

Omavalvontasuunnitelma Sairaanhoido Saimaa Ky

1. Palveluntuottajaa, palveluyksikköä ja toimintaa koskevat tiedot

1.1 Palveluntuottajan perustiedot

- Palveluntuottajan nimi: Sairaanhoido Saimaa Ky
- Y-tunnus: 2955952-9, SOTERI -rekisteröintinumero: 10006823941
- Yhteystiedot:
Lauri Kekäläinen
040 159 1536
info@sairaanhoitosaimaa.fi
Mäkikatu 15 as. 1
53100 Lappeenranta

1.2 Palveluntuottajan perustiedot

- Palveluyksikön nimi: Sairaanhoido Saimaa Ky
- Yhteystiedot:
Lauri Kekäläinen
040 159 1536
info@sairaanhoitosaimaa.fi
Mäkikatu 15 as. 1
53100 Lappeenranta
- Palveluyksikön valvontalain 10 §:n 4 momentin mukaisen vastuuhenkilön tai palvelualueiden vastuuhenkilöiden nimet ja yhteystiedot:
Lauri Kekäläinen, sairaanhoitaja AMK
rekisteröintinumero 10006823941
Eksoten päätös ja pvm: päätös sosiaalipalveluna tuotettavan kotipalvelun tukipalvelutuottajuudesta 29.1.2019

1.3 Palvelut, toiminta-ajatus ja toimintaperiaatteet

- ✓ Palvelut: sairaanhoido- ja hoivapalveluiden tukipalvelut, lapsiperheiden kotipalvelu, kotiin tuotettuna palveluna
- ✓ Toiminta-ajatus: Sairaanhoido Saimaan toiminta-ajatuksena on auttaa ikääntyviä, pitkäaikaissairaita, vammaisasiakkaita, mielenterveyskuntoutujia ja lapsiperheitä selviytymään kotona mahdollisimman pitkään tukemalla heidän itsenäistä asumista ja selviytymistä omissa kodeissaan itsemääräämisoikeutta ja yksilöllisyyttä kunnioittaen.
- ✓ Valtakunnallisen palveluntuottajien rekisteriin annetut tiedot ovat ajantasaisia, tiedot tarkistettu ja päivitetty 16.12.2024.
- ✓ Palveluntuottajan tuottamat ja omavalvontasuunnitelman kattamat palvelut: Palvelut tuotetaan jokaisen asiakkaan/asiakasryhmän yksilöllisen palvelutarpeen mukaan. Laadukas palvelutoiminta on asiakaslähtöistä ja se perustuu kattavaan palvelutarpeen arviointiin, esitietoihin, haastatteluun ja alkukartoitukseen.

- ✓ Sairaanhoidon Saimaan palvelut koostuvat kotiin tuotettavista sairaanhoidollisista palveluista sekä hoivapalveluiden tukipalveluista ikääntyville, pitkäaikaissairaille, vammaisille, mielenterveyskuntoutujille ja lapsiperheille sisältäen mm.: perussairauksien seuranta, haavahoidot, lääkehoito, lääkehoidon seuranta, verinäytteiden ottaminen, lääkenejektioiden pistäminen, asiointi- ja saattoapu, kauppa-asiointi, kodin siistimis-, kunnossapito- ja korjauspalvelut pienimuotoisesti, kuljetuspalvelu, peseytymisapu, pyykki- ja vaatehuolto, ruuanlaitto-, ulkoilu- ja virkistysapu, omaishoitajien sijaistoiminta sekä henkilökohtainen apu.
- ✓ Palvelu tuotetaan asiakkaan kotiin läsnäpalveluna. Toimintaperiaatteena on tarjota asiakkaille hyvinvointia, terveyttä ja mahdollisimman turvallista kotona asumista, huomioiden asiakkaan kokonaisvaltaiset psyykkiset, fyysiset ja sosiaaliset tarpeet. Laadukas palvelutoiminta perustuu osallisuutta, toimintakykyä ja kuntoutumista edistävään toimintaan. Lapsiperheille tarjottavien palveluiden tavoitteena on auttaa ja voimaannuttaa perhettä kuormittavassa elämäntilanteessa yhdessä perheen kanssa suunnitellulla tavalla, tukea kasvatuksellisissa pulmissa vanhemmuutta vahvistaen sekä tarvittaessa tukea ja auttaa perheitä arjen hallinnassa.

Palveluntuottaja tekee moniammatillista yhteistyötä eri tahojen ja toimijoiden kanssa turvatakseen laadukkaat ja kokonaisvaltaiset palvelut. Yrittäjän tehtävänä on huolehtia kunnioittavasta ja hyvästä yhteistyöstä verkoston sisällä toimivien tahojen kanssa. Varsinaista yhteistyötä ja verkostoitumista tehdään Etelä- Karjalan Hyvinvointialueen (Ekhva), yksityisyrittäjinä toimivien kotisairaanhoidajien, hierojien ja jalkahoitajien kanssa.
- ✓ Palvelut tuotetaan jokaisen asiakkaan yksilöllisen palvelutarpeen mukaan. Kirjallisesti laadittava palvelusuunnitelma tehdään asiakkaalle palvelusopimuksen kirjaamisen yhteydessä. Laadukas palvelutoiminta on asiakaslähtöistä ja se perustuu kattavaan palvelutarpeen arviointiin, esitietoihin, haastatteluun ja alkukartoitukseen.
- ✓ Palveluntuottaja toimii yrityksen kotiosoitteesta käsin ja palvelut tuotetaan asiakkaiden koteihin yksilöllisen palvelusopimuksen mukaisesti. Ensikäynnillä laaditaan palvelusopimus ja –suunnitelma, joka tarkistetaan vähintään kerran vuodessa tai tilanteen muuttuessa. Jokaisella asiakaskäynnillä havainnoidaan, seurataan ja arvioidaan asiakkaan tilannetta ja vointia palvelusopimukseen asetettujen tavoitteiden mukaisesti. Pitkällä aikavälillä arvioidaan hoidon vaikuttavuutta.
- ✓ Asiakkaiden potilastiedot kirjataan sähköiseen potilastietojärjestelmään.
- ✓ Tietosuojalaki huomioidaan, palveluntuottaja on suorittanut tietosuojalakiin liittyvän verkkokurssin. Palveluntuottajalla on potilas-, vastuu-, oikeusturva-, henkilö- ja esinevakuutus. Myös muut lakisääteiset vakuutukset ja velvollisuudet kunnossa.

1.4 Päiväys

- Omavalvontasuunnitelman päiväys 18.12.2024

2. Omavalvontasuunnitelman laatiminen ja julkaiseminen sekä vastuunjako

- ✓ Omavalvontasuunnitelman laajuus ja sisältö määräytyvät tuotettavien palvelujen ja toiminnan laajuuden mukaan.
- ✓ Omavalvontasuunnitelma kattaa kaikki palveluntuottajan tuottamat palvelut. Niihin kuuluvat palveluntuottajan omana toimintana tuottama palvelut, palveluntuottajan mahdolliset ostopalveluna ja alihankintana hankkimat palvelut sekä palvelusetelillä tuotetut palvelut.
- ✓ Omavalvontasuunnitelma toimii työvälineenä, joka ohjaa palveluntuottajan henkilöstön käytännön työtä ja toimintaa.
 - Suunnitelma on laadittu mahdollisuuksien mukaan yhdessä henkilöstön kanssa.
 - Ajantasainen omavalvontasuunnitelma on henkilöstön tiedossa ja saatavilla verkkosivuilla <http://sairaanhoitosaimaa.fi>
 - Omavalvontasuunnitelman muutoksista tiedotetaan henkilöstöä.
 - Palveluntuottajalla ja henkilöstöllä on velvollisuus toimia omavalvontasuunnitelman mukaisesti ja seurata aktiivisesti suunnitelman toteutumista.
- ✓ Omavalvontasuunnitelmaa laadittaessa ja päivitettäessä on otettu huomioon palautetieto, joka on saatu palveluntuottajan palveluja saavilta asiakkailta ja potilailta, heidän omaisiltaan ja läheisiltään sekä henkilöstöltä. Tämä kattaa sekä säännöllisesti kerättävän että muuten saadun palautetiedon.
- ✓ Omavalvontasuunnitelman päivittämisessä on huomioitu palveluissa, niiden laadussa ja asiakas- ja potilasturvallisuudessa tapahtuvat muutokset.
- ✓ Omavalvontasuunnitelman laadinnan ja päivittämisen yhteydessä on tarkistettu myös muiden toimintaa ohjaavien suunnitelmien ajantasaisuus:
 - lain edellyttämä lääkehoitosuunnitelma ja tietoturvasuunnitelma
 - mahdolliset muut erityislainsäädännön edellyttämät suunnitelmat
 - tarvittaessa laadittavat suunnitelmat kuten laiteturvallisuuksuunnitelma ja infektioidentorjuntasuunnitelma
- ✓ Sairaanhoito Saimaan omavalvontasuunnitelman laatimisesta, seurannasta, päivittämisestä ja julkaisemisesta vastaa Lauri Kekäläinen sh AMK.
- ✓ Terveyspalveluista vastaavana johtajana toimii Lauri Kekäläinen.
- ✓ Valvontalain 10 §:n 4 momentin mukainen palveluntuottajan vastuhenkilö johtaa vastuulleen kuuluvaa palvelutoimintaa sekä valvoo, että palvelut täyttävät niille säädetyt edellytykset koko sen ajan, kun palveluja toteutetaan pitämällä oman osaamisensa ajan tasalla ja ylläpitämällä henkilöstön tieto- ja taitotaso.
- ✓ Henkilöstön omavalvonnan osaaminen ja sitoutuminen jatkuvaan omavalvontasuunnitelman mukaiseen toimintaan varmistetaan käymällä omavalvontasuunnitelma henkilöstön kanssa läpi ja pitämällä omavalvonnan osaaminen ajan tasalla ja ottamalla henkilöstö mukaan omavalvontasuunnitelman päivittämiseen.
- ✓ Omavalvontasuunnitelman ja sen päivitysten asianmukainen toteutuminen varmistetaan pitämällä omavalvontasuunnitelma osana jokapäiväistä toimintaa seuraten sen vaikuttavuutta ja pohtien mahdollisia kehittämis- ja parannustoimenpiteitä.

