sekä palvelujen laatua ja sujuvuutta voidaan kehittää myös nostamalla esiin erinomaista toimintaa ja onnistumisia. Laatuportti-järjestelmän erinomainen toiminta - ilmoitus on hyvä väylä antaa positiivista palautetta työntekijän tai yksikön toiminnasta.

Ilmoituksen erinomaisesta toiminnasta voi tehdä aina, kun havaitsee erinomaista toimintaa. Tämä voi tulla ilmi hyvin toimivana yhteistyönä, työskentelytapana tai asenteena. Ilmoitusten tavoitteena on tunnistaa hyviä ja toimivia käytäntöjä, joita voidaan hyödyntää kehitettäessä toimintatapoja laadukkaammiksi ja sujuvammiksi. Ilmoituksen voi tehdä täysin uudelta tavasta tehdä työtä tai jo olemassa olevasta toimintatavasta. Erinomainen toiminta -ilmoitus on myös kanava antaa positiivista palautetta toiselle työntekijälle tai yksikölle hyvin tehdystä työstä.

Palautetta hyödynnetään suunnittelemalla toimenpiteitä, joiden avulla palveluita voidaan kehittää. Palautteen antajalle voidaan lähettää vastaus, jos hän on jättänyt ilmoituksen yhteydessä omat yhteystietonsa.

Palveluihin osoitetut positiiviset palautteet saatetaan suoraan tiedoksi työntekijälle, jos palaute on kohdistettu henkilökohtaisesti tietyille työntekijöille. Koko palveluyksikköä koskevat palautteet välitetään työntekijöille yhteisissä kokouksissa keskustellen sekä tehdään tarvittavat tarkennukset toimintaan.

Aineettoman palkitsemisen muotoja ovat esimerkiksi kiittäminen hyvästä työstä, palaute, kannustaminen, työssä tukeminen ja arvostuksen osoittaminen työntekijää ja hänen tekemäänsä työtä kohtaan.

Yhteenveto keskeisimmistä tunnistetuista (edellä kuvatuista) henkilöstöön liittyvistä riskeistä, niiden hallintakeinoista sekä toimintaa ohjaavista ohjeista ja/tai määräyksistä.

Tunnistettu riski	Hallintakeino	Toimintaohje/määräys
Työntekijän liiallinen kuormitus. Työkyvyn alentuminen	Aktiivinen seuranta työhyvinvointikyselyin, 121-keskusteluissa ja asiakasmäärien tarkastelulla. Henkilöstösuunnittelu.	Esihenkilö järjestää työntekijöilleen mahdollisuudet kahdenkeskiseen keskusteluun aina tarvittaessa.
Puutteellinen osaaminen	Hyvä perehdytys. Koulutussuunnittelu ja -seuranta.	Perehdytysuunnitelma käytössä. Henkilökohtaisen osaamisen kehittämisen suunnitelma.

8 Asiakas- ja potilastietojen käsittely ja kirjaaminen

8.1 Asiakas- ja potilasasiakirjat

Asiakas- ja potilasasiakirjat sekä niiden merkinnät ovat merkittävä osa sosiaali- ja terveydenhuollon toimintaa. Asianmukaiset ja laadukkaat merkinnät asiakas- ja potilasasiakirjoissa takaavat palvelun ja hoidon jatkuvuuden sekä laadun.

Koulu- ja opiskeluterveydenhuollossa asiakaskäynnit kirjataan Mediatri-asiakas- ja potilastietojärjestelmään. Harjoitteluaan tekevien terveydenhoitajaopiskelijoiden kirjauksen tarkistaa ja kuittaa ohjaava terveydenhoitaja.

Asiakkaan hoitoon tai siihen liittyviin tehtäviin osallistuvat saavat käsitellä potilasasiakirjoja vain siinä laajuudessa, mitä koulu- ja opiskeluterveydenhuollon terveydenhoitajat potilassuhteen hoitamiseen tarvitaan. Potilas- ja asiakastiedot ovat luonteeltaan salassa pidettäviä ja arkaluontoisia.

Koulu- ja opiskeluterveydenhuollon osastonhoitajien vastuulla on huolehtia, että työntekijä on tietoinen kirjaamiseen liittyvästä ohjeistuksesta. Siun soten intrassa on ajan tasalla olevat asiakastietojen kirjaamiseen liittyvät sisällölliset ja tekniset ohjeet. Perekäytöksen yhteydessä käydään läpi henkilötietojen käsittelyyn ja kirjaamiseen liittyvät ohjeistukset ja se, mistä nämä ohjeistukset löytyvät. Siun soten tietohallinto valvoo henkilötietojen käsittelyä. Osastonhoitaja osaltaan vastaa siitä, että henkilötietojen käsittely on ohjeistuksien mukaista ja kirjaukset ovat oikeita ja riittävän kattavia käyttötarkoituksensa kannalta. Osastonhoitajan vastuulla on ylläpitää henkilöstön osaamista tietoturvan, tietosuojan, järjestelmien sekä kirjaamisen osalta. Henkilöstölle on tarjolla tietosuoja- ja tietoturvakoulutusta.

Koulu- ja opiskeluterveydenhuollon ajanvarauskirjojen pohjana käytetään vakioitua ajanvarausmallia, jossa on huomioitu terveydenhoitajalle asiakastyön yhteyteen paperiaikaa asiakaskirjausten tekemiseen mahdollisimman oikea-aikaisesti ja viipymättä.

8.2 Tietosuoja ja tietoturva

Tietosuoja on perusoikeus, joka turvaa henkilöiden oikeuksien ja vapauksien toteutumisen henkilötietojen käsittelyssä. Tietosuojan tarkoituksena on osoittaa, milloin ja millä edellytyksillä henkilötietoja voidaan käsitellä. Tietoturvalla tarkoitetaan hallinnollisia ja teknisiä toimia, joilla turvataan tietojen luottamuksellisuus, eheys ja käytettävyys.

Jokainen 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 tulevista salassa pidettävistä ja arkaluontoista asioista myös palvelussuhteen päättymisen jälkeen.

Uudet työntekijät ja viranhaltijat allekirjoittavat salassapito- ja käyttäjäsitoumuksen palvelussuhteen alussa sekä suorittavat hyvinvointialueen intrassa tietosuojan ja tietoturvan osuuden yleisperekäytöksen

verkkokurssin yhtenä osana. Jatkossa tietosuoja- ja tietoturvakoulutukset suoritetaan viiden 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 tutustua hyvinvointialueen tietosuoja- ja tietoturvaohjeisiin ennen ensimmäistä harjoittelujaksoa. Opiskelijat allekirjoittavat salassapito- ja käyttäjäsitoumuksen.

Jokainen työntekijä tai esihenkilö on velvollinen ilmoittamaan havaitsemastaan tietoturvaloukkauksesta esihenkilölleen tai Siun soten tietosuojavastaavalle.

Tietoturvaloukkauksista on mahdollista tehdä ilmoitus sähköisesti Miun palvelujen kautta, josta se ohjautuu tietosuoja-asiantuntijoiden käsiteltäväksi. Jokainen tietoturvaloukkaus käsitellään ja arkistoidaan käsittelyvaiheineen. Tietoturvaloukkaustapauksesta ilmoitetaan myös rekisteröidylle itselleen.

Jos Siun soten työntekijän todetaan syyllistyneen lain vastaiseen menettelyyn (esim. potilastietojen katselu ilman hoitosuhdetta tai muuta asiallista perustetta), tilanne selvitetään ja ratkaistaan aina tapauskohtaisesti.

Palveluyksikössä on nimetty asiakas-/potilastietojärjestelmän pääkäyttäjä.

Hyvinvointialueen tietosuojavastaavan yhteystiedot: tietosuoja@siunsote.fi (sähköpostiosoite)

Yhteenveto keskeisimmistä tunnistetuista (edellä kuvatuista) asiakas- ja potilastietojen käsittelyyn ja kirjaamiseen liittyvistä riskeistä, niiden hallintakeinoista ja toimintaa ohjaavista ohjeista ja/tai määräyksistä.

Tunnistettu riski	Hallintakeino	Toimintaohje/määräys
Kirjaus tehty väärän asiakkaan kertomukseen	Asiakas valitaan aina sotun perusteella. Oppilaat opettelevat sotun kotona.	Asiakkaan henkilötieto tarkistetaan vastaanoton tai muun kontaktin yhteydessä aina.
Asiakas- ja potilastietojen joutuminen ulkopuolisen henkilön luettavaksi, jos terveystietoa on kirjoitettu väliaikaisesti muistilapuille tai tietokone jää lukitsematta huoneesta poistuttaessa.	Asiakasasiat pyritään kirjaamaan viipymättä asianosaisen potilaskertomukseen ilman väliaikaisia muistilappumerkintöjä. Tietokone lukitaan henkilökohtaisella salasanalla aina	Tietokone on lukittava aina henkilökohtaisella salasanalla huoneesta poistuttaessa. Muistilappuja, jotka sisältävät tunnistettavia asiakastietoja ja voivat joutua väärin käsiin, ei käytetä. Asiakastyö tehdään myös

	huoneesta poistuttaessa. Näytönsuojan käyttäminen.	etätyötä tehtäessä tilassa, jossa tietosuoja toteutuu.
--	---	--

9 Asiakas- ja potilasturvallisuus sekä palvelua tukevien toimintojen laatu

9.1 Toimintaympäristö, toimitilat ja teknologiset ratkaisut

Toimitilojen sekä olosuhteiden tulee olla toimivat ja turvalliset kaikille tilojen käyttäjille, soveltua tiloissa annettavaan palveluun, hoitoon ja hoivaan sekä sisältää toiminnassa tarvittava asianmukainen varustus.

Koulu- ja opiskeluterveydenhuollon toimitilat sijaitsevat yleensä koulujen yhteydessä.

Terveysthuollon työskentelytila on muokattu mahdollisimman hyvin työhön soveltuvaksi. Vastaanottohuone, odotustila, henkilöstön taukotila ja mahdolliset aputyötilat on pyritty kalustamaan toimintaa vastaaviksi. Tilat ovat joissakin toimintayksiköissä yhteiskäytössä. Opasteet ohjaavat odotustilaan.

Poistumissuunnitelmat on laadittu yhteistyössä koulujen ja oppilaitosten suunnitelmien osana. Poistumisreittien opasteet ja reittien esteettömyys ovat pelastusviranomaisten vaatimusten mukaiset.

