



KESKI-  
SUOMEN  
HYVINVOINTI-  
ALUE

## OMAVALVONTASUUNNITELMA

### Lasten ja perheiden erityinen tuki





<b>Yksikön nimi Lasten ja perheiden erityinen tuki</b>	
<b>Laatijat allekirjoitus</b>	<i>Päivi Nevalainen, palvelupäällikkö</i> <i>Hanna Hämäläinen, palvelupäällikkö</i> <i>Essi Kusmin palveluvastaava</i> <i>Lasten ja perheiden erityisen tuen henkilöstö</i>
<b>Hyväksymispäivämäärä:</b>	
<b>Hyväksyä allekirjoitus</b>	<i>Virve Hongisto, palvelujohtaja</i>
Omavalvontasuunnitelman versionumero ja pvm	Versio 1 30.10.2024
Aiempia versioita tulee säilyttää seitsemän vuotta.	Aiempien versioiden päiväykset:
Omavalvontasuunnitelma on julkisesti nähtävillä	<a href="#">Omavalvontaohjelma</a>   <a href="#">Keski-Suomen hyvinvointialue (hyvaks.fi)</a>  Suunnitelma löytyy tulosteena jokaisesta toimipisteestä sekä sähköisenä tallenteena Lasten ja nuorten mielenterveys- ja perheneuvolapalvelut teams-kanavalta.



## SISÄLTÖ

1	JOHDANTO .....	4
2	OMAVALVONTASUUNNITELMAN LAATIMINEN .....	4
3	OMAVALVONTASUUNNITELMAN SISÄLTÖ .....	6
3.1	PALVELUNTUOTTAJAA JA PALVELUYKSIKÖÄ SEKÄ TOIMINTAA KOSKEVAT TIEDOT.....	6
3.1.1	Palveluntuottajan perustiedot.....	6
3.1.2	Palveluyksikön perustiedot.....	6
3.1.3	Palvelut, toiminta-ajatus ja toimintaperiaatteet .....	7
3.2	ASIAKAS- JA POTILASTURVALLISUUS.....	9
3.2.1	Vastuu palveluiden laadusta .....	9
3.2.1.1	Yksikkökohtaiset laadun ja vaikuttavuuden työkalut ja mittarit.....	9
3.2.1.2	Hoidon ja palvelutarpeen arviointi .....	9
3.2.1.3	Asiakassuunnitelma .....	10
3.2.1.4	Hoitosuunnitelma .....	10
3.2.1.5	Potilas- ja asiakastyön kirjaaminen .....	11
3.2.1.6	Hyvinvointia, kuntoutumista ja kasvua tukeva toiminta.....	11
3.2.1.7	Infektioiden torjunta.....	12
3.2.2	Asiakkaan ja potilaan asema ja oikeudet.....	12
3.2.2.1	Tiedonsaantioikeus.....	12
3.2.2.2	Asiakkaan/potilaan asiallinen kohtelu.....	13
3.2.2.3	Oikeusturvakeinot .....	13
3.2.2.4	Itsemääräämisoikeus .....	14
3.2.2.5	Potilasasiavastaava / sosiaaliasiavastaava .....	15
3.2.3	Muistutusten käsittely .....	15
3.2.4	Henkilöstö .....	16
3.2.4.1	Henkilöstön määrä ja rakenne.....	16
3.2.4.2	Henkilöstön rekrytoinnin periaatteet.....	16
3.2.4.3	Henkilöstön perehdyttäminen ja täydennyskoulutus .....	17
3.2.5	Asiakas- ja potilastyöhön osallistuvan henkilöstön riittävyyden seuranta.....	17
3.2.6	Monialainen yhteistyö ja palvelun koordinointi .....	18
3.2.7	Toimitilat ja toimintaympäristö .....	18
3.2.7.1	Toimitilat.....	18



3.2.7.2	Pelastus- ja poistumisturvallisuus.....	19
3.2.7.3	Teknologiset ratkaisut .....	19
3.2.8	Lääkinnälliset laitteet ja tietojärjestelmät .....	19
3.2.9	Lääkehoitosuunnitelma .....	20
3.2.10	Asiakas- ja potilastietojen käsittely ja tietosuojat.....	21
3.2.11	Säännöllisesti kerättävän palautteen huomioiminen.....	22
3.3	PALVELUYKSIKÖN OMAVALVONNAN RISKIEN TUNNISTAMINEN JA HALLINTA .....	23
3.3.1	Riskienhallinnan vastuut, riskien tunnistaminen ja arvioiminen.....	23
3.3.1.1	Riskienhallinnan keinot ja puutteiden käsittely .....	23
3.3.1.2	Vaaratapahtumien ilmoitus- ja oppimismenettely .....	23
3.3.1.3	Valvontalain 29 § mukainen palveluyksikön ja henkilöstön ilmoitusvelvollisuus epäkohdasta.....	25
3.3.1.4	Korjaavat toimenpiteet.....	26
3.3.2	Riskienhallinnan seuranta, raportointi ja osaamisen varmistaminen .....	26
3.3.3	Ostopalvelut, alihankinta ja palvelusetelituotanto .....	26
3.3.4	Viranomaisten antama ohjaus ja päätökset .....	27
3.3.5	Valmius- ja jatkuvuudenhallinta .....	27
3.4	YHTEENVETO KEHITTÄMISSUUNNITELMASTA.....	27
4	OMAVALVONTASUUNNITELMAN TOIMEENPANO, JULKAISEMINEN, TOTEUTUMISEN SEURANTA JA PÄIVITTÄMINEN .....	28
4.1	Toimeenpano .....	28
4.2	Julkaiseminen, toteutumisen seuranta ja päivittäminen.....	28

## 1 JOHDANTO

Sosiaali- ja terveystalouden valvontalain 741/2023 27§ mukaan sosiaali- ja terveystalouksissa tulee olla tehtynä palveluyksikkökohtainen omavalvontasuunnitelma. Palveluyksikkö vastaa omavalvontasuunnitelman laatimisesta, päivittämisestä ja noudattamisesta. Omavalvontasuunnitelma tulee tehdä sähköisesti ja siihen on kirjattava, kuka vastaa sen laatimisesta, toteutumisen seurannasta, päivittämisestä ja julkaisemisesta.

Omavalvontasuunnitelman avulla varmistetaan päivittäisen toiminnan laatu, asianmukaisuus, turvallisuus sekä asiakas- ja potilastyöhön osallistuvan henkilöstön riittävyys. Omavalvontasuunnitelman tulee olla selkeä sekä helposti ymmärrettävä ja käytettävä työväline, joka ohjaa palveluyksikön henkilöstön käytännön työtä ja toimintaa. Palveluntuottajalla ja palveluyksikön henkilöstöllä on velvollisuus toimia omavalvontasuunnitelman mukaisesti ja seurata aktiivisesti suunnitelman toteutumista.

Omavalvontasuunnitelman tulee kattaa kaikki palveluyksikössä tuotetut palvelut, mukaan lukien palveluntuottajan omana toimintana tuotetut palvelut, palveluntuottajan ostopalveluna ja alihankintana hankkimat palvelut ja palvelusetelillä tuotetut palvelut.

Omavalvontasuunnitelmaa laadittaessa ja sitä muutettaessa on otettava huomioon asiakkailta ja potilailta, heidän omaisiltaan ja läheisiltään sekä palveluyksikön henkilöstöltä säännöllisesti kerättävä palaute. Siinä on huomioitava myös valvontaviranomaisten antama ohjaus ja päätökset.

Omavalvontasuunnitelmassa sovitaan menettelytavat palvelutoiminnassa havaittujen riskien, vaaratilanteiden ja laadullisten puutteiden ennaltaehkäisemiseksi ja korjaamiseksi sekä ammattihenkilöiden ammatillisen osaamisen varmistamiseksi. Suunnitelman on oltava sitä laajempi ja yksityiskohtaisempi, mitä monimuotoisempaa ja riskialttiimpaa palvelujen tuottajan toiminta on. Omavalvontasuunnitelmassa määritellään muun muassa noudatettavat toimintatavat ja niiden toteuttamisen seuranta. Omavalvonnan asiakirjoja muodostuu kaikista niistä toiminta- ja menettelyohjeista, joita laaditaan yhtenäisen käytännön toteuttamiseksi kaikissa palveluketjun vaiheissa. Näistä asiakirjoista omavalvontasuunnitelma on julkinen asiakirja, osa omavalvonnallisista toiminta- ja menettelyohjeista voi olla vain henkilöstön käyttöön tarkoitettuja, kuten lääkehoitosuunnitelma.

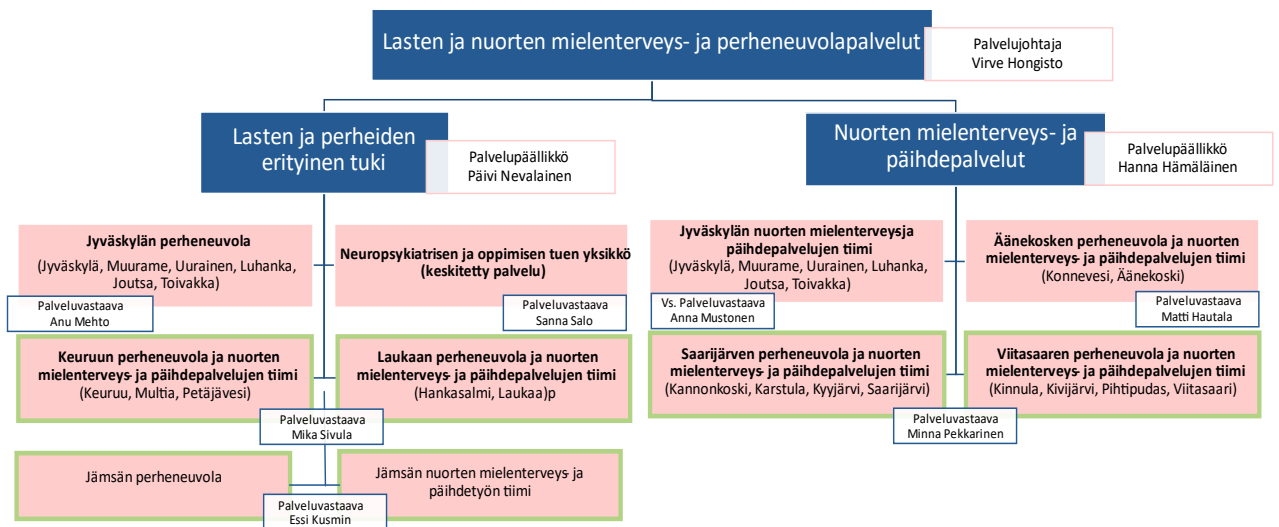
## 2 OMAVALVONTASUUNNITELMAN LAATIMINEN

### **Omavalvonnan suunnittelusta vastaava henkilö tai henkilöt**

Sosiaali- ja terveystalouden toimialuejohtaja vastaa ylimpänä viranhaltijana Lasten ja perheiden erityisen tuen toiminnasta. Lasten ja perheiden erityisen tuen palveluyksikkö kuuluu lapset, nuoret ja perheet vastuualueen Lasten ja nuorten mielenterveys ja perheneuvolapalvelut palvelualueeseen. Vastuualuetta johtaa vastuualuejohtaja ja palvelualuejohtaja.

Lasten ja perheiden erityisen tuen palveluista vastaa palvelupäällikkö ja -johtaja viranomaisille siitä, että toimintayksikön toiminta ja toimintaympäristö on sosiaalihuollon ja terveydenhuollon lakien, asetusten ja muiden voimassa olevien säädösten mukaista, laadukasta ja asiakas- ja potilasturvallista.

## Lasten ja nuorten mielenterveys- ja perheneuvola-palvelut



### 2.1.1. Omavalvontasuunnitelman laadinta

Omavalvonnan suunnittelu on koko työyhteisön asia. Suunnitelman laadintaan osallistuvat palveluyksikön esihenkilöt, henkilöstö sekä mahdollisuuksien mukaan myös asiakkaat. Lasten ja nuorten mielenterveys ja perheneuvolapalveluiden palvelupäälliköt ja palveluvastaavat laativat omavalvontasuunnitelman, jonka jälkeen henkilöstöllä on mahdollisuus kommentoida sitä. Omavalvontasuunnitelma käydään läpi työkokouksissa ja omavalvontasuunnitelmaa muokataan tarvittaessa yhdessä sovitulla tavalla. Palvelualueen 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 suora palautetta henkilökunnalle tai palveluvastaaville esillä olevasta omavalvontasuunnitelmasta.