- ✓ Omavalvontasuunnitelma pidetään ajan tasalla tarkistaen tietojen ajantasaisuus neljä kertaa vuodessa ja siihen tehtävät päivitykset julkaistaan viiveettä vastuuhenkilön toimesta.
- ✓ Omavalvontasuunnitelman aiemmat versiot löytyvät sähköisessä muodossa vastuuhenkilön tiedostoista, säilytetään kymmenen vuotta.

3. Palveluntuottajan omavalvonnan toteuttaminen ja menettelytavat

3.1 Palvelujen saatavuuden varmistaminen

- ✓ Palveluntuottaja tarjoaa palvelun suoraan asiakkaan kotiin. Palvelun saannin varmistus on huolehdittu riittävällä henkilöstöllä ja tarvittaessa varahenkilöillä.
- ✓ Henkilöstö sekä varahenkilöt ovat tutustuneet omavalvontasuunnitelmaan ja heidän kanssaan on käyty vaadittu palvelun laatu- ja asiakasturvallisuuskysymykset huolellisesti läpi ja perehdytetty työtehtäviin.

3.2 Palvelujen jatkuvuuden varmistaminen

3.2.1 Monialainen yhteistyö ja palvelun koordinointi

- ✓ Asiakkaalle annettaviin palveluihin liittyvä yhteistyö varmistetaan pitkäaikaisten sidosryhmien yhteistyöllä.
- ✓ Varsinaista yhteistyötä ja verkostoitumista tehdään Etelä- Karjalan Hyvinvointialueen (Ekhva), yksityisyrittäjinä toimivien kotisairaanhoidajien, hierojien ja jalkahoitajien kanssa. Tiedonkulku muiden palveluntuottajien kanssa varmistetaan hyvällä yhteydenpidolla.

3.2.2 Valmius- ja jatkuvuudenhallinta

- Palveluntuottajan valmius- ja jatkuvuudenhallinnasta sekä valmius- ja jatkuvuussuunnitelmasta vastaa Lauri Kekäläinen sh AMK.
- Valmius- ja jatkuvuudenhallinta ylläpidetään huolehtimalla palvelun laadusta, asiakkaan hyvinvoinnista pitkällä tähtäimellä ja tarkkailemalla ja korjaamalla tarvittaessa omaa toimintaa. Toimivuus varmistetaan henkilöstön ammattitaidolla, henkilöstön hyvinvoinnilla, hyvällä yhteistyöllä, perehdytyksellä ja asiakkaan tilanteen hyvällä tuntemuksella. Valmius- ja jatkuvuudenhallinnan ylläpitoon liittyy myös henkilökunnan käytössä olevien ajoneuvojen asianmukainen kunnossapito.
- Asiakas saa sovitun palvelun henkilöstön määrän riittäessä ja tarvittavan varahenkilöstön perehdytyksellä ja varmistamalla henkilökunnan käytössä olevien ajoneuvojen asianmukaisen kunnan asiakkaan luokse pääsyn varmistamiseksi.

3.3 Palvelujen turvallisuuden ja laadun varmistaminen

3.3.1 Palveluiden laadulliset edellytykset

- ✓ Sosiaali- ja terveydenhuollon palvelut ovat laadukkaita, asiakas- ja potilaskeskeisiä, turvallisia ja asianmukaisesti toteutettuja.
- ✓ Palveluntuottaja tarjoaa laadukkaita sairaanhoito- ja hoivapalveluita asiakkaan kotiin tuotettuna. Vaatimuksena on tarjota asiakkaille ammattitaitoista ja turvallista kotona asumista henkilökohtaiset tilanteet huomioiden.

- ✓ Laatuvaatimuksena on henkilökunnan ammattitaito, ammattitaidon ylläpitäminen, kattava perehdytys ja alan lainsäädännön ja säädösten hallinta.
- ✓ Toimintojen riskienhallinnasta ja organisoinnista vastaa Lauri Kekäläinen sh AMK.
- ✓ Asiakasturvallisuus varmistetaan kodin ensikäynnin yhteydessä, kartoitetaan mahdolliset riskit, tehdään tarkistuslista ja mahdollisuuksien mukaan vähennetään riskejä tuottavia tekijöitä (matot, kynnykset, mahdollisesti tarvittavat apuvälineet jne.), hankitaan asiakkaille turvapuhelin, sijoitetaan hoitajien yhteystiedot sekä hätänumerot hyvin näkyville, päivitetään tietoja tasaisin väliajoin. Muistutetaan asiakkaita palovaroitinten ja turvapuhelimien tärkeydestä ja testataan laitteita säännöllisin väliajoin.

3.3.2 Toimitilat ja välineet

- ✓ Palvelut tarjotaan asiakkaan kotiin. Ensikäynnillä sekä käyntien jatkuessa kartoitetaan kodin turvallisuutta asiakaslähtöisesti ja pidetään toimintaympäristö mahdollisimman turvallisena asiakkaan yksilölliset tarpeet huomioiden, siltä osin kun palveluntuottajan osalta mahdollista on.
- ✓ Asiakkaan kodin huollon ja muiden tarvittavien toimenpiteiden osalta ensikäynnillä selvitetään taho, johon tarvittaessa ollaan yhteydessä (kiinteistöhuolto, omaiset, taloyhtiö tms.).
- ✓ Asiakkaan kodin käytettävien huonekalujen, välineiden, kemikaalien ym. kuntoa ja säilytystä ja niiden mahdollisia riskejä kartoitetaan ensikäynnistä alkaen. Henkilökunta käyttää vain kunnossa olevia ja tarkoitukseen sopivia laitteita ja välineitä asiakkaan kodissa.
- ✓ Asiakkaan kodin avainten säilytys työajan ulkopuolella yrityksen toimipisteessä.

3.3.3 Asiakas- ja potilastietojen käsittely ja tietosuojaja

- Asiakastietolain 7 §:n mukainen johtaja, joka vastaa palveluyksikön asiakastietojen käsittelystä ja siihen liittyvästä ohjeistuksesta on Lauri Kekäläinen sh AMK, joka toimii tietosuojavastaavana.
- ✓ Toiminnassa on otettu huomioon EU:n yleisen tietosuojasetuksen ((EU) 2016/679) ja tietosuojalain (1050/2018) vaatimukset tietosuojaperiaatteiden sekä rekisteröidyn oikeuksien toteutumisesta ja käytössä sähköinen NurseBuddy –ohjelma, johon jokaisella työntekijällä henkilökohtaiset tunnukset. Salasanat vaihdetaan säännöllisesti, kirjaukset tehdään viipymättä asiakaskäynnin jälkeen. Muu mahdollinen fyysinen materiaali säilytetään palveluntuottajan toimipisteessä lukitussa kaapissa.
- ✓ Tietosuojaperiaatteet käydään läpi henkilökunnan kanssa perehdytyksen yhteydessä ja ylläpidetään tietoturvaosaamista, toimitaan lain ja viranomaismääräysten mukaisesti sekä hyvinvointialueen asiakkaiden kohdalla hyvinvointialueen edellyttämällä tavalla.
- ✓ Henkilökunnan tiedossa ja käytössä on ajantasaiset asiakas- ja potilastietojen käsittelyä ja kirjaamista koskevat ohjeet.
- ✓ Asiakkalla on mahdollisuus tarkastaa ja korjata tietojaan. Tiedot kirjataan sähköiseen järjestelmään. Tietoja kolmannelle osapuolelle luovutettaessa toimitaan tietosuojaperiaatteiden mukaisesti asiakkaan luvalla.

- ✓ Henkilökunta pidetään ajan tasalla tietosuojaan ja asiakas- ja potilastietojen käsittelyyn liittyvän lainsäädännön suhteen riittävällä perehdytyksellä ja tarvittaessa koulutuksella. Henkilökunnan ammattitaito tulee olla riittävä ja laadittuja ohjeita ja viranomaismääräyksiä on noudatettava palvelun laadun turvaamiseksi. Jokainen työntekijä allekirjoittaa salassapitosopimuksen.
- ✓ Palveluntuottaja on laatinut rekisteri- ja tietosuojaselosteen ja tietosuojaa koskeva lainsäädäntö on tiedossa. EU:n tietosuoja-asetus on huomioitu ja siihen on perehdytty ja henkilöstö perehdytetty.
- ✓ Palvelusetelipalveluissa rekisterinpitäjänä toimii Ekhva, joten mikäli asiakas haluaa tutustua näihin liittyviin asiakirjoihin, tulee pyyntö tehdä Ekhvalle.