Hälytysjärjestelmät ja kulunvalvonta vaihtelevat rakennusteknisistä syistä.

Esteettömyys on turvattu rakennusteknisten mahdollisuuksien sallimissa rajoissa erilaisin tavoin eri toimintayksiköissä.

Koulu-opiskeluterveydenhuollon palvelut perustuvat kiireettömään vastaanotto toimintaan ja tilat ovat avoinna asiakkaille toiminta-aikana.

Kouluilla ja oppilaitoksilla on automaattiset paloilmoin- ja sammutusjärjestelmät. Järjestelmistä vastaavat pelastuslaitos sekä muut turvallisuustoimijat. Henkilöstö on koulutettu hälytyslaitteiden käyttöön sekä turvallisuusohjeistuksiin tulipalo-, väkivalta- tai väkivallan uhkatilanteissa. Hälytyslaitteiden ja erilaisten järjestelmien toimivuus testataan säännöllisesti. Kulunvalvonta on järjestetty eri yksiköissä erilaisin menetelmin.

Yhteenveto keskeisimmistä tunnistetuista (edellä kuvatuista) toimintaympäristöön, toimitiloihin sekä teknologisiin ratkaisuihin liittyvistä riskeistä, niiden hallintakeinoista ja toimintaa ohjaavista ohjeista ja/tai määräyksistä.

Tunnistettu riski	Hallintakeino	Toimintaohje/määräys
Kaikilla kouluilla ei ole mahdollisuutta toimivaan hälytysjärjestelmään terveydenhoitajan huoneessa uhkaavan tilanteen varalle.	On noudatettava oppilaitoksessa sovittua toimintamallia uhkaavassa tilanteessa.	
Yksintyöskentely oppilaitosten lomien aikana	Mikäli työntekijä joutuu työskentelemään yksin kiinteistössä, ulko-ovi on pidettävä lukittuna ja asiakas noudetaan ovelta sovittuna aikana.	Mikäli työntekijä joutuu työskentelemään yksin kiinteistössä, ulko-ovi on pidettävä lukittuna ja asiakas noudetaan ovelta sovittuna aikana.

9.2 Etä- ja digipalvelut

Etä- ja digipalvelut lisäävät palvelujen saatavuutta. Sosiaali- ja terveydenhuollon ammattihenkilön tulee arvioida, soveltuuko annettava palvelu/hoito toteuttavaksi etäpalveluna ja soveltuuko asiakas/potilas etäpalvelun käyttäjäksi.

<p>Asiakkaan tunnistaminen on turvallisen hoidon ja palvelun perusta. Asiakkaan henkilöllisyys varmistetaan puhelinkontaktissa tai etävastaanotolla. Etävastaanottoja voidaan sovitusti toteuttaa opiskeluterveydenhuollossa ja kouluterveydenhuollossa esimerkiksi mahdollistamalla huoltajan läsnäolo oppilaan tarkastuksessa etäyhteyden kautta.</p> <p>Ennen etäpalveluiden aloittamista mietitään etäkänneille soveltuva asiakasryhmä ja hänen tarvitsemansa mahdolliset laitteet. Asiakas tunnistautuu Mobiilivarmenteella tai pankkitunnuksilla. Työntekijöiden osaaminen varmistetaan koulutusten ja työohjeiden avulla.</p> <p>Käytössämme on verkkoajanvaraus, puhelinvastaanotot, omaolo-palvelut, ohjattu omahoito, terapianavigaattori, Wilma, lapsiperheiden yhteisasiakasohjaus, Miun palvelut, Nearis, DDV, Annie Advisor -sovellus.</p>
--

Yhteenveto keskeisimmistä tunnistetuista (edellä kuvatuista) etä- ja digipalveluihin liittyvistä riskeistä, niiden hallintakeinoista ja toimintaa ohjaavista ohjeista ja/tai määräyksistä.

Tunnistettu riski	Hallintakeino	Toimintaohje/määräys

Oppilas ei tiedä/muista omaa henkilötunnustaan	Henkilötunnus on opeteltava kotona	
Asiakkaan asiaa käsitellään yhteydessä, jossa tietosuoja ei ole varmistettu.	Asiakkaalta varmistetaan, että hän on tilassa, jossa ulkopuoliset henkilöt eivät kuule hänen henkilökohtaisia asioitaan.	Tietoturvallinen tila varmistetaan jokaisen asioinnin yhteydessä. Työntekijä käyttää työnantajan työvälineitä, joissa tietosuoja on varmistettu.

9.3 Terveysthuollon laitteet ja tarvikkeet

Terveysthuollon laitteita ovat kaikki laitteet, tarvikkeet, instrumentit ja ohjelmistot, jotka valmistaja on tarkoittanut muun muassa sairauden tai vammaan diagnosoimiseen, ehkäisyyn, tarkkailuun, hoitoon, lievitykseen tai anatomian tai fysiologisen toiminnon tutkimukseen tai korvaamiseen.

Päivittäisessä käytössä on asiakkaan tutkimiseen liittyviä välineitä (esim. verenpainemittari, hemoglobini mittari, audiometri) ja tarvikkeita. Siun soten lääkintälaittehuolto ylläpitää laiterekisteriä, mihin yksikön lääkinnälliset laitteet on rekisteröity. Yksikön esihenkilöt huolehtivat siitä, että käytössä olevien laitteiden toiminta on säännöllisesti tarkastettu laitekohtaisin aikavälein, laitteiden käyttöohjeet ovat saatavilla, perehdytys laitteiden käyttöön on toteutunut ja ylläpitokoulutukset on järjestetty.

Laitteiden käyttökoulutusta antavat laitteiden toimittajat ja laitevastaavat omissa yksiköissään. Yksiköissä on käytettävissä laitteiden suomenkieliset käyttöohjeet. Jokaisen lääkinnällisiä laitteita työssään käyttävien sekä puhdistus-, huolto-, tai ylläpitotehtäviin osallistuvan ammattilaisen on velvollisuus perehtyä laitteiden käyttöohjeisiin ja noudattaa niitä asianmukaisen ja turvallisen käytön varmistamiseksi. Vastuualueen laitehuollosta vastaavat Siun soten lääkintälaittehuolto ja laitevalmistajat. Meita hallinnoi tietoteknisten laitteiden laiterekisteriä. Yksikön hoitohenkilöstö vastaa laitteiden toimittamisesta huoltoon.

Laitteisiin liittyvät haitta- ja vaaratapahtuma ilmoitukset tehdään Laatuporttiin ja Laatuportin kautta Fimealle sekä laitteen valmistajalle. Vaaratilannetapahtumat käsitellään esihenkilö- ja työpaikkakokouksissa ja suunnitellaan tapauskohtaisesti korjaavia toimenpiteitä.

Palveluyksikössä on nimettyä laiteyhdyshenkilö

Yhteenveto keskeisimmistä tunnistetuista (edellä kuvatuista) terveydenhuollon laitteisiin, tarvikkeisiin ja apuvälineisiin liittyvistä riskeistä, niiden hallintakeinoista ja toimintaa ohjaavista ohjeista ja/tai määräyksistä.

Tunnistettu riski	Hallintakeino	Toimintaohje/määräys
Vanhentunut patteri	Hankitaan uusi patteri	Patteri tilataan
Rikkinäisen lääkinnällisen laitteen käyttö	Laite tulee tarkistaa säännöllisesti ja laitteen osan rikkoutuessa asia ilmoitetaan välittömästi esihenkilölle. Laite lähetetään huoltoon.	Rikkinäisiä laitteita ei tule käyttää lainkaan. Huollosta, kalibroinneista ja korjauksista huolehditaan säännöllisesti.

9.4 Lääkehoidon turvallisuus

Pohjois-Karjalan hyvinvointialueella jokainen lääkehoitoa toteuttava palveluyksikkö laatii oman lääkehoitosuunnitelman. Lääkehoitosuunnitelmat pohjautuvat Siun soten Lääkehoidon oppaaseen, jonka perustana toimii STM:n opas ”[Turvallinen lääkehoito - Opas lääkehoitosuunnitelman laatimiseen](#)”(linkki). Palveluyksikön lääkehoitosuunnitelmassa kuvataan konkreettisesti, miten lääkehoitoa kyseisessä palveluyksikössä toteutetaan ja mitä riskejä lääkehoidon toteuttamiseen liittyy. Suunnitelmassa kuvataan palveluyksikön lääkehoidon vastuut, velvollisuudet ja työnjako. Lääkehoitosuunnitelman ajantasaisuutta ja asianmukaisuutta arvioidaan osana omavalvontaa.

Neuvolatoiminnalle ja koulu-opiskeluterveydenhuoltoon on laadittu yhteinen lääkehoitosuunnitelma, joka pohjautuu Siun soten Lääkehoidon oppaaseen. Perustana toimii STM:n opas ”Turvallinen lääkehoito - Opas lääkehoitosuunnitelman laatimiseen”. (Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisu 2021:6.)

Osastonhoitajan lisäksi lääkehoitosuunnitelman tekemiseen ja ylläpitämiseen osallistuvat tiimivastaavat. Yksikön päivitetty lääkehoitosuunnitelma käydään läpi työntekijän perehdytyksessä osastonhoitajan tai tiimivastaavan toimesta.

Lääkehoitosuunnitelma päivitetään kerran vuodessa maaliskuussa ja aina säädösten, työyksikön toiminnan tai olosuhteiden muuttuessa. Osastonhoitajat vastaavat siitä, että työyksikössä on ajan tasalla oleva lääkehoitosuunnitelma. Osastonhoitaja varmistaa, että koko henkilöstö saa tiedon lääkehoitosuunnitelmaan tehdyistä muutoksista ja että henkilöstö tuntee muutokset. Osastonhoitajan vastuulla on luoda työntekijöille mahdollisuus ylläpitää ja kehittää omaa lääkehoidon osaamistaan säännöllisesti. Osastonhoitaja arvioi lääkehoidon turvallista toteutumista ja tarvittaessa puuttuu havaittuihin epäkohtiin sekä aloittaa vaadittavat korjaavat toimenpiteet.

Lääkehoitosuunnitelma tulostetaan paperiversiona jokaisen neuvolayksikön turvallisuuskansioon ja sen tulee löytyä myös lääkekaapista tai sen välittömästä läheisyydestä. Lisäksi lääkehoitosuunnitelma on tallennettu Siun soten intran tiedostopankkiin.

