

**1 Palvelujen tuottajaa koskevat tiedot**

Palvelujen tuottajan nimi Saga Care Finland Oy		Palvelujen tuottajan Y-tunnus 2083761-7
Toimipaikan nimi Saga Torilinna		
Toimipaikan postiosoite Snellmaninkatu 3 D		
Postinumero 53100	Postitoimipaikka Lappeenranta	
Terveydenhuollon palveluista vastaava johtaja Martti Vesola		Puhelinnumero 050 596 1431
Postiosoite Mannerheimintie 164		
Postinumero 00300	Postitoimipaikka Helsinki	
Sähköposti martti.vesola@esperi.fi		

2 Toiminta-ajatus, arvot ja toimintaperiaatteet

Arvot ja toimintaperiaatteet
Saga Care Finland Oy tarjoaa laadukkaita hoiva-, kuntoutus- ja huolenpitopalveluja asiakkaidensa yksilöllisten toiveiden ja tarpeiden mukaan. Täten - kunnioitamme asukkaan elämänhistoriaa ja itsemääräämisoikeutta - palvelemme asukkaita heidän toiveitaan kuunnellen ja yksilöllisten tarpeidensa mukaan - varmistamme ympäristön turvallisuuden: - henkilökunta on tavoitettavissa 24h/vrk vuoden jokaisena päivänä - turvalaitteet ovat ajan tasalla: puhelimet, videovalvonta, paloturvallisuus, turvapuhelinjärjestelmä
Toiminta-ajatus/ Perustehtävä
Jatkuva kehittäminen - henkilöstöä kuunnellaan ja kannustetaan omatoimisuuteen ja itseohjautuvuuteen - palautetta kerätään säännöllisesti asukkailta, omaisilta ja yhteistyökumppaneilta - alueellisiin ja yhteiskunnallisiin tarpeisiin ja muutoksiin reagoidaan nopeasti Hyvinvoiva ja ammattitaitoinen henkilöstö - hyvää työskentelyilmapiiiriä ylläpidetään kuuntelemalla ja kannustamalla, myös palautteen antamiseen - tuetaan kokemusta oman työn merkityksellisyydestä, tarvittaessa työnkuvaa muutetaan - koulutus on jatkuvaa - yhteistyö työterveyshuollon kanssa on tiivistä mm. sairauslomien seurannassa ja tyhy-toiminnassa Taloudellinen kannattavuus turvaa toiminnan jatkuvuuden ja mahdollistaa investoinnit ja kehittämistyön

Kuvaus toimenpiteistä ja menettelytavoista, joilla terveydenhuollon palveluista vastaava johtaja huolehtii laissa säädettyistä velvollisuuksista.

Johtaja on perehtynyt Saga Care Finland oy:n palvelutuotantoon ja sitä koskevaan lainsäädäntöön. Hän konsultoi tarvittaessa yrityksen omia tai ulkopuolisia lainopillisia asiantuntijoita. Hän seuraa palvelutoiminnan käytännön toteutusta myös lainopillisesta näkökulmasta ja ylläpitää henkilöstön tietämystä lainsäätäjän tavoitteista ja niiden perusteista.

Suunnitelma henkilöstön perehdyttämisestä ja kouluttamisesta sekä osallistumisesta omavalvonnan suunnitteluun ja toteuttamiseen.

Omavalvontasuunnitelman läpikäynti kuuluu uuden työntekijän perehdyttämisohjelmaan. Suunnitelma tarkastetaan vähintään kerran vuodessa ja sitä muokataan tarpeen mukaan. Suunnitelma on toiminnan kehittämisen työväline ja sen toteutumista seurataan mm. osana vuosittaisia sisäisiä auditointeja.

4 Henkilöstö

Kuvaus henkilöstön määrästä ja rakenteesta.

Torilinnassa toimii moniammatillinen ja koulutettu henkilöstö, johon kuuluu yksikön johtaja, sairaanhoitaja/ tiiminvetäjä, fysioterapeutti, 10 lähihoitajaa, ravintolapäällikkö, kokkeja ja toimistonhoitaja.

