



**REKISTERISELOSTE**  
**Henkilötietolaki (523/99) 10 §**

**Laatimispvm: 12.06.2018**

1. Rekisterinpitäjä	Sivistyslautakunta PL 43 67101 Kokkola
2. Rekisteriasioista vastaava henkilö ja/tai yhteyshenkilö	Vastuuhenkilö: Johanna Puumala Yhdyshenkilö: Johanna Puumala
3. Rekisterin nimi	Koulupsykologien asiakasrekisteri
4. Henkilötietojen käsittelyn tarkoitus / rekisterin käyttötarkoitus	Yksilökohtaisen opiskeluhuollon koulupsykologipalvelujen antaminen
5. Rekisterin tietosisältö	Asiakkaan nimi, osoite, henkilötunnus, äidinkieli, kansalaisuus, puhelinnumero, sähköpostiosoite, kotipaikka, asuinpaikka, rekisteriviranomainen, käyntitiedot (esitiedot, tulosyy, käynti, puhelu, konsultaatio, neuvottelu, suunnitelma – voi sisältää huoltajien, opettajan tai muun tahon tiedot)  Tilastointia varten koottavat tiedot: kiireellisyys, ensikäynti, sisältömerkinnät (koulukiusaaminen, kriisitilanne, käytöshäiriöt, muu syy, oppimisvaikeus, perheongelma, päihdeongelma, somaattiset syyt, tunne-elämän ongelma)  Kirjallista tutkimusyhteenvetoa varten koottavat tiedot (tutkimusmenetelmät, esitiedot, tutkimustilanne, tutkimustulokset, yhteenveto, suositukset/ suunnitelma), testien pöytäkirjat ja yhteistyötahojen välittämät asiakirjat
6. Säännönmukaiset tietolähteet	Asiakas, asiakkaan huoltajat, opettaja, muu asiakkaan lähipiiri, terveyden- ja sosiaalihuollon ammattilaiset, edeltävä oppilaitos, opiskeluhuollon kertomus, muut viranomaiset



<p>7. Säännönmukaiset tietojen luovutukset ja tietojen siirto EU:n tai Euroopan talousalueen ulkopuolelle</p>	<p><b>Laki potilaan asemasta ja oikeuksista 17.8.1992/785</b></p> <p>5§ Potilaan tiedonsaantioikeus</p> <p>Potilaalle on annettava selvitys hänen terveydentilastaan, hoidon merkityksestä, eri hoitovaihtoehtoista ja niiden vaikutuksista sekä muista hänen hoitoonsa liittyvistä seikoista, joilla on merkitystä päätettäessä hänen hoitamisestaan. Selvitystä ei kuitenkaan tule antaa vastoin potilaan tahtoa tai silloin, kun on ilmeistä, että selvityksen antamisesta aiheutuisi vakavaa vaaraa potilaan hengelle tai terveydelle.</p> <p>Terveydenhuollon ammattihenkilön on annettava selvitys siten, että potilas riittävästi ymmärtää sen sisällön. Jos terveydenhuollon ammattihenkilö ei osaa potilaan käyttämää kieltä taikka potilas ei aisti- tai puhevian vuoksi voi tulla ymmärretyksi, on mahdollisuuksien mukaan huolehdittava tulkitsemisesta.</p> <p>Potilaan oikeudesta tarkastaa häntä itseään koskevat potilasasiakirjoissa olevat tiedot on voimassa, mitä henkilötietolain (523/1999) 26–28 §:ssä säädetään. Potilaan oikeudesta tietojen saantiin on lisäksi voimassa, mitä siitä säädetään viranomaisten toiminnan julkisuudesta annetun lain (621/1999) 11 ja 12 §:ssä. (30.6.2000/653)</p> <p>12§ Potilasasiakirjat ja hoitoon liittyvä muu materiaali</p> <p>Terveydenhuollon ammattihenkilön tulee merkitä potilasasiakirjoihin potilaan hoidon järjestämisen, suunnittelun, toteuttamisen ja seurannan turvaamiseksi tarpeelliset tiedot. Terveydenhuollon toimintayksikön ja itsenäisesti ammattiaan harjoittavan terveydenhuollon ammattihenkilön tulee säilyttää potilasasiakirjat sekä tutkimuksessa ja hoidossa syntyvät biologista materiaalia sisältävät näytteet ja elinmallit potilaan hoidon järjestämisen ja toteuttamisen, hoitoon liittyvien mahdollisten korvausvaatimusten ja tieteellisen tutkimuksen edellyttämä aika. Potilasasiakirjat, näytteet ja mallit tulee hävittää välittömästi sen jälkeen, kun niiden säilyttämiselle ei ole edellä tarkoitettua perustetta.</p> <p>13§ Potilasasiakirjoihin sisältyvien tietojen salassapito</p> <p>Potilasasiakirjoihin sisältyvät tiedot ovat salassa pidettäviä. Terveydenhuollon ammattihenkilö tai muu terveydenhuollon toimintayksikössä työskentelevä taikka sen tehtäviä suorittava henkilö ei saa ilman potilaan kirjallista suostumusta antaa sivulliselle potilasasiakirjoihin sisältyviä tietoja. Jos potilaalla ei ole edellytyksiä arvioida annettavan suostumuksen merkitystä, tietoja saa antaa hänen laillisen edustajansa kirjallisella suostumuksella. Sivullisella tarkoitetaan tässä laissa muita kuin asianomaisessa toimintayksikössä tai sen toimeksiannosta potilaan hoitoon tai siihen liittyviin tehtäviin osallistuvia henkilöitä. Salassapitovelvollisuus säilyy palvelussuhteen tai tehtävän päättymisen jälkeen.</p>
---	---