## 2.1.2. Vastuuhenkilöt

Lasten ja perheiden erityisen tuen omavalvonnan suunnittelusta ja seurannasta vastaavat:

Palvelujohtaja Virve Hongisto, [virve.hongisto@hyvks.fi](mailto:virve.hongisto@hyvks.fi), p. 050 365 8561

Palvelupäällikkö Päivi Nevalainen, [paivi.nevalainen@hyvaks.fi](mailto:paivi.nevalainen@hyvaks.fi), p. 050 412 1310

## 3 OMAVALVONTASUUNNITELMAN SISÄLTÖ

### 3.1 PALVELUNTUOTTAJAA JA PALVELUYKSIKÖÄ SEKÄ TOIMINTAA KOSKEVAT TIEDOT

#### 3.1.1 Palveluntuottajan perustiedot

Keski-Suomen hyvinvointialue  
Viitaniemientie 1 A, 40720 Jyväskylä

Y-tunnus 3221318–2

Lasten, nuorten ja perheiden vastuualue

Palvelualue Lasten ja nuorten mielenterveys- ja perheneuvolapalvelut

#### 3.1.2 Palveluyksikön perustiedot

Lasten ja perheiden erityinen tuki  
Sepänkatu 3 B 4.1  
40720 Jyväskylä

Palveluyksikön valvontalain 10 § 4 momentin mukaisen vastuuhenkilön nimi tai palvelualueen vastuuhenkilöiden nimet ja yhteystiedot

Palvelujohtaja Virve Hongisto, [virve.hongisto@hyvks.fi](mailto:virve.hongisto@hyvks.fi), p. 050 365 8561

Palvelupäällikkö Päivi Nevalainen, [paivi.nevalainen@hyvaks.fi](mailto:paivi.nevalainen@hyvaks.fi), p. 050 412 1310

Palveluyksikön toimipisteet, osoite ja palveluvastaava

- Jyväskylän perheneuvola ja lasten mielenterveyspalvelut, Väinönkatu 6, 40100 Jyväskylä, palvelee: Jyväskylän, Joutsan, Luhangan, Muuramen, Toivakan ja Uuraisten kuntien asukkaita. Palveluvastaava Anu Mehto, p. 050 568 9687, [anu.mehto@hyvaks.fi](mailto:anu.mehto@hyvaks.fi)
- Jämsän perheneuvola ja nuorten mielenterveys- ja päihdetyön tiimi, Sairaalanatie 11, 42100 Jämsä, palvelee Jämsän asukkaita. Palveluvastaava Essi Kusmin, p. 040 8269 655, [essi.kusmin@hyvaks.fi](mailto:essi.kusmin@hyvaks.fi)
- Keuruun perheneuvola ja nuorten mielenterveys- ja päihdetyön työn tiimi, Seiponniementie 1, 42700 Keuruu, palvelee Keuruun, Multian ja Petäjaveden asukkaita. Palveluvastaava Mika Sivula, p. 040 1597 987, [mika.sivula@hyvaks.fi](mailto:mika.sivula@hyvaks.fi)

- Laukaa perheneuvola ja nuorten mielenterveys- ja päihdetyön tiimi, Arwidssonintie 15–17, 41340 Laukaa palvelee Laukaan ja Hankasalmen asukkaita. Palveluvastaava Mika Sivula, p. 040 1597 987, [mika.sivula@hyvaks.fi](mailto:mika.sivula@hyvaks.fi)
- Neuropsykiatrisen tuen ja oppimisen yksikkö, Sepänkatu 3, 42700 Jyväskylä palvelee kaikkia Keski-Suomen kuntien asukkaita. Palveluvastaava Sanna Salo, p. 040 4846 131, [sanna.salo@hyvaks.fi](mailto:sanna.salo@hyvaks.fi)

Lasten ja nuorten mielenterveys- ja päihdetyö tuotetaan pääasiassa omana toimintana, poikkeuksena Kinnulan lasten ja nuorten mielenterveys- ja päihdepalvelut, jotka tuottavat kokonaisuudessa ostopalveluna Terveystalo Oy.

### 3.1.3 Palvelut, toiminta-ajatus ja toimintaperiaatteet

Lasten mielenterveys- ja perheneuvolapalvelut

Perheneuvoloissa tuotetaan sosiaalihuoltolain SHL/2014 14§ ja 26§ mukaista kasvatus- ja perheneuvontaa. Tukea vanhemmuuteen ja esimerkiksi perheen vuorovaikutustilanteisiin voivat hakea perheet, joissa on 0–17-vuotiaita lapsia ja nuoria.

Kasvatus- ja perheneuvontaa annetaan lapsen ja nuoren hyvinvoinnin, yksilöllisen kasvun ja myönteisen kehityksen edistämiseksi, vanhemmuuden tukemiseksi sekä lapsiperheiden suoriutumisen ja omien voimavarojen vahvistamiseksi. Kasvatus- ja perheneuvontaan sisältyy lasten ja nuorten kasvuun ja kehitykseen, perhe-elämään, ihmissuhteisiin ja sosiaalisiin taitoihin liittyvää arviointia, ohjausta, asiantuntijaneuvontaa ja muuta tukea.

Perheneuvoloissa tuotetaan myös avioliittolain (234/1929) ja sosiaalihuoltolain (1301/2014) mukaista perheasioiden sovittelua kuntalaisille. Avioliittolain mukaan perheessä esiintyvät ristiriidat ja oikeudelliset asiat on ensi sijassa pyrittävä ratkaisemaan perheenjäsenten keskinäisissä neuvotteiluissa ja sopimuksella. Sovittelu on tarkoitettu lapsiperheille, kun eroa harkitaan, eropäätös on tehty tai aiemmin tehdyt lasta koskevat sopimukset eivät toimi. Tarkoituksena on auttaa ja tukea vanhempia lapsen asioista sopimiseen.

Perheneuvoloiden yhteydessä tuotetaan myös terveydenhuoltolain lasten, alle 13-vuotiaiden perustason mielenterveyspalvelua, mitä ohjaa terveydenhuoltolaki (1326/2010, 27 §) so. lasten mielenterveyden arviointia, tutkimuksia ja hoitoa.

Perustason lasten mielenterveys- ja perheneuvolapalvelut ovat moniammatillisesti tuotettuja psyykkisen, sosiaalisen hyvinvoinnin ja neuropsykiatrisen ja oppimisen tuen palveluja lapsille, nuorille ja perheille sekä heidän kanssaan työskenteleville yhteistyötahoille. Vuonna 2023 asiakkaita Keski-Suomen perheneuvolan toimipisteissä oli yhteensä 3 249.



Palvelualueeseen kuuluu lisäksi lasten ja nuorten neuropsykiatrisen ja oppimisen tuen yksikkö. Yksikössä työ kohdentuu neuropsykiatristen ongelmien arviointiin ja tukeen sekä neuropsykologiseen kuntoutukseen (terveydenhuoltolaki 1326/2010, 27 §). Nepsy-tiimi tarjoaa tukea ja kuntoutusta neuropsykiatrisissa vaikeuksissa 5–18-vuotiaille lapsille ja nuorille sekä heidän perheilleen silloin, kun perustasolla neuvolassa tai opiskeluhuollon kouluissa ja oppilaitoksissa antama tuki ei ole riittävää eikä lapsi tai nuori kuulu erikoissairaanhoidon tai vammaispalveluiden piiriin. Lastentutkimus-klinikalla tutkitaan ja kuntoutetaan lapsia, joilla on oppimisvaikeuksia ja mahdollisesti myös neuro-psykiatrisia oireita. Vuonna 2023 asiakkaita oli 1032.

#### Nuorten mielenterveys- ja päihdetyön tiimit

Nuorten mielenterveys- ja päihdetyön tiimit (jatkossa nuorten mtp-tiimit) tarjoavat apua nuorten lieviin ja keskivaikeisiin mielenterveys- tai päihdeongelmiin. Palvelussa toteutetaan terveydenhuoltolain (1326/2010) 27 §:n mukaista mielenterveyshäiriöiden tutkimusta, hoitoa ja kuntoutusta sekä tarvittaessa lääkehoidon seuranta ja ohjausta.

Nuorten mielenterveys- ja päihdepalveluihin ei tarvitse lääkärin lähetettä. Palveluun tullaan nuoren oman tai huoltajan yhteydenoton perusteella sekä neuvolan, koulu- ja opiskeluterveydenhuollon, opiskeluhuollon kuraattori- ja psykologityön tai sosiaalipalveluiden kautta. Nuorten mtp-tiimeissä hoidetaan 13–17-vuotiaita keskisuomalaisia nuoria, vuoden 2025 alusta lukien 13–22-vuotiaita nuoria ja nuoria aikuisia. Poikkeuksena on Jyväskylän Nuorisovastaanotto, jossa hoidetaan jo nyt 13–22-vuotiaita nuoria.

Nuorten mielenterveys- ja päihdetyön tiimeissä työskentelee sosiaali- ja terveydenhuollon ammattilaisia. Vuonna 2023 asiakkaita oli 2578.

Asiakkaiden tapaamisia toteutetaan eri yksiköiden toimipisteessä, jalkautuen hyvinvointialueen muiden palveluiden toimipisteisiin sekä kuntiin kouluille, oppilaitoksiin ja varhaiskasvatuksen yksiköihin. Palvelua voidaan toteuttaa myös etävastaanottoina.

Palveluja tuotetaan palvelualueella oman työn lisäksi myös neuvonta- ja terapiapalveluiden palveluseteleillä sekä neuropsykiatrisen tuen palvelusetelillä. Keski-Suomen hyvinvointialueelle toimii lasten ja nuorten neuropsykiatrisen tuen palvelusetelituottajana 17 eri tuottaja (tilanne syksyllä 2024) sekä neuvonta- ja terapiapalveluiden palvelusetelituottajana 16 eri tuottajaa (tilanne syksyllä 2024). Ajantasaiset tiedot palveluntuottajista ja palvelutuotteista löytyy [Palveluseteli- ja ostopalvelut asiakkaille - Palse.fi](https://www.palse.fi).

Lasten ja nuorten mielenterveys- ja perheneuvolapalveluissa on tällä hetkellä viisi lääkärin virkaa. Palvelualueen lääkärityö toteutuu osittain ostopalveluna. Psykologi- ja neuropsykologityön ostoja on rekrytointiongelmien vuoksi jossain määrin tehty.

## 3.2 ASIAKAS- JA POTILASTURVALLISUUS

Sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujen on oltava laadukkaita, asiakas- ja potilaskeskeisiä, turvallisia ja asianmukaisesti toteutettuja. Osaava ja palveluyksikön omavalvontaan sitoutunut henkilöstö on keskeistä palvelujen laadun ja asiakas- ja potilasturvallisuuden varmistamisessa ja palvelujen kehittämisessä.

Asiakas- ja potilasturvallisuuden varmistaminen on hyvinvointialueen johdon ja esihenkilöiden vastuulla. He luovat edellytykset turvalliseen toimintaan, varmistamalla olosuhteet, osaamisen ja resurssit. Turvallisuuskulttuurin edistäminen on jokaisen työntekijän vastuulla.

Henkilöstön hätäensiapu- ja palosammutuskoulutus pidetään ajan tasalla. Uuden työntekijän perehdyttämiseen kuuluu turvallisuuskävelyt ja oheistus palo- ja muiden onnettomuustilanteiden varalle. Asiakastapaamiseen pyydetään vartija paikalle, mikäli väkivalta tai sen uhka on ennakoitavissa. Yhteistyötä tehdään tarpeen mukaan työsuojelun, työterveyshuollon, poliisin, palolaitoksen ja vartiointiliikkeen kanssa.

### 3.2.1 Vastuu palveluiden laadusta

Lasten ja perheiden erityinen tuen kokonaisuudesta vastaa palvelualueen palvelujohtaja ja palveluiden laadusta vastaa palvelupäällikkö yhdessä palveluvastaavien kanssa. Käytännön työn laadusta vastaa ensisijaisesti työntekijä.

