

OMAAVALVONTASUUNNITELMA
AVOTERVEYDENHUOLTO, SUUN TERVEYDENHUOLTO





Yksikön nimi		Suun terveydenhuolto
Laatijat:		Elina Tuppurainen, palvelupäällikkö, ylihammaslääkäri Kirsi Autonen-Honkonen, ylihoitaja
Hyväksymispäivämäärä:		6.6.2025
Hyväksyjä (nimi, nimike) allekirjoitus		Anne Pihl, palvelujohtaja
Omavalvontasuunnitelman versionumero ja pvm Aiempia versioita tulee säilyttää seitsemän vuotta.	Versio 1.0/2025	
	Pvm 5.6.2025	
	Aiempien versioiden päiväykset:	
Omavalvontasuunnitelma on julkisesti nähtävillä		Omavalvontaohjelma Keski-Suomen hyvinvointialue (hyvaks.fi) Avoterveydenhuollon hallinto, Kruunutori, Hoitajantie 4, 40620 Jyväskylä.

SISÄLTÖ

1	JOHDANTO	3
2	OMAVALVONTASUUNNITELMAN LAATIMINEN	3
3	OMAVALVONTASUUNNITELMAN SISÄLTÖ	3
3.1	PALVELUNTUOTTAJAA JA PALVELUYKSIKKÖÄ SEKÄ TOIMINTAA KOSKEVAT TIEDOT	3
3.1.1	Palveluntuottajan perustiedot	3
3.1.2	Palveluyksikön perustiedot	4
3.1.3	Palvelut, toiminta-ajatus ja toimintaperiaatteet	5
3.2	ASIAKAS- JA POTILASTURVALLISUUS	5
3.2.1	Vastuu palveluiden laadusta	5
3.2.2	Palveluiden laadulliset edellytykset	6
3.2.2.1	Yksikkökohtaiset laadun ja vaikuttavuuden työkalut ja mittarit	6
3.2.2.2	Hoidon tarpeen arviointi	6
3.2.2.2	Hoitosuunnitelma	7
3.2.2.3	Hoidon toteutumisen varmistaminen	8
3.2.2.4	Potilas- ja asiakastyön kirjaaminen	8
3.2.2.5	Infektioiden torjunta	9
3.2.3	Asiakkaan ja potilaan asema ja oikeudet	9
3.2.3.1	Tiedonsaantioikeus	9
3.2.2.6	Asiakkaan/potilaan asiallinen kohtelu	10
3.2.2.7	Oikeusturvakeinot	10
3.2.2.8	Itsemääräämisoikeus	10

3.2.2.9	Potilasasiavastaava	11
3.2.3	Muistutusten käsittely	11
3.2.4	Henkilöstö	12
3.2.4.1	Henkilöstön määrä ja rakenne	12
3.2.4.2	Henkilöstön rekrytoinnin periaatteet	12
3.2.4.3	Henkilöstön perehdyttäminen ja täydennyskoulutus	12
3.2.5	Asiakas- ja potilastyöhön osallistuvan henkilöstön riittävyyden seuranta.....	13
3.2.6	Monialainen yhteistyö ja palvelun koordinointi	13
3.2.7	Toimitilat ja toimintaympäristö	14
3.2.7.2	Toimitilat	14
3.2.7.1	Pelastus- ja poistumisturvallisuus.....	14
3.2.7.2	Teknologiset ratkaisut.....	14
3.2.8	Lääkinnälliset laitteet ja tietojärjestelmät	15
3.2.9	Lääkehoitosuunnitelma	16
3.2.10	Asiakas- ja potilastietojen käsittely ja tietosuoja.....	17
3.2.11	Säännöllisesti kerättävän palautteen huomioiminen	18
3.3	PALVELUYKSIKÖN OMAVALVONNAN RISKIEN TUNNISTAMINEN JA HALLINTA.....	19
3.3.1	Riskienhallinnan vastuut, riskien tunnistaminen ja arvioiminen	19
3.3.2	Riskienhallinnan keinot ja toiminnassa ilmenneiden epäkohtien ja puutteiden käsitleminen.....	20
3.3.2.1	Riskienhallinnan keinot ja puutteiden käsittely.....	20
3.3.2.2	Vaaratapahtumien ilmoitus- ja oppimismenettely.....	21
3.3.2.3	Valvontalain 29 § mukainen palveluyksikön ja henkilöstön Ilmoitusvelvollisuus epäkohdasta.....	22
3.3.2.4	Korjaavat toimenpiteet	22
3.3.3	Riskienhallinnan seuranta, raportointi ja osaamisen varmistaminen	23
3.3.4	Ostopalvelut, alihankinta ja palvelusetelituotanto	23
3.3.5	Viranomaisten antama ohjaus ja päätökset	24
3.3.6	Valmius- ja jatkuvuudenhallinta	24
3.4	YHTEENVETO KEHITTÄMISSUUNNITELMASTA.....	24
4	OMAVALVONTASUUNNITELMAN TOIMEENPANO, JULKAISEMINEN, TOTEUTUMISEN SEURANTA JA PÄIVITTÄMINEN.....	24
4.1	Toimeenpano.....	24
4.2	Julkaiseminen, toteutumisen seuranta ja päivittäminen	25

1 JOHDANTO

Sosiaali- ja terveyspalveluiden valvontalain 741/2023 27§ mukaan sosiaali- ja terveyspalveluissa tulee olla tehtynä palveluyksikkökohtainen omavalvontasuunnitelma. Palveluyksikkö vastaa omavalvontasuunnitelman laatimisesta, päivittämisestä ja noudattamisesta. Omavalvontasuunnitelmassa sovitaan menettelytavat palvelutoiminnassa havaittujen riskien, vaaratilanteiden ja laadullisten puutteiden ennaltaehkäisemiseksi ja korjaamiseksi sekä ammattihenkilöiden ammatillisen osaamisen varmistamiseksi.

Palveluyksiköllä tarkoitetaan tässä omavalvontasuunnitelmassa Keski-Suomen hyvinvointialueen perusterveydenhuollon suun terveydenhuoltoa. Palveluyksikkö koostuu useammasta hammashoitolasta eli **palvelupisteestä**.

2 OMAVALVONTASUUNNITELMAN LAATIMINEN

Omavalvonnan suunnittelusta vastaava henkilö tai henkilöt

Omavalvontasuunnitelman laatimisesta vastaa Keski-Suomen hyvinvointialueen suun terveydenhuollon ylihoitaja Kirsi Autonen-Honkonen, p. 050 311 8587, kirsi.autonen-honkonen@hyvaks.fi. Suunnitelma on laadittu yhteistyössä henkilökunnan kanssa kaikki ammattiryhmät huomioiden. Henkilöstön, asiakkaiden ja omaisten näkemykset, palautteet ja muistutukset on huomioitu omavalvonnan suunnittelussa.

Omavalvonnan suunnittelusta ja seurannasta suun terveydenhuollon yksikössä vastaa Keski-Suomen hyvinvointialueen suun terveydenhuollon palvelupäällikkö, ylihammaslääkäri Elina Tuppurainen, p. 0400 980 718, elina.tuppurainen@hyvaks.fi.

3 OMAVALVONTASUUNNITELMAN SISÄLTÖ

3.1 PALVELUNTUOTTAJAA JA PALVELUYKSIKKÖÄ SEKÄ TOIMINTAA KOSKEVAT TIEDOT

Keski-Suomen hyvinvointialue, suun terveydenhuolto.

3.1.1 Palveluntuottajan perustiedot

Keski-Suomen hyvinvointialue
Y-tunnus 3221318–2
Viitaniementie 1 A,
40720 Jyväskylä

Vastuualue:
Terveystenhuollon palvelut
Hoitajantie 3,
40620 Jyväskylä

Palvelualue:
Avoterveydenhuolto
Hoitajantie 4,
40620 Jyväskylä

3.1.2 Palveluyksikön perustiedot

Suun terveydenhuolto
Hoitajantie 4,
40620 Jyväskylä

Suun terveydenhuollon palveluita järjestetään seuraavissa toimipisteissä:

- Haapamäen koulun hammashoitola, Riihontie 15, 42800 Haapamäki
- Hankasalmen hammashoitola, Hankavedentie 1, 4150 Hankasalmi
- Huhtasuon sote-asema, Nevakatu 1, 40340 Jyväskylä
- Joutsan hammashoitola, Myllytie 7, 19650 Joutsa
- Jämsä sote-asema, Terveyskuja 5, 42100 Jämsä
- Kannonkosken terveysasema, Järvitie 5, 43300 Kannonkoski
- Karstulan terveysasema, Koulutie 9, 43500 Karstula
- Keljonkankaan yhtenäiskoulu, Sohlberginkatu 3, (B-rakennus, 2. krs), 40530 Jyväskylä
- Keskitetyt palvelut/Palokka, Palokan sote-asema, Ritopohjantie 25, 40270 Jyväskylä
- Keskitetyt palvelut/ Midi, Kukkumäentie 24 as 54, 40620 Jyväskylä
- Keuruun sote-asema, Kantolantie 7, 42700 Keuruu
- Kinnulan terveysasema, Keskustie 44, 43900 Kinnula
- Konneveden hammashoitola, Palotie 6, 44300 Konnevesi
- Korpilahden sote-asema, Virastokuja 2, 41800 Jyväskylä
- Kuokkalan yhtenäiskoulun hammashoitola, Liitukuja 4 (rakennus K), 40520 Jyväskylä
- Kuoreveden terveysasema, Puistotie 5, 35600 Halli
- Kyllön sote-asema, Keskussairaalantie 20, 40620 Jyväskylä
- Kyyjärven terveysasema, Honkalehdontie 9, 43700 Kyyjärvi
- Laukaan sote-asema, Kantolantie 12, 41340 Laukaa
- Lievestuore sote-asema, Liepeentie 45, 41400 Lievestuore
- Multian sote-asema, Nehentie 2, 42600 Multia
- Muuramen sote-asema, Virastotie 10, 40950 Muurame
- Muuramen Mäkelänmäen koulun hammashoitola, Nisulantie 5, 40930 Muurame
- Palokan sote-asema, Ritopohjantie 25, 40250 Jyväskylä
- Petäjäveden sote-asema, Teollisuustie 1, 41900 Petäjävesi
- Pihtiputaan hammashoitola, Provastintie 4, 44800 Pihtipudas
- Saarijärven sote-asema, Sairaalandantie 2, 43100 Saarijärvi
- Sampoharjun sote-asema, Vesmannintie 7, 40800 Jyväskylä
- Suolahden yhtenäiskoulun hammashoitola, Telakkakatu 15, 44200 Suolahti
- Suun erikoishoito/Nova, Hoitajantie 3, 40620 Jyväskylä
- Suun erikoishoito/Laukaa, Keuruu, Konnevesi, Multia, Joutsa, Luhanka, Petäjävesi, Toivakka, Kansakoulunkatu 1, 40100 Jyväskylä
- Tikkakosken sote-asema, Kirkkokatu 3, 41160 Jyväskylä
- Toivakan sote-asema, Iltaruskontie 6, 41660 Toivakka
- Uuraisten sote-asema, Kuukantie 16, 41230 Uurainen
- Viitasaaren sote-asema, Sairaalandantie 4, 44500 Viitasaari
- Äänekosken sote-asema, Terveyskatu 8, 44100 Äänekoski
- Äänekosken Koulunmäen yhtenäiskoulun hammashoitola, Koulunmäenkatu 6, 44100 Äänekoski

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

Anne Pihl, palvelujohtaja
p. 014 269 8877
anne.pihl@hyvaks.fi

Elina Tuppurainen, palvelupäällikkö
p.0400 980718

elina.tuppurainen@hyvaks.fi

Suun terveydenhuollon esihenkilöiden tiedot alueittain löytyvät <https://www.hyvaks.fi/hyvinvointi-alue/yhteystiedot/terveydenhuollon-palveluiden-johto>

3.1.3 Palvelut, toiminta-ajatus ja toimintaperiaatteet

Suun terveydenhuollon palveluyksikkö järjestää ja osin tuottaa hyvinvointialueiden järjestämisvastuulle annetut perusterveydenhuoltoon kuuluvat suun terveydenhuollon tehtävät.