3.3.4 Tietojärjestelmät ja teknologian käyttö

- ✓ Henkilöstö opastetaan asiakastietojärjestelmän (NurseBuddy) käyttöön, jonne palvelusopimuksen sisältämä informaatio siirretään toimintaohjeiksi asiakkaan tietoihin.
- ✓ Alkuperäiset palvelusopimukset säilytetään yrityksen toimipisteessä lukitussa kaapissa.
- ✓ Tietoturvasta vastaa Lauri Kekäläinen sh AMK.
- ✓ Mahdollista uutta teknologiaa palveluihin mukaan lisättäessä lisätään myös henkilöstön perehdytystä ja laitteiden käyttöönottokoulutusta yhdessä ja/tai erikseen asiakkaan kanssa, tilanteesta riippuvalla tavalla.
- ✓ Asiakalle kerrotaan ensi käynnin yhteydessä, mitä tietoja hänestä kerätään ja mihin kerätään, mihin käytetään ja luovutetaan.

3.3.5 Infektioiden torjunta ja yleiset hygieniakäytännöt

- ✓ Toiminta perustuu ajankohtaisiin ja tilanteesta riippuen viranomaisten antamiin erillisiin ohjeistuksiin.
- ✓ Henkilöstö käyttää kirurgista suu-nenäsuojainta suojautuakseen hengitystie-eritteiltä sekä hanskoja. Tartunnoilta suojautumisen peruseriaate on hyvä käsihygienia. Kädet pestään vedellä ja saippualla tai huuhdellaan käsihuuhteella. Huolellinen ja riittävän usein toistuva käsienspesu ehkäisee virusten leviämistä. Yskiessä ja aivastaessa suojataan suu ja nenä hihalla tai kertakäyttöisellä nenäliinalla joka laitetaan välittömästi roskikseen. Essuja ja kenkäsuojia myös käytössä.
- ✓ Suojavarusteita ja käsihuuhdetta on henkilöstön saatavana aina, jokaisella mukana omat tuotteet, joihin täydennystä haettavissa yrityksen toimipisteeltä.
- ✓ Toimintaa ohjaa tartuntatautilaki.
- ✓ Henkilökunnalta vaaditaan rokotussuoja.
- ✓ Hygieniaohteet käydään läpi perehdytysvaiheessa ja tarvittaessa käytäntöjä päivitetään.

3.3.6 Lääkehoitosuunnitelma

- Lääkehoitosuunnitelma laadittu 15.10.2023, päivitetty 15.7.2024
- Lääkehoitosuunnitelman laatimisesta ja päivittämisestä vastaa Lauri Kekäläinen sh AMK
- Lääkehoitosuunnitelma esitellään uusille työntekijöille perehdytyksen yhteydessä.

- Lääkehoitosuunnitelma noudattaa STM:m Turvallinen lääkehoito –opasta.

3.3.7 Lääkinnälliset laitteet

Lääkinnällisiä laitteita ei käytössä.

3.4 Asiakas- ja potilastyöhön osallistuvan henkilöstön riittävyyden ja osaamisen varmistaminen

- ✓ 1 yrittäjä (sh AMK)
- ✓ 3 lähihoitajaa
- ✓ 1-2 sijaista
- ✓ Palvelujen varmistamiseksi jokaisessa tilanteessa huolehditaan riittävällä henkilöstömäärä, hyvällä suunnittelulla ja perehdytettyjen, ammattitaitoisten sijaisten olemassaololla sekä hyvällä keskinäisellä kommunikaatiolla ja joustavuudella.
- ✓ Riittävä ja osaava omavalvontaan sitoutunut henkilöstö on keskeinen tekijä palvelujen saatavuuden, laadun ja asiakas- ja potilasturvallisuuden varmistamisessa sekä palvelujen kehittämisessä.
- ✓ Ammattihenkilöiden ammattioikeudet varmistetaan terhikistä, läkelupien voimassaolo ja näytöt varmistetaan lääkehoitosuunnitelman mukaisesti.
- ✓ Tarvittaessa pyydetään rikosrekisteriote ja opiskelijalta opintorekisteriote. Opiskelijoita ohjaa ja uusia työntekijöitä perehdyttää Lauri Kekäläinen sh AMK.
- ✓ Esihenkilö (Lauri Kekäläinen) seuraa henkilöstön osaamista ja työskentelyn asianmukaisuutta ja ottaa palautetta vastaan asiakkailta. Mahdolliset epäkohdat selvitetään henkilökohtaisin keskusteluin ja ensisijaisesti työyhteisön kesken.
- ✓ Ammattitaitoa, luotettavuutta ja soveltuvuutta tehtäviin kartoitetaan työhaastatteluuissa. Aloittavan työntekijän tukena ovat myös muu henkilöstö.
- ✓ Täydennyskoulutuksia käydään tarvittaessa, yhdessä tai henkilökohtaisina koulutuksina koulutusten tarjonnan ja henkilöstön mahdollisuuksien mukaan.
- ✓ Henkilöstö saa antaa palautetta jota käydään tilanteen vaatimalla tavalla läpi.
- ✓ Henkilöstön riskienhallinnan osaaminen kartoitetaan jo osin työhaastattelussa ja tästä eteenpäin perehdytyksessä ja jokapäiväisessä työssä. Pidetään toimintaohjeet ajantasaisina riskien osalta
- ✓ Riskienhallinnassa on otettu huomioon muun muassa työturvallisuuslain (738/2002) mukaiset työnantajan velvoitteet.

3.5 Yhdenvertaisuuden, osallisuuden ja asiakkaan/potilaan aseman ja oikeuksien varmistaminen

- Palveluntuottajan asiakkaan tai potilaan itsemääräämisoikeuden vahvistamiseksi laadituista suunnitelmista ja ohjeista vastaa Lauri Kekäläinen sh AMK.
- Kuluttajaneuvonta 029 505 3000
- Ekhva potilas- ja sosiaaliasiavastaava Elina Tikka 050 555 8553
Potilas- ja sosiaaliasiavastaava on puolueeton henkilö, joka neuvoo ja ohjaa asiakkaiden ja potilaiden oikeuksien toteutumiseen liittyvissä kysymyksissä.

Sosiaali- ja potilasasiavastaavien toiminnasta vastaa se hyvinvointialue, minkä alueella palvelua tuotetaan.

- ✓ Sovitut palvelut varmistetaan riittävällä henkilöstöllä ja hyvällä suunnittelulla.
- ✓ Asiakkaita kohdellaan yhdenvertaisesti ja palvelut toteutetaan asiakkaan kotiin palvelusopimuksen mukaisesti.
- ✓ Miten varmistetaan palveluprosessien ja päätöksenteon oikeellisuus?
- ✓ Asiakalle kerrotaan tiedonsaantioikeus ja annetaan mahdollisuus mahdollisuus osallistua hänen palvelujaan koskevaan suunnitteluun, päätöksentekoon ja toteuttamiseen mahdollisuuksien mukaan.
- ✓ Mahdolliset kielelliset ja kulttuurilliset erot hallitaan henkilöstön riittävällä ammattitaidolla ja koulutuksella.
- ✓ Jokaisella työntekijällä on velvollisuus ilmoittaa esihenkilölle ja/tai viranomaiselle, mikäli huomaa asiakkaan epäasiallista kohtelua.
- ✓ Palvelun laatuun tai saamaansa kohteluun liittyen asiakkaalla on oikeus tehdä muistutus yrityksen esihenkilölle joko suullisesti tai kirjallisesti. Palautetta voi antaa myös Ekhvalle, jonka palveluntuottajien rekisteriin palveluntuottaja kuuluu.
- ✓ Asiakkaalla on oikeus saada asianmukaista ja laadukasta palvelua. Jos asiakas ei ole tyytyväinen saamaansa palveluun, hän voi tehdä muistutuksen palveluntuottajan vastuuhenkilölle tai kantelun valvovalle viranomaiselle. Asiakkaiden asemaa ja oikeuksia turvataan laeissa.
Laki potilaan asemasta ja oikeuksista:
<https://finlex.fi/fi/laki/ajantasa/1992/19920785>
- ✓ Asiakkaan itsemääräämisoikeutta kunnioitetaan ja hoito toteutetaan yhteisymmärryksessä asiakkaan kanssa.
- ✓ Asiakkaalle toteutettavat palvelut on kuvattu NurseBuddy –järjestelmässä, jonka mukaan henkilöstö toimii. Tietoja päivitetään tarvittaessa ja käynnit kirjataan ja kirjauksia seurataan säännöllisesti.
- ✓ Palveluja saavilta asiakkailta sekä heidän omaisiltaan ja läheisiltään kerätään säännöllisesti palautetta sujuvalla ja avoimella yhteydenpidolla, tapaamisilla tai puhelimen välityksellä.
- ✓ Asiakas voi tehdä muistutuksen ollessaan palveluun tyytymätön. Muistutus käsitellään huolellisesti ja yksityiskohtaisesti joka kohdalta, tarvittaessa pyydetään puolueetonta apua muistutuksen käsittelyyn. Kirjallinen vastaus annetaan sellaisella kieliasulla, että asiakas ymmärtää sisällön ja ratkaisu perustellaan. Muistutus pyritään ratkaisemaan asiakkaan kannalta parhaalla mahdollisella tavalla ja tehdään tarvittavat toimenpiteet. Asiasta myös keskustellaan asiakkaan/omaisen kanssa. Muistutuksen perusteella pyritään kehittämään palveluntuottajan toiminnan laatua.
- ✓ Asiakas voi tehdä kantelun muistutuksen jälkeen Aluehallintovirastoon, joka vie asiaa eteenpäin.
- ✓ Potilasvahinkotilanteessa toivotaan ensisijaista yhteydenottoa hoitaneeseen tahoon. Muussa tapauksessa potilasvahinkoilmoitus tehdään Potilasvahinkokeskukseen, joka vie asiaa eteenpäin.