Palvelutoiminnan laatua ja asianmukaisuutta seurataan useilla eri toimintaa kuvaavilla mittareilla. Omavalvonta kohdistetaan palveluprosessien kaikkiin osa-alueisiin ja riskit arvioidaan asiakkaan ja työntekijän näkökulmasta.

#### 3.2.1.1 Yksikkökohtaiset laadun ja vaikuttavuuden työkalut ja mittarit

Hoidon tarpeen arvioinnin toteutumisen seurataan kolmen kuukauden välein. Kevään 2025 aikana hoidon tarpeen arvioinnin mittareiden seuranta toteutetaan kuukausittain. Kasvatus- ja perheneuvonnassa mitataan aikaa asiakkaan yhteydenotosta palvelun alkamiseen. Mikäli todetaan kasvatus- ja perheneuvontapalvelun tarve, tulee palvelu alkaa kiireellisissä tilanteissa viipymättä ja muissa kuin kiireellisissä tapauksissa ilman aiheetonta viivytyksiä, viimeistään 3 kuukauden kuluessa yhteydenotosta. Määräaika seurataan kolmen kuukauden välein. Kevään 2025 aikana palvelun tarpeen arvioinnin seuranta toteutetaan kuukausittain. Mahdollinen toiminnanohjausjärjestelmän käyttöönotto keväen 2025 aikana mahdollistaa paremman asiakasprosessin sujumuuden tarkastelun.

#### 3.2.1.2 Hoidon ja palvelutarpeen arviointi

Terveydenhuoltolain 51§:n mukaan lapsen / nuoren tai huoltajan tulee saada arkipäivisin virka-aikana saman päivän aikana yhteys lapsen / nuoren mtp-tiimiin. Arkipäivisin virka-aikana saman päivän aikana on myös saatava yksilöllinen arvio tutkimusten tai hoidon tarpeesta ja kiireellisyydestä sekä siitä, minkä terveydenhuollon ammattihenkilön tekemiä tutkimuksia tai antamaa hoitoa opiskelija tarvitsee. Lasten/Nuorten mtp-tiimiin saa yhteyden arkipäivisin soittoaikaan, joista

tiedotetaan monikanavaisesti. Lisäksi Jyväskylän nuorten mtp-tiimissä Jyväskylän Nuorten talolla voi asioida ajanvarauksettomalla walk in-vastaanotolla arkipäivisin klo 12–17 välillä. Kasvatus- ja perheneuvontapalveluun saa yhteyden arkipäivisin soittoaikaan, joista tiedotetaan monikanavaisesti.

Hyvinvointialueen digitaaliset palvelut on koottu verkkosivuille osoitteeseen [www.hyvaks.fi/asioi-sahkoisesti](http://www.hyvaks.fi/asioi-sahkoisesti). Verkkosivulta löytyy myös [Pyydä apua -nappi](#), joka on lasten, nuorten ja perheiden palvelujen matalan kynnyksen sähköinen kanava. Pyydä apuna - napin kautta saa ohjausta ja neuvontaa oikeanlaisen avun piiriin ohjautumisessa.

Hoidon tarvetta arvioidaan lääketieteellisin perustein yhdessä lapsen/nuoren ja/tai tarvittaessa hänen huoltajansa kanssa. Hoidon tarpeen selvittämisessä huomion kohteena ovat toimintakyvyn palauttaminen, ylläpitäminen ja edistäminen sekä kuntoutumisen mahdollisuudet.

Palvelun tarvetta arvioidaan yhdessä lapsen/nuoren ja hänen huoltajansa kanssa. Palvelutarpeen selvittämisessä huomion kohteena ovat lapsen ja perheen tuen tarve, lapsen kasvun ja kehityksen arviointi sekä ihmissuhteisiin ja sosiaalisiin suhteisiin liittyvä arviointi. Palvelutarpeen arviointi on aloitettava viipymättä ja saatettava loppuun ilman aiheetonta viivytystä. Kasvatus- ja perheneuvonnassa palvelun tarvetta arvioidaan työskentely alkaessa ja sitä arvioidaan asiakassuunnitelman laatimisessa, sekä tarvittaessa asiakkaan tilanteen muuttuessa. Arviointi perustuu asiakkaan omaan näkemykseen sekä yhden tai useamman asiantuntijan arvioon. Kasvatus- ja perheneuvontapalvelussa asiakkuuden aikana asiakkaalle on nimetty oma työntekijä.

### **3.2.1.3 Asiakassuunnitelma**

Asiakassuunnitelma laaditaan yhdessä asiakkaan ja asiakkaan läheisten sekä tarpeenmukaisen viranomaisverkoston kanssa. Suunnitelman ja siinä olevien tavoitteiden toteutumista seurataan yhdessä asiakkaan kanssa. Asiakassuunnitelmaa päivitetään tarpeen mukaan asiakastapaamisten yhteydessä. Asiakas on aktiivinen toimija omassa asiassaan ja hän osallistuu itse asiakassuunnitelman laatimiseen. Asiakassuunnitelma voidaan laatia vain asiakkaan suostumuksella ja yhteistyössä hänen kanssaan. Työntekijä ja tarpeenmukaiset sidosryhmät kertovat eri vaihtoehdoista palvelutarpeen arvioinnin sekä asiakassuunnitelman tekemisen yhteydessä. Asiakkaan omatyöntekijä tai omatyöntekijäpari laatii asiakassuunnitelman yhdessä asiakkaan kanssa. Suunnitelma kirjataan asiakastietojärjestelmään, jossa se on kaikkien asiakkaan asiaan liittyvien, SHL:n mukaisia palveluita antavien työntekijöiden luettavissa. Asiakas toimittaa itse kopion asiakassuunnitelmastaan tarvittaville sidosryhmille. Asiakassuunnitelman lisäksi asiakastietojärjestelmään kirjataan asiakaskertomusmerkinnät, jossa ne ovat asiakkaan asiaan kytkeytyneiden työntekijöiden luettavissa. Kasvatus- ja perheneuvontapalvelut ja lasten ja nuorten mielenterveys- ja päihdetyön tiimit ovat tarvittaessa mukana asiakkaan asiakassuunnitelman laadinnassa.

### **3.2.1.4 Hoitosuunnitelma**

Lasten ja nuorten mielenterveys- ja päihdetyössä asiakkaalle laaditaan yksilöllinen hoitosuunnitelma, jossa määritetään hoidon tavoite, toteutus ja seuranta. Asiakkaan hoitoon liittyvät suunnitelmat ja tavoitteet kirjataan potilaskertomukseen. Hoitosuunnitelmista ja hoidon ja tuen

tavoitteista keskustellaan yhdessä asiakkaan, hänen vanhempiansa ja hänen hoitoonsa osallistuvien ammattilaisten kesken. Asiakasta ja hänen vanhempiaan kuullaan aina heidän hoitoonsa liittyvissä asioissa ja heidän näkemyksensä ja voimavaransa (henkiset, fyysiset, taloudelliset ja sosiaaliset) huomioidaan hoitoa ja palvelua suunniteltaessa. Asiakkaalle kirjattuja suunnitelmia ja tavoitteita seurataan palvelu- ja hoitoneuvottelussa ja niihin pyritään aktiivisesti. Pehdytyksellä ja jatkuvalla osaamisen kehittämisellä varmistetaan, että henkilökunta toimii kirjattujen suunnitelmien ja tavoitteiden mukaisesti. Jos hoito ei toteudu suunnitelman mukaisesti, pyritään seuraavassa hoitoneuvottelussa arvioimaan, minkä vuoksi hoito ei ole toteutunut yhdessä tehtyjen suunnitelmien mukaisesti ja tarkistetaan suunnitelmaa.

### **3.2.1.5 Potilas- ja asiakastyön kirjaaminen**

Terveystieteiden ja sosiaalihuollon työntekijöitä koskee kirjaamisvelvoite kaikissa hoito- ja palveluprosessin vaiheissa. Asiakirjamerkinnot tulee tehdä viivytyksettä.

Työntekijä perehdytetään asiakastyön kirjaamiseen henkilökohtaisen perehdytyksen yhteydessä. Työntekijät osallistuvat muihin kirjaamiskoulutuksiin. Työntekijöitä kannustetaan siihen, että he varaavat aikaa myös asiakastyön kirjaamiseen. Yksikön esihenkilö valvoo työntekijöiden toimintaa. Työntekijöitä ohjataan aktiivisesti tietosuojan ja henkilötietojen käsittelyyn liittyvissä asioissa sekä kirjallisten että suullisten ohjeiden kautta. Työntekijä kantaa myös henkilökohtaista vastuuta ajantasaisten ohjeiden ja säännösten noudattamisessa. Työntekijöiden asiakastietojärjestelmän käyttöä ohjataan antamalla asiakastietojärjestelmiin käyttöoikeudet työtehtävän mukaisesti.

[Potilastiedon kirjaamisen yleisopas - Potilastiedon kirjaamisen yleisopas v 5.0 - Oma työpöytä \(yhteistyötilat.fi\)](#)

[Kanta-palvelujen käsikirja sosiaalihuollon toimijoille - Kanta-palvelujen käsikirja sosiaalihuollon toimijoille - Oma työpöytä \(yhteistyötilat.fi\)](#)

### **3.2.1.6 Hyvinvointia, kuntoutumista ja kasvua tukeva toiminta**

Toimintakyvyn ja hyvinvoinnin edistäminen kuuluu toiminta-ajatukseen ja yksikön perustehtävään; asiakkaan toimintakyky ja hyvinvointi otetaan huomioon kokonaisvaltaisesti. Asiakasta osallistetaan neuvotteluissa omien asioidensa asiantuntijana osallistumaan aktiivisesti keskusteluun ja psyykkiseen työskentelyyn. Vanhempia osallistetaan lapsen/nuoren ja aikuisen välisen vuorovaikutus- ja tunnesuhteen vahvistamiseen ja tekemään lapsen/nuoren kasvua ja kehitystä tukevia ratkaisuja. Tuetaan vanhempia sovinnollisuuteen ja yhteistyövanhemmuuteen. Lapselle/nuorelle voidaan antaa myös yksilöllistä psykososiaalista tukea muun työskentelyn osana etenkin kriisitilanteen yli kanttamiseksi. Lapsen/nuoren yksilöllisessä hoidossa ja kuntoutuksessa (lääkehoito, yksilöpsykoterapia, neuropsykiatrinen valmennus tms.) vanhempien osallisuus on olennaista ja välttämätöntä. Myös lapsen/nuoren oma mielipide otetaan huomioon. Asiakkaita tuetaan ja kannustetaan oman toimintakyvyn ja hyvinvoinnin edistämiseen. Asiakkaille myönnettyjen palvelujen avulla pyritään tukemaan asiakkaiden hyvinvointia ja vähentämään toimintakyvyn vajeita. Tavoitteiden toteutumista seurataan hoito- ja asiakassuunnitelman päivittämisen yhteydessä.

### 3.2.1.7 Infektioiden torjunta

Yksikköjen siivous- ja puhtaanapito toteutuu normaalin siivouksen yhteydessä (siivoustyön sopimus). Työyksikössä noudatetaan valtakunnallisia hygieniakäytäntöihin liittyviä säädöksiä, suosituksia ja ohjeita. Konsultaatioapua henkilöstö saa hygieniahoitajilta, epidemiologisesta toiminnasta sekä infektiolääkäreiltä. Käsien pesuun ja käsihuuhteen käyttöön on mahdollisuus kaikissa yksiköissä sekä työntekijöille että asiakkaille ja heidän omaisilleen sekä muille vierailijoille. Työntekijät noudattavat erityistä varovaisuutta kotikäynneillä ja asiakasvastaanotoilla infektioaikaan. Erityistä huomiota kiinnitetään turvaväliin ja siihen, että osapuolet eivät ole infektoituneita. Palveluyksikön hygieniayhdyshenkilöt valitaan kevään 2025 aikana.

### 3.2.2 Asiakkaan ja potilaan asema ja oikeudet

Asiakkaalla/potilaalla on oikeus laadultaan hyvään sosiaali- ja terveydenhuoltoon ja hyvään kohteluun ilman syrjintää. Asiakasta/potilasta kohdellaan hänen ihmisarvoaan, vakaumustaan ja yksityisyyttään kunnioittaen.