Palvelujen järjestämistä ohjaa ensisijaisesti laki sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä (612/2021), terveydenhuoltolaki (1326/2010) sekä valtioneuvoston asetus neuvolatoiminnasta, koulu- ja opiskeluterveydenhuollosta sekä lasten ja nuorten ehkäisevästä suun terveydenhuollosta (338/2011).

Palveluyksikössä järjestetään hyvinvointialueen asukkaille ja terveysaseman valinnan tehneille seuraavia palveluita:

- hoidon tarpeen arviointi
- suun terveyden edistäminen ja seuranta
- terveysneuvonta ja terveystarkastukset
- suun sairauksien tutkimus, ehkäisy ja neuvonta
- potilaan perushammashoito
- perusterveydenhuollon erikoishammashoito
- erityisen tuen ja tutkimusten tarpeen varhainen tunnistaminen, potilaan hoito sekä tarvittaessa ohjaus jatkotutkimuksiin ja -hoitoon.

Palveluita tarjotaan hammashoitoloissa, liikkuvissa yksiköissä (kontti kouluilla ja palvelutaloissa, Pop-upit kouluilla), puhelinpalvelussa, videovastaanotoilla ja chat:ssa. Suu- ja leukasairauksien erikoissairaanhoidon toteutetaan Keski-Suomen hyvinvointialueen sairaalapalveluissa. Yhteydensaanti sekä kiireellisissä että kiireettömissä asioissa tapahtuu parhaiten puhelimitse, yhteystiedot löytyvät <https://www.hyvaks.fi/palvelumme/suun-terveydenhuolto>

Palveluita tuotetaan omana toimintana, ostopalveluna ja palvelusetelillä. Palvelusetelillä myönnettävät toimenpiteet ja tarkemmat sisällöt ovat nähtävillä palveluntuottajarekisterissä Keski-Suomen hyvinvointialueen organisaation alla palse.fi-portaalissa.

Suun terveydenhuollossa noudatetaan Sosiaali- ja terveysministeriön yhtenäisiä hoidon perusteita.

3.2 ASIAKAS- JA POTILASTURVALLISUUS

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.

3.2.1 Vastuu palveluiden laadusta

Palveluyksikön omavalvonnan vastuusuhteet ja johtamisjärjestelmä sekä mahdolliset toiminto- ja toimintayksikkökohtaiset vastuuhenkilöt ja muut erityislainsäädännön edellyttämät vastaavat henkilöt ja heidän tehtävänsä:

- vastuualuejohtaja Titta Frantsila
- palvelujohtaja Anne Pihl
- palvelupäällikkö Elina Tuppurainen

Palvelupäällikön tehtävänä on johtaa ja valvoa, että palveluyksikön alueella toiminta vastaa sekä asetetun strategian mukaisia tavoitteita että lakien/asetusten/suositusten mukaista toimintaa. Hänen lisäksi näistä asioista ovat vastuussa ylihoitaja sekä toimipisteiden palveluvastaavat, jotka johtavat, seuraavat ja valvovat toiminnan sujuvuutta asetettujen tavoitteiden mukaisesti lakia/asetuksia/suosituksia noudattaen. Seuranta ja valvonta sekä johtaminen pohjautuvat toiminnasta saataviin lukuihin, potilaspalautteeseen sekä muistutusten/kanteluiden/selvitysten myötä esiin nostettuihin epäkohtiin ja niiden korjaamiseen.

Potilasturvallisuutta parannetaan tunnistamalla jo ennalta ne kriittiset työvaiheet, joissa toiminnalle asetettujen vaatimusten ja tavoitteiden toteutuminen on vaarassa. Riskienhallintaan kuuluu suunnitelmallinen toiminta epäkohtien ja todettujen riskien poistamiseksi tai minimoimiseksi potilaan turvallisen hoidon varmistamiseksi. Tällaisia toimia ovat mm. valmiussuunnitelmassa kuvatut äkilliset tilanteet, joissa vastaanottokäyntejä joudutaan perumaan henkilöstön kohdentamiseksi kriisitilanteiden hoitoon tai tulee paljon työntekijöiden yhtäaikaista äkillisiä poissaoloja, joiden vuoksi hoidon tarpeen arviointiin tai vastaanottoihin tulee viipeitä.

Osana riskienhallinnan toimeenpanoa toteutuneet haittatapahtumat kirjataan, analysoidaan, raportoidaan ja toteutetaan korjaavat toimenpiteet (Laatuportti). Palveluvastaavan vastuulla on perehdyttää henkilökunta omavalvonnan periaatteisiin ja toimeenpanoon mukaan lukien henkilökunnalle laissa asetettuun velvollisuuteen ilmoittaa potilasturvallisuutta koskevista epäkohdista ja niiden uhista. Turvallisuusasiat huomioidaan myös opiskelijoiden perehdytyksessä. Riskienhallinta ja omavalvonta ovat osa joka päivästä arjen työtä palveluissa. (Valvira)

3.2.2 Palveluiden laadulliset edellytykset

3.2.2.1 Yksikkökohtaiset laadun ja vaikuttavuuden työkalut ja mittarit

Suun terveydenhuollon laadullisen palvelun tavoitteena on turvata hoitoon pääsy ja hoidon jatkuvuus. Väestömäärän seurannan avulla voidaan jakaa hoitovastuuta tasaisemmin eri alueiden kesken, mikä parantaa hoidon saatavuutta hammaslääkärin ja suuhygienistin vastaanotoille.

Hyvinvointialueen suun terveydenhuollon yksiköissä seurataan muun muassa:

- lakiin perustavaa hoitoon pääsyä. Lisäksi raportoinnin kautta seurataan toteutuneita palveluita (kontaktit). Suun terveydenhuollon osalta seurataan neljän viikon välein kolmatta vapaata kiireetöntä hammaslääkärin vastaanottoaika (T3 aika) sekä suuhygienistin vapaata vastaanottoaika.
- yhteyden saanti hoidontarpeen arvioon.
- potilastyytyväisyyttä jatkuvasti Net Promoter Score (NPS) -mittarin ja asiakaspalautteiden avulla
- haittatapahtumia, joita raportoidaan laatuportti-ilmoitusten kautta (sekä sisäiset ilmoitukset että asiakkaiden tekemät)
- muistutusten ja kanteluiden määrää, jotka käsitellään asianmukaisesti
- kehittämis ehdotuksia ja palautteita, joita käsitellään yksiköissä osana jatkuvaa laadun parantamista.
- systemaattisessa vaikuttavuustyössä tervehampaisten lasten määrää sekä lasten hampaiden harjauksen määrää ja laatua

3.2.2.2 Hoidon tarpeen arviointi

Hoidon tarpeen arvioinnista ja hoitoon pääsystä on säädetty terveydenhuoltolaissa (1326/2010, luku 6 § 47-55) [Terveysterveystoimintalaki 1326/2010 - Ajantasainen lainsäädäntö - FINLEX®](#) Hoidon tarpeen arviointi tapahtuu ensisijaisesti puhelimitse alueiden keskitetyn hoidon tarpeen arvioinnin puhelinpalveluiden kautta. Lisäksi hoidon tarpeen arviointia tehdään chat-palvelun kautta. Joissakin hammashoitoloissa on myös palvelupiste, jossa voi asioida henkilökohtaisesti. Hoidon tarpeen arvion suorittaa terveydenhuollon ammattihenkilö, joka on hammashoitaja, suun hoitoon suuntautunut lähihoitaja tai suuhygienisti.

Hoidon tarvetta arvioidaan lääketieteellisin perustein yhdessä potilaan ja tarvittaessa hänen omaisensa, läheisensä tai laillisen edustajansa kanssa. Puolesta asiointiin oikeuttaa huoltajuus, valtakirja, edunvalvontapäätös tai vahvistettu edunvalvontavaltuutus.

Terveydenhuoltolain 51§:n mukaan potilaan on voitava saada arkipäivisin virka-aikana saman päivän aikana yhteys terveyskeskukseen tai muuhun perusterveydenhuollon palveluyksikköön. 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 potilas tarvitsee. Säännös koskee myös perusterveydenhuollon suun terveydenhuoltoa.

Hoidon tarpeen arviointi tapahtuu asiakkaan tai hänen läheisensä antamien oire- ja taustatietojen perusteella sekä aiempia mahdollisia hoitotietoja hyödyntäen. Siinä selvitetään yhteydenoton syy, sairauden oireet ja kiireellisyys. Kiireelliseen hoidon tarpeen arviointiin on määritelty yhteneväiset kiireellisen hoidon kriteerit, joita noudatetaan koko hyvinvointialueella.

Suun terveydenhuollon palvelunumeroissa palvellaan arkisin klo 8-16. Käytössä on takaisinsoittojärjestelmä ja soittopyynnön voi jättää myös web-soittopyyntönä. Chat palvelee klo 8-14 arkipäivisin. Iltaisin klo 16 jälkeen sekä viikonloppuisin ja arkipäivinä päivystys on keskitetty ja potilaan tulee soittaa aina ensin päivystysapuun 116 117. Päivystys on Jyväskylässä klo 21 saakka. Yöaikana päivystys on Kuopion yliopistollisessa sairaalassa.

Suun terveydenhuollossa takaisinsoittojärjestelmässä potilaan jättämiin soittopyyntöihin tulee vastata saman päivän kuluessa. Potilas voi valita kiireellisen tai kiireettömän soittopyynnön. Kiireelliset soittopyynnot hoidetaan aina saman päivänä aikana ja kiireellinen hoito järjestetään samana päivänä, mikäli hoidon tarpeen arviointi niin edellyttää. Ruuhkatilanteissa kiireettömiä puheluita voi poikkeustilanteissa jäädä seuraavaan päivään. Puhelumääriä seurataan päivittäin ja resurssia hoidontarpeen arviointiin lisätään tarvittaessa. Yhteydensaannin odotusaikaa seurataan kuukausittain ja raportoidaan yli 12 h yhteydenottoa jonottaneiden määrä prosentteina.