Neuvola, koulu-opiskeluterveydenhuollon ylilääkäri allekirjoittaa terveydenhoitajien lääkeluvat rokotusten osalta ja osastonhoitaja muiden lääkehoidon osioiden (LOP, PKV, N-lääkehoito, lasten lääkehoito ja Kivun lääkehoidon perusteet) osalta. Siun soten HR- järjestelmän kautta työntekijä ja esihenkilö saavat ilmoituksen lääkeluvan päivittämistarpeesta. Osastohoitaja vastaa henkilöstönsä lääkelupien suorittamisesta.

Lääkehoitoon perehtynyt ja työyksikössä vaaditut lääkeluvat omaava terveydenhoitaja voi toteuttaa lääkehoitoa neuvolassa. Terveydenhoitajaopiskelijat eivät toteuta lääkehoitoa itsenäisesti.

Kun lääkehoitoon liittyvä vaaratapahtuma havaitaan, tulee välittömästi tehdä tarvittavat toimenpiteet vaaran poistamiseksi ja vaikutusten minimoimiseksi. Tapahtunut tilanne ja toimenpiteet tulee kirjata viivytyksettä myös asiakas-/potilasasiakirjoihin. (Asetus potilasasiakirjoista 298/2009, 11 ja 12 §.) Asiakasta ja omaista informoidaan mahdollisimman pian tapahtuneesta. (Potilasturvallisuusasetus 341/2011, 1§ 5 momentti.) Jokaisessa lääkehoitoa toteuttavassa sosiaali- ja terveydenhuollon yksikössä on oltava suunnitelma, kuinka lääkkeen yliannostus- ja myrkytystapauksissa toimitaan.

- Mitä lääkkeitä yksikössä on käytössä vaaratapahtumien varalta?
Kuka huolehtii esim. lääkehiilen saatavuudesta?
- Mistä löytyy yhteystiedot, jonne vaaratapahtumassa soitetään? (Esim. Myrkytystietokeskus.)
- Kuvatkaa yksikkönne vaaratapahtumassa toimimisen prosessia
Mitä ja mihin vaaratapahtumat kirjataan/raportoidaan?
Ketä informoidaan vaaratapahtumista?

Neuvoloissa sekä koulu- ja opiskeluterveydenhuollossa on käytössä rokotusreaktioiden hoitoon Adrenalin 1 mg/ml -ampulli terveydenhoitajien työhuoneissa (liite 6). Yksikön lääkevastaava on vastuussa siitä, että kyseissä yksikössä on aina saatavilla adrenaliinia. Vaaratapahtumatilanne kirjataan potilastietojärjestelmään Mediatriin sekä tilanteesta tehdään Laatuportti-ilmoitus. Vaaratapahtumat käsitellään yksikössä ja sovitaan toimenpiteet vaaratilanteen toistumisen estämiseksi.

Yksiköissä on nimetty lääkehoitovastaava.

Palveluyksikön lääkehoidon kokonaisuudesta vastaavan nimi ja yhteystiedot:

Palveluyksikön lääkehoidon kokonaisuudesta vastaava lääkäri: vastualueen ylilääkäri

Palveluyksikön lääkehoitosuunnitelmasta ja lääkelupaprosessista vastaava esihenkilö: Koulu- ja opiskeluterveydenhuollon osastonhoitaja

Yhteenveto keskeisimmistä tunnistetuista (edellä kuvatuista) lääkehoitoon liittyvistä riskeistä, niiden hallintakeinoista ja toimintaa ohjaavista ohjeista ja/tai määräyksistä.

Tunnistettu riski	Hallintakeino	Toimintaohje/määräys
Asiakkaalle on annettu väärä rokote	Potilasasiakirjamerkintöjen huolellinen kirjaus ja lukeminen, rokotteiden sijoittelu lääkejääkaappiin, rokotustilanteen häiriöttömyyden turvaaminen.	Työntekijä varmistaa asiakkaan rokotusohjelman aina ennen rokottamista ja sen rokotteen tiedot, jota on antamassa asiakkaalleen. Työntekijä varmistaa asiakkaan ja sovitun valmisteen tiedot ja sopivuuden ennen sen antamista asiakkaalle.
Asiakkaalle annetaan rokote vääränä ajankohtana. Riski kasvaa, jos rokotusohjelma on normaalista poikkeava	Rokotusohjelmaan perehtyminen ja asiakirjamerkintöjen huolellinen kirjaus ja lukeminen	Aiemmat rokotustiedot varmistetaan aina potilastietojärjestelmästä ja asiakkaalle kerrotaan ennen rokotteen antamista, mikä rokote on kyseessä.

9.5 Infektioiden torjunta

9.5.1 Hoitoon liittyvien infektioiden ehkäisy

Hoitoon liittyvien infektioiden ehkäisy on osa laadukasta palvelua ja hoitoa sekä asiakas- ja potilasturvallisuutta. Terveysthuollon palveluyksikön on torjuttava suunnitelmallisesti hoitoon liittyviä infektioita ja palveluyksikön johtajan on seurattava tartuntatautien ja lääkkeille erittäin vastustuskykyisten mikrobien esiintymistä ja huolehdittava tartunnan torjunnasta.

Infektioiden torjuntayksikkö tarjoaa koulu- ja opiskeluterveydenhuollolle näyttöön perustuvia työ- ja potilasohjeita, ammattilaisten koulutusta sekä infektioiden ja tartuntatautien seurantamalleja, joiden avulla voidaan varmistaa asiakkaidensa infektio- ja tartuntaturvallisuutta, varmistaa toiminnan aseptiikkaa sekä ehkäistä jatkotartuntoja. Infektioiden torjuntayksiköstä voi kysyä matalalla kynnyksellä ohjausta ja neuvontaa ammattilaisen työn tueksi.

Koulu- ja opiskeluterveydenhuollossa noudatetaan aseptiikkaan, hygieniaan ja infektioiden torjuntaan liittyviä työohjeita. Infektioita ja tarttuvien sairauksien leviämistä ennaltaehkäistään huolellisen käsihygienian ja työskentelytapojen sekä suojausten käytön avulla. Käsihyytelin kulutustavoitetta ei ole määritelty.

Tärkeä osa tarttuvien sairauksien ja infektioiden leviämisen ehkäisyä on päivittäinen vastaanotto- ja odotustilojen siivous.

Asiakkaita ohjataan välttämään vastaanottokäyntejä infektioitauteja (mm. flunssa, vatsatauti, rokkotaudit, korona) sairastaessaan.

9.5.2 Yleiset hygieniakäytännöt

Säännöllinen ja suunnitelmallinen siivous ja tekstiilien puhtaanapito ovat olennainen osa asiakkaiden hyvinvointia ja viihtyvyyttä. Hyvä hygieniataso ennaltaehkäisee myös tarttuvien tautien leviämistä.

Palveluyksiköiden siivouksesta ja puhtaanapidosta huolehtii ulkopuolinen palveluntuottaja. Siivoussuunnitelma on tehty palveluntuottajan toimesta. Puhtaus ja siisteys turvataan säännöllisesti toteutuvan siivouksen avulla. Tartuntavaaralliset jätteet sekä riskijätteet suljetaan erilliseen muovipussiin ja kuljetetaan terveysasemalla sijaitsevaan riskijäteastiaan. Käytetyt instrumentit pakataan suljettuihin säilytyslaatikkoihin ja toimitetaan ohjeen mukaan terveysasemalle odottamaan jatkokuljetusta välinehuoltoon.

Palveluyksikössä ei ole nimettyä hygieniayhdyshenkilöä.

Yhteenveto keskeisimmistä tunnistetuista (edellä kuvatuista) infektioiden torjuntaan liittyvistä riskeistä, niiden hallintakeinoista ja toimintaa ohjaavista ohjeista ja/tai määräyksistä.

Tunnistettu riski	Hallintakeino	Toimintaohje/määräys
Infektoriski kasvaa, jos asiakkaat tulevat vastaanotolle oireisena.	Asiakkaita ohjataan tulemaan kouluun ja vastaanotolle vain terveenä.	Asia tiedotetaan selkeästi verkkosivuilla ja toimintayksiköissä.
Infektoriski kasvaa, jos henkilöstö on oireisena töissä	Työntekijä on töissä vain terveenä	Sairaana ei tulla töihin.

9.6 Ohjeet ja suunnitelmat

Asiakas- ja potilastietojärjestelmien ulkopuolelle jäävät asiakkaiden ja potilaiden hoitoa tai palvelua koskevat ohjeistavat asiakirjat, joilla varmistetaan palveluyksikön laatua ja turvallisuutta. Tällaisia asiakirjoja ovat esimerkiksi työohjeet, asiakas- ja potilasohjeet, erilaiset suunnitelmat sekä palvelu- ja hoitoketjukurvat.

<p>Koulu- ja opiskeluterveydenhuoltoon on laadittu omat, vuosittain päivitettävät toimintaohjeet, jotka on tallennettu Siun soten Intraan. Maakunnalliset vastuutiimit vastaavat ohjeiden laadinnasta ja päivittämisestä. Ohjeet on tietyiltä osin linkitetty kansallisiin sekä oman hyvinvointialueen ohjeisiin ja ne päivittyvät sitä kautta ohjeen muuttuessa. Ohjeet pohjautuvat kansallisiin ohjeistuksiin ja niissä huomioidaan oman hyvinvointialueen toiminnalliset tarpeet. Yksikkökohtaisia ohjeita ei ole, vaan toimimme yhteisten ohjeiden mukaan koko vastuualueellamme. Siun Soten Intran työohjeisiin pääsee maakuntaverkon tunnuksilla ja ne ovat käytettävissä kaikille työntekijöille</p> <p>Koulu- ja opiskeluterveydenhuoltossa on erilaisia työtehtäviin liittyviä Teams-ryhmiä, joihin on pääsy kaikilla tällä sektorilla työskentelevillä työntekijöillä. Teams-ryhmän tiedostoihin on laadittu osiot toimintaohjeille, josta henkilöstö pääsee niitä lukemaan. Työ- ja toimintaohjeita päivitetään säännöllisin väliajoin.</p> <p>Siun soten verkkosivuilla on asiakkaiden saatavilla olevaa tietoa, asiakasohjeita, ajankohtaisia tiedotteita ja lomakkeita.</p>

Yhteenveto keskeisimmistä tunnistetuista (edellä kuvatuista) ohjeiden ja suunnitelmien hallintaan liittyvistä riskeistä, niiden hallintakeinoista ja toimintaa ohjaavista ohjeista ja/tai määräyksistä.