#### 3.2.2.1 Tiedonsaantioikeus

Asiakkaalle annetaan tiedot hänen terveydentilastaan, hoidon/palvelun merkityksestä, eri vaihtoehtoista ja niiden vaikutuksista sekä muista hänen hoitoonsa/palveluunsa liittyvistä seikoista. Asiakas/asiakkaan huoltaja osallistuu asiakas- ja hoitosuunnitelmansa laatimiseen ja palvelujen suunnitteluun. Asiakkaalla on oikeus saada kopiot omista asiakirjoistaan.

[Laki potilaan asemasta ja oikeuksista 785/1992 - Ajantasainen lainsäädäntö - FINLEX® 5§](#)

[Laki sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja... 812/2000 - Ajantasainen lainsäädäntö - FINLEX® 5§](#)

#### Tietojen antaminen asiakkaalle ja potilaalle

Potilaalla, asiakkaalla sekä hänen laillisella edustajallaan on oikeus tutustua hänestä talletettuihin tietoihin ja pyytää virheellisten tietojen korjaamista.

Asiakas ja potilas voivat pyytää tietoja tietopyyntölomakkeilla [Lomakkeet | Keski-Suomen hyvinvointialue \(hyvaks.fi\)](#)

Tietopyyntölomakkeet palautetaan postitse osoitteeseen Keski-Suomen hyvinvointialueen kirjaamo, Viitaniementie 1 A, 40720Jyväskylä.

Tietopyynnön voi palauttaa sähköisesti turvapostilla, ohje on yo. verkkosivulla.

Toisen henkilön puolesta voivat asioida alaikäisen lapsen huoltajat, jotka hoitavat asioita lapsen puolesta, ellei päätöksentekoon kykenevä alaikäinen ei ole puolesta asiointia kieltänyt tai ellei huoltajien oikeutta edustaa lastaan ole muutoin rajoitettu, sekä edunvalvojat tai edunvalvontavaltuutetut. Puolesta-asiointiin oikeuttaa huoltajuus, valtakirja, edunvalvontapäätös tai vahvistettu

edunvalvontavaltuutus. Oikeus puolesta asiointiin tarkistetaan Digi- ja väestötietoviraston tai aiemmin toimineen maistraatin päätöksestä (huoltajuus, edunvalvonta).

Kun alaikäinen henkilö on asiakkaana, merkinnöistä tulee käydä ilmi, salliiko hoidostaan päättämään kykenevä alaikäinen asiakas terveydentilaansa tai kyseistä hoitoa koskevien tietojen antamisen hänen huoltajalleen tai muulle lailliselle edustajalleen.

[Puolesta asiointi Keski-Suomen hyvinvointialueella | Keski-Suomen hyvinvointialue \(hyvaks.fi\)](#)

### **3.2.2.2 Asiakkaan/potilaan asiallinen kohtelu**

Asiakkaalla on oikeus laadultaan hyvään hoitoon sekä hyvään kohteluun ilman syrjintää. Asiakasta kohdellaan hänen ihmisarvoaan, vakaumustaan ja yksityisyyttään kunnioittaen eikä asiakkaaseen kohdistuvaa epäasiallista kohtelua hyväksytä. Jokaisella työntekijällä on myös velvollisuus puuttua havaitsemaansa huonoon tai epäasialliseen kohteluun ja informoida tapahtuneesta lähiesihenkilöä. Kaikesta poikkeavasta toiminnasta, vaaratilanteista tai huonosta kohtelusta seuraa aina toimenpiteet. Epäasialliseen kohteluun puututaan välittömästi ja toiminnasta huomautetaan. Asiasta keskustellaan asianomaisten kanssa ja epäkohta selvitetään. Epäasiallisen kohtelun seurauksena voidaan käyttää työnjohdollisia seuraamuksia.

Palvelun laatuun tai saamaansa kohteluun tyytymätön asiakas tai hänen läheisensä ohjataan ottamaan yhteys lähiesihenkilöön tai tekemään asiasta muistutus. Yhteydenoton perusteella tapahtuneesta keskustellaan asianosaisten kanssa ja pyritään kehittämään toimintaa paremmaksi.

Keski-Suomen hyvinvointialueella on yhteistyösopimus tulkkauspalveluita tuottavien yritysten kanssa, joiden palveluita tarpeen ja mahdollisuuksien mukaan käytetään, että asiakas tulee kuulluksi ja ymmärretyksi. Hyvinvointialueella on kirjalliset ohjeet tulkkauspalveluiden käytöstä. Jos tulkkipalvelua tarvitseva asiakas kokee saaneensa epäasiallista palvelua, järjestetään tulkki paikalle myös tilanteeseen, jossa hänen kokemaansa epäasiallista kohtelua selvitetään.

### **3.2.2.3 Oikeusturvakeinot**

Palvelun ja hoidon laatua koskevat reklamaatiot ja epäselvyydet pyritään selvittämään välittömästi keskustelemalla yksikössä asiakkaan ja hänen hoitoonsa osallistuneiden ammattilaisten kesken. Jos asia ei kuitenkaan selviä keskustelemalla ja asiakas on tyytymätön saamaansa palveluun voi hän olla yhteydessä toimintayksikön lähiesihenkilöihin tai palvelupäällikköön tai kääntyä sosiaali- tai potilas-asiamiehen puoleen. Reklamaatiot käydään läpi aluksi lähiesihenkilöiden toimesta, jonka jälkeen ne käsitellään tapauskohtaisesti koko henkilöstön tai pienemmällä kokoonpanolla. Reklamaatiot käsitellään viiveettä.

Asiakasta ja/tai hänen omaistaan ohjataan tekemään muistutus, kantelu, potilasvahinko- tai vaaratilanneilmoitus organisaation internet-sivustolla. Henkilöstö neuvoo asiakasta/omaista tarvittaessa. Asiakasta/omaista voidaan ohjata myös ottamaan yhteyttä sosiaali- tai potilasasiavastaavaan, jos hänen apunsa koetaan tarpeelliseksi. Saadut palautteet huomioidaan toiminnan kehittämisessä,

josta vastaavat esihenkilöt. Mahdolliset toimintaa ohjaavat viranomaispäätökset huomioidaan toiminnassa ja toiminnan kehittämisessä.

#### **3.2.2.4 Itsemääräämisoikeus**

Itsemääräämisoikeus on jokaiselle kuuluva perusoikeus, joka muodostuu oikeudesta henkilökohtaiseen vapauteen, yhdenvertaisuuteen, koskemattomuuteen ja turvallisuuteen. Siihen liittyvät läheisesti oikeudet yksityisyyteen ja yksityiselämän suojaan. Kasvatus- ja perheneuvonnassa sekä nuorten mielenterveys- ja päihdetyön tiimeissä alaikäisen asiakkaan toivomukset ja mielipide on selvitettävä ja otettava huomioon hänen ikänsä ja kehitystasonsa edellyttämällä tavalla. Kun alaikäinen henkilö on terveydenhuollon asiakkaana, jokaisella palvelutapahtumalla on kirjattava tieto, onko alaikäinen terveydenhuollon ammattihenkilön mielestä kykenevä itse päättämään hoidostaan.

Kasvatus- ja perheneuvonnassa ja nuorten mielenterveys- ja päihdetyön tiimeissä jokaisella on oikeus tehdä omaa elämäänsä koskevia valintoja ja päätöksiä. Asiakasta on hoidettava yhteisymmärryksessä hänen kanssaan. Asiakas/asiakkaan huoltaja osallistuvat asiakas- ja hoitosuunnitelmansa laatimiseen ja palvelujen suunnitteluun. Asiakkaan asioita käsitellään luottamuksellisesti ja yksityisyyttä kunnioittaen. Omatoimista selviytymistä, elämänhallintaa ja sosiaalista toimintakykyä tuetaan asiakkaan tarvitsemia palveluita järjestämällä sekä mm. motivoivan haastattelun keinoin. Asiakkaalla on myös oikeus tehdä päätöksiä, jotka voivat vahingoittaa hänen omaa terveyttään tai henkeään tai ei ole hänen etunsa mukaista, ja hänellä on oikeus kieltäytyä hänelle suunnitellusta tai jo aloitetusta hoidosta/palvelusta.

Itsemääräämisoikeuden toteutumista seurataan jatkuvan asiakaspalautteen, vaara- ja poikkeamailmoitusten, henkilöstön havainnoinnin ja palautteen kautta. Itsemääräämisoikeuteen ja yksityisyyteen liittyviä periaatteita on ohjeistettu organisaation työohjeissa ja toimintayksikön perehdytyksessä. Henkilöstöllä on mahdollisuus osallistua organisaation järjestämiin itsemääräämisoikeuteen liittyviin koulutuksiin. Kirjallinen ohje henkilöstölle itsemääräämisoikeuden toteuttamisen valmistuu syksyn 2024 aikana ja se tulee jatkossa olemaan osa perehdytysohjelmaa. Ohje käydään läpi työpaikkakokouksissa.

Lasten ja nuorten mtp-tiimeissä itsemääräämisoikeuden rajoittaminen on tarpeellista, jos potilasturvallisuus (asiakas on vaaraksi itselle tai muille) vaarantuu vastaanottotilanteessa. Tilanne pyritään rauhoittamaan ensisijaisesti keskustelemalla. Mitään rajoittamiseen soveltuvia välineitä ei ole käytettävissä, tarvittaessa tehdään virka-apupyynnö poliisille. Jos vastaanotolla on psyykkisesti vakavasti oireileva nuori ja vaikuttaa siltä, ettei avohoito ole soveltuva, hänen sairautensa arvioidaan pahenevan ilman osastohoitoa ja/tai hänen terveytensä ja/tai turvallisuutensa tai muiden henkilöiden terveys ja/tai turvallisuus vaarantuisi, hänet voidaan tarvittaessa ohjata M1-menettelyllä osastolle. Täysi-ikäisen nuoren kohdalla edellytetään mielisairautta M1-menettelyn käytölle. Mielenterveyslaki 1116/1990.

### 3.2.2.5 Potilasasiavastaava / sosiaaliasiavastaava

#### Potilasasiavastaavan yhteystiedot

Potilaiden oikeuksiin liittyvissä asioissa auttavat potilasasiavastaavat Tuija Noronen ja Päivi Puoliväli.

puhelin: 014 269 2600

puhelinaika: Maanantaisin ja perjantaisin klo 8–12

Tiistaisin ja keskiviikkoisin klo 11–15

Muina aikoina on käytössä puhelinvastaaja, johon voi jättää soittopyynnön ja puhelinnumeron yhteydenottoa varten.

[Potilasasiavastaava | Keski-Suomen hyvinvointialue \(hyvaks.fi\)](#)

#### Sosiaaliasiavastaavan yhteystiedot

Asiakkaiden oikeuksiin liittyvissä asioissa auttaa sosiaaliasiavastaava Eija Hiekka

puhelin: 044 265 1080

puhelinaika: maanantai – torstai klo 9 – 11

Muina aikoina on käytössä puhelinvastaaja, johon voi jättää soittopyynnön ja puhelinnumeron yhteydenottoa varten.

[Sosiaaliasiavastaava | Keski-Suomen hyvinvointialue \(hyvaks.fi\)](#)

### 3.2.3 Muistutusten käsittely

Palveluun, palvelun laatuun tai siihen liittyvään kohteluun tyytymättömällä asiakkaalla ja potilaalla on oikeus tehdä muistutus palveluyksikön vastuuhenkilölle tai johtavalle viranhaltijalle. Muistutuksen voi tehdä tarvittaessa myös hänen laillinen edustajansa, omainen tai läheinen. Palvelupisteissä tiedotetaan asiakkaille ja potilaille heidän oikeudestaan tehdä muistutus ja järjestää muistutuksen tekeminen mahdollisimman vaivattomaksi. Muistutus pitää tehdä pääsääntöisesti kirjallisesti, mutta erityisestä syystä sen voi tehdä myös suullisesti.

Muistutuslomakkeet löytyvät hyvinvointialueen verkkosivuilta ja niitä saa pyytämällä myös yksiköstä.

