NO HARM

Lehti asiakas- ja potilasturvallisuudesta

Kesä 2021

Suomesta potilasturvallisuuden mallimaa

Tunnetko jo alueesi potilasturvallisuus-lähettilään?

Simulaation avulla turvallisuusoppia valmistuville lääkäreille

Potilas- ja asiakasturvallisuuden kehittämiskeskus

Sisältö

4
NO HARM on uusi lehti asiakas- ja potilasturvallisuudesta

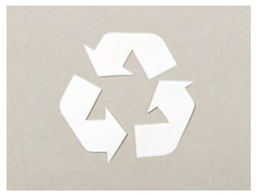
5
Toimituskunnan esittely

6 Potilaan ääni
Sairastuminen herätti halun auttaa – järjestötoiminta tarjosi reitin

8 Laiteturvallisuus
Laiteturvallisuutta kehitetään kansallisesti

10 Verkostossa tutkittua
No Harm Bothnia: tutkittua tietoa

12 NO HARM -kirppis
Asiakas- ja potilasturvallisuuden työkaluja

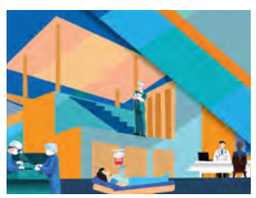


14 Keskuksessa tapahtuu
Potilasturvallisuusoppia valmistuville lääkäreille

16 Keskuksessa tapahtuu
Erva-alueiden nimittämät potilasturvallisuuslähettiläät aloittivat

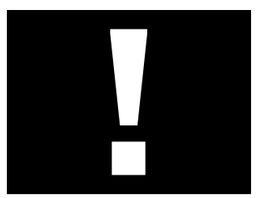
18 Asiantuntijan kynästä
Laatu ja potilasturvallisuus ovat tärkeitä potilaan vuoksi

20 Kuulumisia maailmalta
Potilasturvallisuuden vuosikymmen



22 Muualla julkaistua
EI KOSKAAN vai sittenkin AINA?

24
Tiesitkö, että ... Lukuvinkki ja tapahtumat



POTILAS- JA ASIAKASTURVALLISUUDEN KEHITTÄMISKESKUS · UTVECKLINGSCENTRET FÖR PATIENT- OCH KLIENTSÄKERHET

Suomestako potilasturvallisuuden mallimaa?

Hyvä lukija! Me suomalaiset olemme maailman onnellisimmaksi valittu kansa jo neljättä kertaa peräkkäin. Koronavuonna 2020 suomalaisten asennetta leimasi yleinen luottamus ja tyytyväisyys omaan elämään, lisääntynyt solidaarisuus ja muista huolehtiminen. Onnellisuuden arvioinnissa huomioitiin lisäksi yhteiskunnan mahdollistama hyvinvointi ja kestävä kehitys. Samat tekijät ovat hyvä resepti asiakas- ja potilasturvallisuuden jatkuvalle parantamisellekin. Voisimmeko olla tulevaisuudessa myös potilasturvallisuuden mallimaa?

Vaikka Suomessa moni asia on hyvin, parannettavaakin löytyy. Potilasturvallisuuden tilannekuvassamme on aukkoja. Tutkimusta tarvitaan lisää ja yhdessä sovittuja mittareita, joiden avulla jokainen toimintayksikkö voi seurata omaa onnistumistaan potilasturvallisuuden varmistamiseksi.

Onnellisuuden tekijöistä potilasturvallisuuden yhteiseen kehittämiseen tarvitaan etenkin luottamusta. Sen avulla rakennetaan tietoa ja kokemuksia jakava asiantuntijaverkosto ja onnistutaan vapaaehtoisessa yhteistyössä kehittämis- ja tutkimuslinjojen tavoitteissa.

Vuosi 2021 on mahdollisuuksien vuosi myös siksi, että se on uuden strategian laatimisen vuosi. Tarvitsemme yhteistä panostusta, että osaamme tunnistaa ja valita oikeat kehittämisen kärjet tulevien vuosien asiakas- ja potilasturvallisuusstrategiaan.

Koronapandemian vuoksi sosiaali- ja terveydenhuollon henkilöstön voimavarat ovat olleet ajoittain koetuksella. Yksi turvallisuusteko on tukea henkilöstöä etenkin silloin, kun kaikessa ei onnistuta. Hyvä turvallisuuskulttuuri rakentuu

© Christoffer Björklund

asiakasta tai potilasta kuunnellen ja kunnioittaen, jokaisen työntekijän arjen teoissa, ammattien välisessä yhteistyössä, esimiesten tuella, ilman syyllistämisen paineita, avoimesti onnistumisista ja epäonnistumisista oppimalla. Hyvään kulttuuriin kuuluu myös toimintamalli virheen tehneen ammattihenkilön tukemiseksi. Ylimmän johdon sitoutuminen voi siivittää organisaation asiakas- ja potilasturvallisuuden uusiin korkeuksiin.

Edessäsi on jotain uutta. Tämä on ensimmäinen No Harm -verkkolehti asiakas- ja potilasturvallisuudesta. Toivomme, että lehden jakama tieto innostaa lukijaansa tarttumaan yhteiseen tavoitteeseen tehdä Suomesta potilasturvallisuuden mallimaa!

Tuija Ikonen
johtaja
Potilas- ja asiakasturvallisuuden kehittämiskeskus

NO HARM

Lehti asiakas- ja potilasturvallisuudesta
Maksuton verkkolehti sosiaali- ja terveydenhuollon ammattilaisille

Julkaisija Potilas- ja asiakasturvallisuuden kehittämiskeskus, Vaasan sairaanhoitopiiri | **Päätoimittaja** Tuija Ikonen
Toimituspäällikkö Ulla Kalliokoski | **Toimitusneuvosto** Tuija Ikonen, Mari Plukka, Tarja Pajunen, Ulla Kalliokoski, Saara Ketola
Sähköposti noharm@vshp.fi | **Ulkoasu ja taitto** Anssi Muurimäki / Designer Helsinki | **Tilaa lehti** www.potilasjaasiakasturvallisuuskeskus.fi

NO HARM on uusi lehti asiakas- ja potilas-turvallisuudesta

Teksti: Ulla Kalliokoski, viestintäsuunnittelija, Potilas- ja asiakas-turvallisuuden kehittämiskeskus

Katselet nyt juuri uutta kansallista verkkolehteä, jota julkaisee Potilas- ja asiakasturvallisuuden kehittämiskeskus.