4. Havaittujen puutteiden ja epäkohtien käsittely sekä toiminnan kehittäminen

4.1 Toiminnassa ilmenevien epäkohtien ja puutteiden käsittely

- ✓ Palveluntuottaja raportoi keskeisimmät riskit hyvän vuorovaikutuksen avulla.
- ✓ Palveluntuottaja ilmoittaa omassa toiminnassaan mahdollisesti ilmenevistä epäkohdista ja puutteista valvontaviranomaiselle valvontalain 29 § mukaan.
- ✓ Henkilöstö ilmoittaa palveluntuottajan vastuuhenkilölle toiminnassa mahdollisesti ilmenevistä epäkohdista, niiden uhasta tai muusta lainvastaisuudesta valvontalain 29 § mukaan.
- ✓ Muita ilmoitusvelvollisuuksista:
<https://valvira.fi/sosiaali-ja-terveydenhuolto/ammattihenkilön-ilmoitusvelvollisuudet-ja-oikeudet>
- ✓ Palveluntuottaja tiedottaa henkilöstöä ilmoitusvelvollisuudesta ja sen käyttöön liittyvistä asioista perehdytysvaiheessa ja tarpeen mukaan.
- ✓ Omavalvonnassa ilmeneviin epäkohtiin ja puutteisiin puututaan tilanteen edellyttämällä tavalla, omavalvontaa pidetään osana jokapäiväistä työtä.

4.2 Vakavien vaaratapahtumien tutkinta

- ✓ Vakavien vaaratapahtumien välttämiseksi toiminnassa seurataan jatkuvaa pienempien riskien mahdollisuuksia.
- ✓ Vakavien vaaratapahtumien tutkinta on asiakas- ja potilasturvallisuuden kehittämisen keskeinen menettely.
- ✓ Vakavan vaaratapahtuman sattuessa toimitaan STM:n oppaan mukaisesti:
 - ✓ [Vakavien vaaratapahtumien tutkinta - Opas sosiaali- ja terveydenhuollon organisaatioille](#) [Linkki toiselle sivustolle](#) [Avautuu uudessa välilehdessä](#)

4.3 Palautetiedon huomioiminen kehittämisessä

- ✓ Mahdollisten epäkohtailmoitusten sekä haitta- ja vaaratapahtumailmoitusten käsittelyssä mahdollisesti esiin tullutta epäkohdista tai puutteista kertovaa tietoa hyödynnetään omavalvonnan ja toiminnan laadun kehittämisessä toimintaa aktiivisesti seuraten ja kehittäen.
- ✓ Mahdollisissa muistutuksissa, kanteluissa ja potilasvahinkoilmoituksissa ilmi tulleet epäkohdat tai puutteet otetaan huomioon toiminnassa ja sen kehittämisessä.
- ✓ Henkilöstö perehdytetään käyttämään tarvittaessa palautekanavia, asioista pyritään ensisijaisesti keskustelemaan ja pidetään keskustelu toiminnasta avoimena toiminnan kehittämisen mahdollistamiseksi.
- ✓ Säännöllisesti kerättyä ja muuten saatua palautetta hyödynnetään omavalvonnan ja toiminnan laadun kehittämisessä jatkuvasti. Palautteisiin vastataan viipymättä.
- ✓ Valvontaviranomaisten antamia ohjeita, säännöksiä ja päätöksiä noudatetaan omavalvonnan ja toiminnan laadun kehittämisessä.

4.4 Kehittämistoimenpiteiden määrittely ja toimeenpano

- ✓ Mahdolliset poikkeamat selvitetään, syyt ja taustatekijät kartoitetaan ja toimintaa kehitetään ja/tai muutetaan tarvittavin osin palvelun laadun takaamiseksi.

- ✓ Kehittämistoimet päivitetään tarvittaessa omavalvontasuunnitelmaan ja käydään henkilöstön kanssa keskustellen läpi.
- ✓ Kehittämistoimet pyritään toteuttamaan mahdollisimman nopeasti käytäntöön. Toimista vastaa Lauri Kekäläinen sh AMK.

5. Omavalvonnan seuranta ja raportointi

5.1 Laadun- ja riskienhallinnan seuranta ja raportointi

- ✓ Palveluiden laatua ja turvallisuutta seurataan saadulla asiakaspalautteella sekä henkilöstön huomioilla.
- ✓ Seurannasta raportoidaan tilanteiden mukaan välittömästi palveluntarjoajan esihenkilölle Lauri Kekäläinen sh AMK.
- ✓ Riskienhallintakeinojen toimivuus ja riittävyys varmistuu aktiivisella toiminnan seurannalla ja toimintatapojen tarvittavalla päivittämisellä.
- ✓ Riskienhallintakeinojen toimivuus ja riittävyys varmistetaan henkilöstön riittävällä tietämyksellä ja tietojen päivittämisellä ja toimivuuden ja seurannan arvioinnilla.
- ✓ Riskienhallinnan toteutumisen arvioinnista raportoidaan palveluntarjoajan esihenkilölle Lauri Kekäläinen sh AMK.

5.2 Kehittämistoimenpiteiden etenemisen seuranta ja raportointi

- ✓ Omavalvontasuunnitelman toteutumista seurataan ja seurannassa havaitut puutteellisuudet korjataan välittömästi. Kehittämistoimenpiteistä raportoidaan ja informoidaan henkilöstöä.

Omavalvontasuunnitelman hyväksyy ja vahvistaa sekä tarvittaessa päivittää palveluista vastaava johtaja.

Lappeenrannassa 18.12.2024

Lauri Kekäläinen
sh AMK

Liitteet

Liite 1 Lääkehoitosuunnitelma

LÄÄKEHOITOSUUNNITELMA | Sairaanhoido Saimaa | 15.7.2024

Lauri Kekäläinen, sairaanhoitaja AMK 2018

SISÄLTÖ:

1. JOHDANTO
2. LÄÄKEHOIDON TOTEUTTAMINEN JA VAATIVUUSTASO
 - 2.1 TOIMINTA- JA TYÖYKSIKÖN KUVAUS
 - 2.2 LÄÄKEHOIDON VAATIVUUSTASO JA TOTEUTTAMISTAVAT
 - 2.3 YKSIKÖN LÄÄKÄRIPALVELUT
3. LÄÄKKEET JA LÄÄKEHOIDON TURVALLISUUS
 - 3.1 YKSIKÖN LÄÄKEHOIDON RISKIEN TUNISTAMINEN JA NIIHIN VARAUTUMINEN
 - 3.2 SUUREN RISKIN LÄÄKKEET
 - 3.3 PKV- JA HUUMAAVAT LÄÄKKEET
 - 3.4 SAMALTA NÄYTTÄVÄT JA KUULOSTAVAT LÄÄKKEET
 - 3.5 LÄÄKEHOIDON HAITOILLE ERITYISEN ALTTIIT POTILAAT
 - 3.6 POTILAAN/ ASIAKKAAN HENKILÖKOHTAISET LÄÄKKEET
4. LÄÄKEHOIDON OSAAMISEN VARMISTAMINEN
 - 4.1 TEHTÄVIEN JA VASTUUN JAKAMINEN SEKÄ OSAAMISEN VARMISTAMINEN LÄÄKEHOIDOSSA
 - 4.2 PEREHDYTYS
 - 4.3 LUPAKÄYTÄNTEET JA NÄYTÖT OSAAMISEN VARMISTAMISESSA
5. LÄÄKEHOIDON PROSESSI
 - 5.1 LÄÄKKEIDEN MÄÄRÄÄMINEN
 - 5.2 LÄÄKKEIDEN HANKINTA, TILAAMINEN JA TOIMITTAMINEN
 - 5.3 LÄÄKKEIDEN KÄYTTÖKUNTOON SAATTAMINEN JA JAKAMINEN POTILASANNOKSIIN
 - 5.4 LÄÄKITYSTIEDON SIIRTÄMINEN TOISEEN HOITOPAIKKAAN
 - 5.5 LÄÄKKEIDEN VAIKUTUKSEN SEURANTA JA ARVIOINTI
 - 5.6 LÄÄKEHOIDON TOTEUTTAMISEN KIRJAAMINEN
6. HUUMAUSAINET JA PKV-LÄÄKKEET
 - 6.1 LÄÄKEHOIDON TOTEUTTAMINEN PKV-LÄÄKKEITÄ JA HUUMAUSAINEIKSI LUOKITELTAVIEN LÄÄKKEIDEN KÄYTÖSSÄ
 - 6.2 LÄÄKEHOIDON TOTEUTTAMISEN OSAAMISVAATIMUKSET PKV-LÄÄKKEITÄ JA HUUMAUSAINEIKSI LUOKITELTAVIA LÄÄKKEITÄ KÄYTETTÄESSÄ
7. ASIAKKAAN JA OMAISTEN OHJAUS JA NEUVONTA
8. SEURANTA- JA PALAUTEJÄRJESTELMÄT
 - 8.1 HAITTA- JA VAARATAPAHTUMIEN SEURANTA
 - 8.2 LÄÄKKEIDEN HAITTAVAIKUTUSTEN ILMOITTAMINEN
 - 8.3 LÄÄKKEIDEN TUOTEVIRHEISTÄ JA LÄÄKEVÄÄRENNÖKSISTÄ ILMOITTAMINEN
 - 8.4 LÄÄKINNÄLLISIIN LAITTEISIIN LIITTYVIEN VAARATAPAHTUMIEN ILMOITTAMINEN
 - 8.5 ASIAKKAAN, POTILAAN TAI LÄHEISTEN OHJEISTUS ONGELMATILANTEISSA TOIMIMISESSA

1. JOHDANTO

Lääkitysturvallisuus voi vaarantua missä tahansa lääkehoitoprosessin vaiheessa, missä tahansa lääkehoitoa toteuttavassa yksikössä. Lääkehoitoa toteutetaan kuitenkin varsin erilaisissa toimintaympäristöissä, myös sosiaali- ja terveydenhuoltosektorin ulkopuolella. Terveyden- ja hyvinvoinninlaitoksen laatima Turvallinen lääkehoito-opas ohjaa vuosittain tarkistettavaa yrityksen lääkehoitosuunnitelmaa.