Tunnistettu riski	Hallintakeino	Toimintaohje/määräys
Toimintaohjeiden linkeissä toiminta häiriöitä	Kun työntekijä huomaa, että jokin linkki ei toimi, hän ilmoittaa siitä esihenkilölleen ja/tai sisällöntuottajalle tai etsii toimivan linkin	Linkitykset tarkastetaan päivityksen yhteydessä ja tilanteen esiintyessä.

9.7 Yhteistyö turvallisuudesta vastaavien viranomaisten kanssa, häiriö- ja poikkeustilanteisiin varautuminen ja valmius sekä terveydensuojelu

9.7.1 Yhteistyö turvallisuudesta vastaavien viranomaisten kanssa

Asiakas- ja potilasturvallisuuden edistäminen edellyttää yhteistyötä muiden turvallisuudesta vastaavien viranomaisten ja toimijoiden kanssa.

Vartiointiliikkeen kanssa tehdään joissakin yksiköissä yhteistyötä hälytin- ja aluevartiointin merkeissä.

Koulu- ja opiskeluterveydenhuollon henkilöstö osallistuu toisessa organisaatiossa toimiessaan ko. yksikön turvallisuuskävelyihin. Asiakas- ja potilasturvallisuudesta vastaavien viranomaisten ja toimijoiden kanssa tehdään yhteistyötä. Palo- ja pelastuslaitos järjestää henkilöstölle paloturvallisuus- ja ensiapukoulutusta. Poliisi antaa terveydenhuollolle virka-apua erilaisissa lakiin perustuvissa tapauksissa ja terveydenhuolto on velvollinen antamaan virka-apua poliisille sen pyytäessä sitä. Rikosepäilyissä tehdään yhteistyötä poliisiviranomaisten kanssa.

Yhteenveto keskeisimmistä tunnistetuista (edellä kuvatuista) riskeistä liittyen yhteistyöhön turvallisuudesta vastaavien viranomaisten kanssa, niiden hallintakeinoista ja toimintaa ohjaavista ohjeista ja/tai määräyksistä.

Tunnistettu riski	Hallintakeino	Toimintaohje/määräys
Oppilaitoksissa saattaa olla väliovet lukittuina ja avun saaminen paikalle voi viivästyä, jos ovien avaamisesta ei ole suunnitelmaa hätätilanteessa.	Puhelin ja avaimet aina mukana, kun työntekijä lähtee huoneesta hoitamaan äkillistä sairaus- tai tapaturmatilannetta.	

9.7.2 Häiriö- ja poikkeustilanteisiin varautuminen ja valmius

Sosiaali- ja terveydenhuollossa varaudutaan myös yhteiskunnan erilaisiin normaali- ja poikkeusolojen häiriö- ja uhkatilanteisiin. Sosiaali- ja terveydenhuollon turvallisuus- ja valmiussuunnittelu yhdessä muodostavat perustan, toimintaympäristön ja -tavat palvelujen jatkuvuuden turvaamiselle niin päivittäistoiminnassa kuin häiriötilanteissa ja poikkeusoloissa.

Normaali- ja poikkeusolojen häiriö-, turvallisuus- ja valmiussuunnitelmia on laadittu koulu- ja opiskeluterveydenhuoltoon. Vuosittain laadittava yksiköiden riskienarviointi Laatuportissa sisältää häiriö- ja poikkeustilanteisiin varautumisen suunnitelman.

Koulujen ja oppilaitosten valmiussuunnitelmissa on huomioitu tiloissa toimivat terveydenhoitajat. Koulu- ja opiskeluterveydenhuollolle on laadittu myös sisäinen valmiussuunnitelma, jossa on huomioitu toiminta poikkeustilanteiden aikana kuten sähkökatkot, pandemia ja kyberisku.

Henkilöstö ja opiskelijat on perehdytetty häiriö-, turvallisuus- ja valmiussuunnitelmiin perehdytysohjelman mukaisesti. Henkilöstön häiriö- ja poikkeustilanteisiin varautumiseen liittyvää osaamista ylläpidetään ja kehitetään henkilöstökoulutuksella.

Yhteenveto keskeisimmistä tunnistetuista (edellä kuvatuista) häiriö- ja poikkeustilanteisiin varautumiseen ja valmiuteen liittyvistä riskeistä, niiden hallintakeinoista ja toimintaa ohjaavista ohjeista ja/tai määräyksistä.

Tunnistettu riski	Hallintakeino	Toimintaohje/määräys
Asiakastyön vaikeutuminen sähkökatkojen aikana ICT- ja muiden työssä käytettävien laitteiden toimimattomuuden takia	Ennakkovarautuminen sähkökatkoihin pitämällä laitteet ladattuna	Valmiussuunnitelmassa ohjeet häiriö- ja poikkeustilanteisiin.

9.7.3 Terveysthuojelu

[Terveysthuojelulain 2 §:n](#) (linkki) mukaan toiminnanharjoittajan on tunnistettava toimintansa terveysthuojattaa aiheuttavat riskit ja seurattava niihin vaikuttavia tekijöitä (omavalvonta). Toiminnanharjoittajan on suunnitelmallisesti ehkäistävä terveysthuojatusten syntyminen.

Yksikön osastonhoitaja vastaa että yksikön riskienarviointi tehdään/päivitetään vuosittain. Riskienarviointi kohdistetaan kuuteen osa-alueeseen: hallintajärjestelmät- ja toimintatavat, fyysiset vaaratekijät, tapaturman vaarat, fyysinen kuormittuminen, kemialliset ja biologiset vaaratekijät sekä psykososiaaliset kuormitustekijät.

Palveluyksikössä on nimetty turvallisuusyhdyshenkilö

Yhteenveto keskeisimmistä tunnistetuista (edellä kuvatuista) terveysthuojeluun liittyvistä riskeistä, niiden hallintakeinoista ja toimintaa ohjaavista ohjeista ja/tai määräyksistä.

Tunnistettu riski	Hallintakeino	Toimintaohje/määräys

Työn kuormittavuuden lisääntyminen ja asiakasviihtyvyyden heikkeneminen kesäaikana huonetilojen lämpötilan noustessa yli suositusten.	Työn tauotus, työvaatetus, pöytätuulettimien käyttö.	Riittävä tauotus on jokaisen velvollisuus ja oikeus.
Huonetilassa säilytettävien lääkkeiden säilyvyys korkeissa huonelämpötiloissa kesäaikana	Lääkehuonetilojen viilennys, lääkkeiden säilytys korvaavissa tiloissa terveysasemilla	

10 Palvelun sisällön omavalvonta

Sosiaali- ja terveydenhuollon palvelun on oltava laadukasta, asiakas- ja potilaskeskeistä, turvallista ja asianmukaisesti toteutettua. Terveysthuollon toiminnan on perustuttava näyttöön ja hyviin hoito- ja toimintakäytäntöihin.

10.1 Asiakkaan/potilaan tunnistaminen

Asiakkaan/potilaan tunnistaminen on turvallisen hoidon, hoivan ja palvelun perusta. Henkilö tulee tunnistaa jokaisessa hoito-, hoiva- tai palvelutilanteessa luotettavasti. Asiakkaan/potilaan tunnistamisen tulee olla systemaattista koko organisaatiossa ja kaikkien ammattiryhmien tulee tehdä se oikein yhtenäisten periaatteiden mukaisesti.

Asiakkaan tunnistaminen on turvallisen hoidon perusta. Asiakas tulee tunnistaa jokaisessa palvelutilanteessa luotettavasti esimerkiksi pyytämällä henkilöä kertomaan nimensä ja henkilötunnuksensa tai varmistamaan henkilötunnus kuvallisesta henkilötodistuksesta. Asiakkaan tunnistamisen yhteydessä päivitetään samalla yhteystiedot. Mikäli henkilö ei itse pysty kertomaan henkilötietojaan, voidaan tiedot pyytää mukana olevalta huoltajalta tai tarkistaa Wilmasta.

Puhelimessa asioivien asiakkaiden ja puhelinkäyntien yhteydessä tunnistamisessa voidaan henkilölle esittää tarkentavia kysymyksiä asiakas- ja potilastietojärjestelmän tietoja hyödyntäen. Tunnistaminen tulee tehdä luotettavasti myös tietojärjestelmissä tapahtuvassa tietojenkäsittelyssä ja varmistaa kaikissa tilanteissa, että käsitellään juuri oikean henkilön tietoja.

Tietojärjestelmistä asiakkaan tiedot haetaan henkilötunnuksella nimen sijaan. Tunnistaminen tulee varmistaa myös silloin, kun kyseessä on henkilöstön tuntema henkilö. Palveluja käyttävää tulee rohkaista ja kannustaa olemaan aktiivisia tunnistamisen varmistamisessa. Siun sotessa on linjattu tavat tunnistaa asiakas/potilas sekä kuvattu tilanteet, joissa tunnistevälineitä käytetään.

Yhteenveto keskeisimmistä tunnistetuista (edellä kuvatuista) asiakkaan/potilaan tunnistamiseen liittyvistä riskeistä, niiden hallintakeinoista ja toimintaa ohjaavista ohjeista ja/tai määräyksistä.

Tunnistettu riski	Hallintakeino	Toimintaohje/määräys
Samannimisen asiakkaan asiakastiedot saatetaan avata vahingossa	Käytetään asiakastietojen hakemisessa asiakkaan henkilötunnusta	Virheen havaitsemisen yhteydessä asia korjataan viipymättä.

10.2 Häätötilapotilaan/ -asiakkaan tunnistaminen

Välitöntä hoitoa tarvitsevan asiakkaan/potilaan tunnistaminen on kriittinen taito asiakas- ja potilasturvallisuuden näkökulmasta. Peruselintoimintojen häiriöiden ja yleistilan heikkenemisen varhainen tunnistaminen mahdollistavat tehokkaan hoidon.