Lehti tukee verkostoissa tehtävää työtä kertomalla ajankohtaisia asioita asiakas- ja potilasturvallisuudesta sekä levittämällä tutkittua tietoa ja hyviä käytäntöjä.

Lehti on tarkoitettu sote-alan ammattilaisille ja se julkaistaan digitaalisessa muodossa verkossa suomeksi ja ruotsiksi. Ensimmäinen numero ilmestyy kesäkuussa ja toinen loppuvuodesta 2021. Lehti on maksuton.

Juuret Potilasturvallisuustiedotteessa

Vaasan sairaanhoitopiiri on julkaissut No Harm -lehden edeltäjää eli Potilasturvallisuustiedotetta alueellaan vuodesta 2009 lähtien. Tiedote oli aluksi yhden A4:n mittainen, mutta muuttui pian laajemmaksi julkaisuksi, joka ilmestyi painettuna versiona ja verkkosivuilla. Nyt tiedote muuttuu verkkolehdeksi, jonka levikkialueena on koko Suomi.

Potilasturvallisuustiedotteen päätoimittajana toimineen **Mari Plukan** mukaan tiedote on ollut sairaanhoitopiirin alueella aktiivisesti luettu julkaisu.

– Se on ollut toimiva kanava luoda laajempaa käsitystä siitä, miten moniulotteinen asia potilasturvallisuus on.

Tiedotteen avulla levitettiin tietoa ajankohtaisista turvallisuusasioista ja nostettiin esiin havaittuja turvallisuusriskejä. Siinä esiteltiin myös kehittämistyötä ja Pohjanmaan alueen hyviä käytänteitä. Turvallisuuskulttuuria vahvistettiin kertomalla onnistumisista turvallisuuden edistämisessä. Eri teemoja tuotiin turvallisuusnäkökulmasta esiin mielenkiintoisten aiheiden avulla.

– Tätä perinnettä jatkaa nyt kansallisella tasolla No Harm -lehti, toteaa Plukka tyytyväisenä.

”Do No Harm”

Viestikapula julkaisusta siirtyy nyt Potilas- ja asiakasturvallisuuden kehittämiskeskukselle. Samalla toimituskunta uusiutuu. Lehden nimi No Harm viittaa terveydenhuollon ammattihenkilön eettiseen periaatteeseen välttää toiminnassaan vahingon aiheuttamista.

– Säilytämme sen, mikä on hyväksi havaittua. Laajennamme aiheita kaikkialla Suomessa ja kansainvälisestikin tehtävään laadun ja turvallisuuden edistämiseen, kertoo uuden lehden päätoimittaja **Tuija Ikonen**.

Kuulemme mielellämme juttu- ja kehitysehdotuksia! Niitä voi lähettää osoitteella noharm@vshp.fi

Toimituskunnan esittely

Lehden toimituskuntaan kuuluvat Potilas- ja asiakas-turvallisuuden kehittämiskeskuksesta Tuija Ikonen, Tarja Pajunen ja Ulla Kalliokoski, Pohjanmaan hyvinvointialueelta Mari Plukka sekä Tekonivelsairaala Coxasta Saara Ketola.

Teksti: Ulla Kalliokoski, viestintäsuunnittelija, Potilas- ja asiakas-turvallisuuden kehittämiskeskus

Päätoimittaja Tuija Ikonen johtaa Potilas- ja asiakasturvallisuuden kehittämiskeskusta sekä toimii Turun yliopiston potilasturvallisuuden professorina Vaasan sairaanhoitopiirissä. Tuijalla on pitkä kokemus kliinisestä työstä thorax- ja verisuonikirurgina ja sittemmin terveydenhuollon kehittämis- ja hallintotehtävistä sekä tutkijana ja kouluttajana toimimisesta. Tuija on myös asiantuntijana Potilasvakuutuskeskuksessa.

Lähes 20 vuotta sosiaali- ja terveysalan järjestöissä asiantuntijatehtävissä toiminut **Tarja Pajunen** työskentelee keskuksessa erityisasiantuntijana. Tarja edistää potilaiden ja asiakkaiden osallisuutta sekä hoitaa verkosto- ja järjestöyhteistyötä. Hän toimii myös Never events -kehittämislinjan vetäjänä ja on mukana mm. kansallisen Lääkeinformaatioverkoston toiminnassa.

Lehden toimituspäällikkönä toimii viestintäsuunnittelija **Ulla Kalliokoski**, jonka työhön keskuksessa kuuluu viestinnän kehittäminen ja toteuttaminen. Hänellä on pitkä kokemus viestinnän lisäksi myös erilaisista julkisrahoitteisista kehittämishankkeista.

Mari Plukka on Pohjanmaan hyvinvointialueen laatujohtaja ja tekee tällä hetkellä potilasturvallisuusaiheista väitöstutkimusta Åbo Akademiin. Taustaltaan Mari on hematologinen sairaanhoitaja ja on suorittanut ylemmän ammattikorkeakoulututkinnon sosiaali- ja terveydenhuollon johtamisen ja kehittämisen linjalta. Hän on myös toiminut aktiivisesti Suomen potilasturvallisuusyhdistyksen asiantuntijajaoksessa.

Lääketieteen tohtori **Saara Ketola** on Tekonivelsairaala Coxan apulaisylilääkäri. Hän on ortopedian ja traumatologian erikoislääkäri sekä tekonivelkirurgian asiantuntijalääkäri. Saara toimii kliinisen työnsä ohella sairaalan potilasturvallisuusjohtajana.

Suomen potilas- ja asiakasturvallisuusyhdistys SPTY ry on myöntänyt potilasturvallisuuden ansiomerkin Saara Ketolalle ja Tuija Ikoselle v. 2020 sekä Tarja Pajuselle ja Mari Plukalle v. 2017.