Kiinteistöpalvelut, siivous ja turvapalvelut ovat hankittu ostopalveluna.

Kuvaus henkilöstön rekrytointin periaatteista (kelpoisuuden varmistaminen: (<https://julkiterhikki.valvira.fi/>) kielitaidon varmistaminen, lasten kanssa työskentelevien rikosrekisterin tarkistaminen jne.)

Työntekijöiden alkuperäiset tutkintotodistukset tarkastetaan ja niistä talletetaan kopiot. Kelpoisuus varmistetaan Valviran JulkiTerhikki-rekisteristä. Kielitaito kartoitetaan hakuprosessin aikana.

Valtuudet uuden työntekijän palkkaamiseen ja työsopimuksen solmimiseen ovat etukäteen sovittujen kriteerien perusteella talon, henkilöstö- ja liiketoimintajohtajilla. Talon johtajalla ja yksikönpäälliköllä on valtuudet palkata tilapäistä työvoimaa. Toistaiseksi voimassa olevien työsuhteiden solmimiseen tarvitaan talon johtajan esimiehen päätös. Sopimukset tallennetaan Mepco-järjestelmään.

Kuvaus henkilöstön opiskelijoiden perehdyttämisestä. Erityistä huomiota on kiinnitettävä lääkehoitosuunnitelmaan potilasasiakirjakäytäntöihin ja laitteiden- ja tarvikkeiden käyttöön.

Työntekijän perehdyttämiseen kuuluu käydä läpi perehdytysuunnitelman mukaisesti työn menestykselliseen hoitamiseen vaadittavat asiat:

Työntekijälle: <https://portal.esperi.fi/tyosuhde/perehdytys/ty-ntekij-n-perehdytys/Sivut/default.aspx>

Esimiehelle: <https://portal.esperi.fi/tyosuhde/perehdytys/esimiehen-perehdytys>

- esittely henkilökunnalle - asiakastietojärjestelmä ja tietojensuojakäytäntö
- omavalvontasuunnitelma - turvallisuusohjeet, pelastussuunnitelma
- lääkehoitosuunnitelma - laboratoriotutkimusten toteuttaminen ml. vieritutkimuslaitteet

Kuvaus henkilökunnan ammattitaidon ja työhyvinvoinnin ylläpitämisestä ja osaamisen johtamisesta. Täydennyskoulutussuunnittelu- ja seurantamenettelyt, osaamisen, ammattitaidon ja sen kehittymisen seuranta, kehityskeskustelut.

Työntekijän ammattitaidon ylläpito, parantaminen ja seuranta perustuvat yksikkökohtaisiin koulutussuunnitelmiin ja säännöllisiin kehityskeskusteluihin esimiehen kanssa. Kehityskeskusteluissa kiinnitetään huomiota työntekijän yksilöllisiin tarpeisiin, toiveisiin ja erityisosaamiseen ja tuetaan omatoimista kouluttautumista.

Työhyvinvoinnissa korostuvat esimiestaidot. Johtamistavan tulee olla selkeä, tasapuolinen ja ennakoiva. Esimiehen pitää säännöllisesti kirkastaa yksikön tavoitteita ja perustehtävää. Sairauspoissaoloja tarkkaillaan ja niitä ehkäistään varhaisen välittämisen mallilla ja yhteistyöllä työterveyshuollon kanssa. Tarvittaessa järjestetään yksilöllistä tai ryhmämuotoista työnohjausta. Sisäiset ohjeet: <https://portal.esperi.fi/tyon-tueksi/osaamisen-kehittaminen>

Kuvaus potilasturvallisuuden kannalta kriittisten tilojen suunnittelusta sekä tilojen soveltuvuudesta käyttötarkoitukseensa. Tilat ovat esteettömät. Tilat on varustettu viranomaisten määräysten mukaisesti.