Tässä lääkehoitosuunnitelmassa keskitytään Sairaanhoidon Saimaan oman toiminnan kannalta kriittisiin ja olennaisiin lääketurvallisuuden osa-alueisiin. Lääkehoidon toteuttaminen perustuu tähän yrityksen laatimaan lääkehoitosuunnitelmaan.

Lisäksi lääkehoitosuunnitelmassa kuvataan lääkehoidon osaamisvaatimukset, osaamisen varmistaminen ja ylläpito sekä lääkehoidon vaikuttavuuden arviointi. Lääkehoitosuunnitelma tarkistetaan ja tarvittaessa myös päivitetään vuosittain. Suunnitelmaa tarkistettaessa arvioidaan myös mm. kuluvan vuoden lääkehoidon toteuttamista, vaikuttavuutta ja turvallisuutta.

2. LÄÄKEHOIDON TOTEUTTAMINEN JA VAATIVUUSTASO

2.1 TOIMINTA- JA TYÖYKSIKÖN KUVAUS

Sairaanhoidon Saimaa avoin yhtiö (Y-tunnus 2955952-9) on aloittanut toimintansa kevään 2019 aikana. Yritys tuottaa kotisairaanhoidon palveluita ja hoivan tukipalveluita sekä lapsiperheille tuotettavia palveluita. Palvelut koostuvat kotiin tuotettavista kotisairaanhoidon- ja hoivapalveluista, joissa lääkehoidon toteuttaminen on keskeinen osa annettavia palveluita sekä lapsiperheille annettavasta kasvatuksellisesta tuesta, ohjauksesta ja neuvonnasta.

Yrityksessä työskentelee yrityksen omistaja Lauri Kekäläinen. Yrityksen terveydenhuoltopalveluista vastaa sairaanhoitaja Lauri Kekäläinen. Lisäksi yrityksessä työskentelee yksi keikkatyöntekijä tällä hetkellä. Yrityksessä työskentelee siis yksi sairaanhoitaja ja yksi lähihoitaja.

2.2 LÄÄKEHOIDON VAATIVUUSTASO JA TOTEUTTAMISTAVAT

Yritys tuottama lääkehoito luokitellaan peruslääkehoidoksi. Lääkehoitoa toteutetaan eri antoreittejä käyttäen; suun kautta (po), ihonalaisesti (sc), sublinguaalisesti, peräsuolen kautta (pr), lihaksensisäisesti (im), inhalaationa sisään hengittäen, iholle paikallisesti, emättimeen, silmään ja korvaan. Päivittäisessä asiakastyössä lääkehoitoa toteutetaan pääosin suun kautta annostelemalla.

Sairaanhoidon Saimaan osallistuu kaikkeen toteutettavaan lääkehoitoon, lähihoitaja annostelee lääkkeet joko suun kautta, inhalaationa tai iholle paikallisesti. Kukin lääkehoitoon osallistuva työskentelee asiakkaan luona yksin, joten asiakaskäynnit ohjelmoidaan lääkehoidon kannalta vaatavuustason mukaisesti.

2.3 YRITYKSEN LÄÄKÄRIPALVELUT

Yritys ei tuota lääkäripalveluita. Vastuu asiakkaan lääkehoidon kokonaisuudesta on asiakkaan hoitavalla lääkärillä.

3. LÄÄKKEET JA LÄÄKEHOIDON TURVALLISUUS

3.1 YKSIKÖN LÄÄKEHOIDON RISKIEN TUNNISTAMINEN JA NIIHIN VARAUTUMINEN

Lääkehoidon suurimpiin riskeihin kuuluvat iäkkäisiin asiakkaisiin liittyvät riskit ja tiedonkulkuun liittyvät puutteet asiakasta hoitavien tahojen välillä.

Lääkehoidon asiakkaista kaikki ovat jo iäkkäitä ja monella ilmenee aistien sekä muistin heikkenemistä. Tämä tuo riskejä lääkehoidon toteutumiseen, mm. lääkkeet voivat unohtua ottaa, asiakas ottaa lääkkeitä vääränä ajankohtana, lääke/lääkkeitä tippuu lattialle eikä asiakas huomaa/näe niitä, vain muutamia mainitakseni. Edellä kuvatut riskit ovat hyvin tyypillisiä ikääntyville ja arvioimme riskit jokaisen asiakkaan kohdalla yksilöllisesti lääkehoidon toteutusta suunniteltaessa ja arvioimme lääkityksen toteutumista jokaisella asiakaskäynnillä. Riskeihin varautuminen on myös hyvin yksilöllistä. Esimerkiksi muistisairaiden asiakkaiden kohdalla usein riskien minimoimiseksi ainoa vaihtoehto on se, että lääkkeenotto/-antaminen dosetista tapahtuvat valvotusti hoitajan läsnä ollessa. Lisäksi kiinnitetään huomiota esimerkiksi lääkedosetin säilytyspaikkaan, josta asiakas muistaisi lääkkeitä ottaa, varmistetaan, että dosetti on asiakkaalle helppo käyttää ja että hän ymmärtää kuinka sitä käytetään.

Lisäksi lääkkeen vasteen ja haittavaikutusten seuranta ovat suurelta osin hoitajan vastuulla, kun toteutetaan ikääntyvien lääkehoitoa.

Tiedonkulkuun liittyviin riskeihin paras varautuminen on sen tiedostaminen. Asiakkaan siirtyessä hoitoon esimerkiksi päivystykseen, huolehditaan, että ajantasainen lääkitys saatetaan hoitavan tahon tietoon ja samoin kotiutustilanteissa huolehditaan, että saadaan kirjallisena lääkitysohjeet ja riittävät tiedot asiakkaan hoidosta. Sama pätee kaikkia asiakkaan hoitoon osallistuvia tahoja sekä myös omaisia/asiakkaan asioita hoitavia henkilöitä.

Yritykseen toimintaan liittyvä suurin lääkehoidon riski on poikkeama lääkehoidon toteutuksessa. Pienessä yrityksessä kaikki asiakkaat ovat lääkehoitoa toteuttaville hyvin tuttuja ja lääkityspoikkeamat erittäin harvinaisia. Poikkeamat lääkehoidossa voidaan estää huolellisella ja rauhallisella työskentelyllä.

3.2 SUUREN RISKIN LÄÄKKEET

Lääkehoidon riskilääkkeet vaihtelevat asiakkaiden ja heidän lääkityksensä mukaan. Riskilääkkeeksi eli erityistä tarkkaavaisuutta vaativaksi lääkkeeksi kutsutaan lääkettä, jonka annosteluun, käsittelyyn ja säilytykseen liittyy turvallisuuden kannalta erityisiä riskejä tai väärinkäytön mahdollisuus. Tällaisia voivat olla esimerkiksi harvoin käytettävät lääkkeet, laskimoon annettavat lääkkeet sekä lääkkeet, joiden terapeuttinen leveys (suurimman turvallisen ja pienimmän tehoavan hoitoannoksen välinen ero) on

kapea. Myös uudet lääkkeet, voivat olla riskilääkkeitä. Suuren riskin lääkkeiksi luokitellaan myös PVK- lääkkeet (pääasiassa keskushermostoon vaikuttava lääkkeet).

Yrityksen työntekijöiden yleisimmin käsittelemiä riskilääkkeitä ovat verenohennuslääkkeet, tulehduskipulääkkeet, unta turvaavat lääkkeet, opiaatit (harvoin) ja kodeiini vähäisissä määrin sekä beetasalpaajat.

Riskilääkkeitä annosteltaessa noudatetaan erityistä huolellisuutta oikean annostelun ja antotavan varmistamiseksi. Riskilääkkeitä annosteltaessa minimoidaan lääkkeiden ottamisessa mahdolliset virheet esim. jakamalla lääkkeet valmiiksi dosettiin ja asiakkaan voinnin niin vaatiessa hoitaja antaa lääkkeet käynnin yhteydessä dosetista asiakkaalle. Riskilääkkeiden säilytyksessä kiinnitetään myös erityistä huomiota siihen, etteivät lääkkeet joudu väärin käsiin esim. säilyttämällä niitä lukitussa lääkekaapissa.