Tuija Ikonen

Tarja Pajunen

Ulla Kalliokoski

Mari Plukka

Saara Ketola

Sairastuminen herätti halun auttaa – järjestötoiminta tarjosi reitin

Teksti: Tarja Pajunen,
erityisasiantuntija,
Potilas- ja asiakasturvallisuuden
kehittämiskeskus

Potilas- ja asiakasturvallisuus on hyvän hoidon, hoivan ja palvelun perusta ja meidän kaikkien – niin ammattilaisen, potilaan, asiakkaan kuin hänen läheistensäkin – yhteinen päämäärä. Järjestöt ovat tässä tärkeitä toimijoita ja kumppaneita.

Järjestöt tarjoavat monipuolista ja aktiivista toimintaa, asiantuntemusta ja kokemusta esimerkiksi eri sairausryhmiin liittyen. Ne organisoivat vapaaehtoistoimintaa ja muuta auttamistyötä sekä tuovat asiantuntemusta muun muassa asiakasraateihin ja neuvostoihin.

Sosiaali- ja terveysalan järjestöjä on Suomessa yli 11 000 ja jäseniä niissä on 1,3 miljoonaa. Vapaaehtoistoimintaan osallistuu puoli miljoonaa aktiivia ja vertaistoimijoita on 260 000. Järjestöissä työskentelee myös kymmeniä tuhansia ammattilaisia. Sosiaali- ja terveysjärjestöjen avustuskeskus STEA tukee järjestöjen toimintaa.

Vakava sairastuminen muutti aktiiviurheilijan elämän

Arto Hannolinin elämässä tärkeitä asioita ovat olleet avioliitto, lapset ja urheilu. Arto on entinen aktiiviurheilija voimannostossa ja toimi pitkään lajin kansainvälisenä tuomarina ja tasovalmentajana.

Vakava sairastuminen ja sen mukanaan tuomat lisäsairaudet muuttivat elämän suunnan. Syksyllä 2014 leikatun aivolisäkkeen kasvaimen (makroadenooma) jälkeen arkeen tuli Hortonin neuralgia ja Basedowin tauti sekä Alzheimer. Raastava päänsärky on mukana jokaisessa päivässä.

Aktiivinen toimija kipupotilaan asialla

Sairaudet ja omat kokemukset herättivät Artossa halun vaikuttaa potilaan osallisuuden vahvistamiseen ja kuuntelemisen tärkeyden esiin nostamiseen. Nyt hänen arkeensa kuuluu vahvasti järjestötoiminta ja samaa kokeneiden auttaminen.

Arto on aktiivisesti mukana Suomen Kipu ry:ssä, joka on vuonna 1992 perustettu valtakunnallinen kipupotilaiden, heidän läheistensä, hoitohenkilökunnan sekä kipuasioista kiinnostuneiden etu- ja yhteistyöjärjestö.

Arto on myös jäsenenä HUSin ATeK-asiakasraadissa, joka käsittelee leikkaussalin sekä teho- ja kivunhoidon asioita. Raati toimii moniammatillisena ja monitoimijaisena aktiivisena ryhmänä, joka tekee aidosti kehittämistyötä yhdessä.

Hyvä hoito vaatii kykyä ja halua kuunnella, empatiaa ja luottamuksen rakentamista

Arto haluaa pitkäaikaissairaana nostaa esiin potilaan kuuntelemisen ja kuulemisen merkityksen.

– Yhteisymmärrys saavutetaan vain potilasta kuunnellen, koska tämä ei aina osaa sanoittaa kaikkia oireitaan. Ja kun oireita ei heti tunnisteta, saattaa herätä ajatus, että potilas keksii tai kuvittelee oireet. Tämän vaistotessaan potilaalle voi tulla pelko ja epätoivo siitä, ettei hän saa tarvitsemaansa apua.

Arto sanoo, että potilas on omien sairauksiensa hoitojen seurauksien paras asiantuntija. Siksi hänet tulee osallistaa hoitoon ja sen suunnitteluun.

– Voidakseen osallistua päätöksentekoon potilas tarvitsee tietoa, mutta tiedon tulee olla ymmärrettävää ja kysymykset tulee kuulla, huomioida ja päätökset perustella.

Arto toivoo, että jokainen kuuntelisi, uskoisi ja kysyisi, jos ei tiedä. Osaamattomuus on pahe vain, jos sitä ei uskalla myöntää.

– Keskustelun ja kuuntelun taito on hyve, kunhan se tehdään asianomaisten kanssa ja tässä tapauksessa minä olen se asianomainen. Virheen tapahtuessa ammattilaisen on oltava valmis kantamaan vastuu tekemästään virheestä. Ei ole oikein, jos virhemomentti kasvaa, koska hinnan ja seuraukset maksan minä, ei ammattilainen, Arto toteaa lopuksi. O

Lähteet

www.suomenkipu.fi

www.soste.fi

Sosiaali- ja terveysjärjestöjen avustuskeskus STEA, www.stea.fi

Arto Hannolin, blogisivu Karhukuningas: https://artohannolin.vuodatus.net/

Laiteturvallisuutta kehitetään kansallisesti

Teksti: Mari Plukka, laatujohtaja, Vaasan keskussairaala, Pohjanmaan hyvinvointialue ja
Merja Jutila, potilasturvallisuuskoordinaattori, Potilas- ja asiakasturvallisuuden kehittämiskeskus

Laiteturvallisuuden kehittäminen on noussut terveydenhuollon organisaatioissa yhdeksi ajankohtaisimmista turvallisuuden kehittämisalueista. Sosiaali- ja terveysministeriön Potilas- ja asiakasturvallisuusstrategiakin nostaa sitä keskiöön. Oman haasteensa on tuonut yhtenäisen mallin puuttuminen kansallisella tasolla.

Vuoden 2019 kesällä laiteturvallisuusteemaa tuotiin esiin laajemmin, kun Keski-Suomen sairaanhoitopiiri kutsui laiteturvallisuudesta kiinnostuneet henkilöt yhteisen pöydän ääreen keskustelemaan asiaan liittyvistä haasteista. Jo tässä ensimmäisessä yhteisessä laiteturvallisuuden verkostoitumistapaamisessa huomattiin, että laiteturvallisuus on hyvin moniulotteinen ja kompleksinenkin asia.