Kuvaus tilojen järjestämisestä, kulunvalvonnasta sekä murto- ja palosuojauksesta. Erityistä huomiota kuvauksessa tulee kiinnittää lääkehuolto- ja laboratoriotiloihin. Talossa on kiinteistöhuolto-ohjelma. Sitä ylläpidetään yhdessä kiinteistön omistajan, Esperin oman kiinteistöjohtajan, talon johtajan ja huoltomiehen kanssa. Talossa on tallentava kamerajärjestelmä yleisissä tiloissa, sekä lääkehuoneessa. Lukitus lääkehuoneessa on lukittavat lääkekaapit asukkaiden alkuperäispakkauksien ja annosjakelun lääkkeille. Huumeeksi luokitetuille lääkkeille on erillinen lukittava kaappi, johon on oma avain. Viileäsäilytystä tarvitseville lääkkeille on lääkehuoneessa lukollinen lääkejääkaappi. Lääkehuoltoon osallistuvalla henkilöstöllä on määritelty oikeudet lääkehuoneen avainten käyttöön. Lääkehuoneen avaimet säilytetään Traga-avainkaapissa, josta jokainen omilla oikeuksillaan saa käyttöönsä avaimen, johon liittyy kulunvalvonta.

Kuvaus siivouksen, jätehuollon ja ongelmajätteiden käsittelyyn liittyvistä menettelyistä. Erityistä huomiota on kiinnitettävä tartuntavaarallisiin jätteisiin liittyviin käytäntöihin. (STTV:n oppaita 3.2006)

Saga Torilinnassa siivous on ulkoistettu Bionella OY:lle, joka huolehtii koko talon siisteydestä puhtaanapitosuunnitelman mukaisesti, mukaan lukien asukkaiden kodit. Jätehuolto on järjestetty määräysten mukaisesti. Tartuntatautilanteissa saamme konsultointiapua Eksoten tartuntatautiyksiköstä. Neula- ym terävät/ viiltävät jätteet kerätään asianmukaisiin riskijäteastioihin. Astiat hoitaa eteenpäin Lassila & Tikanoja. Ylijäämälääkkeet palautetaan apteekkiin.

Terveysturvallisuuden laitteella tarkoitetaan terveydenhuollon laitteista ja tarvikkeista annetun lain (629/2010) 5 §:n mukaan instrumenttia, laitteistoa, välinettä, ohjelmistoa, materiaalia tai muuta yksinään tai yhdistelmänä käytettävää laitetta tai tarviketta, jonka valmistaja on tarkoittanut muun muassa ihmisen sairauden diagnosoimiseen, ehkäisyyn, tarkkailuun, hoitoon tai lievitykseen. Toiminnanharjoittajan velvollisuuksista on säädetty terveydenhuollon laitteista ja tarvikkeista annetun lain (629/2010) 24–26 §:ssä sekä Sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontaviraston antamissa määräyksissä 4/2010. Terveysturvallisuuden laitteiden ja tarvikkeiden aiheuttamista vaaratilanteista tehdään ilmoitus Sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontavirastolle.

Omavalvontasuunnitelmassa toimintayksikölle nimetään ammattimaisesti käytettävien laitteiden ja tarvikkeiden turvallisuudesta vastaava henkilö, joka huolehtii vaaratilanteita koskevien ilmoitusten tekemisestä ja muiden laitteisiin liittyvien määräysten noudattamisesta.

Vastuuhenkilön nimi ja yhteystiedot: Helena Tiainen p. 050 354 5989

Linkki Valviran määräyksiin: http://www.valvira.fi/files/tiedostot/m/a/maarays_4_2010_kayttajan_vt_ilmoitus.pdf

Kuvaus toimipaikassa olevista terveydenhuollon laitteista ja tarvikkeista.

Yksikössä on käytössä

- verensokerimittareita ja verenpainemittareita, CRP- mittari ja INR- mittari
 - Fysioterapeutin hoitopöytä, sähkösäättöisiä hoitosänkyjä, potilasnostin, sekä HuR- kuntosalilaitteet
- Mittarit kalibroidaan tarvittaessa tai vaihdetaan ohjeiden mukaisesti.
Hoitosängyille, potilasnostimelle ja kuntosalilaitteille tehdään vuosittain huollot.