Lasten ja koululaisten tarkastukset järjestetään neuvola-asetuksen mukaisesti alle kouluikäisille 1-, 3- ja 5-vuotiaina sekä kouluikäisille 1., 5. ja 8. luokalla. Lisäksi 3. luokan oppilailta katsotaan vähintään harjauksen laatu ja määrä. Tarkastuksessa määritellään yksilöllinen hoitoväli ja tarvittaessa tarkastuksia on hoitosuunnitelmaan perustuen myös määräaikaistarkastusten välillä. Tarkastuksista poisjääneiden lasten tuen tarve selvitetään ja tarvittaessa heidät kutsutaan uudelleen suun terveys-tarkastukseen. Ensimmäistä lastaan odottaville vanhemmille tarjotaan maksuton suuhygienistin etäavustautokäynti hoidon tarpeen arviointiin ja omahoidon ohjaukseen sekä tulevan lapsen suun hoidon ohjaukseen.

3.2.2.2 Hoitosuunnitelma

Terveydenhuolto

Terveys-, hoito- ja kuntoutussuunnitelmasta säädetään laissa [potilaan asemasta ja oikeuksista 785/1992](#). Suunnitelmasta tulee ilmetä potilaan hoidon järjestäminen ja toteuttaminen. Suunnitelma on laadittava yhteisymmärryksessä potilaan, hänen omaisensa tai läheisensä taikka hänen laillisen edustajansa kanssa. Suunnitelman sisällöstä ja asiaan osallisista on lisäksi voimassa, mitä niistä erikseen säädetään.

Suunnitelman tavoitteena on auttaa potilasta saavuttamaan asetetut tavoitteet. Terveys- ja hoitosuunnitelmien päivittämiseen ja suunnitelman toteutumatta jääminen on myös potilasturvallisuuden liittyvä riski. Keskeinen omavalvonnan toimeenpanossa sovittava asia on, miten varmistetaan hoitosuunnitelman teko ja toteutuminen potilaan hoidossa.

Keski-Suomen hyvinvointialueen potilaskohtainen hoitosuunnitelma perustuu hammaslääkärin tekemään suun ja hampaiston kliiniseen tutkimukseen ja taudinmäärittelyyn. Hoitosuunnitelma sisältää suunnitelman mahdollisesta työnjaosta eri suun terveydenhuollon ammattilaisten kesken ja suunnitelman ennaltaehkäisevästä hoidosta sekä arvion seuraavasta tutkimusajankohdasta.

Hoitoon hakeutumisen syy huomioiden, tehdään tilanteen edellyttämä hoitosuunnitelma, mikä kirjataan potilastietojärjestelmään.

Tehty hoitosuunnitelma ja hoidon kustannukset käydään asiakkaan kanssa läpi. Asiakas osallistetaan oman hoidon toteuttamiseen hänen voimavaransa huomioiden. Tarpeen mukaan hoidon suunnittelun läpikäymiseen otetaan eri-ikäisten asiakkaiden/potilaiden kanssa heidän omainen tai läheinen.

Koulutuksen ja perehdytyksen tavoitteena on varmistaa, että suun terveydenhuollon henkilökunta toimii laadukkaasti ja johdonmukaisesti hoitosuunnitelmien mukaisesti. Vaikka koulutus ja perehdytys tukee suunnitelmien mukaista työskentelyä, suunnitelmien toteutumista ei tällä hetkellä seurata systemaattisesti. Systemaattisen seurannan avulla voidaan parantaa hoidon vaikuttavuutta ja yhtenäisyyttä eri yksiköissä.

3.2.2.3 Hoidon toteutumisen varmistaminen

[Hoitoon pääsyn ja toteutumisen lakisääteiset määräajat \(stm.fi\)](https://stm.fi)

Terveystieteiden tutkimuskeskuksissa on säädetty kiireettömään hoitoon pääsyn enimmäisajoista eli niin sanotusta hoitotakuusta perusterveydenhuollossa, erikoissairaanhoidossa ja alle 23-vuotiaiden erikoissairaanhoidotasoisissa mielenterveyspalveluissa. Suun terveydenhuollossa alle 23-vuotiaiden on päästävä hoitoon viimeistään kolmessa kuukaudessa, 23-vuotta täyttäneet ja sitä vanhemmat viimeistään kuudessa kuukaudessa. Välitöntä arviota ja hoitoa vaativaan kiireelliseen hoitoon on päästävä heti potilaan asuinpaikasta riippumatta.

3.2.2.4 Potilas- ja asiakastyön kirjaaminen

Potilas- ja asiakastyön kirjaaminen on jokaisen ammattilaisen vastuulla. Kirjaamisvelvoite alkaa, kun ammattilainen on saanut tiedon henkilön mahdollisesta palvelutarpeesta. Laki sosiaali- ja terveydenhuollon asiakastietojen käsittelystä 17§ määrää kirjaamisen. Yksittäisen potilaan/asiakkaan potilas- ja asiakastietojen kirjaaminen on jokaisen ammattihenkilön vastuulla ja edellyttää ammatillista harkintaa siitä, mitkä tiedot kussakin tapauksessa ovat olennaisia ja riittäviä. Laki sosiaali- ja terveydenhuollon asiakastietojen käsittelystä 703/2023.

Terveystieteiden tutkimuskeskuksissa potilasasiakirjamerkinnät tulee tehdä viivytyksettä. Suun terveydenhuollossa kirjaukset tehdään potilaan käyntipäivänä.

Kirjaaminen on jokaisen terveydenhuollon ammattilaisen omalla vastuulla. Kirjaamisen perusteet sisältyy jokaisen terveydenhuollon ammattilaisen peruskoulutukseen. Suun terveydenhuollon yksikössä perehdyttämistä tukee sisäinen Intro-järjestelmä, joka ohjaa perehtymisen etenemistä vaiheittain. Kirjaamisen perehdytyksessä käytössä ovat kirjalliset ohjeet sekä tietyt sovitut perehdyttäjät, jotka opastavat tietojärjestelmän käytössä ja kirjaamisessa. Kirjaamisessa keskeisiä merkityksellisiä periaatteita ovat oikeellisuus, asianmukaisuus sekä niiden tekeminen viipymättä. Kirjaamisessa noudatetaan THL:n kirjaamisopasta <https://yhteistyotilat.fi/wiki08/display/JULSUTE>

Sujuvan ja turvallisen toiminnan edellytyksenä on sovitut toimintatavat tiedon siirrosta eri palveluyksiköiden välillä. Valtakunnallinen Kanta –arkisto mahdollistaa tiedon joustavamman käytön eri asiakas- ja potilastietojärjestelmien sekä eri organisaatioiden välillä. Tiedot ovat käytettävissä myös potilaalla/asiakkaalla itsellään.

Terveydenhuollon ja sosiaalihuollon Hoitoilmoituskanta

Valtakunnallinen sosiaali- ja terveydenhuollon hoitoilmoitusjärjestelmä kattaa merkittävän osan sosiaali- ja terveydenhuollon laitos- ja asumispalveluista. Hilmoon kirjataan komplikaatiodiagnoosi, haittavaikutuksen tyyppi sekä mahdollisesti aiheutuvat uusintatoimenpiteet. Lisäksi järjestelmään kirjataan hoidon haittavaikutus. Hoitoon liittyvät haitat ilmoitetaan Y- tai T-koodilla.

3.2.2.5 Infektioiden torjunta

Tartuntatautilain 17 §:n mukaan palveluyksikön on torjuttava suunnitelmallisesti hoitoon liittyviä infektioita. Asianmukaiset hygieniakäytännöt ovat yksi keskeisesti suun terveydenhuollon työn laatuun ja potilasturvallisuuteen vaikuttava tekijä. Toimintayksikön on huolehdittava potilaiden ja henkilökunnan tarkoituksenmukaisesta suojauksesta ja sijoittamisesta sekä mikrobilääkkeiden asianmukaisesta käytöstä. Asianmukaisten hygieniakäytäntöjen järjestäminen vaatii myös työntekijöiltä oma-aloitteisuutta ja jatkuvaa kouluttautumista. Tietonsa ajan tasalla pitävä työyhteisö voi taata potilaalle hygieniatasoltaan laadukkaan hoidon ja työntekijöille turvallisen ympäristön.

Suun terveydenhuollon hygieniasuunnitelma on tarkoitettu kaikille suun terveydenhuollossa työskenteleville perehdytys- ja kertausmateriaaliksi, jotta käytännön toiminnassa noudatetaan yhteisiä periaatteita. Hygieniasuunnitelman sisältö tarkistetaan vuosittain ja sisältöä päivitetään tarvittaessa.

Suun terveydenhuollon yksikkö on vaativa ympäristö tartuntojen torjunnan kannalta. Työskentely on hyvin toimenpidekeskeistä ja toimenpiteiden puhtausluokka vaihtelee päivän mittaan toimenpidekohtaisesti. Hoidossa käytetään paineilmalla toimivia pyöriviä välineitä, jotka synnyttävät hoitoympäristöä kontaminoivia pisaroita ja aerosoleja.

Infektioiden torjuntatyön tavoitteena on vähentää hoitoon liittyviä infektioita, havaita ja pysäyttää mahdolliset epidemiat varhain ja suorittaa torjuntatoimenpiteitä tehokkaasti ja taloudellisesti. Torjuntatyön toteutuksessa käytännön vastuu on toimintayksiköissä ja sen esimiehillä; pyritään siihen, että kaikki työntekijät sekä ymmärtävät että hallitsevat menettelytavat ja toteuttavat osuutensa infektioiden torjunnan kokonaisuudesta. Jokaisen tulee hallita ja osata soveltaa tavanomaisia varotoimia omassa työssään/työpisteessä ammatistaan tai työtehtävästään riippumatta. Hygieniavastaavat toimii tässä asiantuntijana ja oppaana.

Keski-Suomen hyvinvointialueen suun terveydenhuollossa toimii hygieniaryhmä. Hygieniaryhmässä ovat mukana ylihoitaja Kirsi Autonen-Honkonen, osastonhoitaja Viivi Raivio-Pekkarinen, hygieniahoitaja Mari Paananen sekä HVA suun terveydenhuollon eri alueiden hygieniavastaavat. Hygieniavastaavan tehtävän kuvaus Keski-Suomen hyvinvointialueella löytyy [Sampo-ohjepankki - Hygieniavastaavan tehtäväkuvaus Keski-Suomen hyvinvointialueella \(sharepoint.com\)](#)

Hygieniavastaavat perehdyttävät uudet työntekijät ja opiskelijat. Hygieniasuunnitelmaa käytetään perehdyttämisen tukena.

Tartuntatautilain 48. §:n mukaan myös suunterveydenhuollon yksiköissä, joissa hoidetaan lääketieteellisesti arvioituna tartuntatautien vakaville seuraamuksille alttiita asiakkaita tai potilaita, tulee työntekijöillä olla kattava rokotussuoja. Työterveys antaa tarvittavan lausunnon soveltuvuudesta työtehtävään rokotusten osalta.

Jos työntekijä ei muista, onko hän sairastanut vesirokon tai tuhkarokon tai onko hänellä niihin rokotukset, rokotukset tulee antaa työntekijälle työterveyshuollossa. Influenssarokotteen ottamista suositellaan vuosittain.