Laiteturvallisuuden osaamiselle tarvitaan ohjausmateriaalia ja kriteerit

Laiteturvallisuusverkosto on jatkanut tapaamisia säännöllisesti. Myös Potilas- ja asiakasturvallisuuden kehittämiskeskuksen osaamisen varmistamisen kehittämislinjalla laiteturvallisuus on nostettu yhdeksi ensimmäisistä kehittämisalueista.

Yhdeksi tärkeimmistä kehittämistarpeista todettiin kansallisen tason ohjausmateriaalin laatiminen. Laiteturvallisuusverkostosta otettiin yhteyttä Fimeaan ja yhteistyö alkoi yhtenäisen laiteturvallisuuden oppaan kirjoittamisella. Opasta laaditaan nyt moniammatillisessa yhteistyössä.

Eräs laiteturvallisuuden kehittämisen keskeisistä ongelmista on ollut, että missään ei ole määritelty, miten laiteosaaminen tulisi varmistaa. Tätä on lähdetty ratkaisemaan kansallisesti, jotta laiteturvallisuuden osaamisen kriteerit olisivat samanlaiset organisaatiorajoista huolimatta. Kansallisia linjauksia työstävät nyt laiteturvallisuuden ammattilaiset ja heidän toimintaansa tukee sekä ohjeistaa Potilas- ja asiakasturvallisuuden kehittämiskeskuksen koordinoima ohjausryhmä.

Osaamiskriteerien määrittely antaa organisaatioille yhteismitalliset raamit osaamisen varmistamisen menettelytapoihin. Laiteturvallisuudessa on kuitenkin muistettava laajempikin näkökulma.

Turvallisuusasiat huomioitava jo laitteiden hankintoja suunniteltaessa

Laiteturvallisuuden kehittäminen tulee aloittaa laitteiden hankintaprosessista. Hankinnat vaikuttavat suoraan siihen, miten paljon erilaisia laitteita yksiköissä on käytössä ja samalla siihen, kuinka moneen laitteeseen käyttäjän täytyy tutustua. Hankinnan kriteereitä mietittäessä on hyvä pohtia myös laitekannan yhtenäistämisen tuomia hyötyjä.

Laitteiden turvallinen käyttö on mitä suurimmassa määrin työturvallisuusasia. Seuraukset voivat olla vakavia, jos laitetta ei osata käyttää tai ei ymmärretä sen käyttötarkoitusta tai -periaatetta. Työntekijän loukkaantumiseen on johtanut esimerkiksi se, että ei olla tiedetty MRI-laitteen toimintaperiaatetta ja laitteen toimintakenttään on tultu magneettisen materiaalin kanssa.

Laiteturvallisuus on siis monitahoinen asia, johon kukin meistä voi vaikuttaa. Tiedon lisääminen – muun muassa osaamiskriteereitä muodostamalla – tähtää potilaan, asiakkaan ja henkilökunnan turvallisuuden lisäämiseen. O

Hybridileikkaussalissa toimiminen vaatii paljon laiteosaamista.

No Harm Bothnia -webinaareissa esitellään tutkittua tietoa asiakas- ja potilasturvallisuudesta

Teksti: Jaana Kalliokoski, palvelupäällikkö, TtM, sairaanhoitaja,
Potilas- ja asiakasturvallisuuden kehittämiskeskus

Potilas- ja asiakasturvallisuuden kehittämiskeskus järjestää yhdessä Vaasan keskussairaalan kanssa koulutuswebinaareja, joissa tuodaan esiin ajankohtaisia ja tuoreita näkemyksiä asiakas- ja potilasturvallisuuden parantamisesta.

Jaana Kalliokoski

Webinaarit on tarkoitettu kehittäjille ja tutkijoille, tohtorikoulutettaville, erikoistuville lääkäreille, opinnäytetyön tekijöille sekä muille potilas- ja asiakasturvallisuudesta kiinnostuneille.

Luennoitsijoina sekä kommenttipuheenvuorojen esittäjinä on asiantuntijoita ja aihepiiristä väitelleitä tohtoreita sekä tutkijoita, joilla on vahva tieteellinen näkemys sekä käytännön tuntemus aiheesta.

Näkemyksiä ja tutkimustuloksia

Syksyllä 2020 esiteltiin Pohjanmaan alueen suomen- ja ruotsinkielisten yliopistojen ja ammattikorkeakoulujen tutkimus- ja kehittämistoimintaa. Aihetta lähestyttiin muun muassa johtajuuden ja kommunikaation, työyhteisön ja henkilöresurssien, kulttuurin ja etiikan sekä mittaamisen ja implementoinnin näkökulmista.

Tämän kevään teemaan ”Tutkimustuloksia potilas- ja asiakasturvallisuudesta Suomessa” sisältyvistä mielenkiintoisista aiheista voidaan mainita esimerkiksi terveystieteiden tohtori **Markus Karttusen** tutkimus ”Lääkehoidon turvallinen toteuttaminen ikääntyneiden pitkäaikaishoidossa hoitohenkilöstön arvioimana”.