Kuvaus menettelytavoista laitteisiin ja tarvikkeisiin liittyvien vaaratilanneilmoitusten tekemisestä ja muiden laitteisiin ja tarvikkeisiin liittyvien määräysten noudattamisesta.

Vaara- ja läheltä piti -tilanteet raportoidaan poikkeamailmoituksina yksikön esimiehelle ja tiimin vastaavalle, jotka vastaavat poikkeaman käsittelystä, syiden ja seurauksien selvittämisestä ja toimenpidesuunnitelman ja -aikataulun laatimisesta yhdessä työyhteisön kanssa. Vaaratilanteista ilmoitetaan Fimeaan.

Säteilyn käyttö terveydenhuollossa

Ionisoivan säteilyn käyttö terveydenhuollossa edellyttää Suomessa säteilylain (592/1991) 16 §:n mukaista Säteilyturvakeskuksen turvallisuuslupaa, ellei käytettävät toiminnot ole vapautettu turvallisuusluvasta säteilylain 17 §:ssä.

Säteilyturvakeskuksen turvallisuuslupa myönnetty: Ei ole, ei käytössä röntgenlaitetta

Kliinisen mikrobiologian laboratoriotointa

Tartuntatautiin vastustamistyössä tarvittavia laboratoriotutkimuksia ja tehtäviä voidaan suorittaa aluehallintovirastojen hyväksymässä laboratoriossa. Tartuntatautilaki (583/1986) 10 §.

Kliinisen mikrobiologian laboratorion toimilupa voimassa: Ei laboratorio-toimintaa asti.

6 Potilasasiamies

Potilasasiamiehen nimi ja yhteystiedot:
Metsälä Anu, puh. 040 591 7778

Kuvaus menettelytavoista ja potilasasiamiehen tehtävien määrittely: neuvontatehtävä, avustustehtävä, tiedotus- ja koulutustehtävä, palvelujen laadun seuranta ja palautteen antaminen.

Ollessaan tyytymätön saamansa hoitoon tai kohteluun potilas voi ottaa yhteyttä terveydenhuollon toimintayksikön potilasasiamieheen, jonka tehtäviä ovat:

- potilaan oikeuksista tiedottaminen, niiden edistäminen ja toteuttaminen. Esim. muistutus terveydenhuollosta vastaavalle johtajalle
- potilastyytyväisyyden mittaaminen ja seuranta
- potilaspalautteiden käsittely



7 Lääkehoito

Kuvaus lääkehoitosuunnitelman ylläpidosta, päivittämisestä ja toimeenpanosta sekä toteuttamisen seurannasta. Lääkehoitosuunnitelma on laadittava sosiaali- ja terveysministeriön Turvallinen lääkehoito -oppaan (2005:32) mukaisesti. STM:n opas löytyy osoitteesta: http://www.stm.fi/julkaisut/nayta/_julkaisu/1083030

Ks. liitteenä oleva lääkehoitosuunnitelma, jonka asukas saa halutessaan luettavaksi yksikön esimieheltä.

Uusi vakituinen työntekijä perehdytetään lääkehoitosuunnitelmaan

Lääkehoitosuunnitelma päivitetään vähintään kerran vuodessa ja sen toteutumista seuraa vastaava lääkäri.

Kuvaus toimintakäytännöistä lääkehoidon toteuttamisessa tapahtuneissa poikkeamatilanteissa.

Lääkehoidon poikkeamat kirjataan Esperin sisäiseen verkkoon (intranet ESSi) ja asiakastietojärjestelmä Domacareen. Ne käsitellään säännöllisesti henkilökunnan palavereissa ja mietitään poikkeaman syyt, seuraukset ja vaadittavat toimenpiteet. Saga Care Finlandin yksiköissä poikkeamaraportti kootaan kuukausittain johtoryhmän käsittelyyn.

Kuvaus toimintakäytännöistä potilaalta palautuneiden ja käyttämättä jääneiden lääkkeiden käsittelystä.