<p>8. Rekisterin suojauksen periaatteet</p>	<p>Sen estämättä, mitä 2 momentissa säädetään, saadaan antaa:</p> <p>1) potilasasiakirjoihin sisältyviä tietoja, jos tiedon antamisesta tai oikeudesta tiedon saamiseen on laissa erikseen nimenomaisesti säädetty;</p> <p>2) potilaan tutkimuksen ja hoidon järjestämiseksi tarpeellisia tietoja toiselle terveydenhuollon toimintayksikölle tai terveydenhuollon ammattihenkilölle sekä yhteenveto annetusta hoidosta potilaan hoitoon lähettäneelle terveydenhuollon toimintayksikölle tai terveydenhuollon ammattihenkilölle ja potilaan hoidosta vastaavaksi lääkäriksi mahdollisesti nimetylle lääkärille potilaan tai hänen laillisen edustajansa suullisen suostumuksen tai asiayhteydestä muuten ilmenevän suostumuksen mukaisesti;</p> <p><b>Asetus potilasasiakirjoista 298/2009</b></p> <p>4§ Potilasasiakirjoihin sisältyvien tietojen käyttöoikeudet</p> <p>Potilaan hoitoon tai siihen liittyviin tehtäviin osallistuvat saavat käsitellä potilasasiakirjoja vain siinä laajuudessa kuin heidän työtehtävänsä ja vastuunsa sitä edellyttävät. Terveydenhuollon toimintayksikössä työskentelevien käyttöoikeudet potilasasiakirjoihin sisältyviin tietoihin tulee määritellä yksityiskohtaisesti.</p> <p>7§ Potilasasiakirjamerkintöjä koskevat periaatteet ja vaatimukset</p> <p>Potilasasiakirjoihin tulee merkitä potilaan hyvän hoidon järjestämisen, suunnittelun, toteuttamisen ja seurannan turvaamiseksi tarpeelliset sekä laajuudeltaan riittävät tiedot. Merkintöjen tulee olla selkeitä ja ymmärrettäviä ja niitä tehtäessä saa käyttää vain yleisesti tunnettuja ja hyväksytyjä käsitteitä ja lyhenteitä. Potilasasiakirjamerkinnöistä tulee ilmetä tietojen lähde, jos tieto ei perustu ammattihenkilön omiin tutkimushavaintoihin tai jos potilasasiakirjoihin merkitään muita kuin potilasta itseään koskevia tietoja.</p> <p>Jos potilaan elämäntilanteen kartoittamisen tai muun vastaavan syyn takia hoidon kannalta on tarpeellista kirjata muun henkilön itsestään tai omasta elämäntilanteestaan kertomia yksityiskohtaisia arkaluonteisia tietoja, nämä tiedot kirjataan potilaan palvelutapahtuman asiakirjoihin kuuluvaan erilliseen asiakirjaan, jollei potilasmerkintöjen kokonaisuus huomioon ottaen ole perusteltua kirjata näitä tietoja muulla tavalla.</p> <p>Tietoja ei luovuteta eikä siirretä EU:n tai Euroopan talousalueen ulkopuolelle.</p> <p>A. Manuaalinen aineisto (säilytyspaikka ja suojaaminen) Koulupsykologien lukitun työhuoneen/ muun työtilan lukittu kaappi/ arkisto B. ATK:lle talletetut tiedot (rekisterin käyttöoikeuden periaatteet ja käytön valvonta sekä laitteiden fyysinen suojaus) Suojattu yhteys, käyttöoikeus, salasana</p>
---	---