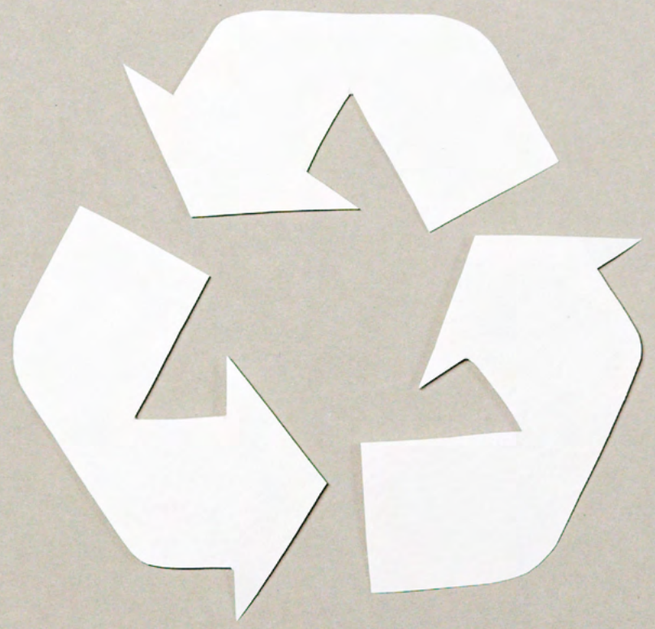
Karttunen toteaa, että lääkehoito on haasteena hoitotyössä ja siihen liittyvät poikkeamat ovat yleisiä. Tutkimuksensa perusteella Karttunen suosittelee, että lääkehoidon kehittämiseen tarvitaan koko organisaatiota ja kehittämistä on tehtävä yhteistyössä potilaiden sekä heidän omaistensa kanssa. Rohkeana loppuhuipennuksena Karttunen korostaa asenteen merkitystä turvallisessa lääkehoidossa.

Laatu ja potilasturvallisuus mukaan hyvinvointialueiden valmisteluun

Syksyn webinaarien tavoitteena on valmistaa ja valmentaa sosiaali- ja terveydenhuollon järjestelmää hyvinvointialueiden muutokseen potilas- ja asiakasturvallisuuden kokonaisuus huomioiden.

Webinaareissa käsitellään muutokseen liittyviä haasteita ja esitellään muilla hyvinvointialueilla jo tehtyjä onnistuneita ratkaisuja, joita esimerkiksi Pohjanmaan hyvinvointialueella hyödynnetään matkalla kohti strategista tavoitetta olla asiakas- ja potilasturvallisuudessa Pohjoismaiden huippua. O

Lisätietoa webinaareista löytyy Potilas ja asiakasturvallisuuden kehittämiskeskuksen verkkosivulta
www.potilasjaasiakasturvallisuuskeskus.fi



NO HARM -kirppis

NO HARM –kirppis esittelee käytössä toimivaksi testattuja potilas- ja asiakasturvallisuuden työkaluja. Nappaa tästä työkalu, idea tai toimintamalli oman organisaatiosi potilasturvallisuustyöhön.

Kirppis on avoin kaikille, joilla on hyviä kokemuksia potilasturvallisuusmenettelyistä ja jotka haluavat laittaa hyvän kiertoon. Lähetä vinkit NO HARM –lehden toimituskunnalle!

Toimintamalli alkoholin riskikäytön varhaiseen tunnistamiseen

Päijät-Hämeen hyvinvointiyhtymässä on käytössä toimintamalli, jolla pyritään alkoholin riskikäytön varhaiseen tunnistamiseen. Malli on käytössä päivystyksessä, avosairaanhoidossa, erikoissairaanhoidon poliklinikoilla ja vuodeosastoilla, koulu- ja opiskeluterveydenhuollossa sekä ikääntyneiden palveluissa. Jatkossa sitä on tarkoitus laajentaa mm. suun terveydenhuoltoon ja sosiaalipalveluihin.

Jokaisessa yksikössä asioivan kanssa otetaan alkoholin käyttö puheeksi. Mikäli riskipisteet täyttyvät, asiakas/potilas saa neuvontaa ja häntä kannustetaan alkoholin käytön muutokseen.

Tiedot kirjataan ylös strukturoidusti potilastietojärjestelmään.

Ohjevideo etävastaanotolle valmistautumiseen

Potilas- ja asiakasturvallisuuden kehittämiskeskus on tehnyt ohjevideon ja muistilistan etävastaanotolle valmistautumisen tueksi. Molemmat löytyvät keskuksen verkkosivulta. Sivulla tullaan julkaisemaan myöhemmin myös muita ohjeita asiakkaan ja potilaan avuksi.

Alkoholin riskikäytön varhainen tunnistaminen:
Lisätietoja: Maria Virkki, Päijät-Hämeen hyvinvointiyhtymä, maria.virkki@phhyky.fi

---

Coxassa saa ja pitää huutaa HEP!

Kenellä tahansa on työyhteisössä oikeus ja velvollisuus sanoa HEP, jos kaikki ei suju sovitusti.

HEP voidaan sanoa ”huomaamattomasti” jopa potilaan kuullen esimerkiksi pienessä epähuomioasiassa. Sen voi myös sanoa ihan reilusti ja ääneen kollegoiden kesken tai ammattirajat ylittävästi, jos aihetta on.

HEP pitää huutaa, jos seuraava ajatusketju tilanteessa toteutuu:

- H (minä olen HUOLESTUNUT)
- E (minua EPÄILYTTÄÄ / on EPÄVARMA olo)
- P (minä pelkään, että Potilasturvallisuus vaarantuu)

HEP ei ole syyttävä, vaan kaikki em. havainnot ovat minä-muotoisia.

Lisätietoja: Saara Ketola, Tekonivelsairaala Coxa, saara.ketola@coxa.fi

---

Second victim -malli

Mallin avulla virheen tai vahingon tehnyttä terveydenhuollon ammattilaista tuetaan siten, että hän pystyy toipumaan tapahtumasta mahdollisimman nopeasti ja säilyttämään työkykynsä.

Mallin lähtökohtana on se, että vaikka kaikkialla toimintaa suunnitellaan siten, ettei virheitä tule, joskus inhimilliset tekijät tai systeemin todetut ja todentamattomat heikkoudet johtavat epätoivottuun tulokseen. Jos vakava vahinko tapahtuu, autetaan ensimmäiseksi uhria ja estetään vahingon laajentuminen. Sen jälkeen apua saa myös virheen tehnyt ja häntä tuetaan prosessin loppuun asti.

Lisätietoja: Sally Leskinen, Kanta-Hämeen sairaanhoitopiiri, sally.leskinen@khshp.fi

Potilasturvallisuusoppia valmistuville lääkäreille

Teksti: Raku Hautamäki,
anestesiologian ja tehohoidon
erikoislääkäri, Vaasan
keskussairaala

Potilas- ja asiakasturvallisuuden kehittämiskeskus järjesti keväällä opetuskokonaisuuden potilasturvallisuuskoulutuksen kehittämiseksi. Siihen osallistui Turun lääketieteellisen tiedekunnan opiskelijoita, jotka olivat hajautetussa kirurgian opetuksessa Vaasassa.