<p>Koulu- ja opiskeluterveydenhuollossa kaikki asiakas- ja potilastyössä toimivat työntekijät suorittavat Hätätötilapotilaan tunnistaminen ja elvytys -koulutuksen kahden vuoden välein. Koulutuskokonaisuus sisältää sekä teoriaosuuden että simulaatioharjoituksia. Hätätötilapotilaan tunnistamista varten koulutuksessa opetetaan ABCDE-menetelmän käyttö. Palveluyksiköissä verenpaineen ja pulssin sekä verensokerin mittaaminen on mahdollista.</p> <p>Rokotustyötä toteutettaessa terveydenhoitajan on tärkeä tunnistaa anafylaktinen reaktio. Rokotuskoulutuksissa työntekijöitä opetetaan tunnistamaan anafylaksian oireet sekä toteuttamaan anafylaksian ensihoito. Anafylaksiaksi epäiltävä tilanne arvioidaan huolellisesti ja anafylaktiseen reaktioon varaudutaan kaikissa rokotustilanteissa. Asiakkaan riskitiedot tarkastetaan potilastietojärjestelmästä kysymällä asiakkaalta itseltään tai huoltajalta ennen rokotustoimenpidettä. Anafylaktisia reaktioita varten kaikissa rokotushuoneissa on saatavilla Adrenaliini, pistovälineet ja ajantasaiset annosteluohjeet.</p> <p>Miten mittarin tulokseen reagoidaan?</p>

Yhteenveto keskeisimmistä tunnistetuista (edellä kuvatuista) riskeistä liittyen hätätötilapotilaan ja -asiakkaan tunnistamiseen, niiden hallintakeinoista ja toimintaa ohjaavista ohjeista ja/tai määräyksistä.

Tunnistettu riski	Hallintakeino	Toimintaohje/määräys
Anafylaktinen reaktio	Toimintaohje hallitaan	Ohjeen mukainen hoito

Työntekijä ei hallitse hätätilanteen tunnistamista tai toimi ohjeiden mukaisesti.	Työntekijä huolehtii säännöllisestä kouluttautumisestaan ja hätätilanteessa toimimista.	Osastonhoitaja huolehtii henkilöstön osaamisesta ja osaamisen päivittämisestä.
---	---	--

10.3 Monialainen yhteistyö ja tiedonvälitys

Asiakas/potilas saattaa tarvita useita sosiaali- ja terveydenhuollon palveluja yhtäaikaaisesti. Jotta palvelukokonaisuudesta muodostuisi asiakkaan/potilaan kannalta toimiva, turvallinen ja hänen tarpeitaan vastaava, vaaditaan palvelunantajien välistä yhteistyötä. Tämä edellyttää toimivaa tiedonkulkua eri toimijoiden välillä. Hoidon ja palvelun jatkuvuus ja tiedon siirtyminen tulee turvata tilanteissa, joissa asiakkaat/potilaat liikkuvat eri sosiaali- ja terveydenhuollon palvelunantajien ja palveluyksiköiden välillä.

<p>Vastuualueemme yhteistyökumppaneita ovat kaikki perhekeskustoimijat.</p> <p>Perusterveydenhuollon keskeisimpiä yhteistyökumppaneita ovat mm. koulu- ja opiskeluterveydenhuollon lääkärit, lapsi- ja aikuissosiaalityön toimijat sekä mielenterveys- ja päihdepalvelut. Erikoissairaanhoidon puolelta yhteistyökumppaneina toimivat tarvittavat klinikat, osastot ja osaamiskeskukset. Kuntatoimijoista varhaiskasvatus ja liikuntatoimi sekä kolmannen sektorin toimijoista MLL ja kohtaamispaikkatoimijat, seurakunnat ja järjestötoimijat kuuluvat oleellisina toimijoina perhekeskusverkostoon.</p> <p>Pohjois-Karjalan hyvinvointialueen sisäinen tiedonkulku tapahtuu Mediatri-asiakas- ja potilastietojärjestelmän kautta. Lisäksi tiedonkulkua tapahtuu puhelinkonsultaatioiden tai suojatun sähköpostin välityksellä asiakkaan ja huoltajan luvalla.</p> <p>Säädökset velvoittavat terveydenhoitajia ja muita ammattilaisia monialaiseen yhteistyöhön, jonka avulla perheiden varhaisen tuen ja avun saannin mahdollisuudet paranevat. Näyttöön perustuvana työmenetelminä käytetään IPC-lyhytinterventiota ja Lapset puheeksi- palvelumallia, johon kuuluu moniammatillinen neuvonpito huomioiden perheen toivomus mukaan kutsuttavista henkilöistä. Vastuutyöntekijämallin mukaisesti työntekijän tunnistaessa perheen monialaisen tuen tarpeen, hän kokoaa monialaisen työryhmän, jossa on mukana myös perhe.</p> <p>Terveystarkastuksiin osallistuminen on vapaaehtoista. Tarkastuksista poisjäävien tuen tarve selvitetään säännöllisesti vuosittain esimerkiksi olemalla yhteydessä lapsen vanhempiin tarjoamalla aikaa vastaanottokäynnille. Tuen tarvetta voidaan selvittää myös monialaisessa yhteistyössä sosiaali- ja terveydenhuollon eri toimijoiden kanssa.</p>
--

Yhteenveto keskeisimmistä tunnistetuista (edellä kuvatuista) monialaiseen yhteistyöhön ja tiedonvälitykseen liittyvistä riskeistä, niiden hallintakeinoista ja laadituista/toimintaa ohjaavista ohjeista ja/tai määräyksistä.

Tunnistettu riski	Hallintakeino	Toimintaohje/määräys
Lapsen ikäkausitarkastukset jäävät tekemättä ja perheen tuen tarve selvittämättä	Säännöllinen tarkastuksista pois jäävien selvittäminen ja tuen tarpeen selvittäminen. Yhteistyö palvelutarpeen arvioinnin yksikön ja opiskeluhuoltohenkilöstön kanssa.	Tarkastuksista pois jäävien tuen tarpeen selvittäminen tehdään kahdesti vuodessa. Ellei perhettä tavoiteta, työntekijä tekee haitta- ja vaaratapahtumailmoituksen Laatuportti-järjestelmään.
Perheellä on ympärillään paljon eri toimijoita, joiden välillä tieto ei kulje. Perhe ei tiedä, kuka tai ketkä heidän asioitaan hoitavat.	Lapset puheeksi – palvelumallin avulla kootaan verkosto perheen ympärille ja tehdään kirjallinen toimintasuunnitelma yhdessä.	Perheen palvelujen tarve ja palvelut tarkistetaan vastaanottokäynnin yhteydessä.

10.4 Kivunhoito

Asianmukainen eli tehokas ja oikea-aikainen kivunhoito on jokaisen asiakkaan/potilaan perusoikeus koko palvelu- ja hoitoprosessin ajan. Kivunhoidon perusta on asiakkaan/potilaan oma arvio kivusta ja sen voimakkuudesta.

<p>Koulu- ja opiskeluterveydenhuollon vastaanotoilla kipua tuottavia toimenpiteitä ovat pääasiassa rokotukset.</p> <p>Oppilaan kipukokemusta arvioidaan keskustelun ja non-verbaalisen viestinnän avulla vastaanottokäynnillä. Kivunhoitomittarina voidaan käyttää kipumittariasteikkoa 1-10.</p> <p>Hyvä keskusteluyhteys asiakkaan kanssa sekä rauhallinen ja turvallinen hoitotilanne lieventävät kivun tuntemusta. Hyvän vuorovaikutustilanteen tunnusomaisena piirteenä oppilailla on tunne, että kipua ei tarvitse lähtökohtaisesti kestää, vaan kipua lievennetään kertomalla, mitä on tarkoitus tehdä. Asiakkaan tunteman kivun luonnetta arvioidaan vastaanottokäynnille tullessa sekä toimenpiteiden aikana keskustellen ja esittäen asiakkaalle tarkentavia kysymyksiä kipukokemuksesta.</p> <p>Tyypillisimmin oppilailta kysytään koulutapaturman yhteydessä mm: missäkipu tuntuu, onko kyseessäkipu, johon särkylääke auttaa, provosoituuko kivun tunne jostain, onko kipuvihlovaavai jomottavaa, onko kipujatkuvaa vai hetkittäistä, voimistuuko kiputietyissä tilanteissa? Kivunasteen ja kivunluonteen kuvaus auttavat erottamaan päivystyksen lähettämisen tarvetta.</p> <p>Oppilaan kokema kipukirjataan potilaskertomukseen. Oppilaitos tekee koulutapaturmasta tapaturmailmoituksen.</p>
--

Yhteenveto keskeisimmistä tunnistetuista (edellä kuvatuista) kivunhoitoon liittyvistä riskeistä, niiden hallintakeinoista ja laadituista/toimintaa ohjaavista ohjeista ja/tai määräyksistä.

Tunnistettu riski	Hallintakeino	Toimintaohje/määräys
Asiakas ei saa tarvitsemaansa kivun hoidon ohjausta tai kivun hoitoa.	Työntekijä tarkistaa asiakkaalta, tietääkö hän, miten hoitaa kipua tai mitä kivunlievityskeinoja on käytettävissä.	Työntekijän kivun hoidon osaaminen varmistetaan riittävällä koulutuksella.

10.5 Kaatumisten ja putoamisten ehkäisy

Tehokas kaatumisten ja putoamistenehkäisy sisältää asiakkaan ja potilaan kaatumis-/putoamisvaaran arvioinnin sekä henkilökohtaisen suunnitelman kaatumisten ja putoamisten ehkäisemiseksi henkilöillä, joiden riski on kohonnut. Näiden lisäksi on yleisiä keinoja ja menettelytapoja ehkäistä kaatumisia ja putoamisia systemaattisesti.

<p>Työntekijät on ohjeistettu huolehtimaan liikuntarajoitteisten tai apua kaipaavien asiakkaiden turvallisesta liikkumisesta toimintayksikön tiloissa. Asiakkaat saatetaan tarvittaessa vastaanottohuoneeseen ja sieltä pois, sekä varmistetaan, että liikkumiseen apua tarvitsevilla asiakkailla on saattaja huolehtimassa liikkumisesta vastaanoton ulkopuolella. Pääsääntöisesti tilat on suunniteltu esteettömiksi.</p> <p>Mikäli kaatumis- tai putoamistilanteita tapahtuu, kirjataan ne potilastietojärjestelmään. Lisäksi tehdään ilmoitus Laatuporttiin.</p> <p>Kaatumisen ja putoamisen ehkäisyssä ei ole mittareita käytössä koulu- ja opiskeluterveydenhuollossa.</p>
--

Kaatumisenehkäisyn yhdyshenkilöä ei ole
--

Yhteenveto keskeisimmistä tunnistetuista (edellä kuvatuista) kaatumisiin ja putoamisiin liittyvistä riskeistä, niiden hallintakeinoista ja toimintaa ohjaavista ohjeista ja/tai määräyksistä.