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

3.2.3.1 Tiedonsaantioikeus

Suun terveydenhuollossa noudatetaan lakia potilaan asemasta ja oikeuksista, joka ohjaa suun terveydenhuoltoa toimimaan yhteistyössä asiakkaan ja potilaan kanssa. Tavoite on, että asiakkaan ja potilaan asioita hoidetaan yhteisymmärryksessä. Tämän mahdollistamiseksi asiakkaalle ja potilaalle kerrotaan hänen palveluunsa ja hoitoonsa liittyvistä asioista, jotta hän voi osallistua palveluidensa

ja hoitonsa suunnitteluun ja toteuttamiseen. Tiedonsaantioikeus toteutuu pääosin palveluiden aikana keskustellen sekä jälkikäteen mm. OmaKanta-palvelun merkinnöistä.

Tietojen antaminen asiakkaalle ja potilaalle

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

Asiakastietojen käsittelyssä noudatetaan lakia sosiaali –ja terveydenhuollon asiakastietojen käsittelystä. [Laki sosiaali- ja terveydenhuollon asiakastietojen käsittelystä 49§](#)

Hyvinvointialueen verkkosivuilla on tietopyyntölomakkeita, joilla potilas, asiakas tai hänen laillinen edustajansa voivat pyytää tietoja [Lomakkeet | Keski-Suomen hyvinvointialue](#)

Tietopyynnot on mahdollista tehdä myös sähköisen asiointipalvelun kautta osoitteessa <https://asiointi.hyvaks.fi/>. Asiointipalvelun kautta tulleet tietopyynnot siirtyvät suoraan asianhallintajärjestelmään.

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

3.2.2.6 Asiakkaan/potilaan asiallinen kohtelu

Potilaalla ja asiakkaalla on oikeus hyvään kohteluun siten, että heidän ihmisarvoaan, vakaumustaan ja yksityisyyttään kunnioitetaan. Hoidossa ja palveluissa otetaan mahdollisuuksien mukaan huomioon potilaan tai asiakkaan äidinkieli, yksilölliset tarpeet ja kulttuuristausta.

Palveluja on annettava yhdenvertaisesti, eikä ketään saa asettaa eriarvoiseen asemaan esimerkiksi iän, terveydentilan tai vammaisuuden perusteella. Hoitoa on saatava yhdenvertaisesti riippumatta asuinkunnasta.

3.2.2.7 Oikeusturvakeinot

Mikäli potilas on tyytymätön saamaansa hoitoon tai kohteluun, hänet ohjataan ensisijaisesti keskustelemaan asiasta hoitavan tahon kanssa. Potilaalla on myös oikeus tehdä potilaslain mukainen muistutus tai halutessaan kannella asiasta valvoville viranomaisille.

Asiakasta tai potilasta voidaan informoida asiaan liittyvistä oikeuksista ja toimintatavoista hammas-hoitokäynnin yhteydessä. Lisäksi hän voi halutessaan kysyä neuvoa toimipisteen esihenkilöltä, palvelupäälliköltä tai potilasasiavastaavalta.

Potilas saa tarvittaessa tietoa, ohjausta ja neuvontaa myös vahingonkorvauksiin sekä potilas- ja lääkevahinkoilmoituksiin liittyen. Näissä asioissa potilasta voivat neuvoa hoitava hammaslääkäri, toimipisteen lähiesihenkilö, palvelupäällikkö tai potilasasiavastaava.

3.2.2.8 Itsemääräämisoikeus

Itsemääräämisoikeus on jokaiselle kuuluva perusoikeus, joka sisältää oikeuden henkilökohtaiseen vapauteen, koskemattomuuteen ja turvallisuuteen. Tähän oikeuteen liittyvät läheisesti myös yksityisyyden ja yksityiselämän suojan periaatteet. Henkilökohtainen vapaus kattaa fyysisen vapauden lisäksi myös tahdonvapauden ja oikeuden tehdä itseään koskevia päätöksiä.

Potilaalle on annettava ymmärrettävästi tietoa hänen terveydentilastaan, hoidon merkityksestä, eri hoitovaihtoehdoista ja niiden vaikutuksista sekä muista hoitoon liittyvistä seikoista. Potilasta on hoidettava yhteisymmärryksessä hänen kanssaan. Mikäli potilas kieltäytyy tietystä hoidosta tai toimenpiteestä, häntä on mahdollisuuksien mukaan hoidettava muulla lääketieteellisesti hyväksyttävällä tavalla.

Potilaalla on oikeus tehdä myös sellaisia päätöksiä, jotka voivat vahingoittaa hänen terveyttään tai henkeään. Hänellä on oikeus kieltäytyä suunnitellusta tai jo aloitetusta hoidosta.

Jos täysi-ikäinen potilas ei sairauden tai muun syyn vuoksi kykene päättämään hoidostaan, on hänen lähiomaistaan, muuta läheistään tai laillista edustajaansa kuultava, jotta potilaan tahto voidaan mahdollisimman hyvin selvittää ja ottaa huomioon. Kun kyseessä on potilaaseen kohdistuva toimenpide, päätöksen tekeminen edellyttää potilaan läheisen tai laillisen edustajan suostumusta, mikäli potilas ei itse kykene päättämään hoidostaan.

Suostumuksen antajan tulee kiinnittää erityistä huomiota potilaan aiemmin ilmaisemaan tahtoon tai mielipiteeseen. Mikäli potilaan tahtoa ei voida selvittää, hoitopäätökset on tehtävä potilaan henkilökohtaisen edun mukaisesti, eli tavalla, joka arvioidaan parhaiten hyödyttävän potilasta.

Sosiaali- ja terveydenhuollon palveluissa on tärkeää selvittää alaikäisen lapsen tai nuoren mielipide hänen omasta hoidostaan tai palvelustaan aina, kun se on hänen ikäänsä ja kehitystasoaan vastaavasti mahdollista.

Alaikäisen itsemääräämisoikeuden toteutuminen varmistetaan siten, että hänen näkemyksensä selvitetään ja otetaan huomioon hänen kehitystasonsa ja ikänsä edellyttämällä tavalla. Terveys- ja hoitoalalla itsemääräämisoikeudelle ei ole säädetty tarkkaa ikärajaa, vaan arvio tehdään tapauskohtaisesti. Arvion tekee lääkäri tai muu terveydenhuollon ammattihenkilö ottaen huomioon asian laadun sekä alaikäisen kyvyn ymmärtää asian merkitys ja siihen liittyvä päätöksenteko.

Alaikäisen itsemääräämisoikeutta koskevasta arviosta tulee tehdä merkintä potilasasiakirjoihin.

3.2.2.9 Potilasasiavastaava

Potilasasiavastaavan yhteystiedot

Potilaiden oikeuksiin liittyvissä asioissa auttavat

- potilasasiavastaavat Tuija Noronen ja Päivi Puoliväli.
- p. 014 269 2600
- [Potilasasiavastaava | Keski-Suomen hyvinvointialue \(hyvaks.fi\)](https://www.hyvaks.fi/potilasasiavastaava)

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 oikeudestansa tehdä muistutus ja järjestää muistutuksen tekeminen mahdollisimman vaivattomaksi. Muistutus pitää tehdä pääsääntöisesti kirjallisesti, mutta erityisestä syystä sen voi tehdä myös suullisesti.

Muistutus on käsiteltävä viivytyksettä ja asianmukaisesti. Siihen on annettava 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 toimintaa tarvittavilta osin. [Ohje sosiaali- ja terveydenhuollon toimintayksiköille muistutuksen käsitelyyn | Valvira](#)

Muistutuslomakkeet löytyvät hyvinvointialueen verkkosivuilta ja niitä saa pyytämällä myös yksiköstä.

[Muistutukset ja kantelut | Keski-Suomen hyvinvointialue \(hyvaks.fi\)](https://www.hyvaks.fi/muistutukset-ja-kantelut)

Muistutus lähetetään Keski-Suomen hyvinvointialueen kirjaamoon

Keski-Suomen hyvinvointialueen kirjaamo
Viitaniementie 1 A
40720 Jyväskylä

sähköposti: kirjaamo@hyvaks.fi

Muistutuksen käsittelijä yksikössä, virka-asema ja yhteystiedot:

- palvelujohtaja Anne Pihl, anne.pihl@hyvaks.fi, p. 014 269 8877.
- palvelupäällikkö Elina Tuppurainen, elina.tuppurainen@hyvaks.fi, p. 0400 980 718

Muistutukset, kantelu- ja muut valvontapäätökset käsitellään ja huomioidaan toiminnan kehittämisessä.

3.2.4 Henkilöstö

Sosiaali- ja terveydenhuollon ammattilaisten hyvinvointi on yksi asiakas- ja potilasturvallisuuden toteutumisen perusedellytys. Henkilöstön määrän on oltava riittävä asiakkaiden ja potilaiden määrään sekä heidän palvelujen tarpeeseen nähden.

Potilas- ja asiakasturvallisuuden turvaamiseksi Keski-Suomen hyvinvointialueen kaikissa palveluyksiköissä kiinnitetään huomiota työssä jaksamisen tukemiseen.

3.2.4.1 Henkilöstön määrä ja rakenne

Suun terveydenhuollon kokonaishenkilöstön määrä on noin 350. Tämä luku sisältää sekä hoitohenkilöstön että hammaslääkärit. Hammaslääkäriin ja hoitohenkilöstön ostopalveluja hyödynnetään palveluyksiköissä tarpeen mukaan. Ostopalveluiden käyttö mahdollistaa palveluiden saatavuuden turvaamisen tilanteissa, joissa oma henkilöstö ei riitä vastaamaan kysyntään.

3.2.4.2 Henkilöstön rekrytoinnin periaatteet

Työntekijöitä palkattaessa on tärkeää varmistaa henkilön soveltuvuus ja luotettavuus tehtävään. Sosiaali- ja terveydenhuollon ammattihenkilöiden rekrytoinnissa työnantajan tulee tarkistaa ammattioikeuksia koskevat tiedot Terhikki-rekisteristä. Lisäksi yksiköllä voi olla omia henkilöstörakenteeseen ja osaamiseen liittyviä rekrytointiperiaatteita, joista on tärkeää tiedottaa avoimesti sekä työnhakijoille että työyhteisölle.

Ammattihenkilöiltä edellytetään tehtävien hoitamiseen riittävää suullista ja kirjallista kielitaitoa, jonka arviointi on työnantajan vastuulla. Riittävän kielitaidon osoittamisesta löytyy lisätietoa Valviran verkkosivuilta. [Lue lisää riittävän kielitaidon osoittamisesta Valviran verkkosivuilta.](#) Hallintolain (9 §) mukaan viranomaiskielen tulee olla asiallista, selkeää ja ymmärrettävää.

Rekrytointiprosessiin kuuluu myös Terhikki-rekisteritietojen tarkastus ja alkuperäisten tutkintotodistusten tarkistaminen.

Laillistetun sosiaali- tai terveydenhuollon ammattihenkilön tehtävissä tilapäisesti toimivilta opiskelijoilta edellytetään vähintään 140 opintopisteen suorittamista. Palveluvastaava tai osastonhoitaja tarkastaa opintosuoritteet ja nimeää opiskelijalle työpaikkaohjaajan.