Koulutuksen tavoitteena oli antaa lääkäriksi valmistuville käytäntöön linkitettyä tietoa potilasturvallisuuden varmistamisen merkityksestä. Koulutukseen kuului kirurgien järjestämä ompeluopetus sekä kolme potilasturvallisuusaiheista työpajaa. Työpajojen aiheina olivat lääkitysturvallisuus, kirurgisen potilaan operatiivinen prosessi sekä tiimityöskentely ja kommunikaatio hätätilanteessa.

Oleellinen osa koulutusta oli ennakkotehtävä omista potilasturvallisuuden merkityksellisistä oppimistapahtumista sekä työpajoissa käyty keskustelu kokemuksista lääkärinä toimimisesta.

Opiskelijat olivat tyytyväisiä

Opiskelijoilla oli ilahduttavan hyvät tiimityöskentelytaidot ja valmiudet keskustella potilasturvallisuuteen vaikuttavista tekijöistä. Ennakkotehtävän vastausten perusteella harjaantumista tarvitaan vielä moniammatillisessa tiimityössä ja kommunikaatiossa sekä systeemivirheen erottamisessa inhimillisestä virheestä.

Saatu palaute kertoo, että asetetut tavoitteet toteutuivat. Opiskelijat olivat tyytyväisiä, vaikka hajautetussa opetuksessa Vaasassa kului ylimääräinen päivä, kun koulutus oli perjantain ainoa ohjelma.

Järjestämisestä saatujen kokemusten perusteella koulutuskokonaisuus on suunniteltu otettavaksi käyttöön Vaasan keskussairaalassa uusille erikoistuville lääkäreille työsuhteen alkuvaiheessa sekä osaksi erikoistuvien lääkäreiden koulutusta.

Potilasturvallisuuskoulutus voidaan toteuttaa kaikissa sairaaloissa toimintamallien hallitsemisen ja potilasturvallisuusosaamisen varmistamiseksi. Vaadittava asiantuntemus ja osaaminen koulutuksen järjestämiseksi löytyy jokaisesta sairaalasta; suurin haaste tulee olemaan saada lääkärit kiinnostumaan ei-teknisistä taidoista osana lääkärin kokonaisvaltaista osaamista. O

Lääkitysturvallisuus	Lääkehoitoprosessin koostaminen ja lääkärin vastuu prosessin eri vaiheissa Mitä riskejä aiheutuu, jos lääkehoitoprosessin vaiheet eivät toteudu suunnitellusti
Operatiivinen prosessi	Kirurgisen potilaan prosessin kuvaaminen ja potilasturvallisuuden varmistaminen ja suojaukset prosessin eri vaiheissa
Tiimityöskentely	Tiimityötaidot ja kommunikaatio hätätilanteessa Elvytyssimulaatio

© Christoffer Björklund

Erva-alueiden nimittämät potilasturvallisuus-lähettiläät aloittivat vuoden alussa

Potilasturvallisuuslähettiläät välittävät tietoa alueidensa sote-päättäjien parissa ja sidosryhmissä sekä edistävät potilas- ja asiakasturvallisuuden asiantuntijoiden verkostoitumista omilla erva-alueillaan. He toimivat tehtävässään oman työnsä ohessa.

Teksti: Ulla Kalliokoski,
viestintäsuunnittelija,
Potilas- ja asiakas-
turvallisuuden
kehittämiskeskus

HYKS-erva

Maria Virkki toimii Päijät-Hämeen hyvinvointiyhtymässä laatu- ja potilasturvallisuusylilääkärinä. Hän toimii myös STM:n nimittämänä Valviran ammattihenkilöiden valvontalautakunnan varsinaisena lääketieteellisenä jäsenenä. Koulutukseltaan Maria on lasten- ja infektiosairauksien erikoislääkäri ja lääketieteen tohtori, ja hän on suorittanut myös EMBA-johtamiskoulutusohjelman.

KYS-erva

Päivi Eskelinen toimii Kuopion kaupungin perusturvan ja terveydenhuollon ylihoitajana ja vastaa myös potilas- ja asiakasturvallisuudesta. Hän on työskennellyt aiemmin kotihoidon päällikkönä ja osastopalvelujen päällikkönä Ylä-Savon SOTE kuntayhtymässä sekä perusturvajohtajana Pielaveden kunnassa. Koulutukseltaan Päivi on sairaanhoitaja AMK ja yhteiskuntatieteiden maisteri.

OYS-erva

Sami Sneck toimii arviointiylihoitajana Pohjois-Pohjanmaan sairaanhoitopiirissä. Hän on koulutukseltaan sairaanhoitaja sekä terveystieteiden tohtori. Sami on erityisesti kiinnostunut hoitotyön laadun, lääkitysturvallisuuden sekä näyttöön perustuvan terveydenhuollon arvioinnista ja kehittämisestä. Oman väitöskirjatutkimuksensa hän teki sairaanhoitajien lääkehoidon osaamisesta ja osaamisen varmistamisesta.

TAYS-erva

Sally Leskinen työskentelee Kanta-Hämeen sairaanhoitopiirissä johtajaylilääkärinä. Hänen sydämenasianaan on johtamiskulttuurin muuttaminen ja potilasturvallisuustaitojen kehittäminen.

Tärkeä aihe on erityisesti terveydenhuollon ammattilaisen tekemästä virheestä tai vahingosta oppiminen ja kuinka työyhteisössä voidaan tukea virhetilanteesta palautumista. Sally on koulutukseltaan ortopedian ja traumatologian erikoislääkäri ja lääketieteen tohtori.