Tunnistettu riski	Hallintakeino	Toimintaohje/määräys
Liukastumisen mahdollisuus	Asiakasta varoitetaan mahdollisesta lattioiden liukkaudesta.	Liukastumisen mahdollistavat esineet korjataan pois lattialta.

10.6 Vajaaravitsemuksen ehkäisy ja hoito

Ravitsemushoidolla pyritään edistämään terveyttä ja ravitsemushoito on myös usein sairauksien keskeinen hoitomuoto. Vaikuttavan ravitsemushoidon perustana on henkilöstön riittävä ravitsemusosaaminen ja kyky soveltaa sitä käytäntöön. Eri ammattiryhmät osallistuvat hoidon suunnitteluun, toteutukseen ja arviointiin oman tehtäväkuvansa mukaisesti.

Koulu- ja opiskeluterveydenhuollossa voidaan tunnistaa vajaaravitsemus kasvunseurannan yhteydessä. Asiakas voidaan ohjata ravitsemusterapiaan tai lääkärin vastaanotolle.

Vajaaravitsemuksen hoito tapahtuu erikoissairaanhoidossa.

Vuosittaisissa terveystapaamisissa toteutetaan oppilaan ravitsemukseen liittyvää ohjausta ja neuvontaa. Siun sotessa on valmistumassa ylipainoisen lapsen ja nuorten hoito- ja palveluketju keväällä 2024.

Palveluyksikössä ei ole nimetty ravitsemusyhdyshenkilöä

Yhteenvedo keskeisimmistä tunnistetuista (edellä kuvatuista) vajaaravitsemuksen syntyyn liittyvistä riskeistä, niiden hallintakeinoista ja laadituista/toimintaa ohjaavista ohjeista ja/tai määräyksistä.

Tunnistettu riski	Hallintakeino	Toimintaohje/määräys

10.7 Painehaavojen ehkäisy

Painehaavojen ehkäisyn kulmakivenä on painehaavariskissä olevien asiakkaiden ja potilaiden tunnistaminen. Painehaavariskin tunnistaminen mahdollistaa painehaavojen tehokkaan ennaltaehkäisyn hoitotyön eri menetelmiä hyödyntäen.

Koulu- ja opiskeluterveydenhuollossa ei hoideta painehaavoja.

Onko palveluyksikössä nimetty haava- ja painehaava yhdyshenkilö: Ei koske koulu- ja opiskeluterveydenhuoltoa.

Yhteenveto keskeisimmistä tunnistetuista (edellä kuvatuista) painehaavojen syntyyn liittyvistä riskeistä, niiden hallintakeinoista ja laadituista/toimintaa ohjaavista ohjeista ja/tai määräyksistä.

Tunnistettu riski	Hallintakeino	Toimintaohje/määräys

10.8 Leikkaushoidon turvallisuus

Maailman terveysjärjestö WHO (World Health Organization) on kehittänyt leikkaustiimin tarkistuslistan parantamaan leikkaustoimenpiteisiin liittyvää turvallisuutta ja estämään vältettävissä olevia komplikaatioita.

Koulu- ja opiskeluterveydenhuollossa ei tehdä leikkaustoimenpiteitä eikä esivalmisteluja.

Yhteenveto keskeisimmistä tunnistetuista (edellä kuvatuista) leikkaushoidon turvallisuuteen liittyvistä riskeistä, niiden hallintakeinoista ja toimintaa ohjaavista ohjeista ja/tai määräyksistä.

Tunnistettu riski	Hallintakeino	Toimintaohje/määräys

10.9 Akuutin sekavuustilan ehkäisy ja tunnistaminen

Akuutti sekavuustila on äkillisesti kehittyvä aivotoiminnan häiriö, joka voi ilmaantua kenelle tahansa sairauden komplikaationa iästä riippumatta. Ennaltaehkäisy on paras ja vaikuttavin hoito. Ennaltaehkäisevien toimien käynnistämiseksi tulisi tunnistaa potilaat, jotka ovat erityisessä riskissä sairastumaan akuuttiin sekavuustilaan. Myös akuutin sekavuustilan kehittyminen tulee tunnistaa varhain. Jokaisella palveluyksiköllä tulee olla oma toimintamalli, jossa huomioidaan yksikön ominaispiirteet, tilat, henkilöresurssi ja osaaminen akuutin sekavuustilan ehkäisyyn ja hoitoon.

Koulu- ja opiskeluterveydenhuollossa riski kohdata akuutissa sekavuustilassa oleva asiakas on olemassa, koska palvelemme myös akuutin sekavuustilan riskiryhmiin kuuluvia asiakkaita. Akuutin sekavuustilan ilmaantuminen asiakkaalle on erittäin harvinaista. Akuutin sekavuustilan ehkäisemiseksi asiakkaiden terveydentilaa havainnoidaan vastaanottokäynneillä keskustelemalla, non-verbaalisia viestejä tulkittamalla sekä hyödyntämällä mielialaa kuvaavia RBDI ja BDI-kyselyillä. Tilanteissa voi olla mukana koulun henkilöstöä, opiskeluhuollon edustajia sekä tarvittavia muita viranomaisia
--

(lastensuojelu, poliisi).

Koulu- ja opiskeluterveydenhuollossa tehty työhohje: Oppilas/opiskelija päihtyneenä oppilaitoksessa. Työhohjetta voidaan käyttää akuuttien sekavuustilojen hoidon arvioinnissa. Henkilöstön osaaminen varmistetaan sisäisen koulutuksen avulla.

Yhteenveto keskeisimmistä tunnistetuista (edellä kuvatuista) akuutin sekavuustilan ehkäisyyn ja tunnistamiseen vaikuttavista riskeistä, niiden hallintakeinoista ja toimintaa ohjaavista ohjeista ja/tai määräyksistä.

Tunnistettu riski	Hallintakeino	Toimintaohje/määräys
Akuuttien sekavuustilojen kohdalla	Oppilas/opiskelija päihtyneenä oppilaitoksessa ohjeen noudattaminen	

10.10 Ehkäisevä päihde- ja mielenterveystyö

Ehkäisevä päihde- ja mielenterveystyö on lakisääteistä toimintaa, jonka tavoitteena on ehkäistä ja vähentää päihteiden käyttöä, ehkäistä rahapeleistä aiheutuvia haittoja sekä edistää hyvinvointialueen asukkaiden mielen hyvinvointia. [Laki ehkäisevän päihdetyön järjestämisestä \(523/2015\)](#) (linkki) velvoittaa tekemään ehkäisevää päihdetyötä sosiaali- ja terveydenhuollon palveluissa. Työ kattaa alkoholi-, huume- ja rahapelihaittojen sekä tupakka- ja nikotiinituotteiden käytön ehkäisyn ja vähentämisen. [Ehkäisevän päihdetyön toimintaohjelma](#) (linkki) tukee ehkäisevän päihdetyön järjestämistä koskevan lain toimeenpanoa ja antaen suuntaviivat tehtävälle työlle.

10.10.1 Nikotiiniriippuvuuden arviointi ja hoitoon ohjaus

Nikotiinituotteiden puheeksiottoon ja nikotiiniriippuvuuden arviointiin sekä tietojen kirjaamiseen Pohjois-Karjalan hyvinvointialueen palveluissa on luotu ehkäisevän päihdetyön hoito- ja palveluketju sekä kirjaamisohje. Hoito- ja palveluketju on kaikkien sosiaali- ja terveydenhuollon ammattilaisten käytettävissä ja henkilöstöä koulutetaan sen systemaattiseen käyttöön. Nikotiiniriippuvuuden arviointiin on eri palveluissa olemassa myös omia menettelyjä.

Koulu- ja opiskeluterveydenhuollossa hyödynnetään Siun soten ehkäisevän päihdetyön hoito- ja palveluketjua ja kirjaamisohjeita.

Koulu- ja opiskeluterveydenhuollossa on käytössä toimintamalli lasten ja nuorten savuttomuuden sekä päihteettömyyden tukemiseen. Toimintamalli sisältää kirjallisen päihteettömyyssopimuksen, jonka oppilas

täyttää yhdessä huoltajan kanssa 7. luokan terveystapaamisen yhteydessä. Mittareita käytetään nikotiiniuotteiden puheeksiottamisessa, hoidon tarpeen arvioimisessa sekä hoidon ohjauksessa.

Siun sotessa on käytössä seuraavat nikotiiniriippuvuuden mittarit

- HSI Nikotiiniriippuvuutta mittaava Fagerströmin nikotiiniriippuvuustestin kaksi kysymystä sisältävä versio (aiemmin käytössä on ollut Fagerströmin nikotiiniriippuvuustesti) HONC (Sähkötupakkaa käyttäville)
- HSI (Nikotiiniriippuvuustesti savukkeita käyttäville)
- Nuuskatestejä (Nikotiiniriippuvuustesti nuuskaa käyttäville)

Koulu- ja opiskeluterveydenhuollon henkilöstö tekee yhteistyötä oppilaitoksen sekä 3. sektorin edustajien kanssa esimerkiksi nikotiinin käytön ehkäisyyn liittyvissä teematapahtumissa. Henkilöstön osaaminen varmistetaan siten, että henkilöstö on käynyt Siun soten ehkäisevän päihdetyön koulutuksen.

10.10.2 Alkoholin riskikäytön varhainen tunnistaminen ja hoitoon ohjaus

[Laki ehkäisevän päihdetyön järjestämisestä \(523/2015\)](#) velvoittaa tekemään ehkäisevää päihdetyötä sosiaali- ja terveydenhuollon palveluissa. Kansallisen ehkäisevän päihdetyön toimintaohjelman yksi painopiste korostaa riskikäytön ja haittojen tunnistamista sekä tuen tarjoamista varhaisessa vaiheessa.

Laki ehkäisevän päihdetyön järjestämisestä (523/2015) velvoittaa tekemään ehkäisevää päihdetyötä sosiaali- ja terveydenhuollon palveluissa. Kansallisen ehkäisevän päihdetyön toimintaohjelman yksi painopiste korostaa riskikäytön ja haittojen tunnistamista sekä tuen tarjoamista varhaisessa vaiheessa. Alkoholin riskikäytön puheeksiottaminen ja siihen tarjottu varhainen tuki ja lyhytneuvonta (mini-interventio) on kustannustehokas ja vaikuttava toimintatapa alkoholiperäisten ongelmien ehkäisyssä silloin, kun sitä tehdään systemaattisesti.