Hammaslääketieteen opiskelija voi toimia tilapäisesti hammaslääkäriin tehtävissä laillistetun hammaslääkäriin johdon ja valvonnan alaisena terveydenhuollon toimintayksikössä sen jälkeen, kun hän on suorittanut vähintään neljään ensimmäiseen opintovuoteen kuuluvat hammaslääketieteen opinnot. Opiskelijalle pitää myös kirjallisesti nimetä ohjaajahammaslääkäri.

3.2.4.3 Henkilöstön perehdyttäminen ja täydennyskoulutus

Toimintayksikön henkilöstö perehdytetään asiakastyöhön, asiakastietojen käsittelyyn ja tietosuojaan sekä omavalvonnan toteuttamiseen. Sama koskee myös yksikössä työskenteleviä opiskelijoita ja paluun jälkeen pitkään tehtävistä poissaolleita. Perehdytyksessä hyödynnetään Intro-järjestelmää. Sosiaali- ja terveydenhuollon ammattihenkilölaissa säädetään työntekijöiden velvollisuudesta ylläpitää ammatillista osaamistaan ja työnantajien velvollisuudesta mahdollistaa työntekijöiden täydennyskouluttautuminen. Erityisen tärkeä täydennyskoulutuksen osa-alue on henkilökunnan lääkahoito-osaamisen varmistaminen.

Hyvinvointialueitasoinen henkilöstö- ja koulutussuunnitelma luo pohjaa yksikötasoiselle koulutussuunnittelulle. Palveluyksikkökohtaiset koulutussuunnitelmat perustuvat mm. työyhteisö-, tiimi- ja

yksilötason osaamiskeskusteluihin ja niissä määriteltyihin kehittämiskohteisiin. Ne laaditaan ja toteutetaan esihenkilöiden johdolla. Koulutussuunnitelman tulee olla laadittu ennen koulutusten alkamista. Suunnitelmaa voi päivittää vuoden aikana. Henkilöstön ja osaamisen kehittäminen liittyy vahvasti yksikön toiminnan tavoitteisiin, hyvinvointialueen strategiaan ja ohjelmatyöhön. Hyvinvointialueella koulutuksen- ja osaamisenhallinnan seurantajärjestelmä on Juuri, kaikki henkilöstön koulutus- ja osaamistiedot kirjataan Juureen.

Asiakkaan / potilaan hoitoon osallistuvat suorittavat turvallisen hoidon perusteita koskevan koulutuksen ja potilas/asiakastietojärjestelmien käyttökoulutuksen sekä osallistuvat jatkuvaan lisäkoulutukseen hyvinvointialueen ohjaamalla tavalla. Esihenkilöt osallistuvat riskien arviointi ja hallinta, työturvallisuus ja työhyvinvointi koulutuksiin ja yhdistävät saamansa koulutuksen asiakas- ja potilasturvallisuuden näkökulmaan.

Esihenkilö käy kehityskeskustelut vuosittain, joko yksilö- tai ryhmämuotoisina. Kehityskeskustelujen tavoitteena on tukea työntekijän ammatillista kasvua, työhyvinvointia ja työtehtävien tavoitteellista kehittämistä.

Esihenkilö seuraa henkilöstön osaamista ja puuttuu mahdollisiin osaamisvajeisiin ohjaamalla työntekijöitä lisä- ja täydennyskoulutuksiin. Näin varmistetaan osaamisen jatkuva ylläpito ja palvelun laatu.

3.2.5 Asiakas- ja potilastyöhön osallistuvan henkilöstön riittävyyden seuranta

Asiakas- ja potilasturvallisuus tulee huomioida yksikön henkilöstösuunnitelmassa, niin että käytävissä on riittävästi resurssia potilaiden/asiakkaiden hoitamiseen. Johdolla ja esihenkilöillä on vastuu riittävästä resursseista, henkilöstön määrästä, laadusta ja toiminnallisista tarpeista.

Suun terveydenhuollon henkilöstömäärä on suhteutettu alueen asukasmäärään ja palveluntarpeeseen palveluverkkosuunnitelman mukaisesti. Tavoitteena on varmistaa riittävä resurssi, jotta lakisääteiset palvelut pystytään toteuttamaan. Esihenkilöt varmistavat henkilöstön riittävyyden työvuorosuunnittelulla. Työvuorot suunnitellaan hoitohenkilöstölle kolmen viikon jaksoissa. Hammaslääkäreiden työohjelmat ovat auki siten, että vapaita aikoja kiireettömään hoitoon on tarjolla kaikissa yksiköissä. Vuosilomatoiveet pyydetään henkilöstöltä kaksi kertaa vuodessa ja lomasuunnittelussa huomioidaan henkilöstön riittävyys. Loma-aikoina toimintaa supistetaan siten, että päivystys ja erikoishoidon päivystys turvataan ja osa toiminnoista keskitetään. Hoidon tarpeen arviointi toimii normaalisti myös loma-aikoina. Hammaslääkäreiden ja suuhygienistien ajanvarauskirjoilla on erilaisia vastaanottolajeja, jotka on varattu eri potilasryhmille ja toimintoihin, kuten päivystykseen ja tarkastuksiin.

Esihenkilöt varmistavat päivittäisen henkilöstön riittävyyden. Poissaolot ilmoitetaan esihenkilölle sovittuna ajankohtana ennalta määriteltyjen ohjeistusten mukaisesti. Hoitohenkilöstön riittävyys katsotaan päiväkohtaisesti siten, että hammaslääkäreillä on työpari ja hoidon tarpeen arviointi on turvattu. Hoitohenkilöstö liikkuu työskentelyalueella, jolloin voidaan turvata henkilöstöresurssit myös äkillisissä poissaoloissa. Hammaslääkäreiden ja suuhygienistien poissa ollessa potilaat ohjataan alueella muihin hammashoitoloihin. Pidempiin poissaoloihin pyritään rekrytoimaan sijaiset. Tarvittaessa puuttuvaa henkilöstöä korvataan ostopalvelulla.

Lähiesihenkilöiden poissa ollessa tehtävät organisoidaan uudelleen ja sijaisena toimii toinen lähiesihenkilö. Sijaistettaessa hoidetaan vain kiireelliset, välitöntä reagoitua vaativat tilanteet ja asiat.

3.2.6 Monialainen yhteistyö ja palvelun koordinaatio

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.

3.2.7 Toimitilat ja toimintaympäristö

3.2.7.2 Toimitilat

Tiloihin liittyvät huoltopyynnöt tehdään intrassa olevan sähköisen linkin ”tilat, huolto- ja palvelupyynnöt” tai vuokrakiinteistön muu kanava huoltopyyntöille kautta. Toiminnallisten muutosten osalta pyynnot hoidetaan oman alueen kiinteistömanagerin kautta.

Toimitiloihin liittyvät paloturvallisuuteen tai toimintaympäristöön liittyvät vaaratilanneilmoitukset ja turvallisuushavainnot tehdään Laatuportin toimitilailmoituksella. Vuokrakiinteistöjen osalta on huomioitava, että ilmoitus ei mene laatuportin kautta kiinteistön omistajalle. Laatuportin kautta ei tehdä huoltopyyntöjä.

Vuokralla olevat kiinteistöt on vuokrattu sosiaali- ja terveyspalveluiden tuottamiseen. Palveluyksikön vastuuhenkilö vastaa, että mahdollisissa tilamuutoksissa huolehditaan tilojen soveltuvuus käytötarkoitukseen.

Vuokralla olevissa tiloissa kiinteistön pitkäjänteinen ylläpito on vuokranantajan vastuulla. Tämä varmistetaan vuokrasopimuksissa olevien vastuunjakotaulukoiden avulla.

Hyvinvointialueen omistamat kiinteistöt on suunniteltu sosiaali- ja terveyspalveluiden tuottamiseen. Näiden osalta ylläpidosta vastaa hyvinvointialueen tekniset palvelut.

3.2.7.1 Pelastus- ja poistumisturvallisuus

Sote-keskuksissa pelastussuunnitelma laaditaan yhteistyössä kiinteistön omistajan kanssa, joka vastaa teknisten tietojen toimittamisesta. Toiminnallinen vastuu suunnitelman sisällöstä ja toteutuksesta on kullakin yksiköllä.

Pelastussuunnitelman läpikäynti on osa yleisperehdytystä, ja lisäksi laaditaan valmissuunnitelma yhteistyössä sote-asemien kanssa. Osana pelastussuunnitelmaa ovat myös poistumisturvallisuusselvikset, jotka tukevat turvallisuuden kokonaisvaltaista arviointia.

Palo- ja pelastautumiskoulutuksia järjestetään säännöllisesti, ja niihin sisältyy myös sammutusosastamisen varmistaminen. Turvallisuuskävelyt toteutetaan säännönmukaisesti jokaisessa toimipisteessä, ja niiden avulla varmistetaan turvallisuusjärjestelyjen ajantasaisuus.

Jokaisella työntekijällä on ilmoitusvelvollisuus palo- ja muista onnettomuusriskeistä pelastusviranomaisille pelastuslain (379/2011) 42 §:n mukaisesti. Kiireellisissä hätätilanteissa ilmoitus tehdään aina yleiseen hätänumeroon 112.

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

3.2.7.2 Teknologiset ratkaisut

Henkilökunnan ja asiakkaiden turvallisuudesta huolehditaan erilaisilla hälytys- ja kutsulaitteilla.

Osalla henkilöstöstä on käytössään henkilökohtaiset tai huonekohtaiset henkilöturvallisuuspainikkeet, joiden avulla voidaan hälyttää apua nopeasti uhka- tai vaaratilanteissa. Näiden turvajärjestelmien käyttö tukee henkilöstön turvallisuutta erityisesti tilanteissa, joissa työskentely tapahtuu yksin tai riskialttiissa ympäristössä.

Osassa kiinteistöistä on käytössä sähköinen kulunvalvonta, joka tukee tilojen turvallista ja hallittua käyttöä.

Osassa sote-asemia sen sijaan on kameravalvontaa yleisissä tiloissa, mikä tukee turvallisuuden seurantaa ja mahdollisten häiriötilanteiden selvittämistä.

Turva- ja kutsulaitteiden toimintavarmuudesta vastaa suun terveydenhuollon esihenkilöt/valtuutetut henkilöt. Työntekijät perehdytetään laitteiden käyttöön.

3.2.8 Lääkinnälliset laitteet ja tietojärjestelmät

Laitteiden ja välineiden käyttöosaamista valvotaan työntekijöiden suorittamien laiteajokorttien avulla. Laiteajokortit toimivat osoituksena siitä, että työntekijä on saanut tarvittavan perehdytyksen ja hallitsee laitteen turvallisen ja asianmukaisen käytön. Laiteajokortit ovat sähköisessä muodossa Laatuportissa. Esihenkilöt vastaavat yksiköiden laiteturvallisuudesta sekä siitä, että työntekijöiden laiteajokortit on suoritettu sekä voimassa.

Lääkinnällisiä laitteita koskevasta ohjauksesta ja valvonnasta vastaa Lääkealan turvallisuus- ja kehittämiskeskus Fimea. Fimea valvoo lääkinällisten laitteiden vaatimustenmukaisuutta, markkinointia, käyttöä ja ylläpitoa Suomessa.