3.3 PKV- JA HUUMAAVAT LÄÄKKEET

Yleisimmät tämä ryhmän lääkkeet ovat joko uni- ja/tai kipulääkkeitä. N-lääkkeet, joita yrityksen asiakkailla on käytössä ovat vaikean kivun hoitoon lääkärin määräämät kipulaastarit. Asiakkaan lääkelistassa on merkittynä kipulaastarin vaihtopäivä, joka kirjataan myös yrityksen potilastietojärjestelmään. Asiakkaiden N-lääkkeet noudetaan apteekista tavallisimmin yrittäjän toimesta, joka toimittaa lääkkeet suoraan asiakkaan kotiin, jossa kipulaastareita säilytetään sopivaksi arvioidussa paikassa, mielellään lukittavassa lääkekaapissa. Kipulaastarin vaihtaa yrityksen sairaanhoitaja, joka kirjaa laastarin vaihdon yrityksen potilastietojärjestelmään. Jokaista N-lääkepakkausta kohden on yrityksen toimesta tehty kulutuksenseurantakortti, johon vaihdettu laastari myös kirjataan annetuksi. Kortit toimitetaan yrityksen vastuulääkärin allekirjoitettavaksi ja niitä säilytetään yrityksen toimistossa 6 vuotta.

PKV-lääkkeiden ja huumaaviksi luokiteltavien lääkkeiden käyttöä seurataan määrällisesti lääkeaineriippuvuuden ja väärinkäytösten ehkäisemiseksi.

3.4 SAMALTA NÄYTTÄVÄT JA KUULOSTAVAT LÄÄKKEET

Yrityksemme työskentelee asiakkaiden kodeissa ja riski LASA-lääkkeiden sekoittumiselle on melko pieni verrattuna esim. asumisyksiköihin. Asiakkaiden kodeissa säilytetään vain sillä hetkellä hänen käytössään olevia lääkkeitä ja lääkkeet säilytetään aina niiden alkuperäispakkauksissaan. Mikäli lääkkeitä löytyy esim. lattialta, niin valmiste on helppo varmistaa lääkepakkauksien lääkkeisiin vertaamalla ja näin saadaan tietää mikä lääke olisi ehkä jäänyt ottamatta.

LASA-lääkkeitä asiakkailta kuitenkin löytyy; esim. Cardace, Metformin, Losartan, Ormox, Panadol, Thyroxin, Tenox.

3.5 LÄÄKEHOIDON HAITOILLE ERITYISEN ALTTIIT POTILAAT

Potilaan lääkityksessä pitää ottaa huomioon sekä pitkäaikaiset että akuutit sairaudet. Joskus potilaan ominaisuudet, kuten ikä tai perussairauteen liittyvä munuaisten tai maksan vajaatoiminta, lisäävät lääkeshoidon riskejä. Vanhuksilla yleisesti käytettyihin, mutta haitallisiksi laskettaviin lääkeryhmiin kuuluvat esimerkiksi sedatiiviset tai antikolinergisesti vaikuttavat lääkkeet, joiden haittavaikutuksia kuuluvat esimerkiksi ummetus, virtsavaivat ja muistihäiriöt. WHO suosittelee, että iäkkäille tulisi määrätä enintään neljä lääkeainetta. Laitoshoidossa vastaavana rajana on pidetty kahdeksaa lääkettä. Monille lääkkeille tyypillisiä sivuvaikutuksia ovat esimerkiksi pahoinvointi,

ripuli, ihottumat, väsymys ja tarkkaavaisuuden väheneminen. Kun vanhus vaikuttaa sekavalta, väsyneemmältä, hänellä on näköhäiriöitä, huimausta, kaatuilua, ortostaattista hypotoniaa tai virtsaamisongelmia on hyvä pitää mielessä mahdollisuus lääkkeen haittavaikutuksille.

3.6 ASIAKKAAN HENKILÖKOHTAISET LÄÄKKEET

Asiakkaan lääkkeet säilytetään hänen omassa kodissaan yhdessä sovitussa paikassa. Mikäli asiakkaalla esiintyy muistamattomuutta/sairastaa muistisairautta, suunnitellaan lääkkeiden säilytyspaikka yhdessä omaisten kanssa. Lääkkeet säilytetään niille varatussa paikassa, mieluiten lukittavassa lääkekaapissa.

Vanhentuneet tai käytöstä poistuneet lääkkeet toimitetaan apteekkiin hävitettäväksi. Samoin käytetyt lääkelaastarit (esim. Exelon) toimitetaan käytön jälkeen apteekin lääkejätekeräykseen.

4. LÄÄKEHOIDON OSAAMISEN VARMISTAMINEN

4.1 TEHTÄVIEN JA VASTUUN JAKAMINEN SEKÄ OSAAMISEN VARMISTAMINEN LÄÄKEHOIDOSSA

Yrityksen lääkehoidon toteuttamisen ja seurannan päävastuussa on sairaanhoitaja. Sairaanhoitaja arvio, seuraa ja toteuttaa kaikkea yrityksen tuottamaa lääkehoitoa. Lääkehoidon suunnittelussa, seurannassa ja arvioinnissa tehdään yhteistyötä asiakkaan hoitavan lääkärin kanssa turvallisen ja vaikuttavan lääkehoidon toteuttamiseksi.

Sairaanhoitajan työtehtäviin kuuluvat lääkkeen antaminen ja lääkkeenoton valvonta, lääkkeiden jakaminen dosettiin, lääkehoidon toteutumisen seuranta ja arviointi, haittavaikutusten arviointi ja seuranta sekä raportointi, lääkereseptien toimittaminen uusittavaksi sekä injektoiden ja rokotusten pistäminen. Lisäksi sairaanhoitaja huolehtii, että asiakkaalle tehdään vuosittain lääkityksen kokonaisarvio.

Lähihoitajan työtehtäviin kuuluvat lääkkeen antaminen ja lääkkeenoton valvonta, lääkkeiden jakaminen dosettiin, lääkehoidon toteutumisen seuranta ja arviointi sekä raportointi epäilyistä haittavaikutuksesta sairaanhoitajalle. Lähihoitaja ei anna mitään injektoitavia lääkkeitä.

Osaaminen varmistetaan määräajoin suoritettavilla lääkehoidon osaamisen tenteillä ja verkko-opinnoilla sekä tarvittavien näyttöjen antamisella.

Yrityksen vastuulääkäri kuittaa sairaanhoitajien ja lähihoitajien lääkeluvat voimassa oleviksi sekä tarkastaa yrityksen lääkehoitosuunnitelman vuosittain.

4.2 PEREHDYTYS

Lääkehoidon perehdytykseen kuuluvat lääkehoitosuunnitelmaan perehtyminen ja vaadittavien lääkelupatenttien suorittaminen hyväksytysti sekä tarvittavien näyttöjen antaminen. Lisäksi käydään työntekijän kanssa läpi jokaisen asiakkaan lääkehoitoa ja käytänteitä. Lääkehoitoon voi alkaa osallistumaan vaaditut tentit ja näytöt suoritettuaan.

4.3 LUPAKÄYTÄNTEET JA NÄYTÖT OSAAMISEN VARMISTAMISESSA

Työntekijän suorittaessa ensimmäistä kertaa yrityksen ja Etelä-Karjalan Hyvinvointialueen vaatimusten mukaiset lääkeluvat, tulee hänen suorittaa myös näytöt x3. Työntekijän uusiessa lääkelupia tulee työntekijän osoittaa kaikki työssään tarvitsemansa näytöt vähintään x1. Näytöt osoitetaan lyhyen ajan sisällä lääketentin suorittamisesta, jonka jälkeen työntekijä voi vasta osallistua lääkehoitoon. Näytöt voi vastaanottaa kokenut laillistettu terveydenhuollon ammattihenkilö (sairaanhoitaja), jolla on vähintään kolmen vuoden työkokemus ja voimassa olevat lääkeluvat eli työntekijöiden osalta yrittäjä ja yrittäjän kohdalla näytön vastaanottamisen kriteerit täyttävä kollega. Näytöt annetaan asiakkaiden luona hoitokäynnin yhteydessä.

Läakelupa on voimassa, kun lupalomakkeessa on yrityksen vastuulääkärin allekirjoitus. Läakelupa on voimassa neljä (4) vuotta ensimmäisestä lääketentin suorituksesta, kun lääkeluvassa on lääkäriin allekirjoitus.

Ennen 1.6.2019 suoritettut tentit oikeuttavat vielä lääkelupa, joka on voimassa viisi vuotta. Alkuperäisiä lääkelupia säilytetään yrityksen toimipisteessä, kopiot työntekijöillä itsellään. Lääkehoidon tentit suoritetaan lääkeosaaminen.fi- sivuston kautta. Lääkelupien voimassaoloa seurataan kalenteroimalla lääkelupien voimassaolo.

Läakelupa, vaadittavat tentit ja näytöt eri ammattiryhmille:

Laillistettu terveydenhuollon ammattihenkilö: (sairaanhoitajat)

- Tentit: LOP (teoria+laskut), rokotus, KIPU 1&2, GER 1&2
- Näytöt: lääkkeenjakko x3, lääkkeiden antaminen x3, injektio ihon alle x3, injektio lihakseen x3,
- LOP-näytöt: lääkkeiden jakaminen x3, rokotukset x3

Nimikesuojattu terveydenhuollon ammattihenkilö: (lähihoitaja)

- Tentit: LOP (teoria+laskut), PKV, KIPU 1, GER 1&2,
- Näytöt: lääkkeenjakko x3, lääkkeiden antaminen x3, (injektio ihon alle x3), PKV-lääkkeen antaminen x3

Lähihoitajat eivät yrityksessämme anna injektioita. Myöskään lääkehoitoon kouluttamattomia työntekijöitä ja opiskelijoita ei yrityksessä työskentele.