[Muistutukset ja kantelut | Keski-Suomen hyvinvointialue \(hyvaks.fi\)](#)

Muistutus lähetetään Keski-Suomen hyvinvointialueen kirjaamoon

Keski-Suomen hyvinvointialueen kirjaamo

Hoitajantie 1

40620 Jyväskylä

Muistutuksen käsittelijä yksikössä on Päivi Nevalainen, palvelupäällikkö, p. 040 412 1310 [paivi.nevalainen@hyvaks.fi](mailto:paivi.nevalainen@hyvaks.fi)

Muistutukset, kantelut ja valvontapäätökset käsitellään palvelualueen johtotiimissä ja palveluyksikössä sekä yksittäisten työntekijöiden kanssa, mikäli muistutus koskee yksittäistä työntekijää ja



hänen toimintaansa. Mikäli muistutus koskee useampaa palveluyksikköä, palvelupäällikköä tai palvelujohtajaa, muistutus käsitellään vastuualueen johtoryhmässä ja muistutuksen allekirjoittajana toimii vastuualueen johtaja. Muistutuksiin annetaan kirjallinen, perusteltu vastaus kohtuullisessa ajassa, enintään 30 päivässä. Jos muistutuksen käsittelyn aikana havaitaan, että toimintayksikön tai ammattihenkilön toiminnassa on asiakas- tai potilasturvallisuutta vaarantavia seikkoja tai toimintakäytäntöjä, asiaan puututaan heti omavalvonnan keinoin ja korjataan/kehitetään toimintaa tarvittavilta osin yhdessä asiakkaan ja henkilöstön kanssa.

### **3.2.4 Henkilöstö**

#### **3.2.4.1 Henkilöstön määrä ja rakenne**

Jyväskylä perheneuvola: lääkäri, 12 psykologia, 8 sosiaalityöntekijää, 2 sairaanhoitajaa, toimintaterapeutti

Jämsän perheneuvola ja nuorten mielenterveys- ja päihdetyön tiimi; 3 psykologia, 2 sairaanhoitajaa, sosiaalityöntekijä, 2 toimistosihiteeriä.

Keuruu perheneuvola ja nuorten mielenterveys- ja päihdetyön tiimi; 2 psykologia, sosiaalityöntekijä, 3 sairaanhoitajaa,

Laukaa perheneuvola ja nuorten mielenterveys- ja päihdetyön tiimi; 3 psykologia, 2 sosiaalityöntekijää, 4 sairaanhoitajaa, sosionomi,

Neuropsykiatrisen tuen ja oppimisen yksikkö; lääkäri, 8 psykologia, neuropsykologi, sosiaalityöntekijä, sairaanhoitaja, kuntoutusohjaaja, 2 toimintaterapeuttia

Palveluyksiköihin haetaan sijaisia pitkäkestoisiin poissaoloihin, kuten perhe- tai virkavapaisiin. Lyhytkestoisia sijaisuuksia ei työn luonteen vuoksi käytetä (luottamuksellinen, pitkäkestoinen asiakassuhde). Vuokratyöntekijöitä ei käytetä palveluissa. Perheneuvolassa ja nuorten mtp-tiimeissä ei käytetä opiskelijoita sijaisena. Viimeisessä harjoittelussa psykologiharjoittelijat työskentelevät työsuhteessa kokeneen psykologin ohjauksessa. Ostopalveluna ostetaan lääkäriä ja satunnaisesti psykologityötä.

Henkilöstön riittävyys varmistetaan lomasuunnittelulla, josta vastaavat henkilöstön toiveet huomioiden lähiesihenkilöt. Normaali- ja poikkeusoloissa henkilöstön riittävyys pyritään varmistamaan ennalta määritetyillä poissaolokäytännöillä, kuten esimerkiksi asiakkaiden vastaanottojen sijaistamiskäytännöillä. Henkilöstön työhyvinvoinnin seuraaminen on yksi keino selvittää henkilöstövoimavarojen riittävyyttä yksikössä.

#### **3.2.4.2 Henkilöstön rekrytoinnin periaatteet**

Henkilöstörekrytointia ohjaa työlainsäädäntö ja työehtosopimukset, joissa määritellään sekä työntekijöiden että työnantajien oikeudet ja velvollisuudet. Kaikki henkilökunnan rekrytoinnit toteutetaan hyvinvointialueen strategian ja ohjeiden mukaisesti. Sosiaali- ja terveydenhuollon ammattihenkilöstöä rekrytoitaessa rekrytoiva esihenkilö tarkistaa aina hakijoiden tiedot Valviran

ammattihenkilöiden keskusrekisteristä, JulkiTerhikki/Julkisuosikista. Kaikilta kasvatus- ja perheneuvontatyössä, sekä nuorten mielenterveys- ja päihdetyöntönteimeissä työskenteleviltä pyydetään ennen valinnan vahvistamista rikosrekisteriote (Laki lasten kanssa työskentelevien rikostaustan selvittämisestä 14.6.2002/504). Ammattihenkilöille on määritelty kelpoisuusedellytykset, jotka ilmoitetaan työpaikkailmoituksessa. Työntekijöiden soveltuvuus ja luotettavuus työtehtäviin arvioidaan rekrytointivaiheessa. Alkuperäiset opinto- ja työtodistukset tarkistetaan haastattelun yhteydessä. Tarvittaessa otetaan yhteys suosittelijoihin.

Sosiaali- ja terveydenhuollon ammattihenkilöillä pitää olla hoitamiensa tehtävien edellyttämä riittävä suullinen ja kirjallinen kielitaito, jonka arviointi on työnantajan vastuulla. Työntekijöiden kielitaitoa kartoitetaan rekrytointivaiheessa, edellytyksenä työhön on sujuva Suomen kielen taito.

### **3.2.4.3 Henkilöstön perehdyttäminen ja täydennyskoulutus**

Jokainen uusi työntekijä perehdytetään työtehtäviin ja uudelle työntekijälle nimetään tarvittaessa vastuuperehdyttäjä. Tiimi- ja työparityöskentely antaa luonnostaan hyvät mahdollisuudet tiiviille ja pitkäaikaiselle perehtymisprosessille. Perehtyminen tapahtuu prosessina työn tekemisen kautta esiin nousevien asioiden puitteissa. Hallinnollisesta perehdyttämisestä (työajat, salassapito, sairauspoissaolot jne.) ja omaohjelmien läpikäynnistä vastaa esihenkilö. Tietosuojakoulutus suoritetaan verkossa työsuhteen alussa ja sen jälkeen, joka kolmas vuosi. Perehdytysohjelma ja sen seuranta on Intro-ohjelmassa.

Kaikki henkilöstön koulutus- ja osaamistiedot kuuluvat Juuri-järjestelmään. Tietoja järjestelmään täydentävät ja sitä hyödyntävät muun muassa työntekijät itse, esihenkilöt, koulutusten kirjaajat ja osaamisen ja kehittämisen palvelut ja kouluttajat. Henkilöstön ja työsuhteen perustiedot tulevat Juureen liittymällä SAP:sta.

Työntekijän täydennyskoulutustarpeet tulevat esille vuosittaisessa kehityskeskustelussa sekä uuden työntekijän osalta perehdytysvaiheessa. Keski-Suomen hyvinvointialue järjestää henkilöstölleen laajasti ja monipuolisesti täydennyskoulutusta. Tämän lisäksi yksikkökohtaista täydennyskoulutusta voidaan perustellusti ostaa myös ulkopuolelta. Toimintojen muuttuessa osaamista tarkastellaan ja tarvittaessa koulutetaan henkilöstöä osaamisen vahvistamiseksi. Omaehtoisesta koulutuksesta lisäksi työntekijät ohjataan lähiesihenkilön toimesta kaikille pakollisiin koulutuskokonaisuuksiin, jotka osin vaihtelevat toimialuekohtaisesti. Kaikille pakollisia koulutuksia ovat mm. tietosuoja-, asiakasturvallisuus- sekä ensiapu- ja alkusammutuskoulutukset.

### **3.2.5 Asiakas- ja potilastyöhön osallistuvan henkilöstön riittävyyden seuranta**

Työvoiman riittävyyttä ennakoitaan henkilöstösuunnittelussa, jossa huomioidaan pidemmät poissaolot ja eläköitymiset. Henkilöstömäärän riittävyys varmistetaan, niin että kaikki asiakkaat tulevat palvelluiksi yksikön toimintaperiaatteiden mukaisesti. Lähiesihenkilö seuraa säännöllisesti työntekijöiden asiakasmääriä ja jonotusaikoja palveluun. Tarvittaessa resurssin määrää tarkastellaan yhteistyössä johdon kanssa. Lähiesihenkilöiden työn kuormittavuutta seurataan säännöllisesti yhteisissä tapaamisissa sekä työnohjauksissa.

Lähiesihenkilöllä on vastuullaan useita tiimejä ja jokaiselle tiimille on varattu oma viikoittainen tiimi-aika, jossa käsitellään tiimikohtaisesti esiin nousevia asioita sekä keskustellaan asiakasjaosta. Lisäksi lähiesihenkilö käy vuosittain jokaisen työntekijän kanssa henkilökohtaisen kehityskeskustelun ja tämän lisäksi työntekijöillä on mahdollisuus henkilökohtaiseen keskusteluun tarpeen ja tilanteen mukaan. Lähiesihenkilö vierailee työyhteisöissä säännöllisesti tai tarpeen mukaan. Pääasiassa lähiesihenkilö ei tee asiakastyötä.

Jämsässä palveluiden toimistosihteerit ottavat vastaan asiakaspuheluita, peruvat mahdollisesti asiakasajoja, purkavat saneluita, hoitavat laskutusta (mt-kuntoutujien asumispalvelut), lähettävät kutsut kehitysvammaisten palvelusuunnitelmapalaveriin (erityisneuvola), tilaavat tarvikkeita (toimisto- ja hygieniatarvikkeet), toimivat tilojen varaamisen yhteyshenkilöinä ja huolehtivat postin kulkeutumisesta oikealle taholle. Toimistosihteerien työ jakautuu eri palvelualueille mm. Vammaispalvelut, laaja-alainen sote-keskus ja mielenterveys- ja päihdepalvelut.

### **3.2.6 Monialainen yhteistyö ja palvelun koordinointi**

Asiakkaan työntekijä ottaa yhteyttä tarvittaviin tahoihin asiakkaan kanssa sovitulla tavalla. Perheneuvolan ja lasten sekä nuorten mtp-tiimien keskeisiä yhteistyökumppaneita ovat koulu- ja opiskelijaterveydenhuolto sekä opiskeluhuollon kuraattori- ja psykologityö, lasten ja nuorisopsykiatrian poliklinikat ja osastot, varhaisen tuen ja lastensuojelun sosiaalityö sekä eri alojen terapeutit.

Tietoa asiakkaan hoitoon liittyen voidaan välittää asiakas- ja potilastietojärjestelmissä sekä lisäksi suullisella raportoinnilla. Asiakkaan hoitoon liittyvää tietoa välitetään kuitenkin vain siinä määrin, kuin se on asiakkaan hoidon ja muun yhteistyön kannalta välttämätöntä ja siihen on lupa. Mikäli asiakkaan hoitovastuu siirtyy muulle taholle, huolehditaan, että jatkohoidosta vastaava taho saa riittävät tiedot asiakkaan hoitoon liittyen.

Työntekijöiden monialaisen yhteistyön käytännöt ja yhteistyökumppaneiden roolit huomioidaan perehdytyksen yhteydessä. Työntekijällä on lastensuojeluilmoitusvelvollisuus, mikäli työssään havaitsee tarvetta siihen sekä velvollisuus tehdä tutkintapyyntö ja lastensuojeluilmoitus, mikäli hän on työssään saanut tietää lapsen pahoinpitelystä tai seksuaalisesta hyväksikäytöstä.

### **3.2.7 Toimitilat ja toimintaympäristö**

#### **3.2.7.1 Toimitilat**

Asiakkaita tavataan pääsääntöisesti kasvatus- ja perheneuvontapalveluiden ja mtp-tiimien toimitiloissa, mutta osittain myös koulujen ja oppilaitosten yhteydessä olevissa opiskeluhuollon tiloissa. Käytössä on myös etävastaanottoja Teamsissa ja tarvittaessa tehdään kotikäyntejä. Toimipisteissä on tilat asiakasvastaanottoon sekä tilavammat kokoushuoneet laajemmille neuvotteluille. Tapamistilat ovat asianmukaisia, viihtyisiä ja niissä on tarvittava välineistö. Äänieristys toimii pääsääntöisesti hyvin. Kaikissa vastaanottohuoneissa ei ole hätäpoistumistietä eli toista ovea. Tämä pyritään huomioimaan asiakasvastaanoton yhteydessä työntekijän ja asiakkaan istumispaikkojen järjestelyillä turvallisuusnäkökulma huomioiden.