Pohjois-Karjalan hyvinvointialueen palveluissa on luotu ehkäisevän päihdetyön hoito- ja palveluketju sekä kirjaamisohje vuonna 2022. Siun soten Ehkäisevän päihdetyön palvelupolku löytyy haulla Ehkäisevä päihdetyö - Siun sote palveluketjut. Hoito- ja palveluketju on kaikkien sosiaali- ja terveydenhuollon ammattilaisten käytettävissä. Koulu- ja opiskeluterveydenhuollon työntekijät ovat käyneet ehkäisevän päihdetyön koulutuksen.

Koulu- ja opiskeluterveydenhuollolle on myös tehty työohje: Oppilas/opiskelija päihtyneenä oppilaitoksessa, jonka mukaisesti henkilöstö toimii.

Alkoholin riskikäytön varhaiseen tunnistamiseen ja hoitoon ohjaukseen on eri palveluissa olemassa myös omia käytäntöjään. Päihteiden käyttöä arvioidaan laajoissa terveystarkastuksissa ja tarvittaessa tehdään mini-interventio.

Koulu- ja opiskeluterveydenhuollon sekä mielenterveys- ja päihdepalvelujen yhteisen Meijän Polku-työparimallin avulla on otettu käyttöön alaikäisille suunnattu matalan kynnyksen ja nopean avun palvelu. Konsultatiivisen tuen ja moniammatillisen työparityöskentelyn avulla asiakkaan polku ja avun saaminen helpottuu, kun herää huoli alaikäisen alkoholin (tai muiden päihteiden) käytöstä. Työparimalli on käytössä koko Siun soten alueella.

Toisen asteen ammatillisessa koulutuksessa toteutetaan SORA-lainsäädäntöä, jonka tavoitteena on parantaa koulutuksen ja sen jälkeisen työelämän turvallisuutta sekä lisätä koulutuksen, tutkinnon järjestäjien ja korkeakoulujen mahdollisuuksia puuttua opiskelijan alalle soveltumattomuuteen ja turvallisuuskysymyksiin. Säädosmuutoksilla pyritään edistämään potilas- ja asiakasturvallisuutta sekä opiskelijan itsensä ja opiskelu- ja työyhteisön turvallisuutta tietyillä aloilla. Tavoitteena on myös varmistaa opiskelijoiden oikeusurva opiskeluun liittyvissä ongelmatilanteissa ja selkeyttää sääntelyä siten, että menettelyt perustuvat lainsäädäntöön ja sen nojalla annettuihin määräyksiin

Varsinaisten mielenterveys- ja päihdepalvelujen piiriin ohjaututaan monikanavaisesti esimerkiksi ammattilaisten tekemän lähetteen, verkkoajanvarauksen, hoitokoordinaattorin tai yhteispäivystyksen päihdesairaanhoidajan kautta. Vastaanotolla alkoholinkäyttö kartoitetaan AUDIT-, AUDIT-C- ja Adsumemittarilla ja kokonaistilanteen kartoituksella, jonka jälkeen käynnistyy tarvittaessa tavoitteellinen hoitosuhdetyöskentely.

Yhteenveto keskeisimmistä tunnistetuista (edellä kuvatuista) ehkäisevään päihdetyöhön liittyvistä riskeistä, niiden hallintakeinoista ja toimintaa ohjaavista ohjeista ja/tai määräyksistä.

Tunnistettu riski	Hallintakeino	Toimintaohje/määräys
Päihdekartoitus jää toteuttamatta ja asiakkaan tilanne tunnistamatta.	Työntekijät huolehtivat koulutuksiin osallistumisesta ja työ- ja toimintaohjeiden noudattamisesta asiakkaan päihdetilannetta kartoittaessaan.	Työntekijät osallistuvat säännöllisesti teemaan liittyviin koulutuksiin.

10.10.3 Huumausaineiden ja muiden päihtymiseen käytettyjen aineiden käytön tunnistaminen ja hoitoon ohjaus

Ehkäisevä päihdetyö kattaa työn huumausaineiden käytön ja muiden päihtymiseen käytettyjen aineiden väärinkäytön ehkäisemiseksi. Työhön kuuluu niistä aiheutuvien haittojen ehkäiseminen ja vähentäminen.

Tarvittaessa vastaanottojen yhteydessä tai hoidon tarpeen arviointia tehdessä asiakkailta kysytään huumausaineiden ja muiden päihtymiseen käytettyjen aineiden käytöstä, joka kirjataan potilastietojärjestelmään. Vastaanottopalveluissa on käytössä ennaltaehkäisevän päihdetyön toimintasuunnitelma 2023–2025. Ennaltaehkäisevässä päihdetyössä korostetaan puheeksi oton tärkeyttä ja asiakkaan rohkaisua kohti huumaavien aineiden käytön lopettamista. Vastaanottopalveluiden puheeksi otossa mainitaan huumausaineiden käytön vaikutukset elimistössä. Vastaanottopalveluissa ohjataan asiakas mielenterveys- ja päihdepalvelujen ammattilaisen luokse. Henkilöstön osaaminen varmistetaan säännöllisellä koulutuksella.

Lue lisää: Siun soten [Ehkäisevän päihdetyön toimintasuunnitelma 2023–2025](#) ja [Ehkäisevä päihdetyö - Siun sote palveluketjut](#)

10.10.4 Rahapelaamisen aiheuttamien haittojen ehkäisy

Ehkäisevää päihdetyötä tehdään vahvistamalla rahapelaamiseen vaikuttavia suojatekijöitä tai vähentämällä riskitekijöiden vaikutusta. Suojaavat tekijät ovat yksilön, yhteisön tai yhteiskunnan piirteitä, jotka ehkäisevät tai vähentävät riskiä rahapelaamisen aloittamiseen tai ongelmien syntyyn. Riskitekijät puolestaan ovat yksilön, lähipiirin tai yhteiskunnan piirteitä, tilanteita tai tapahtumia, jotka tietyissä olosuhteissa lisäävät peliongelman todennäköisyyttä.

Tarvittaessa vastaanottojen yhteydessä tai hoidon tarpeen arviointia tehdessä asiakkailta kysytään mahdollisesta peliriippuvuudesta, joka kirjataan potilastietojärjestelmään. Vastaanottopalveluissa on käytössä ennaltaehkäisevän päihdetyön toimintasuunnitelma 2023–2025. Ennaltaehkäisevässä päihdetyössä korostetaan puheeksi oton tärkeyttä ja asiakkaan rohkaisua kohti peliriippuvuuden lopettamista. Vastaanottopalveluissa ohjataan asiakas oikean ammattilaisen luokse. Henkilöstön osaaminen varmistetaan säännöllisellä koulutuksella.

Lue lisää: Siun soten [Ehkäisevän päihdetyön toimintasuunnitelma 2023–2025](#) ja [Ehkäisevä päihdetyö - Siun sote palveluketjut](#)

10.10.5 Ehkäisevä mielenterveystyö

Mielenterveysongelmat aiheuttavat huomattavan määrän kärsimystä sairastuneille ja heidän läheisilleen. Ennaltaehkäisy on sekä inhimillisesti että taloudellisesti sairauden hoitoa kannattavampaa. Ehkäisevä mielenterveystyö pyrkii ehkäisemään psykiatristen sairauksien syntymistä.

Hoidon tarpeen arviointia tehdessä ja vastaanotoilla havainnoidaan mielenterveyteen liittyviä kokonaisuuksia. Käytössä on mittareita kuten RBDI-kysely arvioinnin tueksi, joka kirjataan potilastietojärjestelmään. Apuna on myös konsultointimahdollisuus mielenterveys- ja päidenpalvelun ammattilaiselta. Vastaanottopalveluissa

ohjataan asiakas mielenterveys- ja päihdepalvelun piiriin ja edeltävästi ohjeistetaan täyttämään esimerkiksi terapianavigaattori. Mielenterveys- ja päihdepalvelut järjestävät säännöllisesti koulutuksia, joihin henkilöstö osallistuu, kun tarvitaan osaamisen vahvistamista.

Lue lisää: [Kansallinen mielenterveysstrategia ja itsemurhien ehkäisyohjelma vuosille 2020–2030 \(valtioneuvosto.fi\)](#)

Yhteenveto keskeisimmistä tunnistetuista (edellä kuvatuista) ehkäisevään päihdetyöhön liittyvistä riskeistä, niiden hallintakeinoista ja toimintaa ohjaavista ohjeista ja/tai määräyksistä.

Tunnistettu riski	Hallintakeino	Toimintaohje/määräys
Päihdekartoitus jää toteuttamatta ja asiakkaan tilanne tunnistamatta.	Työntekijät huolehtivat koulutuksiin osallistumisesta ja työ- ja toimintaohjeiden noudattamisesta asiakkaan päihdetilannetta kartoittaessaan.	Työntekijät osallistuvat säännöllisesti teemaan liittyviin koulutuksiin.

10.11 Itsemurhien ehkäisy

Itsemurhat aiheuttavat runsaasti inhimillistä kärsimystä sekä itsemurhan tehneiden läheisten että itsemurhien kanssa muuten tekemisiin joutuvien parissa. Ne ihmiset, joilla on kasautuvia taloudellisen, sosiaalisen ja inhimillisen osattomuuden kokemuksia ja voimavarojen ehtymistä tulee tunnistaa varhaisessa vaiheessa sekä arvioitava heidän avun tarve.

Hoidon tarpeen arviointia tehdessä ja vastaanotoilla havainnoidaan itsemurhavaarassa olevia henkilöitä. Käytössä on mittareita kuten RBDI-kysely arvioinnin tueksi, joka kirjataan potilastietojärjestelmään. Apuna on myös konsultointimahdollisuus psykiatrian tehostettu avohoidon yksikköön, tämän lisäksi mielenterveys- ja päihdepalvelun ammattilainen. Vastaanottopalveluissa ohjataan asiakas, joko psykiatrisen tehostetun avohoidon yksikköön tai mielenterveys- ja päihdepalvelun piiriin ja edeltävästi ohjeistetaan täyttämään esimerkiksi terapianavigaattori. Mielenterveys- ja päihdepalvelut järjestävät säännöllisesti koulutuksia, joihin henkilöstö osallistuu, kun tarvitaan osaamisen vahvistamista. Lisäksi henkilöstö suorittaa osaamisen vahvistamiseksi Itsemurhien ehkäisy –verkkokoulutuksen.