5. LÄÄKEHOIDON PROSESSI

5.1 LÄÄKKEEN MÄÄRÄÄMINEN

Asiakkaan lääkityksen määrää asiakkaan hoitava lääkäri tai jonkin asiakasta hoitavan yksikön lääkäri, esim. päivystyksessä tai keskussairaalan poliklinikoilla tai terveysasemalla. Asiakkaan lääkityksen muuttuessa hankitaan tulostettu, ajantasainen lääkelista asiakkaalle kotiin. Lääkityksen muutokset kirjataan myös yrityksen potilastietojärjestelmään ja muutoksista tiedotetaan myös omaisia, mikäli heitä on tai niin on sovittu.

5.2 LÄÄKKEIDEN HANKINTA, TILAAMINEN JA TOIMITTAMINEN

Asiakkaiden lääkkeiden hankinnasta heidän kotiinsa vastaa yleensä joko asiakas, hänen nimeämänsä läheinen tai yritys. Mikäli lääkkeiden hankinnasta vastaa asiakas tai hänen läheisensä, jättää yritys sovitulla tavalla tiedon hankittavista lääkkeistä.

Pääsääntöisesti kuitenkin pyritään siihen, että yritys vastaisi kokonaisvaltaisesti asiakkaan lääkityksestä, jolloin myös lääkkeiden hankinta apteekista ja reseptien uusinta kuuluisivat yritykselle. Tämä myös mahdollistaa lääkityksestä keskustelun esimerkiksi apteekin farmaseutin kanssa ja tarvittaessa lääkityksen kokonaisarvioinnin apteekin kautta.

Lääkkeet toimitetaan suoraan asiakkaan kotiin. Yritys ei säilytä asiakkaiden lääkkeitä omassa toimipisteessään.

5.3 LÄÄKKEIDEN SÄILYTTÄMINEN

Yritys perehtyy lääkkeiden säilytykseen ja säilyvyyteen ja huolehtii asiakkaan kodissa lääkkeiden säilytykseen sopivan paikan etsimisestä ottaen huomioon valo-, lämpö-, kosteus- ja epäpuhtausolosuhteet. Mikäli mahdollista, lääkkeet säilytetään lukollisessa lääkekaapissa ja avain säilytetään sille parhaaksi katsotussa paikassa. PKV- ja huumelälääkkeiden säilytyksessä noudatetaan erityistä huolellisuutta.

Lääkejätettä tulee erittäin harvoin ja ne toimitetaan saman tien apteekin lääkejätekeräykseen.

5.4 LÄÄKKEIDEN KÄYTTÖKUNTOON SAATTAMINEN JA JAKAMINEN POTILASANNOKSIIN

Asiakkaiden lääkkeenjako suoritetaan heidän kotonaan. Tabletti- ja kapselilääkkeiden jakaminen dosettiin tapahtuu aseptisesti ja suojakäsinein suojatuin käsin lääkkeenjako sopivassa rauhallisessa, hyvin valaistussa ja puhtaassa paikassa. Lääkkeenjaossa voidaan tarvittaessa käyttää apuna kertakäyttöisiä atuloita ja asiakaskohtaista lääkkeenpuolittajaa. Veteen sekoitettavat oraali jauheet (esim. Pegorion) voidaan varata valmiiksi kullekin päivälle merkattuina, mutta ne saatetaan käyttökuntoon joko asiakkaan tai yrityksen toimesta vasta lääkkeenottoajankohtana.

Asiakkaiden lääkkeenjako päivä määräytyy kullekin asiakkaalle yksilöllisesti ja se merkataan potilastietojärjestelmään. Lääkkeenjaon kaksoistarkistuksen suorittaa seuraava asiakkaalle menevä hoitaja.

Injektoitavat lääkkeet sairaanhoitaja saattaa käyttökuntoon asiakkaan kotona sopivaksi katsotussa paikassa lääkepakkauksen ohjeen mukaisesti. Neula- ja viiltojäte laitetaan heti käytön jälkeen niille tarkoitettuun riskijäteastiaan, jota yrittäjä kantaa mukanaan ja toimittaa riskijätekeräykseen esim. apteekkiin.

5.5 LÄÄKITYSTIEDON SIIRTÄMINEN TOISEEN HOITOPAIKKAAN

Asiakkaan lääkitystiedot toimitetaan mielellään kirjallisena, mutta vähintään suullisena asiakasta hoitavalle taholle. Samoin asiakkaan siirtyessä takaisin kotiin toisesta hoitopaikasta pyydetään mukaan asiakkaan päivitetty lääkelista kirjallisena tai käydään lähettävän tahon kanssa lääkitys suullisesti läpi. Tämä vaatii erityistä huolellisuutta ja suullista tiedonsiirtoa käytetään yleensä sairaalasta kotiutustilanteessa, mikäli kirjallista lääkelistää ei ole jostain syystä saatavilla. Se hankitaan kyllä jälkikäteen.

5.6 LÄÄKKEIDEN VAIKUTUSTEN SEURANTA JA ARVIOINTI

Lääkehoidon toteutumista seurataan ja arvioidaan jokaisella asiakaskäynnillä. Kaikki havainnot sekä mahdolliset poikkeamat, sivuvaikutukset ja oireet kirjataan asiakkaan asiakastietoihin. Tarvittaessa havainnoista tiedotetaan asiakasta hoitavaa lääkäriä. Asiakkaiden mahdolliset lääkeaineallergiat kirjataan aina asiakkaan tietoihin sekä dosettiin ja niistä ilmoitetaan aina asiakasta hoitaville tahoille.

Jokaisesta asiakkaasta seurataan yksilöllisen hoitosuunnitelman mukaisin väliajoin verenpainetta, (verensokeria,) pulssia, veren happisaturaatiota ja painoa. Pienessä yrityksellä hoitajat näkevät asiakkaita tiiviisti ja mahdolliset poikkeamat ja muutokset voinnissa on helppo havaita ja niihin pystytään reagoimaan nopeastikin. Verikokeita otetaan herkästi tarpeen vaatiessa. Verikoevastaukset selvitetään asiakkaan omalta terveysasemalta tai hoitavalta lääkäriltä. Mikäli asiakkaan lääkitys vaatii muutoksia esimerkiksi verikoearvojen vuoksi, toteuttaa yritys lääkemutokset viipyilemättä. Nämä kaikki seurantamenetelmät linkittyvät myös asiakkaan lääkehoitoon ja sen vaikuttavuuden, haittojen ja vasteen arviointiin.

5.7 LÄÄKEHOIDON TOTEUTTAMISEN KIRJAAMINEN

Lääkehoitoon liittyvät kirjaukset tehdään asiakkaan asiakastietoihin. Lääkehoidolle on oma osionsa, johon kirjataan asiakkaan voimassa oleva lääkitys. Päivittäistä lääkitystä arvioidessa tehdään kirjaus asiakastietojärjestelmän päivittäisen kirjaamisen osioon. Mikäli asiakkaalle annetaan tarvittavana otettavaa lääkitystä, niin se kirjataan päivittäiseen kirjaukseen korostetusti. Myös asiakkaan itseottama tarvittava tai itsehoitolääkitys kirjataan ylös.

6. HUUMAUSAINET JA PKV-LÄÄKKEET

6.1 LÄÄKEHOIDON TOTEUTTAMINEN PKV-LÄÄKKEITÄ JA HUUMAUSAINEIKSI LUOKITELTAVIA LÄÄKKEITÄ KÄYTETTÄESSÄ

Yrityksen sairaanhoitajat ja lähihoitaja käsittelevät ja annostelevat PKV-lääkkeitä, joita yrityksen asiakkailta käytössä on tällä hetkellä Panacod, Lyrica, Tenox ja Atarax. Huumausaineiksi luokiteltavia lääkkeitä käsittelevät ja annostelevat vain sairaanhoitajat. Tällä hetkellä sellaisia lääkkeitä ei ole asiakkailta käytössä. Käytetyt huumausaineiksi luetellut lääkkeet ovat olleet kipulaastareita.

PKV-lääkkeet ja huumausaineet pyritään säilyttämään asiakkaan kotona lukitussa lääkekaapissa. Jos se ei ole mahdollista, niin ne pyritään säilyttämään paikassa, jossa ne olisivat hieman ”piilossa”.

Lääkejätteiksi jäävät PKV-lääkkeet ja huumeet palautetaan välittömästi apteekkiin. Käytetyt kipulaastarit säilytetään samassa paikassa kuin uudetkin ja varmistetaan, että niitä palautetaan oikea määrä apteekkiin hävitettäväksi. Huumausaineista täytetään oma kulutuskortti, jonka yrityksen vastuulääkäri kuittaa. Myös PKV-lääkkeiden kulutusta seurataan väärinkäytösten välttämiseksi. Kaikessa lääkehoidossa on myös hyvä varmistaa, ettei esimerkiksi muistisairas asiakas pääse vahingossa ottamaan lääkkeitä ottoajankohtien ulkopuolella esim. lääkekaapista.

6.2 LÄÄKEHOIDON TOTEUTTAMISEN OSAAMISVAATIMUKSET PKV-LÄÄKKEITÄ JA HUUMAUSAINEIKSI LUOKITELTAVIA LÄÄKKEITÄ KÄYTETTÄESSÄ

PKV-lääkkeitä ja huumeiksi luokiteltavia lääkkeitä käytetään yrityksemme asiakkaiden keskuudessa varsin vähän, mutta jokaisen lääkkeitä käsittelevän ja annostelevan tulee tuntea lääkkeiden käyttöaiheet, vaikutusmekanismi, mahdolliset haitta- ja sivuvaikutukset ja osata arvioida lääkehoidon vaikuttavuutta sekä säilyttää ne oikein.