Yksikön toimitiloille tehdyt tarkastukset sekä myönnetyt viranomaishyväksynät ja luvat (esim. kliinisen mikrobiologian ja Säteilyturvakeskuksen myöntämät luvat) päivämäärineen. Kuvauksessa on otettu huomioon tarkastuksissa ja hyväksynnöissä toimitilojen omavalvonnan kannalta todetut keskeiset havainnot

Hyvinvointialueen omistamista ja käyttämien tilojen huoltopyynnöt tehdään Intrasta löytyvän linkin kautta [Kiinteistöjen palvelupyynnöt \(sharepoint.com\)](https://sharepoint.com), ja yhteyttä otetaan myös alueen kiinteistömanageriin. Palvelutoiminnassa käytävien tilojen suunnitelmista vastaa Hyvinvointialueen kiinteistöpalvelut, jonka kanssa tehdään yhteistyötä mahdollisten tilatarpeiden, muutostöiden tai epäkoh-tien kanssa.

### **3.2.7.2 Pelastus- ja poistumisturvallisuus**

Toimipisteiden pelastussuunnitelma ja poistumisturvallisuusselvitys käydään vuosittain läpi toimipisteen yhteisissä tapaamisissa. Turvallisuuskävelyt suoritetaan toimipisteen suunnitelman mukaisesti uusille työntekijöille säännöllisesti. Alkusammutuskoulutus on pakollinen koko henkilöstölle ja se tulee päivittää kolmen vuoden välien. Pelastautumisharjoitukset toteutetaan kiinteistön pelastussuunnitelman mukaisesti.

Pelastuslain 379/2011 42 § mukaan palveluyksikkö ja sen henkilöstö on velvollinen ilmoittamaan palo- ja muista onnettomuusriskeistä pelastusviranomaisille.

[Ilmoitus ilmeisestä palovaarasta tai muusta riskistä | Pelastustoimi](#)

### **3.2.7.3 Teknologiset ratkaisut**

Kulunvalvontaa ei pääsääntöisesti yksiköissä ole, vain Jämsän sairaalalla on henkilökunnan käytössä kulkukortit. Henkilökunnan turvahälytyspainikkeita on käytössä kaikissa toimipisteissä. Hälytyspainikkeen toimintavarmuudesta vastaa ulkopuolinen palveluntuottaja Lohde Oy ja painikkeet testataan kerran kuukaudessa. Testaamisen järjestämisestä vastaa yksikön palveluvastaava tai erikseen nimetty turvallisuusvastaava.

### **3.2.8 Lääkinnälliset laitteet ja tietojärjestelmät**

Perheneuvolassa sekä lasten ja nuorten mtp- tiimeissä on käytössä asiakkaan tutkimiseen liittyviä välineitä ja tarvikkeita (esim. verenpainemittari, kuumemittari ja vaaka). Lääkintäteknikka ylläpitää laiterekisteriä, mihin yksikön laitteet on rekisteröity. Yksikön esihenkilöt huolehtivat siitä, että käytössä olevien laitteiden toiminta on säännöllisesti tarkastettu laitekohtaisin aikavälein, laitteen ohjeistus on päivitetty, perehdytys laitteiden käyttöön on toteutunut ja ylläpitokoulutukset on järjestetty. Terveystieteiden laitteen, tarvikkeisiin ja apuvälineisiin liittyvät läheltä piti- ja haittatapah-tumailmoitukset tehdään Laatuporttiin ja Laatuportin kautta Fimealle sekä laitteen valmistajalle/edustajalle. Jokaisen lääkinllisiä laitteita työssään käyttävien ammattilaisten on velvollisuus perehtyä laitteiden käyttöohjeisiin ja noudattaa niitä asianmukaisen ja turvallisen käytön varmistamiseksi. Laitevastaavat huolehtivat laitteiden käytöstä, vaihdoista ja käyttäjämuutoksista.

Laitehankinnat tehdään hankintaohjeistuksen mukaisesti. Laitehuollosta vastaavat pääsääntöisesti laitevalmistajat.

Yksikön hoitohenkilöstö vastaa laitteiden toimittamisesta huoltoon samoin huoltomiehen kutsumisesta tarvittaessa paikalle. Sosiaali- ja terveydenhuollon laitteiden käyttökoulutusta antavat mm. laitetoimittajat ja laitevastaavat omassa yksikössään. Yksikössä käytössä olevista laitteista löytyy suomenkieliset käyttöohjeet. Henkilöstön käytettävissä on ajantasaiset kemikaaliluettelo ja käyttöturvallisuustiedotteet sähköisessä muodossa. Laitteiden kirjalliset suomenkieliset käyttöohjeet säilytetään siinä yksikössä missä laite on käytössä. Henkilöstö seuraa laitteiden ja tarvikkeiden toimintaa jatkuvasti työn lomassa. Mikäli häiriöitä havaitaan laitteen toiminnassa, kutsutaan huolto paikalle tai poistetaan viallinen laite käytöstä. Palveluyksikön laitevastaavat valitaan kevään 2025 aikana.

Tietohallinto vastaa keskitetysti ICT-hankinnoista (tietojärjestelmät, sovellukset, ohjelmistolisenssit, puhelinjärjestelmät sekä ylläpito- ja tukipalvelut) Keski-Suomen hyvinvointialueella. Keskitetyllä hankintamallilla varmistetaan järjestelmien tekninen soveltuvuus, tietoturva- ja tietosuojavaatimusten toteutuminen. Ennen järjestelmän käyttöönottoa tietojärjestelmän tiedot lisätään tietojärjestelmäluetteloon ja yhtenä kohtana on tarkastaa, että tiedot löytyvät Valviran ylläpitämästä sosiaali- ja terveydenhuollon tietojärjestelmärekisteristä.

Keski-Suomen hyvinvointialueen tietoturvasuunnitelma on henkilöstön sisäiseen käyttöön liittyvä ohjeistus ja löytyy Intrasta ja se on linkitetty perehdytysohjelmaan. Tietoturvasuunnitelman mukaisten toimien toteuttamisesta vastaa palveluyksikön vastuhenkilö.

### **3.2.9 Lääkehoitosuunnitelma**

Yksikön lääkehoito perustuu yksikkökohtaiseen lääkehoitosuunnitelmaan, jota päivitetään säännöllisesti, vähintään vuosittain. Lääkehoitosuunnitelma on osa henkilöstön perehdyttämistä. Turvallinen lääkehoito - oppaassa linjataan muun muassa lääkehoidon toteuttamiseen periaatteet ja siihen liittyvä vastuunjako sekä vähimmäisvaatimukset, jotka yksikön ja lääkehoidon toteuttamiseen osallistuvan työntekijän on täytettävä. Yksikön lääkehoitosuunnitelma pohjautuu Keski-Suomen hyvinvointialueen yhteiseen lääkehoitosuunnitelmaan.

Palveluissa ei toteuteta lääkehoitoa, ei jaeta eikä säilytetä lääkkeitä. Palveluissa työskentelevät sairaanhoitajat suorittavat vähintään peruslääkeluvat (LOP), PKV ja mielenterveyden ja päihdehäiriöiden lääkehoidon teoriaosat. Asiakkaiden kotilääkitys tarkastetaan hoitoneuvotteluissa ja tarpeettomat lääkkeet lopetetaan listalta. Alaikäisen lääkehoitoa aloitettaessa painotetaan vanhempia pitämään huolta lääkkeistä.

Lääkehoidosta vastaavat palvelujohtaja yhteistyössä palvelualueen lääkehoidosta vastaavan lääkärin ja palvelupäällikön kanssa. Palveluvastaava ja yksikön lääkehoidosta vastaava työntekijä vastaa lääkehoidon perehdytyksestä ja seuraavat ja arvioivat toteutuuko lääkehoito yksikössä sovittujen käytäntöjen ja lääkehoitosuunnitelman mukaisesti.

## Lääkityspoikkeamat

Terveyden- ja sosiaalihuollon ammattilaiset sekä asiakkaat ja potilaat tekevät lääkehoitoon liittyvistä läheltä piti - ja poikkeamatilanteista Laatuportin haitta- ja vaaratapahtumailmoituksen. Lisäksi palveluyksiköt ilmoittavat toteamistaan tai epäilemistään lääkkeiden ja rokotteiden käyttöön liittyvistä haittavaikutuksista Lääkealan turvallisuus ja kehittämiskeskukseen (Fimea). Ilmoitus tehdään erityisesti niissä tilanteissa, joissa haittavaikutus on vakava ja/tai odottamaton sekä silloin, kun haittavaikutuksen aiheuttajana on uusi lääke. Asiakkaita ja potilaita tiedotetaan heidän mahdollisuudesta tehdä ilmoitus lääkkeisiin liittyvistä haittavaikutuksista.

### 3.2.10 Asiakas- ja potilastietojen käsittely ja tietosuoja

Henkilötiedolla tarkoitetaan kaikkia tunnistettuun tai tunnistettavissa olevaan luonnolliseen henkilöön liittyviä tietoja. Asiakas- ja potilastiedot ovat arkaluonteisia, salassa pidettäviä henkilötietoja. Terveystta koskevat tiedot kuuluvat erityisiin henkilötietoryhmiin ja niiden käsittely on mahdollista vain tietyn edellytyksin. Hyvältä tietojen käsittelyltä edellytetään, että se on suunniteltua koko käsittelyn ajalta asiakastyön kirjaamisesta alkaen arkistointiin ja tietojen hävittämiseen saakka. Käytännössä sosiaali- ja terveydenhuollon toiminnassa asiakasta koskevien henkilötietojen käsittelyssä muodostuu lainsäädännössä tarkoitettu henkilörekisteri. Henkilötietojen käsittelyyn sovelletaan EU:n yleistä tietosuoja-asetusta (EU) 2016/679. Tämän lisäksi on käytössä kansallinen tietosuoja laki (1050/2018), joka täydentää ja täsmentää tietosuoja-asetusta. Henkilötietojen käsittelyyn vaikuttaa myös toimialakohtainen lainsäädäntö.

Rekisterinpitäjällä tarkoitetaan sitä tahoa, joka yksin tai yhdessä toisten kanssa määrittelee henkilötietojen käsittelyn tarkoitukset ja keinot. Henkilötietojen käsittelijällä tarkoitetaan esimerkiksi yksikköä/palvelua, joka käsittelee henkilötietoja rekisterinpitäjän lukuun. Rekisterinpitäjän tulee ohjeistaa mm. alaisuudessaan toimivat henkilöt, joilla on pääsy tietoihin (tietosuoja-asetus 29 artikla).

Tietosuoja-asetuksessa säädetään myös henkilötietojen käsittelyn keskeisistä periaatteista. Rekisterinpitäjän tulee ilmoittaa henkilötietojen tietoturvaloukkauksista valvontaviranomaiselle ja rekisteröidyille. Rekisteröidyn oikeuksista säädetään asetuksen 3 luvussa, joka sisältää myös rekisteröidyn informointia koskevat säännöt. Tietosuojavaltuutetun toimiston verkkosivuilta löytyy kattavasti ohjeita henkilötietojen asianmukaisesta käsittelystä.

Laki sosiaali- ja terveydenhuollon asiakastietojen käsittelystä (703/2023) edellyttää 77§ tietoturvasuunnitelmaa. THL on antanut määräyksen tietoturvasuunnitelmaan sisällytettävistä selvityksistä ja vaatimuksista (3/2021). Katso THL:n verkkosivuilta Tiedonhallinta sosiaali- ja terveysalalla, määräykset ja määrittelyt.

Tietoturvasuunnitelma on erillinen asiakirja, jota ei ole säädetty julkisesti nähtävänä pidettäväksi, mutta on osa yksikön omavalvonnan kokonaisuutta. Keski-Suomen hyvinvointialueella on yksi yhteinen tietoturvasuunnitelma.

Organisaatiolla on tietoturva- ja tietosuojapolitiikka, johon pohjautuvat muut hyvinvointialueen tietoturva- ja tietosuojalinjaukset ja ohjeet.