TYKS-erva

Lääketieteen tohtori ja sisätautiopin dosentti **Pirjo Mustonen** työskentelee Varsinais-Suomen sairaanhoitopiirin kehittämisjohtajana. Koulutukseltaan hän on kardiologi ja sisätautilääkäri. Pirjo on työskennellyt aiemmin kehittäjäylilääkärinä ja kardiologian osastonylilääkärinä Keski-Suomen sairaanhoitopiirissä sekä apulaisylilääkärinä Suomen Punaisen Ristin Veripalvelussa. O

Maria Virkki

Päivi Eskelinen

Sami Sneck

Sally Leskinen

Pirjo Mustonen

Teksti: Sanna-Maria Kivivuori,
Dos, EMBA, laatuylilääkäri,
LAAPO-yksikön esimies,
HUS Yhtymähallinto, Laatu ja
potilasturvallisuus

© Matti Snellman

Laatu ja potilas-turvallisuus ovat tärkeitä potilaan vuoksi

Olen Sanna-Maria Kivivuori ja aloitan Asiantuntijan kynästä -juttusarjan. Olen lastenhematologian ja -onkologian dosentti ja Suomen ensimmäinen laatuylilääkäri. Johdan HUSin laatu- ja potilasturvallisuusyksikkö LAAPOa.

Edistäessäni laatua ja potilasturvallisuutta HUSissa koen olevani kutsumustyössä, aivan kuten joskus aikaisemmin olin lastensyöpälääkärinä toimiessani. Laadun lisääminen parantaa potilaslähtöisyyttä, vähentää hukkaa ja säästää kustannuksia. Laatu ja potilasturvallisuus ovat asioita, joita on hyvä viedä eteenpäin positiivisuuden ja onnistumisten kautta. Meillä on HUSissa hyvä pöhinä käynnissä laatu- ja potilasturvallisuustyössä.

Pyrimme edistämään kaikkia laadun ulottuvuuksia hyvin laaja-alaisesti: saatavuus, oikea-aikaisuus, tehokkuus, vaikuttavuus, potilaslähtöisyys ja potilas- ja henkilöstöturvallisuus. Meitä hussilaisia on 27000 ja potilaskäyntejä vuodessa on noin 2,7 miljoonaa eli tapahtumia on runsaasti. Jokaisen ammattilaisen kontakti potilaaseen hänen käyntinsä aikana tulisi olla laadukas.

LAAPO on hyvin työntäyteinen ja energinen yksikkö

Johtamassani LAAPO-yksikössä työskentelee muun muassa potilasturvallisuuspäällikkö, laitelääkäri, laatupäällikkö ja lääkitysturvallisuuskoordinaattori.

Suurimpana hankkeena meillä on saada HUSiin laatujärjestelmä, joka käsittää kaikki ammattiryhmät ja kaikki toiminnot. Olemme hankkimassa maailman laajimmalle levinnyttä sairaaloiden laatujärjestelmää JCI:tä. Laatuvaatimuksissa on hyvin paljon mukana potilasturvallisuutta. Laatujärjestelmän hankinta on ennakoivaa laatu- ja potilasturvallisuustyötä parhaimmillaan.

Laadun ja potilasturvallisuuden mittaaminen HUSissa

Meillä on 16 laatumittaria niin, että kaikki laadun osa-alueet tulevat jollain tavalla mitatuksi. Ne on kaikki sisällytetty HUSin strategisiin ja operatiivisiin mittareihin. Potilasturvallisuutta mittaamme näissä ylätason mittareissa mm. seuraamalla Tapahtui potilaalle -vaaratapahtumailmoitusten suhteellista osuutta. Tämä on tärkeä mittari, sillä Läheltä piti -ilmoitusten määrä korreloi yksikön hyvään potilasturvallisuuskulttuuriin. Tapahtui potilaalle -ilmoitusten suhteellisen osuuden toivomme tietenkin vähenevän.

Omasta mielestäni mittareita voisi olla vähemmän, mutta tähän kompromissiin olemme tällä hetkellä päätyneet. Seuraamme LAAPO-yksikössä laatumittareita kuukausittain tulosyksikkö- ja sairaanhoitoaluetasolla ja pyrimme reagoimaan ei-toivottuihin signaaleihin.

Lääketieteellistä laatua mittaamme erittäin kattavasti laaturekisterien avulla HUSissa.

Uusi strategiakausi

Mielestäni tärkeimmät potilasturvallisuuden kehittämiskohteet uudella strategiakaudella 2022–2026 ovat seuraavat:

- Mittarointi: Selvitys, mitä mittareita Suomessa käytetään ja miten ja millä eri organisaation tasoilla sekä mittareiden älykäs ryhmittely – tämä toisi hyvää lisätietoa kansallisesti. Koko laadun mittarointia ei kannata tähän sotkea.
- Perusterveydenhuollon ottaminen mukaan potilasturvallisuuden kehittämiseen.
- Sosiaalihuollon ottaminen mukaan potilasturvallisuuden kehittämiseen.

Laadun ja potilasturvallisuuden edistämisessä mennään varmimmin oikeaan suuntaan, kun ajatellaan asiat potilaan perspektiivistä.

On hienoa, että potilasturvallisuutta kehitetään ja tuodaan esiin. Osallisten yhteen tuominen kansallisesti ja sitä kautta keskustelun lisääminen on tärkeää.

Potilasturvallisuuden vuosikymmen

WHO on laatinut suunnitelman Global Patient Safety Action Plan 2021-2030 visiolla ”Maailma, jossa kukaan ei vahingoitu terveydenhuollossa ja jokainen saa turvallista ja kunnioittavaa hoitoa aina ja kaikkialla”.

Teksti: Saara Ketola,
ortopedian ja traumatologian erikoislääkäri, tekonivelkirurgian asiantuntijalääkäri, apulaisylilääkäri, potilasturvallisuusjohtaja, Tekonivelsairaala Coxa

Lähteet

Seventy-second World Health Assembly in 2019 adopted resolution WHA72.6 on global action on patient safety.

74th World Health Assembly in 2021 through the Executive Board at its 148th session.

A draft global patient safety action plan - an action-oriented framework to facilitate the implementation of strategic patient safety interventions at all levels of health systems globally over the next 10 years (2021–2030).

https://apps.who.int/gb/ebwha/pdf_files/EB148/B148_6-en.pdf

https://www.who.int/teams/integrated-health-services/patient-safety/policy/global-patient-safety-action-plan

https://cdn.who.int/media/docs/default-source/patient-safety/gpsap/global-patient-safety-action-plan_12-apr-2021.pdf?sfvrsn=58ad8e9e_10

Haittatapahtumista aiheutuu inhimillisiä ja taloudellisia menetyksiä. Potilasturvallisuuden varmistaminen on maailmanlaajuisesti – myös Suomessa – edelleen haaste ja se tulisi priorisoida kaikissa suunnitelmissa.