Lue lisää: Siun soten [Alueelliset itsemurhien ehkäisyn toimenpide-ehdotukset ja toimeenpanosuunnitelma](#) (linkki, sisäinen)

Yhteenveto keskeisimmistä tunnistetuista (edellä kuvatuista) itsemurhien ehkäisyyn liittyvistä riskeistä, niiden hallintakeinoista ja toimintaa ohjaavista ohjeista ja/tai määräyksistä.

Tunnistettu riski	Hallintakeino	Toimintaohje/määräys

10.12 Asiakkaan/potilaan kohtaaman väkivallan ehkäisy

Oikeus väkivallattomaan elämään on jokaiselle kuuluva perusoikeus. Suomen perustuslaki ja kansainväliset ihmisoikeussopimusvelvoitteet edellyttävät aktiivisia toimia yksilöiden suojelemiseksi väkivallalta.

Hyvinvointialueet vastaavat omalla toimialallaan hyvinvoinnin, terveyden ja turvallisuuden edistämisestä sekä lähisuhdeväkivallan ehkäisemisestä.

Hoidon tarpeen arviointia tehtäessä ja vastaanotoilla havainnoidaan ja otetaan puheeksi, onko asiakas/potilas mahdollisesti kokenut lähisuhdeväkivaltaa. Kun väkivalta on otettu puheeksi ja tunnistettu, ammattilainen ohjaa asiakkaan oikea-aikaisiin ja tarkoituksenmukaisiin palveluihin sovittujen palvelupolkujen mukaisesti. Henkilöstön osaaminen varmistetaan säännöllisellä koulutuksella.

Lue lisää: [Ohjeet kunnille ja hyvinvointialueille lähisuhdeväkivallan ehkäisyn koordinaatorakenteiden ja lähisuhdeväkivallan vastaisen toiminnan järjestämiseksi](#)

Yhteenveto keskeisimmistä tunnistetuista (edellä kuvatuista) asiakkaan/potilaan kohtaaman väkivallan ehkäisyyn liittyvistä riskeistä, niiden hallintakeinoista ja toimintaa ohjaavista ohjeista ja/tai määräyksistä.

Tunnistettu riski	Hallintakeino	Toimintaohje/määräys
Asiakkaan kokema lähisuhdeväkivalta jää havaitsematta	Lähisuhdeväkivallan kokemista kartoitetaan jokaiselta palveluun ohjautuvalta asiakkaalta lähisuhdeväkivallan seulontakysymysten avulla.	Työntekijät käyttävät aktiivisesti jokaisen asiakkaan kanssa lähisuhdeväkivallan seulontakyselyä tilanteen puheeksi ottamisessa ja kartoittamisessa.

11 Yhteenveto palveluyksikön omavalvonnan toimeenpanoa ohjaavista ohjeista ja määräyksistä

Yhteenveto keskeisimmistä palveluyksikön omavalvonnan toimeenpanon ohjeista ja määräyksistä on koottu asiakas- ja potilasturvallisuuden sekä laadunhallinnan täytäntöönpanon suunnitelman lukuun ”Suunnitelman tausta-aineisto”.

12 Yhteenveto kehittämissuunnitelmasta

Yhteenveto tämän omavalvontasuunnitelman laadinnan yhteydessä esiin nousseista palveluyksikön toimintaan liittyvistä kehittämistarpeista.

Kehittämistarve	Kehittämistoimenpide	Alustava kehittämisajankaus
Tarkastuksista pois jäävien tuen tarpeen selvittäminen, moniammatillinen yhteistyö ja haitta- ja vaaratapahtumailmoituksen tekeminen sovitussa tilanteessa työohjeen mukaan.	Kouluterveydenhuollossa aletaan tehdä myös Laatuportin haitta- ja vaaratapahtumailmoitus, mikäli tarkastuksista pois jäävien tuen tarpeen selvittämisessä nousee huolta sen myötä, ettei perhettä tavoiteta ja saada perustetta sille, ettei perhe käytä palveluita. Työohje tarkastuksista pois jäävien tuen tarpeen selvittämiseksi päivitetään.	Syky 2024

13 Omavalvontasuunnitelman seuranta, päivittäminen ja hyväksyminen

13.1 Omavalvontasuunnitelman seuranta ja päivittäminen

Omavalvontasuunnitelman ajantasaisuutta ja suunnitelmassa kuvattujen menettelyjen toteutumista on seurattava säännöllisesti. Omavalvontasuunnitelma on päivitettävä aina säännösten muuttuessa ja/tai kun toimintaympäristössä tapahtuu palvelun laatuun ja asiakas- ja potilasturvallisuuteen liittyviä muutoksia. Omavalvontasuunnitelma tulee päivittää kuitenkin vähintään kerran vuodessa.

Palveluyksikön omavalvontasuunnitelma päivitetään vähintään kerran vuodessa maaliskuun loppuun mennessä. Omavalvontasuunnitelman päivittämisestä vastaa palveluyksikön lähijohtaja(t).

Omavalvontasuunnitelma tarkistetaan ja päivitetään vuosikellon mukaisesti tammi-maaliskuun aikana vuosittain.

13.2 Omavalvontasuunnitelman hyväksyminen

Omavalvontasuunnitelman hyväksyy vastuualueen palvelupäällikkö.

Paikka	Joensuu
Päiväys	21.3.2024

Omavalvontasuunnitelma on hyväksytty sähköisesti.

Suunnitelmassa viitattut internetosoitteet

Asiakas- ja potilasturvallisuusstrategia 2022–2026:

<http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-00-8464-6> (linkki)

Laki ehkäisevän päihdetyön järjestämisestä 523/2015:

https://www.google.com/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=&cad=rja&uact=8&ved=2ahUKEwjs9Jf_go_mBAxVTExAIHaKyDvAQFnoECBAQAQ&url=https%3A%2F%2Fwww.finlex.fi%2Ffi%2Flaki%2Falkup%2F2015%2F20150523&usg=AOvVaw0_zx7DOg57-0fwykl2VU_1&opi=89978449 (linkki)

Laki potilaan asemasta ja oikeuksista (785/1992):

<https://www.google.com/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=&cad=rja&uact=8&ved=2ahUKEwjPq-GO8oiBAXW8GRAIHWKuBXIQFnoECBsQAQ&url=https%3A%2F%2Fwww.finlex.fi%2Ffi%2Flaki%2Fajantasa%2F1992%2F19920785&usg=AOvVaw1hP7DQ8szAeHVsNh60mxPn&opi=89978449> (linkki)

Laki sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä (612/2021):

https://www.google.com/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=&cad=rja&uact=8&ved=2ahUKEwivnNm9_8oiBAXX8HhAIHXKtAp4QFnoECBQQAQ&url=https%3A%2F%2Fwww.finlex.fi%2Ffi%2Flaki%2Falkup%2F2021%2F20210612&usg=AOvVaw1n46KPjfuzMt1suoZSxzG7&opi=89978449 (linkki)

Laki terveydenhuollon ammattihenkilöistä 559/1994:

https://www.google.com/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=&cad=rja&uact=8&ved=2ahUKEwiTqtTG9I_iBAXUrFBAIHQIAppQFnoECBEQAQ&url=https%3A%2F%2Fwww.finlex.fi%2Ffi%2Flaki%2Fajantasa%2F1994%2F19940559&usg=AOvVaw3wUomvuoNrL2_xdSkqfDCl&opi=89978449 (linkki)

Lääkehoitosuunnitelmat (linkki Siun soten intran tiedostopankkiin, avautuu vain Siun soten sisäisessä verkossa):

<https://siunsote.sharepoint.com/sites/Tiedostopankki/Tiedostopankki/Forms/AllItems.aspx?viewid=8d4bbc63%2D7f91%2D4470%2Db91%2D66f99a41df45> (linkki)

Miunpalvelut.fi:

<https://miunpalvelut.fi/> (linkki)

Omavalvonta - siunsote.fi:

<https://www.siunsote.fi/omavalvonta?inheritRedirect=true> (linkki)

Omavalvontaohjelma:

https://www.siunsote.fi/documents/393252/6561109/Siunsote_Valvontapalvelut_SUUNNITELMA_Omavalvontaohjelma.pdf/cc2a1be8-4a4e-95fd-3cdf-890c38d52367 (linkki)

Tartuntatautilaki (1227/2016):

<https://www.google.com/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=&cad=rja&uact=8&ved=2ahUKEwiCjLyq8o>

[iBAxVKJxAlHdptBhwQFnoECA0QAQ&url=https%3A%2F%2Fwww.finlex.fi%2Ffi%2Flaki%2Fajantasa%2F2016%2F20161227&usg=AOvVaw1SPCz6Gcp2dPRJK1e29ZEf&opi=89978449](https://www.finlex.fi/fi/flaki/fajantasa/2016/20161227&usg=AOvVaw1SPCz6Gcp2dPRJK1e29ZEf&opi=89978449) (linkki)

Terveydenhuoltolaki (1326/2010):

https://www.google.com/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=&cad=rja&uact=8&ved=2ahUKEwjSqK_x8YiBAxWQKhAIHU5dBdgQFnoECBwQAQ&url=https%3A%2F%2Fwww.finlex.fi%2Ffi%2Flaki%2Fajantasa%2F2010%2F20101326&usg=AOvVaw2QBw20_5KVwe9tHcqFucNZ&opi=89978449 (linkki)

Terveydensuojelulaki (763/1994):

https://www.google.com/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=&cad=rja&uact=8&ved=2ahUKEwi3n62Z_JKBaxVmAxAlHcusDkUQFnoECBgQAQ&url=https%3A%2F%2Fwww.finlex.fi%2Ffi%2Flaki%2Fajantasa%2F1994%2F19940763&usg=AOvVaw3mloYyUmCZl-YMwnYOP-zj&opi=89978449 (linkki)

Turvallinen lääkehoito - Opas lääkehoidosuunnitelman laatimiseen:

https://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/162847/STM_2021_6.pdf?sequence=3&isAllowed=y (linkki)

Tyytymättömyys palveluun tai hoitoon - siunsote.fi:

<https://www.siunsote.fi/tyytymattomyys-palveluun-tai-hoitoon> (linkki)

Vaaratilanneilmoitus Laatuporttiin Siun soten verkkosivujen kautta:

<https://www.siunsote.fi/vaaratilanneilmoitus> (linkki)

Viestit – Suomi.fi:

<https://www.suomi.fi/viestit> (linkki)