Vanhentuneet ja ylijäämälääkkeet toimitetaan apteekkiin hävitettäväksi. Ks. liitteenä oleva lääkehoitosuunnitelma

Kuvaus lääkehoidon toteutumisesta, lääkkeiden kulutuksen seurannan valvonnasta.

Ks. liitteenä oleva lääkehoitosuunnitelma

8 Riskien ja epäkohtien tunnistaminen ja korjaavat toimenpiteet

Kuvaus menettelyistä, jolla riskit, kriittiset työvaiheet ja vaaratilanteet tunnistetaan ennakoivasti.

Työympäristöstä ja työolosuhteista aiheutuvat vaara- ja haittatekijät tulee työpaikalla selvittää järjestelmällisesti. Tästä syystä työn vaarat ja riskit arvioidaan Sagassa säännöllisesti vähintään vuosittain ja aina tarvittaessa. Riskien arviointia tarvitaan muutostilanteiden yhteydessä kuten toiminnan laajentuessa, toiminnan luonteen muuttuessa, organisaation uudelleenjärjestelyjen, toimitilojen remontin tai henkilöstömuutosten yhteydessä.

Riskien arviointi on jatkuvaa toimintaa. Säännöllisesti toteutettavan kokonaisvaltaisen vaarojen tunnistuksen rinnalla työpaikalla on tärkeää olla tehdä päivittäistä turvallisuushavainnointia sekä kirjata ylös kaikki työturvallisuus- ja työsuojelupoikkeamat. Sisäinen ohje: <https://portal.esperi.fi/tyosuohde/tyosuojelu-turvallisuus/Vaarojen%20ja%20riskien%20arviointi/Ty%C3%B6n%20vaarojen%20ja%20riskien%20arviointi.pdf#search=riski>

Kuvaus menettelystä, jolla läheltä piti -tilanteet ja havaitut epäkohdat käsitellään.

Kaikki poikkeamat käsitellään yksikön viikkokokouksessa. Yksikön, toimialan ja yhtiön on suoritettava aika-ajoin koko poikkeamatietokantaa hyväksikäyttäen analyysijä, joiden tavoitteena on poikkeamien seuranta, toimenpiteiden vaikuttavuuden selvittäminen sekä kehittämiskohteiden tunnistaminen.

Kuvaus menettelystä, jolla todetut epäkohdat korjataan.

Kun poikkeama tai epäkohta havaitaan, on heti varmistettava, että lisävahinkoja ei synny: esim. tulipalon sammutus, vammojen hoito, väkivaltaisen asukkaan rajoittaminen. Ensihavainnoitsija kirjaa poikkeamat ja epäkohdat Essin kautta Laatuporttiin viipymättä tapahtuman jälkeen. Poikkeamailmoitusten tai palautteen perusteella tunnistetaan kehityskohteita ja ryhdytään mahdollisuuksien mukaan välittömästi toimenpiteisiin niiden kehittämiseksi. Suuremmat kehityshankkeet koostetaan johdon käsiteltäväksi ja ne projektoidaan kulloisenkin tarpeen mukaisesti.

Kuvaus siitä, miten korjaavista toimenpiteistä tiedotetaan henkilöstölle ja tarvittaessa yhteistyötahoille.

Toimenpiteet käsitellään yksikön viikkokokouksissa jossa henkilökunta saa informaation. Potilaita, omaisia ja yhteistyötahoja informoidaan tarvittaessa kokouksissa, puhelimitse tai sähköpostilla. Lääketieteellinen johtaja tuo merkittävimmät tapaukset toimialan ja koko yrityksen johtoryhmän tietoon.

Lisätietoa tästä muun muassa STM:n julkaisuja 2011:15: Riskienhallinta ja turvallisuussuunnittelu. Opas sosiaali- ja terveydenhuollon johdolle ja turvallisuussuunnittelijoille: http://www.stm.fi/julkaisut/nayta/_julkaisu/1571326

9 Potilasasiakirjat ja henkilötietojen käsittely

Kuvaus potilastietojen kirjaamisesta, käsittelystä ja salassapitosäännösten noudattamisesta.