Sosiaali- ja terveydenhuollon yksiköissä lääkinällisten laitteiden käyttöön, huoltoon ja käytön ohjaukseen liittyy merkittäviä turvallisuusriskejä, minkä vuoksi niiden asianmukainen hallinta on keskeinen osa potilasturvallisuutta.

Palveluyksiköissä käytetään laajasti erilaisia lääkinällisiksi laitteiksi luokiteltuja välineitä, hoitotarvikkeita sekä potilas- ja asiakastietojärjestelmiä. Näiden käyttöä ohjaa laki lääkinällisistä laitteista (719/2021), joka määrittelee vaatimukset muun muassa laitteiden turvalliselle käytölle, käyttäjien osaamiselle ja vaaratilanteiden ilmoittamiselle.

Kun käyttäjä havaitsee vaaratilanteen, joka johtuu laitteen tai tarvikkeen ominaisuuksista, suorituskyvyn poikkeamasta tai häiriöstä, riittämättömästä merkinnästä, riittämättömästä tai virheellisestä käyttöohjeesta tai käytöstä. Laite otetaan pois käytöstä ja käyttäjä tekee ilmoituksen Laatuporttiin. Laatuportti-ilmoituksen pohjalta laitteen omistava / hallinnoiva taho tekee ilmoituksen Fimealle.

Ilmoitus tehdään myös silloin, kun laitteen tai tarvikkeen osuus tapahtumaan on epäselvä. Tapahtumasta ilmoitetaan valmistajalle tai tämän edustajalle, koska valmistajalla on ensisijainen vastuu tuotteen vaatimusten mukaisuudesta. Ilmoituksen tekemättä jättäminen on säädetty rangaistavaksi.

Laitteiden huolto on järjestetty hyvinvointialueen Lääkintätekniikan toimesta. Huoltopyynnot tehdään Laiteweb-ohjelmiston kautta, ja Lääkintätekniikka vastaa määräaikaishuoltojen toteutumisesta sekä välineiden kalibroinneista. Kalibrointiin toimittamisesta vastaa yksikön laitevastaava.

Laitteiden käyttöohjeet siirretään sähköiseen muotoon Laitewebiin samassa yhteydessä, kun laite rekisteröidään Lääkintätekniikan toimesta.

Lääkinällisiä laitteita koskevasta ohjauksesta ja valvonnasta vastaa Fimea. Lääkinällisten laitteiden käyttöön, huoltoon ja käytön ohjaukseen sosiaali- ja terveydenhuollon yksiköissä liittyy merkittäviä turvallisuusriskejä. Palveluyksiköissä käytetään paljon erilaisia lääkinällisiksi laitteiksi luokiteltuja välineitä, hoitotarvikkeita ja potilas- ja asiakastietojärjestelmiä, joihin liittyvistä käytännöistä säädetään [lääkinällisistä laitteista annetussa laissa](#).

Laitevaaratapahtumista tehdään asianmukaiset ilmoitukset Fimealle, ja ilmoituskanavana toimii Laatuportti. Mikäli laite tai väline ei ole käyttöturvallinen, se poistetaan käytöstä viipymättä. Perehdytyksen avulla varmistetaan, että henkilöstö osaa toimia oikein vaaratilanteissa ja tehdä tarvittavat ilmoitukset.

Ammattimaista käyttäjää koskevat velvoitteet on määritelty lääkinällisistä laitteista annetun lain 31–36 §:ssä. Organisaation on muun muassa nimettävä vastuuhenkilö, joka vastaa siitä, että yksikössä noudatetaan [terveydenhuollon laitteista ja tarvikkeista annettua lakia ja sen nojalla annettuja säädöksiä](#). Keski-Suomen hyvinvointialueen organisaation ammattimaisen käyttäjän vastuuhenkilö on turvallisuuspäällikkö.

Tietojärjestelmäpoikkeamista ilmoitetaan Laatuportin kautta kyseisen palvelun tuottajalle. Mikäli kyseessä on henkilötietojen tietoturvaloukkaus, siitä ilmoitetaan tietosuojavaltuutetulle hyvinvointialueen ohjeistuksen mukaisesti.

Suun terveydenhuollossa varmistetaan siitä, että tietojärjestelmiä käytetään asiakastietolain mukaisesti. Henkilöstöä koulutetaan järjestelmien käyttöön, ja osaamisen varmistamiseksi työntekijät ohjataan suorittamaan Hyvaks:n pakolliset verkkokurssit tietosuojasta ja tietoturvasta. Lisäksi työssä noudatetaan hyvinvointialueen ICT-ohjeita.

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 hyvinvointialueella on tietoturvasuunnitelma, jota noudatetaan myös suun terveydenhuollossa.

Yksikön toimitiloille on tehty suunnitelmallisia valvontakäyntejä. Säteilyturvakeskus on 14.10.2024 on yhdistänyt Keski-Suomen hyvinvointialueen suun terveydenhuollon voimassa olevat turvallisuusluvat yhden turvallisuusluvan alle.

Hammasimplantin tiedot (kauppanimi ja koko, materiaali) kirjataan potilaan hammashoidon toimenpidekertomukseen, joka näkyy potilaalle Kannassa. Lisäksi implantin yksilöivät REF ja LOT tunnistetiedot kirjataan niille vaadittuihin kohtiin toimenpidekoodin yhteydessä.

3.2.9 Lääkehoitosuunnitelma

Keski-Suomen hyvinvointialueen lääkehoitosuunnitelma ohjeistaa ylimmällä tasolla lääkehoitoa ja sen turvallisuutta, toimintatapoja sekä vastuutahoja ja tehtäviä Keski-Suomen hyvinvointialueella. palvelualueiden ja yksiköiden lääkehoitosuunnitelmat ovat linjassa Keski-Suomen hyvinvointialueen lääkehoitosuunnitelman ja sosiaali- ja terveysministeriön (STM) julkaiseman Turvallinen lääkehoito – Opas lääkehoitosuunnitelman laatimiseen -oppaan kanssa. Suun terveydenhuollon palvelualueen lääkehoitosuunnitelma sisältää myös suun terveydenhuollon erikoishoitojen lääkehoitosuunnitelman.

Suun terveydenhuollon lääkehoitosuunnitelma on konkreettinen ja käytännönläheinen kuvaus palvelualueen ja yksikön lääkeshoidon vaativuudesta ja toimintatavoista sekä niihin liittyvien riskien hallinnasta. Suun terveydenhuollon lääkehoitosuunnitelma toimii perehdytyksen apuvälineenä sekä potilas- ja asiakasturvallisuuden kehittämisen työkaluna.

Suun terveydenhuollon palvelualueen ja yksiköiden lääkehoitosuunnitelmat päivitetään vähintään vuosittain tai aina käytäntöjen muuttuessa Keski-Suomen hyvinvointialueen lääkesuunnitelmassa esitetyn lääkehoitosuunnitelman vuosikellon mukaisesti. Suun terveydenhuollon yksikön lääkehoitosuunnitelman on oltava aina ajan tasalla suhteessa yksikön toimintaan.

Suun terveydenhuollon palvelualueen ja yksiköiden lääkehoitosuunnitelmia laadittaessa kiinnitetään huomiota siihen, että voimassa olevat lääkehoitoon liittyvät ohjeet ovat kirjattuna tai liitettynä lääkehoitosuunnitelmaan ja henkilöstö on tietoinen, mistä ohjeet löytyvät. Pääsääntöinen ohjeiden tallennuspaikka on Sampo-ohjepankki, josta ohjeet linkitetään lääkehoitosuunnitelmaan.

Suun terveydenhuollon lääkehoitosuunnitelman laatimisesta vastaava henkilö (Kirsi Autonen-Honkonen, suun terveydenhuollon ylihoitaja) on vastannut moniammatillisen työryhmän kokoamisesta ja lääkehoitosuunnitelman laatimisen käynnistämisestä sen jälkeen, kun hyvinvointialueen yhteinen lääkehoitosuunnitelma on laadittu/päivitetty ja tästä on järjestetty tiedotustilaisuus palvelualueille. Suun terveydenhuollon lääkehoitosuunnitelman laatimiseen osallistuvat kaikki suun terveydenhuollon lääkehoitoa toteuttavat ammattiryhmät (apulaisylihammaslääkäri/proviisori Maria Viisanen, suuhygienisti Sini Jalava, hammashoitaja Johanna Kalliokoski). Suun terveydenhuollon lääkehoitosuunnitelman laatimiseen osallistuneet henkilöt on kirjattu suunnitelman etusivulle palvelualueen tiedoille tarkoitettuun kohtaan.

Suun terveydenhuollon yksikön esihenkilöt (apulaisylihammaslääkäri ja osastonhoitaja) vastaavat suun terveydenhuollon moniammatillisen työryhmän kokoamisesta ja lääkehoitosuunnitelman

laatimisen käynnistämisestä. Suun terveydenhuollon yksikön lääkehoitosuunnitelman laatimiseen osallistuvat kaikki lääkehoitoa toteuttavat ammattiryhmät (hammaslääkäri, suuhygienisti ja hammashoitaja). Yksikkökohtaiset lääkehoitosuunnitelmat tallennetaan Sampo –ohjepankkiin. Suun terveydenhuollon yksiköissä työskenteleviltä henkilöiltä vaaditaan dokumentoitu lukukuittaus suun terveydenhuollon lääkehoitosuunnitelmaan tutustumisesta ja esihenkilön vastuulla on säilyttää dokumentointi seuraavaan lääkehoitosuunnitelman päivitykseen asti. Jokaisessa suun terveydenhuollon yksikössä lääkeshoidosta ja ensihoidon lääkkeistä vastaa alueen apulaisylihammaslääkäri tai hänen sijaisensa. Apulaisylihammaslääkäri osallistuu yksikön lääkehoitosuunnitelman laatimiseen ja päivittämiseen sekä yksikön lääkehoitoprosessin ja lääkitysturvallisuuden kehittämiseen.

Haitta- ja vaaratapahtumailmoitusten raportointijärjestelmän avulla voidaan kehittää palveluiden laatua ja turvallisuutta. Hyvinvointialueella raportointijärjestelmänä käytetään Laatuportti-riskienhallintajärjestelmää. Henkilökunta tekee kaikista havaitsemistaan lääkitysturvallisuutta vaarantavista haitta- ja vaaratapahtumatilanteista (poikkeamat ja läheltä piti -tilanteet) ilmoituksen. Ilmoituksen voi halutessaan tehdä anonyyminä.

Jokainen yksikön työntekijä perehdytetään ilmoituksen tekemiseen Laatuportista löytyvien portaalien käyttöohjeiden ja opasvideoiden avulla. Ilmoituksen keskeinen laadullinen sisältö koostuu vapaa- muotoisesta tapahtuman kuvauksesta, jossa ilmoittaja kuvaa mahdollisimman tarkasti

- tapahtuman ja sen etenemisen
- tapahtuma-ajan olosuhteet ja myötävaikuttaneet tekijät
- tapahtuma-aikaan tehdyt korjaavat toimenpiteet.