Sote- tietosuoja pätevyiden koulutuskokonaisuuksien suorittaminen sisältyy uusien työntekijöiden perehdytykseen pakollisina osioina. Pätevyksien ajantasaisuudesta huolehtimista vaaditaan myös nykyisiltä työntekijöiltä. Pätevyys tulee uusina vähintään 3 vuoden välein tai kurssisisällön päivittyessä. Koulutukset suoritetaan verkkokursseina Oppiportissa ja eOppivan sivulla. Oppiportin kurssien suorittaminen edellyttää kirjautumista. Koulutussuoritus sekä pätevyys kirjataan esihenkilön toimesta koulutuksen hallinnan järjestelmään Juureen. Vaadittavat koulutuskokonaisuudet löytyvät tarkemmin: [Tietoturvan ja tietosuojan koulutukset \(sharepoint.com\)](#) (sisäinen linkki)

#### **Tietosuojavastaava:**

Irma Latikka, [tietosuoja@hyvaks.fi](mailto:tietosuoja@hyvaks.fi)

[Tietosuoja | Keski-Suomen hyvinvointialue \(hyvaks.fi\)](#) potilasrekisterin tai sosiaalihuollon asiakasrekisterin tietosuojaseloste on tulostettuna palveluyksikön ilmoitustaululle.

#### **3.2.11 Säännöllisesti kerättävän palautteen huomioiminen**

Eri-ikäisten asiakkaiden/potilaiden, heidän perheidensä ja läheistensä huomioon ottaminen palvelun suunnittelussa ja toteuttamisessa on olennainen osa palvelun laadun, asiakas- ja potilasturvallisuuden ja omavalvonnan kehittämistä.

Hyvinvointialueella asiakaspalautetta voi antaa sähköisesti [Anna palautetta | Keski-Suomen hyvinvointialue \(hyvaks.fi\)](#)

Työntekijät keskustelevat käynnin kokemuksista ja kysyvät palautetta suoraan asiakastilanteissa. Palautteesta keskustellaan ja rakentava palaute otetaan huomioon palvelun kehittämisessä, tarvittaessa muutetaan toimintatapoja tai asiakkaan kohtaamisen tapoja. Sähköinen asiakaspalauteratkaisu otetaan käyttöön vuoden 2025 aikana.

Asiakkaiden ja potilaiden sekä heidän läheistensä kokemuksia turvallisuudesta kerätään järjestelmällisesti. Heillä on mahdollisuus raportoida hoidon ja palvelun haitta- ja vaaratilanteista helposti ja saavutettavissa olevin keinoin. Käytössä on Hyvaksin nettisivuilla oleva sähköinen Laatuportin asiakkaan/läheisen vaaratilanneilmoituslomake. Palvelupisteissä on tarjolla paperinen potilaan/asiakkaan/läheisen vaaratilanneilmoituslomake tulostettuna tai se tulostetaan pyydettäessä.

Potilaat, asiakkaat ja omaiset voivat ilmoittaa haitta- ja vaaratapahtumat sähköisen lomakkeen avulla [Lomakkeet | Keski-Suomen hyvinvointialue \(hyvaks.fi\)](#)

Palveluvastaava ja tarvittaessa palvelupäällikkö käsittelevät mahdollisen asiakkaan vaaratilanneilmoituksen asiakkaan kanssa.

### 3.3 PALVELUYKSIKÖN OMAVALVONNAN RISKIEN TUNNISTAMINEN JA HALLINTA

#### 3.3.1 Riskienhallinnan vastuut, riskien tunnistaminen ja arvioiminen

##### Riskien hallinnan vastuut

Toiminnasta vastaavan johdon ja esihenkilöiden tehtävänä on huolehtia omavalvonnan ohjeistamisesta ja järjestämisestä. Esihenkilön vastuulla on perehdyttää henkilökunta yksikön omavalvonnan periaatteisiin ja toimeenpanoon mukaan lukien henkilökunnalle laissa asetettuun velvollisuuteen ilmoittaa asiakas- ja potilasturvallisuutta koskevista epäkohdista ja niiden uhista. Toiminnasta vastaavien tulee mahdollistaa hyvä turvallisuuskulttuuri ilman syylistämistä. Toiminnasta vastaavien on huolehdittava siitä, että työntekijöillä on riittävästi tietoa turvallisuusasioista, ylläpitää osaamista sekä varmistaa henkilöstön riittävät voimavarat turvallisen toimintaympäristön ylläpitämiseen. Henkilöstön vastuulla on osallistua koulutuksiin ja noudattaa annettuja ohjeita sekä ilmoittaa havaitsemistaan läheltä piti tilanteista, poikkeamista ja tehdä turvallisuushavainnot.

##### Riskiä tunnistaminen ja arvioiminen

Laadun- ja riskienhallintajärjestelmä Laatuporttiin tehdään toimipisteiden vaarojen tunnistaminen ja riskien arviointi säännöllisesti kerran vuodessa. Riskien arvioinnissa huomioidaan toimipisteen tyypilliset riskitilanteet ja etsitään ennakkolisesti keinoja näiden vähentämiseen. Arvioinnin sekä tapahtuneiden vaaratilanteiden pohjalta laaditaan työyhteisöissä toimenpideohjelma riskien pienentämiseksi/poistamiseksi sekä seuranta-aikataulu. Epäkohdista, läheltä piti -tilanteista ja haittatapahtumista keskustellaan rakentavalla tavalla ja matalalla kynnyksellä esihenkilön kanssa sekä yleisellä tasolla tiimikokouksissa. Riskitilanteet käydään läpi lasten ja nuorten mielenterveys- ja perheneuvolapalveluiden palveluvastaavien viikkotiimissä sekä johtotiimissä. Yhteistyötä riskien hallinnassa tehdään työsuojelun ja työterveyshuollon kanssa.

Osana talouden ja toiminnan suunnittelua Lasten ja perheiden erityisen tuen ja LNP-palveluissa arvioidaan laajemmin toimintaan liittyviä riskejä.

##### 3.3.1.1 Riskienhallinnan keinot ja puutteiden käsittely

Haittatapahtumien ja läheltä piti -tilanteiden käsittelyyn kuuluu niiden kirjaaminen, analysointi ja raportointi. Haittatapahtumien käsittelyyn kuuluu myös niistä keskustelu työntekijöiden, asiakkaan ja tarvittaessa omaisen kanssa. Jos tapahtuu vakava, korvattavia seurauksia aiheuttanut haittatapahtuma, asiakasta tai omaista informoidaan korvausten hakemisesta.

##### 3.3.1.2 Vaaratapahtumien ilmoitus- ja oppimismenettely

Yksikössä on käytössä laadun- ja riskienhallintajärjestelmä Laatuportti, johon työntekijät ilmoittavat kaikki havaitsemansa asiakas- ja potilasturvallisuuteen liittyvät vaaratapahtumat, läheltä piti-tilanteet, epäkohdat ja muut turvallisuushavainnot. Järjestelmään ilmoitetaan myös positiiviset havainnot turvallisuuteen liittyen. Järjestelmään tehdyistä ilmoituksista tulee sähköpostiheräte yksikön esihenkilölle, joka ottaa ilmoituksen käsittelyyn 14 päivän kuluessa.



Tilanteet käydään läpi oman lähiesihenkilön kanssa ja/tai oman työyksikön kanssa ja tarvittaessa palvelupäällikön kanssa. Tilanteen mukaan yhteys työterveyteen ja/tai työsuojeluviranomaiseen.

Uhka- ja väkivaltatilanteet käsitellään aina välittömästi tilanteessa mukana olleiden kesken käyttäen Keski-Suomen hyvinvointialueen hetipurku-toimintamallia, jossa apuna henkisen tuen palvelut ja tarvittaessa jälkipuintiverkosto.

Esihenkilö tekee tarvittaessa tapahtumasta juurisyyanalyysin, kirjaa tarvittavat toimenpiteet sekä tekee riskitasaarvion tapahtumalle. Esihenkilö voi siirtää ilmoituksen käsittelyyn ylemmälle esihenkilölle toimenpiteitä varten. Eri tapahtumiin liittyvistä ilmoituksista tieto menee automaattisesti kyseisen turvallisuusalueen asiantuntijoille, kuten esimerkiksi tietosuojaan ja tietoturvaan liittyvistä ilmoituksista menee tietosuojavastaavalle ja tietoturvapäällikölle sekä työturvallisuuteen liittyvistä ilmoituksista tieto menee työsuojeluvaltuutetuille. Ilmoitusten käsittelijät noudattavat hyvinvointialueen yhteisiä ohjeita ilmoitusten käsittelyssä.

Asiakkaat, potilaat ja heidän läheisensä voivat tehdä vaaratapahtumailmoituksen anonymisti tai omalla nimellään. Yhteystietonsa jättäneelle ilmoittajalle vastataan kuukauden kuluessa. Ilmoitukset käsitellään luottamuksellisesti yksiköiden vastuuhenkilöiden toimesta.

#### Vakava vaaratapahtuma

Vakavan vaaratapahtuman tutkinta toteutetaan silloin kun kyse on asiakkaaseen tai potilaaseen kohdistuvasta vakavasta vaaratapahtumasta, jonka työntekijä on havainnut. Tutkintaprosessi on sisäinen menettely hoidossa tai palveluissa ilmenneiden poikkeamien selvittelyssä. Tutkinnan perusteella pyritään korjaamaan toiminnassa havaittuja epäkohtia ja annetaan suosituksia, joiden avulla hallitaan ongelmia ja riskejä. Tavoitteena on kehittää turvallisuutta organisaatiossa ja estää vastaavanlaisten tilanteiden tapahtuminen tulevaisuudessa. Tutkinta voi käynnistyä myös asiakkaiden/potilaiden tai läheisten ilmoituksista tai esimerkiksi kanteluista tai muistutusten pohjalta nousevista asioista.

Vakavassa vaaratapahtumassa asiakkaalle/potilaalle on aiheutunut tai olisi voinut aiheutua vakavaa tai huomattavaa pysyvää haittaa, taikka hänen henkeensä tai turvallisuuteensa kohdistuu vakava vaara. Vakavaksi haitaksi potilaalle katsotaan kuolemaan johtanut, henkeä uhannut, sairaalahoidon aloittamiseen tai jatkamiseen johtanut, pysyvään tai merkittävään vammaan, toimintaesteisyyteen tai -kyvyttömyyteen johtanut tilanne.

Oppimisen ja kehittämisen kannalta tärkeää on tunnistaa merkityksellisiksi myös ne tilanteet, joissa mahdollisuus vakavaan haittaan oli olemassa vaikka lopputuloksena ei syntyisikään merkittävää haittaa tai jotka muussa tilanteessa tai olosuhteissa voisivat muodostaa merkittävän riskin asiakas- tai potilasturvallisuudelle.

Hyvinvointialueella toimii vakavien vaaratapahtumien tutkintaryhmä, jonka puheenjohtajana on yllä lääkäri Johanna Tuukkanen ja siinä on nimetyt jäsenet jokaiselta hyvinvointialueen vastuualueelta. Lapset, nuoret ja perheet vastuualueelta jäsenenä toimii opiskeluhuollon palvelupäällikkö

Susa Rahkonen. Puheenjohtaja tekee päätöksen yksittäisen tapahtuman tutkintaryhmään osallistujista ja tutkinnan aikataulusta asettamisesta. Professiojohtajat toimivat prosessin omistajina ja valvovat myös ilmoituksen tekemistä Valviraan ja Fimeaan, mikäli se on tarpeen.

### **3.3.1.3 Valvontalain 29 § mukainen palveluyksikön ja henkilöstön ilmoitusvelvollisuus epäkohdasta**

Epäkohdalla tarkoitetaan esimerkiksi asiakas- ja potilasturvallisuudessa ilmeneviä merkittäviä puutteita, asiakkaan tai potilaan kaltoin kohtelua ja toimintakulttuuriin sisältyviä asiakkaalle tai potilaalle vahingollisia toimia. Kaltoin kohtelulla tarkoitetaan fyysistä, psyykkistä tai lääkkeillä aiheutettua toimintaa. Toimintakulttuuriin sisältyvissä ongelmissa voi olla kyse esimerkiksi yksilön perusoikeuksien tosiasiallisesta rajoittamisesta vakiintuneena käytäntönä ilman lainsäädännössä olevien edellytysten täyttymistä. Muulla lainvastaisuudella tarkoitetaan palveluja ja niiden saatavuutta tai järjestämistä tai asiakkaan ja potilaan oikeuksista annetun sääntelyn rikkomista.