<https://portal.esperi.fi/tyon-tueksi/tietosuoja/Tietosuoja/Tietosuojak%C3%A4yt%C3%A4nt%C3%B6%202020.pdf#search=tietoturvaohje>

Asiakastiedot ovat DomaCare -järjestelmässä. Päivittäisessä käytössä olevat paperiset asukastiedot säilytetään asiakaskansioissa ja muuten, myös poistuneiden asukkaiden osalta lukituissa toimistohuoneissa lukituissa kaapeissa. Työntekijöiden työsuhteiden sisältää lain mukaisen salassapitositoumuksen, joka on voimassa työsuhteen päätyttyäkin. Poistuneen asiakkaan asiakaspaperit lähetetään lähettävän kunnan potilasarkistoon (ostopalveluasiakkaat), tai yksikössä lukolisessa arkitokaapissa (itsemaksavat asiakkaat).

Kuvaus henkilöstön perehdyttämisestä potilasasiakirjahallintaan ja tietosuoja-asioihin sekä tähän liittyvän osaamisen varmistamisesta.

Tietojensuojakäytännöt ja tietoturvaohje käydään läpi perehdytysuunnitelman mukaisesti uuden työntekijän aloittaessa. Työntekijän ammattitaidon ylläpito ml. tietosuoja-asiat perustuu yksikkökohtaisiin koulutussuunnitelmiin ja säännöllisiin kehityskeskusteluihin esimiehen kanssa.

Tietosuojavastaavan nimi ja yhteystiedot:

Mikko Oikarinen, Mannerheimintie 164, 00301 Helsinki mikko.oikarinen@esperi.fi

Potilasasiakirjojen laatiminen ja käsittely. Opas terveydenhuollolle. Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisuja 2012:4.)

Potilasrekisteriä ylläpitävän palvelun tuottajan on laadittava henkilötietolain (523/1999) 10 §:n mukainen rekisteriseloste, vaikka palvelujen tuottaja toimii toisen terveydenhuollon palvelujen tuottajan tiloissa.

Tietosuojavaltuutetun ohje ja lomake: <http://www.tietosuoja.fi/uploads/64znaj.pdf> ja <http://www.tietosuoja.fi/uploads/8cv17p0zbo1.pdf>

Muita tietosuojaan liittyviä oppaita sivulla: <http://www.tietosuoja.fi/27212.htm>

10 Potilaan osallistumisen vahvistaminen ja muistutusten käsittely

Kuvaus menettelytavoista, joilla potilas ja hänen läheisensä voivat antaa palautetta laadunhallinnan ja potilasturvallisuuden puutteesta.

Palauteprosessin kuvaus:

<https://portal.esperi.fi/tyon-tueksi/hoiva-hoitoty/Sivut/Palaute.aspx>

- asiakas-, omais- ja sijoittajatytyväisyyskysely ulkopuolisella tutkimusyhtiöllä n. kerran vuodessa
- palautelomake jatkuvan palautteen keräämiseksi
- omaistenillat säännöllisesti
- ostopalveluasiakkaan reklamaatio osoitetaan rekisterinpitäjälle

Kuvaus palautteiden käsittelystä toimipaikassa.

- ensihavainnoitsija kirjaa palautteen Essiin ja saattaa sen esimiehen tietoon
- palaute käsitellään yksikön tiimikokouksessa esimiehen vetämänä: kootaan palautteeseen liittyvät nykytilanne, syyt, seuraukset ja toimenpide-ehdotukset
- johtoryhmä käsittelee kaikkien yksiköiden poikkeamat säännöllisesti

Kuvaus palautteen käytöstä toiminnan kehittämisessä.

Yksikkö, toimiala ja yhtiö analysoivat säännöllisesti poikkeamatietokantaa tavoitteinaan toimenpiteiden vaikuttavuuden selvittäminen ja kehittämiskohteiden tunnistaminen. Laajemmat kehityshankkeet projektoidaan konsernin johdon arvioiman tarpeen mukaan.