Apulaisylihammaslääkäri ja/tai osastonhoitaja vastaavat haitta- tai vaaratilanneilmoituksen käsittelystä ja seurannasta.

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 tietyin edellytyksin](#). Hyvältä tietojen käsittelystä 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. Tietosuojavaaltuutetun 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.

Palveluyksikössä noudatetaan Keski-Suomen hyvinvointialueen tietoturvaohjeita ja -suunnitelmaa. Organisaatiolla on käytössään tietoturva- ja tietosuojapolitiikka, johon perustuvat kaikki muut hyvinvointialueen tietoturvaan ja tietosuojaan liittyvät linjaukset ja ohjeistukset. [Henkilötietojen käsittely | Keski-Suomen hyvinvointialue \(hyvaks.fi\)](#)

Henkilöstön tietosuoja- ja tietoturvaosaaminen varmistetaan kolmen vuoden välein päivitettävillä koulutuksilla. Koulutusten suorittamista ja pätevyyksien voimassaoloa seurataan Juuri-järjestelmän avulla. [Tietoturvan ja tietosuojan koulutukset \(sharepoint.com\)](#)

- johdon ja esihenkilöiden tietoturvakoulutus
- tietosuojan ABC julkishallinnon henkilöstölle-eOppiva
- tietosuoja terveydenhuollossa
- tietoturva sosiaali- ja terveydenhuollossa
- lisäkoulutuksena Tietoturvariskien hallinta terveydenhuollon organisaatioissa- Duodecim Oppiportti.

Tietosuoja ja henkilötietojen käsittelyssä

- kaikki työntekijät
 - o sitoutuvat noudattamaan tietosuojalainsäädäntöä, viranomaismääräyksiä ja yksikön ohjeita.
 - o sitoutuvat vaitioloon hyvinvointialueen ohjeistuksen mukaisesti.
 - o saavat koulutusta tietosuojaan, potilastietojen käsittelyyn ja kirjaamiseen liittyen.
- esihenkilöiden vastuu
 - o toimipisteissä: hoitohenkilöstö ja hammaslääkärit.
 - o palveluyksiköissä: osastonhoitajat ja apulaisylihammaslääkärit.

Myös opiskelijat koulutetaan tietosuojaan ja potilastietojen käsittelyyn.

Tietosuojavastaavan nimi ja yhteystiedot:

Irma Latikka, 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 \(hyvaks.fi\)](#)

Potilaspalautteen keräämisen keinot palveluyksikössä

- Roidu – asiakaspalautejärjestelmä
- suora palaute potilailta – suullisesti tai kirjallisesti
- läheisten kautta tuleva palaute
- muistutukset, kantelut, selvityspyynnöt
- THL:n asiakaskyselyt
- Hyvinvointialueen (HVA) asiakaskysely
- Laatuportti – sähköinen palaute- ja ilmoituskanava

Läheisten palautekanavat

- suoraan toimipisteeseen: työntekijälle tai esihenkilölle, suullisesti tai kirjallisesti
- Keski-Suomen hyvinvointialueen verkkosivujen kautta

- Laatuportti-ilmoitus
- muistutus tai valitus

Palautteiden käsittely palveluyksikössä

- käsittely tapahtuu yksikössä, jossa palaute on annettu.
- potilasta informoidaan mahdollisista toiminnan muutoksista: henkilökohtaisesti vastaanotolla, palveluvastaavan yhteydenotolla tai tarvittaessa järjestetään tapaaminen potilaan ja muiden tarvittavien tahojen kanssa.

Tiedottaminen muutoksista

- toimipisteiden tiedotteet
- hyvinvointialueen verkkosivut
- sanomalehdet, jos tarpeen.

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

3.3 PALVELUYKSIKÖN OMAVALVONNAN RISKIEN TUNNISTAMINEN JA HALLINTA

3.3.1 Riskienhallinnan vastuut, riskien tunnistaminen ja arvioiminen

Vastuut

Asiakas- ja potilasturvallisuutta ja laatua parannetaan riskienhallinnan avulla ja riskienhallinta on luonnollinen osa yksiköiden päivittäistä toimintaa sekä kehittämistä. Turvallisuus- ja laatuongelmien ennakkoinnilla estetään vahinkoja, vaaratilanteita ja toiminnan kannalta kielteisiä tapahtumia.

Riskejä arvioidaan laaja-alaisesti huomioiden mahdolliset vaikutukset sekä asiakkaiden/ potilaiden henkilöstön, ympäristön että organisaation kannalta. Riskien arvioinnissa määritellään tarvittavat kehittämistoimenpiteet ja suunnitelma niiden toteuttamisesta sekä seurannasta.

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 myös 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 turvallisuushavaintoja.

Osana talouden ja toiminnan suunnittelua palvelualueet arvioivat laajemmin toimintaansa liittyviä riskejä. (talousarvio ja tilinpäätöksen toimintakertomus)

Riskienhallinnan vastuut organisaatiotasolla

- palvelualueetasolla → vastuu palvelujohtajalla
- palveluyksiköatasolla → vastuu palvelupäälliköllä
- toimipistetasolla → vastuu esihenkilöllä → tehtävänä laatia toimipistekohtaiset riskienarvioinnit.

Riskien tunnistaminen ja arvioiminen

Omavalvonta perustuu riskienhallintaan, jossa palveluun liittyviä riskejä ja mahdollisia epäkohtien uhkia tulee tunnistaa ja arvioida laaja-alaisesti asiakkaan ja potilaan saaman palvelun ja hoidon näkökulmasta. Omavalvontasuunnitelmaan kuvataan **asiakas- ja potilasturvallisuutta vaarantavien tapahtumien/tekijöiden** riskienhallinnan prosessi. Riskin merkittävyyden arvioimiseksi tulee riskin syitä ja seurauksia tarkastella yksityiskohtaisesti juurisyysanalyysin avulla. Riskien arviointi tehdään Laatuportissa hyvinvointialueen ohjeen mukaisesti. Ohje löytyy Laatuportin Ohjeistus osiosta

(Yleinen riskienarviointi) Tämän työkalun käyttö on mahdollista, mutta ei pakollista omavalvontasuunnitelman kirjoitusvaiheessa. Asian voi laittaa yksikön kehittämistoimenpiteeksi seuraavalle vuodelle.

Pelkkä tietoisuus riskeistä ei riitä turvallisuuden riittävään parantumiseen. Riskienhallinnan tulee näkyä muutoksena työskentelyssä ja perehdyttämisessä, henkilöstön koulutuksessa, kehityshankkeiden suunnittelussa sekä muussa toiminnan suunnittelussa. Ilman riskien tunnistamista ei riskejä voi ennaltaehkäistä eikä toteutuneisiin epäkohtiin voida puuttua suunnitelmallisesti.

Riskit voivat aiheutua esimerkiksi prosessien virheellisyydestä, toimintatavoista, riittämättömästä henkilöstömitoituksesta sekä toimintakulttuurista. Riskejä voi esimerkiksi aiheutua perusteettomasta itsemääräämisoikeuden rajoittamisesta, fyysisestä toimintaympäristöstä (esim. esteettömyydessä ja toimitilojen soveltumattomuudesta). Riski ei ole sama asia kuin vaaratapahtuma. Vaaratapahtuma nostaa tyypillisesti esiin yhden tai useamman tekijän, jotka aiheuttavat riskejä. Itse tapahtuma on seurausta siitä, että riskit toteutuivat tietyssä tilanteessa. Vaaratapahtuman seuraukset eivät myöskään kerro suoraan tapahtuman riskien suuruudesta. Voi olla, että tapahtuman seuraukset potilaalle jäivät todellisuudessa vähäisiksi, mutta vakavalta haitalta välttyttiin vain sattuman kautta. Näin ollen haitalle altistavan vaaratekijän aiheuttama riski voi myös olla erittäin merkittävä.). Riskienhallinnassa tulee ottaa huomioon muun muassa työturvallisuuslain (738/2002) mukaiset työnantajan velvoitteet, joilla voi olla vaikutusta palveluyksikön asiakas- ja potilasturvallisuuteen, sekä terveydensuojelulain (763/1994) mukainen velvollisuus tunnistaa toimintansa terveyshaittaa aiheuttavat riskit ja seurata niihin vaikuttavia tekijöitä.

Riskien tyypit palveluyksikössä

- strategiset riskit (potilasturvallisuuteen vaikuttavat)
 - o henkilöstön aliresursointi
 - o rahoituksen riittämättömyys
 - o sijaisten puute äkillisissä poissaoloissa
 - o hoidon saatavuuden ja jatkuvuuden ongelmat.
- operatiiviset riskit
 - o tietosuojangelmat (esim. ahtaat tilat)
 - o hoidon tarpeen arvioinnin epätarkkuus
 - o puhelinpalvelun hitaus
- prosesseihin ja toimintatapoihin liittyvät riskit
 - o puutteellinen tai riittämätön perehdytys ja ohjeistus
 - o vanhentuneet ohjeet
 - o toimintatapojen vaihtelu tai epäyhtenäisyys.

Riskien arviointi ja hallinta

- Arviointimenetelmät
 - o henkilökunnan yhteiset palaverit
 - o koulutus ja perehdytys
 - o hoitoprosessien jatkuva kehittäminen
 - o nopea ja tarkoituksenmukainen reagointi poikkeustilanteisiin
 - o Laatuportti-järjestelmä: systemaattinen arviointi juurisyyanalyysin avulla.

3.3.2 Riskienhallinnan keinot ja toiminnassa ilmenneiden epäkohtien ja puutteiden käsittely

3.3.2.1 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.

Palveluntuottaja ennaltaehkäisee ja hallitsee palveluyksikön toimintaan sekä asiakas- ja potilasturvallisuuteen kohdistuvia riskejä seuraavin keinoin

- huolehtimalla toiminnan ja prosessien jatkuvasta arvioinnista ja kehittämisestä,
- ylläpitämällä henkilöstön osaamista ja tietotaitoa riskienhallinnassa esimerkiksi säännöllisten palaverien ja koulutusten avulla,
- arvioimalla systemaattisesti kaikki Laatuportti-ilmoitukset.

Omavalvonnassa havaittuihin epäkohtiin ja puutteisiin puututaan tapauskohtaisesti tilanteen edellyttämällä tavalla. Keskeistä on määrittää, miten tilanteeseen reagoidaan, kuka on vastuuhenkilö sekä määräaika kehittämistoimenpiteen toteuttamiselle.

3.3.2.2 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 voidaan ilmoittaa myös positiiviset havainnot turvallisuuteen liittyen. Järjestelmään tehdyistä ilmoituksista tulee sähköpostiheräte yksikön esihenkilölle, joka ottaa ilmoituksen käsittelyyn 14 päivän kuluessa.

Esihenkilö tekee tarvittaessa tapahtumasta juurisyyanalyysin, kirjaa tarvittavat toimenpiteet sekä tekee riskitasoarvion tapahtumalle. Esihenkilö voi tarvittaessa 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.

Henkilökunta tuo esiin havaitsemansa asiakas- ja potilasturvallisuuteen kohdistuvat riskit sekä laatupoikkeamat ilmoittamalla niistä esihenkilölle ja laatimalla Laatuportti-ilmoituksen.