**Palveluyksikön** on ilmoitettava välittömästi salassapitosäännösten estämättä palvelunjärjestäjälle palveluyksikön omassa, ostopalvelussa tai palvelusetelillä tuotetussa palvelussa ilmenneet asiakas- ja potilasturvallisuutta olennaisesti vaarantavat epäkohdat sekä asiakas- ja potilasturvallisuutta vakavasti vaarantaneet tapahtumat, vahingot tai vaaratilanteet sekä muut sellaiset puutteet, joita palveluyksikkö ei ole kyennyt tai ei kykene korjaamaan omavalvonnallisin toimin. Palvelunjärjestäjälle ilmoittaminen tapahtuu Keski-Suomen hyvinvointialueella ilmoittamalla palvelujohtajalle ja omavalvontayksikköön laatuportin ilmoituksen tiedoksiannot toiminnallisuuden kautta. Palvelujohtaja ja/tai omavalvontayksikkö arvioi, mitkä epäkohdat ovat niin vakavia, että ne tulee ilmoittaa välittömästi valvontaviranomaiselle Länsi- ja Sisä-Suomen aluehallintovirastoon tai Valviraan.

**Sosiaali- ja terveydenhuollon henkilöstön** on ilmoitettava viipymättä toiminnasta vastaavalle henkilölle, jos hän tehtävissään huomaa tai saa tietoonsa epäkohdan tai ilmeisen epäkohdan uhan asiakkaan sosiaali- tai terveydenhuollon toteuttamisessa. Ilmoitus tehdään laatuportin haitta- ja vaaratilanneilmoituksena. Ilmoituksen tehneeseen henkilöön ei saa kohdistaa kielteisiä vastatoimia. Kiellettyä on myös estää tai yrittää estää henkilöä tekemästä ilmoitusta.

Ilmoituksen vastaanottaneen toiminnasta vastaava esihenkilö käynnistää toimet epäkohdan tai sen uhan poistamiseksi ja ellei niin tehdä, ilmoituksen tekijän on ilmoitettava asiasta hyvinvointialueen omavalvontayksikköön sähköpostilla.

Yksikön omavalvonnassa on edellä määritelty, miten riskienhallinnan prosessissa toteutetaan epäkohtiin liittyvät korjaavat toimenpiteet. Jos epäkohta on sellainen, että se on korjattavissa yksikön omavalvonnan menettelyssä, se otetaan välittömästi työn alle. Jos epäkohta on sellainen, että se vaatii järjestämisvastuussa olevan tahon toimenpiteitä, siirretään vastuu korjaavista toimenpiteistä toimivaltaiselle taholle. Ilmoituksen käsittelijä ohjaa ilmoituksen käsittelyyn ylemmälle toiminnasta vastaavalle henkilölle.

Palveluntuottajalla on velvollisuus tiedottaa henkilöstöä ilmoitusvelvollisuudesta. Tiedotusvelvoite koskee kaikkia esihenkilötasoja.

#### **3.3.1.4 Korjaavat toimenpiteet**

Riskienhallinnan prosessissa sovitaan todettujen haittatapahtumien ja epäkohtien korjaamiseen liittyvistä toimenpiteistä. Muutosta vaativien laatupoikkeamien juurisyyt selvitetään ja suunnitellaan tarvittavat toimenpiteet muutoksen aikaansaamiseksi. Korjaavista toimenpiteistä tehdään kirjaukset seuranta-asiakirjaan. Toimipisteissä on hyvä ottaa tavoitteeksi lisätä niiden haitta- ja vaaratapahtumien osuutta, joihin tehdään suunnitelma korjaavasta toimenpiteestä. Seuranta on laatuportti-järjestelmässä. Sovituista muutoksista ja korjaavista toimenpiteistä tiedotetaan tiimikokouksissa.

#### **3.3.2 Riskienhallinnan seuranta, raportointi ja osaamisen varmistaminen**

Riskienhallintakeinojen toimivuus ja riittävyys varmistetaan jatkuvalla seurannalla ja arvioinnilla. Henkilöstöä tiedotetaan säännöllisesti riskienhallintakäytännöistä ja heitä kannustetaan aktiivisesti osallistumaan riskien tunnistamiseen ja hallintaan. Omavalvonnassa ilmenneisiin epäkohtiin ja puutteisiin puututaan tilanteen edellyttämällä tavalla nopeasti ja tehokkaasti. Käytössämme on anonyymi ilmoituskanava (Laatuportti), jonka kautta henkilöstö voi raportoida poikkeamatilanteista ja turvallisuuteen liittyvistä huolenaiheista ilman pelkoa seuraamuksista. Tämä kanava on tärkeä osa vaaratapahtumien ilmoitus- ja oppimismenettelyämme, joka mahdollistaa nopean reagoinnin ja jatkuvan oppimisen.

Kasvatus- ja perheneuvolapalvelussa sekä lasten ja nuorten mtp-tiimien henkilöstön riskienhallinnan osaaminen varmistetaan laadukkaalla perehdytyksellä ja täydennyskoulutuksella. Jokainen yksikön työntekijä suorittaa asiakas- ja potilasturvallisuus verkkokurssin sekä perehtyy tähän omavalvontasuunnitelmaan. Jokaisella työntekijällä on itsellä ensisijainen vastuu osaamisesta, joka esihenkilö kuitenkin varmistaa seuraamalla koulutusten suorittamista ja omavalvontasuunnitelman lukukuitauksia.

#### **3.3.3 Ostopalvelut, alihankinta ja palvelusetelituotanto**

Yksikkö käyttää sosiaali- ja terveyspalveluita ostaessaan hyvinvointialueen sopimuspohjia. Hankinnoissa ja sopimushallinnassa noudatetaan hankintaohjetta ja sopimushallintaohjetta.

Omavalvontayksikön valvontakoordinaattorit tekevät 2 vuoden välein suunnitelmallisen valvontakäynnin ostopalvelu- ja palvelusetelituottajien yksiköihin. Näillä käynneillä varmistetaan omavalvonnasta toteutumista yksiköissä ohjauksen ja valvonnan keinoin. Lisäksi toteutetaan reaktiivisia valvontatapaamisia esiin tulleiden puutteiden tai epäkohtien yhteydessä. Havaitut palvelutuotannon poikkeamat käsitellään yhdessä palveluntuottajan, yksikön ja valvontakoordinaattorin kanssa.

Tämä on tukitoimi ostopalvelutuottajien omavalvonnasta toteutumisen seurantaan. Sopimusvalvonta on aina ostavan palveluyksikön vastuulla. Palvelutuottajat kutsutaan vähintään kerran vuodessa yhteiseen tapaamiseen.

Keski-Suomen hyvinvointialueelle toimii lasten ja nuorten neuropsykiatrisen tuen palvelusetelituottajana 17 eri tuottaja (tilanne syksyllä 2024) sekä neuvonta- ja terapiapalveluiden palvelusetelituottajana 16 eri tuottajaa (tilanne syksyllä 2024). Lasten ja nuorten neuropsykiatrisen tuen sekä neuvonta- ja terapiapalveluiden palvelusetelituottajaksi voi hakeutua palse.fi-portaalin kautta.

Ajantasaiset tiedot palveluntuottajista ja palvelutuotteista löytyy [Palveluseteli- ja ostopalvelut asiakkaille - Palse.fi](#).

Palvelusetelituottajia ohjaan palveluseleiden sääntökirjan yleinen osa sekä palvelusetelikohtaiset sääntökirjat, jotka löytyvät Hyvaks nettisivuilta [Palveluseleiden sääntökirjat | Keski-Suomen hyvinvointialue](#).

### 3.3.4 Viranomaisten antama ohjaus ja päätökset

Kasvatus- ja perheneuvolapalvelussa sekä lasten ja nuorten mtp-tiimein toiminnan kehittämisessä otetaan huomioon valvovien viranomaisten toimintaa ja omavalvontaa koskeva ohjaus ja päätökset. Näitä käytäntöjä noudattaen varmistamme, että toiminta on turvallista, laadukasta ja lainsäädännön mukaista kaikissa olosuhteissa.

### 3.3.5 Valmius- ja jatkuvuudenhallinta

Palvelujen jatkuvuudenhallinnan prosesseista, johtamisesta, ennakkoinnista ja suunnittelusta sekä häiriönhallinnasta ja kriisien johtamisesta löytyy lisätietoa STM:n julkaisuista Valmius- ja jatkuvuudenhallintasuunnitelma. Ohje sosiaali- ja terveydenhuollon toimijoille ([STM julkaisu 2019:10](#)) ja Sopimusperusteinen varautuminen. Ohje sosiaali- ja terveydenhuollon toimijoille ([STM julkaisu 2019:9](#)). Hyvinvointialueiden varautuminen häiriötilanteisiin [Valtioneuvoston asetus hyvinvointialueiden... 308/2023 - Säädökset alkuperäisinä - FINLEX®](#)

Palveluyksikön valmius- ja jatkuvuudenhallinnasta ja valmius- ja jatkuvuussuunnitelmasta vastaa palvelupäällikkö Päivi Nevalainen yhdessä palveluvastaavien kanssa.

## 3.4 YHTEENVETO KEHITTÄMISSUUNNITELMASTA

Toiminnassa todetut kehittämistarpeet ja aikataulu niiden toteuttamiselle

- asiakaspalauteratkaisun käyttöönotto vuoden 2025 aikana sekä asiakaspalautteen käsittely ja huomioon ottaminen palvelun kehittämisessä
- yhteinen terveydenhuollon potilastietojärjestelmien käyttö sekä kirjaamisohjeiden yhtenäistäminen
- kevään 2025 aikana hoidon tarpeen arvioinnin mittareiden seuranta toteutetaan kuukausittain
- kevään 2025 aikana palvelun tarpeen arvioinnin seuranta toteutetaan kuukausittain.
- palveluyksikön hygieniayhdysenkilöt ja laitevastaavat valitaan kevään 2025 aikana.

## 4 OMAVALVONTASUUNNITELMAN TOIMEENPANO, JULKAISEMINEN, TOTEUTUMISEN SEURANTA JA PÄIVITTÄMINEN

### 4.1 Toimeenpano

Omaevalvontasuunnitelma on osa perehdytysohjelmaa. Omaevalvontasuunnitelma käsitellään kaikissa toimipisteissä ja edellytetään, että henkilöstö lukee suunnitelman. Kun suunnitelmaa päivitetään, käsitellään päivitettyt aiheet tiimikokouksissa.

### 4.2 Julkaiseminen, toteutumisen seuranta ja päivittäminen

Omaevalvontaohjelmisivustolla oleva palveluyksikön omaevalvontasuunnitelma on hyvä linkittää lisäksi toimipisteiden omille sivuille sekä tulosteena jokaisesta toimipisteen ilmoitustaululla ja sähköisenä tallenteena Lasten ja nuorten mielenterveys- ja perheneuvolapalvelut teams-kanavalta

Yksikön omaevalvontasuunnitelma on osa omaevalvontaohjelmaan ja se on julkisesti nähtävillä omaevalvontaohjelman sivuilla [Omaevalvontaohjelma | Keski-Suomen hyvinvointialue \(hyvaks.fi\)](#)

Omaevalvontasuunnitelma tarkistetaan kerran vuodessa elokuun aikana ja aina kun siihen tulee muutoksia. Tarkistuksen yhteydessä havaitut puutteellisuudet käsitellään palvelualueen johtotii- missä sekä niihin laaditaan korjaustoimenpiteet palvelupäällikön ja palveluvastaavien kanssa yhteis- työssä.

Palveluun pääsy kasvat- ja perheneuvonnassa ja hoidon tarpeen arvioinnin toteutuminen lasten ja nuorten mielenterveystyössä mittareita seurataan kuukausittain ja toteuma julkaistaan neljän kuukauden välein verkkosivulla.

Virve Hongisto

Vs. palvelujohtaja, Lasten ja nuorten palvelut

p. 050-3658561

[Virve.hongisto@hyvaks.fi](mailto:Virve.hongisto@hyvaks.fi)