<https://portal.esperi.fi/tyon-tueksi/hoiva-hoitoty/Sivut/yksikon-kirjaamat-poikkeamat.aspx>

Potilaslain 10 §:n perusteella terveyden- ja sairaanhoitoon ja siihen liittyvään kohteluun tyytymättömyyden potilaalla on oikeus tehdä muistutus. Muistutusmenettely on ensisijainen keino selvittää hoitoonsa ja kohteluunsa tyytymättömän potilaan asiaa. Muistutukseen on annettava kirjallinen vastaus kohtuullisessa ajassa sen tekemisestä. Kohtuullisena aikana voidaan yleensä pitää 1–4 viikon vastausaikaa, jollei ole erityisiä perusteita pidempään käsittelyaikaan.

Terveydenhuollon palveluista vastaava johtaja vastaa siitä, että muistutukset käsitellään huolellisesti ja asianmukaisesti. Muistutuksessa kuvattu asia on tutkittava puolueettomasti ja riittävän yksityiskohtaisesti, jotta potilas voi pitää asian selvittämistä luotettavana ja kokee tulleen kuulluksi. Muistutuksessa annettavassa ratkaisussa on käytävä ilmi, mihin toimenpiteisiin muistutuksen johdosta on ryhdytty ja miten asia on muuten ratkaistu. Muistutuksen johdosta annettuun ratkaisuun ei voi hakea muutosta, mutta asia voidaan ottaa uudelleen käsittelyyn, mikäli asiassa ilmenee jotakin uutta. Muistutuksen käsittelyssä syntyneet asiakirjat säilytetään omana arkistonaan erillään potilasasiakirja-arkistosta. Mikäli muistutuksen käsittelyssä syntyneet asiakirjat sisältävät potilaan hoidon kannalta oleellista tietoa, ne voidaan liittää siltä osin potilasasiakirjoihin. [Valviran antamassa ohjeessa 2:2012](#) on tarkemmat ohjeet muistutusmenettelystä ja siihen liittyvistä käytännöistä terveydenhuollossa.

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

Kuvaus menettelytavoista muistutuksiin vastaamisesta.

Asukas voi tehdä muistutuksen terveydenhuollosta vastaavalle johtajalle, joka vastaa asian jatkokäsittelystä Tarvittaessa potilasvahinkolautakunta käsittelee asian ja toimenpiteet ja korvaukset määräytyvät sen päätösten mukaan.

Ostopalveluasiakkaiden huomautukset osoitetaan rekisterinpitäjälle.

Saga Care Finland oy:llä on jatkuvasti voimassa oleva vastuuvakuutus IF:ssä

11 Omavalvonnan toteuttamisen seuranta ja arviointi

Kuvaus omavalvonnan toteutumisen seurannasta.

- talon johtaja vastaa (toteutumisen seurannasta)
- omavalvontasuunnitelma on asukkaiden, omaisten ja henkilökunnan luettavissa kodin ilmoitustaululla ja verkkosivulla

Kuvaus omavalvontasuunnitelman päivittämisprosessista.

- vähintään kerran vuodessa, muuten tarpeen mukaan
- talon johtaja vastaa
- muutokset käydään läpi yksikön viikkokokouksissa, kuitataan luetuksi

Toimintaohjeisiin tulleet muutokset kirjataan viiveettä omavalvontasuunnitelmaan ja niistä tiedotetaan henkilökunnalle.

Omavalvontasuunnitelma vahvistetaan vuosittain, vaikka muutoksia ei vuoden aikana olisi tehtykään.

Paikka ja päiväys

HELSINKI 30/8-23

Allekirjoitus

Omavalvontasuunnitelman hyväksyy ja vahvistaa terveydenhuollon palveluista vastaava johtaja.

Nimen selvennys

Martti Vesola
yhteislaäketeen erik.lääk.
SV326421

M

Omavalvontasuunnitelman liitteet:

lääkehoitosuunnitelma
laiterekisteri

Lisätietoja:**Tyhjennä** **Tulosta**