Moniammatillinen haitta- ja vaaratilanneilmoitusten käsittely, toimenpiteiden suunnittelu ja toteutus tapahtuvat siten, että ilmoitukset käydään läpi joko yhdessä tai yksilöllisesti, ja niihin mietitään korjaavat toimenpiteet. Tarvittaessa asian ratkaisemiseksi konsultoidaan muita tahoja, kuten työsuojelua tai poliisia.

Huoli-ilmoitus ja yhteydenotto

Ilmoituksen sosiaalihuollon tarpeesta voi tehdä tilanteessa, jossa herää huoli 18 vuotta täyttäneestä henkilöstä. Ilmoitus on tehtävä salassapitosäädösten estämättä, jos henkilön suostumusta yhteydenottoon ei voida saada ja henkilö on kykenemätön vastaamaan omasta huolenpidostaan, terveydestään tai turvallisuudestaan. Iäkkään henkilön palvelutarpeesta ilmoittamisessa on lisäksi noudatettava vanhuspalvelulakia.

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.



3.3.2.3 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.

[Lain sosiaali- ja terveydenhuollon valvonnasta 29§ mukaan](#)

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. Valitaan valikosta epäkohta ja epäkohdan uhka ja tarvittaessa lisätään asiakas- ja potilasturvallisuus toiseksi. Ilmoituksen tehneeseen henkilöön ei saa kohdistaa kielteisiä vastatoimia.

Palveluntuottajan tai vastuuhenkilön menettelyä on pidettävä kiellettynä vastatoimena, jos henkilön työ- tai virkasuhteen ehtoja heikennetään, palvelussuhde päätetään, hänet lomautetaan, häntä muutoin kohdellaan epäedullisesti tai häneen kohdistetaan muita kielteisiä seurauksia sen vuoksi, että hän on tehnyt ilmoituksen tai osallistunut ilmoittamansa asian selvittämiseen. Kielteinen seuraamus voi olla esimerkiksi henkilön tiukentunut valvonta työpaikalla, varoitus, huomautus tai muu vastaava toimenpide. Kiellettyä on myös estää tai yrittää estää henkilöä tekemästä ilmoitusta.

Ilmoituksen vastaanottaneen toiminnasta vastaavan esihenkilön tulee 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 esihenkilötäsoja.

Vastuu riskienhallinnassa saadun tiedon hyödyntämisestä kehittämisessä on toiminnasta vastaavalla taholla, mutta työntekijöiden tulee ilmoittaa havaituista riskeistä johdolle.

3.3.2.4 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. Yksiköissä on hyvä ottaa tavoitteeksi lisätä niiden haitta- ja vaaratapahtumien osuutta, joihin tehdään suunnitelma korjaavasta toimenpiteestä.

Palveluvastaavat käyvät toimipisteensä Laatuportti-ilmoitukset läpi yhdessä henkilöstön kanssa ja suunnittelevat tarvittavat korjaavat toimenpiteet. Näistä toimenpiteistä informoidaan henkilöstöä käytäntöjen muuttamiseksi, ja palveluvastaava seuraa sekä valvoo toimenpiteiden toteutumista. Lisäksi toimenpiteet kirjataan Laatuportti-ilmoitukseen.

Korjaavista toimenpiteistä tiedotetaan henkilöstölle yhteisissä tapaamisissa, muistioissa sekä sovi-tuilla viestintäkanavilla. Yhteistyötahoille viestitään tiedotteiden ja yhteistyötapaamisten kautta.

3.3.3 Riskienhallinnan seuranta, raportointi ja osaamisen varmistaminen

Yksikössä vaaditaan jokaiselta työntekijältä suoritettu asiakas- ja potilasturvallisuus verkkokurssi sekä perehtyminen tähän omavalvontasuunnitelmaan. Jokaisella työntekijällä on itsellä ensisijainen vastuu osaamisesta. Esihenkilö varmistaa henkilöstön osaamisen. Esihenkilön tehtävänä on varmistaa henkilöstön osaaminen, seurata ja arvioida toimintaa riskienhallinnan näkökulmasta sekä toimia aktiivisesti toiminnan kehittämiseksi ennakoiden mahdollisia riskitilanteita.

Yksikön vaara- ja haittatapahtumat kirjataan Laatuportti-järjestelmään. Ilmoitukset käsitellään työ-yhteisössä, sovitaan tarvittavat korjaavat toimenpiteet ja tiedotetaan uusista käytännöistä. Esihenkilön tehtävänä on varmistaa, että korjaavat toimenpiteet otetaan käyttöön ja seurata toi-minnan sujuvuutta.

Tarvittaessa vaara- ja haittatapahtumat siirretään käsiteltäväksi ylemmälle tasolle, joka arvioi tilan-teen ja välittää tarvittavat toimenpiteet toimipisteiden esihenkilöille tiedoksi.

Riskienhallinnan näkökulmasta varmistetaan henkilöstön osaaminen esimerkiksi koulutuksilla (esim. uhkatilanteiden hallinta) ja ohjeistuksella (esim. tietojärjestelmien päivitysohjeet).

3.3.4 Ostopalvelut, alihankinta ja palvelusetelituotanto

Palveluyksikkö käyttää sosiaali- ja terveyspalveluita ostaessaan hyvinvointialueen sopimus pohjia. Han-kinnoissa ja sopimushallinnassa noudatetaan hankintaohjetta ja sopimushallintaohjetta.

Palveluntuottajalla tulee olla lupaviranomaisen myöntämä lupa toiminnan harjoittamiseen. Palve-luntuottajan toimitilojen ja lääkinnällisten laitteiden on jatkuvasti täytettävä turvallisuusmääräykset niin, että yksikössä huolehditaan asiakkaiden turvallisuudesta lain ja viranomaisten määräysten mu-kaisesti. Palveluntuottajalla tulee olla omavalvontasuunnitelma ja se tulee esittää Keski-Suomen hy-vinvointialueelle pyydettyä.

Omavalvontayksikön valvontakoordinaattorit tekevät kahden vuoden välein suunnitelmallisen valvon-takäynnin ostopalvelu- ja palvelusetelituottajien yksiköihin. Näillä käynneillä varmistetaan, että omaval-vonta toteutuu asianmukaisesti yksiköissä. Kyseessä on tukitoimi, joka täydentää ostopalvelutuottajien oman omavalvonnan seuranta. Sopimusvalvonta on aina ostavan palveluyksikön vastuulla.

Ostopalvelujen tuottajat vaihtelevat toimipisteittäin ja perustuvat tarveharkintaan. Palveluina ostetaan muun muassa virka-ajan ulkopuolinen päivystys.

Suun terveydenhuollon ostopalveluiden tuottajat ovat

- Coronaria
- Hammas Hohde Oy
- Kotihammas
- MedGroup
- Mehiläinen
- PlusTerveys Oy
- Terveystalo

Suun terveydenhuollon palvelusetelintuottajat ovat

- Coronaria Hammasklinikka Oy (Coronaria Hammasklinikka Jyväskylä)
- Coronaria Hammasklinikka Oy (Coronaria Hammasklinikka Laukaa)
- Hammas Hohde Oy
- Hammassirkku Oy
- Mehiläinen Oy
- Oral Hammaslääkärit Oy
- Otonpoli Oy
- PlusTerveys Oy
- Sepänkadun Hammaslääkärit Oy
- Suomen Terveystalo Oy

Suun terveydenhuollossa ostopalveluiden hankinnasta ja hankintaosaamisesta vastaa palvelupäällikkö yhteistyössä Keski-Suomen hyvinvointialueen hankinta- ja sopimusasiantuntijoiden kanssa. Etukäteisvalvontaa tehdään jo ostopalvelun hankintavaiheessa asettamalla vähimmäisvaatimuksia hankittavalle palvelulle. Ostopalvelun laatua ja asiakasturvallisuutta seurataan ja valvotaan yksikössä käytännön työssä, vaara- ja poikkeamatilanneilmoitusten sekä asiakas- ja henkilöstöpalautteiden kautta. Palveluyksikön työntekijöillä ei ole ostopalvelun hankintavastuuta. Palveluyksikön työntekijöillä on velvollisuus raportoida ostopalvelun laadun ja turvallisuuden poikkeamista omille esihenkilöille ja palvelupäällikölle.

3.3.5 Viranomaisten antama ohjaus ja päätökset

Viranomaisten antamia ohjauksia ja päätöksiä hyödynnetään yksiköiden omavalvonnan kehittämisessä muuttamalla toimintaa annettujen ohjeiden ja päätösten mukaisesti — myös omavalvonnan osalta.

3.3.6 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 yhdessä ylihoitajan kanssa.

3.4 YHTEENVETO KEHITTÄMISSUUNNITELMASTA

Suun terveydenhuollon kehittämistarpeita vuodelle 2025

- toimintatapojen yhtenäistäminen
- vaikuttavuustyö
- ostopalvelujen vähentäminen ja oman toiminnan vahvistaminen
- digipalveluiden laajentaminen
- moniammatillinen yhteistyö, hoitopolut

4 OMAVALVONTASUUNNITELMAN TOIMEENPANO, JULKAISEMINEN, TOTEUTUMISEN SEURANTA JA PÄIVITTÄMINEN

4.1 Toimeenpano

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

Palveluyksikössä omavalvontasuunnitelma laaditaan ja päivitetään säännöllisesti, ja toimintaan liittyvät palautteet käsitellään yhdessä henkilöstön kanssa. Ajantasainen omavalvontasuunnitelma on henkilöstön tiedossa ja jatkuvasti saatavilla. Suunnitelman muutoksista tiedotetaan henkilöstölle erikseen. Omavalvontasuunnitelman hyväksyy palvelujohtaja.

Suunnitelma käsitellään palvelupäällikön johdolla palveluyksikkötapaamisessa sekä palveluvastaavien johdolla yksikköpalavereissa. Hyväksytty ja päivitetty versio tallennetaan palveluyksikön Teams-kanavan tiedostoihin, jossa se on kaikkien saatavilla.

4.2 Julkaiseminen, toteutumisen seuranta ja päivittäminen

Ennen omavalvontasuunnitelman julkaisua palvelujohtaja hyväksyy sen virallisesti. Omavalvontasuunnitelma päivitetään säännöllisesti, kun toiminnassa tapahtuu muutoksia, jotka vaikuttavat palvelun laatuun ja/tai asiakasturvallisuuteen.

Suunnitelmaan tehdyistä muutoksista tiedotetaan työntekijöille palveluvastaavien kautta, palveluyksikkötapaamisissa sekä tiedotteilla hyödyntäen yhteisesti sovittuja viestintäkanavia.

Päivitysten toteutumisen seuranta kuuluu esihenkilöiden vastuulle ja palveluyksikkötasolla palvelupäällikölle, joka raportoi toteutumisesta esihenkilölleen (palvelujohtaja).

Yksikön omavalvontasuunnitelma on osa omavalvontaohjelmaan ja se on julkisesti nähtävillä omavalvontaohjelman sivuilla [Omavalvontaohjelma | Keski-Suomen hyvinvointialue \(hyvaks.fi\)](https://keski-suomen-hyvinvointialue.fi/hyvaks)