Lähihoitajan on pitänyt suorittaa koulutuksessaan vähintään 3 op lääkehoidon opintoja sekä suorittaa vaadittavat lääketentit ja näytöt PKV-lääkkeiden käsittelystä ja annostelusta. Sairaanhoidajan on pitänyt suorittaa koulutuksessaan vähintään 9 op lääkehoidon opintoja sekä suorittaa vaadittavat lääketentit ja näytöt.

Opiskelijoita ei yrityksessämme työskentele.

Lääkäri varmistaa ja hyväksyy lääkeluvat lääkehoidon toteuttamiseen.

7. ASIAKKAAN JA OMAISTEN OHJAUS JA NEUVONTA

Lääkehoitoon liittyvän ohjauksen ja neuvonnan asiakkaalle ja läheisille antaa yrityksen sairaanhoitaja. Palvelusopimusta tehtäessä käydään läpi mm. asiakkaan lääkitystä ja kartoitetaan lääkehoidon tilaa ja tehdään yhdessä suunnitelmaa lääkehoidon turvallisesta toteuttamisesta jatkossa. Samalla pyritään keskustelemaan asiakkaan ja omaisten kanssa siitä kenelle tieto esimerkiksi lääkitysmuutoksista toivotaan annettavan. Omaisilla on myös tärkeä rooli joissakin tapauksissa lääkityksen vasteen ja/tai haittavaikutusten seurannassa. Mikäli omaiset ovat paljonkin mukana asiakkaan arjessa, on lääkehoitoon liittyvää ohjaustarvettakin yleensä enemmän.

Sairaanhoidajalla on iso vastuu keskustellessaan iäkkään asiakkaan kanssa hänen lääkehoidon vaikuttavuuden arvioinnista. Ikääntyvä asiakas ei välttämättä aina osaa tuoda esiin omia havaintojaan, saati yhdistää muutoksia voinnissaan mahdollisesti lääkehoitoon. Aktiivisella vuoropuhelulla hoitajan ja asiakkaan välillä saadaan usein hyvä käsitys lääkehoidon tilasta ja sen sopivuudesta. Muistisairaana asiakkaan kohdalla vaaditaan keskustelun lisäksi hoitajan ja omaisten aktiivista havainnointia lääkehoidon arvioimisen tueksi, sekä tietysti erilaisia mittausmenetelmiä voinnin seurantaan.

8. SEURANTA JA PALAUTEJÄRJESTELMÄT

8.1 HAITTA- JA VAARATAPAHTUMIEN SEURANTA

Haittatapahtumista tiedotetaan ensitilassa asiakkaan hoidosta vastaavalle taholle eli hoitavalle lääkärille haitan laajuuden arvioimiseksi ja haittavaikutusten minimoimiseksi. Kun lääkehoitoon liittyvä vaaratapahtuma havaitaan, tehdään välittömästi tarvittavat toimenpiteet vaaran poistamiseksi ja vaikutusten minimoimiseksi. Mahdolliset lääkevahingot ja virheet lääkehoidon toteutuksessa ilmoitetaan aina asiakkaalle ja hänen omaisilleen sekä yrityksen terveydenhuoltopalveluista vastaavalle johtajalle eli vastuulääkärille.

Ensisijainen toimintatapa lääkehoidossa tapahtuneen virheen havaitsemisen jälkeen on ottaa välittömästi yhteyttä asiakasta hoitavaan lääkäriin tai virka-ajan ulkopuolella Etelä-Karjalan keskussairaalan päivystykseen. Hoitavan- tai päivystävän lääkärin

tehtävänä on arvioida tapahtumaan liittyvät riskit ja antaa toimintaohjeet asiakkaan seurannasta ja mahdollisesta jatkohoidosta. Jos asiakkaalla on tai hänelle kehittyy voimakkaita ja/ tai henkeä uhkaavia oireita, hälytetään apua hätäkeskuksesta, puhelinnumerosta 112. Myrkytystapauksissa voidaan ottaa yhteyttä myös Myrkytystietokeskukseen.

Vaaratapahtumailmoitusten tekeminen on osa yksiköiden omavalvontaa, ja näin ollen tärkeässä roolissa arvioitaessa hoidon ja hoivan, annetun palvelun laatua ja turvallisuutta. Ilmoitus tehdään aina jo silloin, kun on epävarma ilmoituksen tarpeellisuudesta. Yrityksessämme vaaratapahtumat ilmoitetaan aina suullisesti esimiehelle eli yrittäjille, jotka kirjaavat sen muistiin ja tapahtuma käydään henkilöstön kanssa läpi. Erillistä ohjelmaa ei vaaratapahtumien ilmoittamista varten ole. Tiedot vaaratapahtumista kerätään yhteen niiden seuranta ja käsittelyä varten.

Vaaratapahtuman sattuessa se käsitellään mahdollisimman pian, tarvittavat korjaustoimet tehdään viipymättä ja tarvittaessa tiedotetaan koko organisaatiota. Esimies käsittelee ilmoitukset, luokittelee ilmoituksen ja määrittelee, vaatiiko ilmoitus toimenpiteitä. Lähiesimies toimittaa vähintään vuosittain kokoamansa vaaratapahtumakoosteen yksikön lääkehoidosta vastaavalle lääkärille ja lisäksi raportoi erityisesti vakavista tai muuten merkittävistä vaaratapahtumista lääkärille välittömästi. Vakavat lääkehoidon vaaratapahtumat hoidetaan välittömästi asiakasta hoitavan lääkärin ohjauksessa tai toimittamalla asiakas tarpeen vaatiessa sairaalahoitoon. Tällaiset tilanteet käydään organisaatiossa läpi koko henkilöstön ja terveystalouden vastaavan johtajalääkärin kanssa.

Läkehoidon vaaratapahtumat kirjataan muistiin määrän ja niiden laadun seurannan vuoksi ja kehitetään toimintaa näiden pohjalta entistä turvallisemmaksi.

8.2 LÄÄKKEIDEN HAITTAVAIKUTUSTEN ILMOITTAMINEN

Sairaanhoitaja tekee tarvittaessa lääkkeen haittavaikutusilmoituksen sähköisesti Fimealle.

8.3 LÄÄKKEIDEN TUOTEVIRHEISTÄ JA LÄÄKEVÄÄRENNÖKSISTÄ ILMOITTAMINEN

Mikäli lääkkeessä epäillään tuotevirhettä toimittaa sairaanhoitaja lääkkeen pakkauksessaan apteekkiin, joka selvittää asiaa lääkkeen myyntiluvan haltijan kanssa. (esimerkiksi: virhe lääkepakkausten merkinnöissä, ominaisuuksiltaan jollain tavalla poikkeava lääke, kuten väärän värinen tabletti tai puuttuva etiketti, pakkauksesta löytyy jotain muuta lääkettä kuin mitä siellä pitäisi olla tai virhe tai vika lääkkeen annostelulaitteessa, esimerkiksi esitäytetyssä ruiskussa, laukaistavassa auto-injektorissa tai laitteessa, jonka avulla valmistetaan hengitetään sisään keuhkoihin)

Mikäli herää epäily lääkeväärennöksestä, on sairaanhoitaja yhteydessä Fimeaan tai lähimpään apteekkiin.

8.4 LÄÄKINNÄLLISIIN LAITTEISIIN LIITTYVIEN VAARATAPAHTUMIEN ILMOITTAMINEN

Yrityksen toiminnassa ei käytetä lääkinnällisiä laitteita.

8.5 ASIAKKAAN, OMAISEN TAI LÄHEISEN OHJEISTUS ONGELMATILANTEISSA TOIMIMISESSA

Haitta- ja/tai vaaratilanteessa asiakkaan hoitoon liittyvät ongelmat tulisi aina ensisijaisesti pyrkiä selvittämään palveluntuottajan, tässä tapauksessa yrittäjän kanssa

paikallisesti. Potilaalle annetaan vastine hänen tekemästään ilmoituksesta kirjallisesti ja suullisesti. (Jos asiakas tai hänen edustajansa on jättänyt yhteystiedot.)

Sairaanhoito Saimaalla on voimassa olevat potilas- ja vastuuvakuutukset. Asiakas tai hänen omaisensa voivat halutessaan tehdä kirjallisen muistutuksen yrittäjän oman potilasasiamiehen kautta, jolta saa tietoa potilaan oikeuksista, apua ja neuvoa hoitoon liittyvien ongelmatilanteiden selvittämiseen sekä ohjausta muistutusten ja kanteluiden laatimiseen.

Mikäli asiakas tai hänen omaisensa ei ole tyytyväinen muistutuksesta saamaansa vastineeseen, hän voi tehdä kantelun. Kantelu tehdään joko vapaamuotoisena tekstinä tai kantelulomakkeella Aluehallintavirastolle tai Valviraan. Valvira käsittelee vain vakavia kanteluita, kuten hoitovirheestä aiheutuneita vakavia vammautumisia tai kuolemantapauksia. Kantelu tehdään Valviraan silloin, kun hoitovirhe-epäily koskee hoidossa menehtyneen tai vaikeasti vammautuneen asiakkaan hoitoa ja kantelija epäilee hoitovirhettä. Muut hoitoa koskevat kantelut tehdään siihen Aluehallintavirastoon, jonka alueella asiakas on ollut hoidettavana. Asiakas voi tehdä Suomessa tapahtuneista lääkehoitoon liittyvistä haittatapahtumista, joista on aiheutunut hänelle henkilövahinkoa, korvauspyynnön Potilasvahinkokeskukseen. Lääkkeen tai rokotteen aiheuttamasta haittavaikutuksesta voi myös hakea korvausta.

Lappeenranta

Lauri Kekäläinen