Potilasturvallisuus pitää mahdollistaa

Turvallisuuskulttuuri pitää sisäistää ja juurruttaa – sekä suunnitteluun että käytäntöön. Tarvitaan potilasturvallisuuteen sitoutunutta poliittista ja organisatorista johtajuutta. Tarvitaan avoimuutta, kommunikaatiota sekä ei-syyttävää ja oppivaa suhtautumista virheisiin. Tarvitaan oikeaa asennetta, tietoa ja käytännön taitoja.

Potilasturvallisuudelle pitää antaa riittävät resurssit kansallisesti, paikallisesti ja organisaatiotasolla – on budjetoitava sekä rahaa että työaikaa. Kun vaatimustaso on luotu, sitä on myös seurattava sekä tarvittaessa lisäkoulutettava osaamiseen.

Virheistä on mahdollisuus oppia

Nollavirheajattelu on filosofia tai mielentila eikä niinkään konkreettinen tavoite.

Luotettavassa yksikössä

- jokainen poikkeama käsitellään oireena systeemivirheestä, joka voisi johtaa pahempaan virheeseen
- prosessit uskalletaan nähdä monimutkaisina ja ymmärretään niiden monitahoiset vaikutukset
- pystytään toimimaan turvallisesti muuttuvissa olosuhteissa
- tapahtuu virheitä, mutta niistä toivutaan
- varaudutaan ongelmiin, kuunnellaan signaaleja, nähdään haasteet
- on syyllistämätön, oikeudenmukainen ja turvallinen toimintakulttuuri.

Tiedetään vs. toimitaan

Potilasturvallisuusdataa kertyy useista lähteistä ja sen keräämiseen käytetään paljon aikaa. Enemmän aikaa tulisi kuitenkin käyttää tulosten analysointiin, jotta turvallisuutta voitaisiin mitata reiden perusteella parantaa.

Turvallinen hoito on ihmisen perusoikeus. Se on palvelua, jonka käyttäjä on potilas ja siksi hänellä on paljon annettavaa hoitoketjuja suunniteltaessa. Tuloksia saavutetaan tekemällä yhteistyötä. Turvallisuutta parannetaan tieteellisellä asiantuntemuksella, henkilökunnan kokemuksella sekä potilaan kokemana.

Potilasturvallisuus on jokaisen asia. **O**

EI KOSKAAN vai sittenkin AINA?

Teksti: Saara Ketola,
ortopedian ja traumatologian erikoislääkäri, tekonivelkirurgian asiantuntijalääkäri, apulaisylilääkäri, potilasturvallisuusjohtaja, Tekonivelsairaala Coxa

Terveydenhuollossa on asioita, joita ei koskaan saisi tapahtua (Never Events). Entä jos lähtisimmekin miettimään asioita, joiden tulisi aina toteutua tai jotka tulisi aina saavuttaa (Always Events).

Tällä ei tarkoiteta käsihygieniaa tai potilaan kunnioittavaa kohtelua vaan luotettavia prosesseja ja käytösmalleja. AINA on sanana kokonaisuus, tekoja ja käytöstä. Se on lupaus potilaalle – lupaus tehdä työtä yhdessä ja kuunnella. AINA laajentaa näkemystä terveydenhuollosta kokonaisvaltaisena ja laadukkaana palveluna.

Listaa ehdotuksista AINA-tapahtumiksi on mahdoton laatia. Kunkin organisaation tulisikin tarkastella ja parantaa omaa tekemistään. AINA-tapahtumien pitää sulautua luontevasti kunkin toimipisteen omiin hoitoprosesseihin. Tavoitteena on parantaa kohtaamista ja näin parantaa potilaskokemusta, laatua ja potilasturvallisuutta. Parhaimmillaan AINA toimii hoitotiimissä myös yhdistävänä voimana ja kasvattaa työn merkitystä.

AINA-tapahtuma keskittyy nimenomaan potilaaseen, ei organisaatioon

Onnistuneessa terveydenhuollon kohtaamisessa emme vain tee jotain **potilaalle** vaan teemme sen yhdessä **potilaan kanssa**.

Ammattilaisen tulee aina varmistaa, että potilas ymmärtää

1) mitä nyt tehdään
2) mitä sitten tapahtuu
3) mitä häneltä itseltään odotetaan ja
4) että potilas kokee tulleensa kuulluksi.

Määritelmällisesti AINA-tapahtuma on:

- Jotain **tärkeää** – olennaista laadun takaamiseksi
- **Näyttöön perustuvaa** – tutkimustieto, laatutieto
- **Mitattavissa** – vaikea vaatimus, pitää myös määrällisesti pystyä arvioimaan toteutuuko asia luotettavasti hoitoprosessissa
- **Halpa** – uskottavaa ja pysyvää toimintaa ilman kalliita keksintöjä tai investointeja

AINA-tapahtumilla halutaan etsiä ja löytää ymmärrystä, millä on todella potilaalle merkitystä – suunnitellaan ja tuotetaan yhdessä laatua.

Mitä tämä voisi tarkoittaa sinun työyhteisössäsi?

Mitä asioita teidän mielestänne pitäisi jokaisen potilaan aina kokea ja saavuttaa. ”Miten teillä ollaan?”

Muista kysyä potilaalta: Mikä Sinulle on tärkeää? “What matters to you?” eikä “What’s the matter?

Vuosittaiseen WMTY-teemapäivään 9.6.2021 ei covid-poikkeusolojen takia ole suunniteltu mitään erityistä yhteistä. Ilman teemapäivääkin ajatus on voimassa jokaisena päivänä ja jokaisen potilaan kohtaamisessa. O

Asiasta laajemmin

https://www.england.nhs.uk/wp-content/uploads/2020/11/2018-Never-Events-List-updated-February-2021.pdf

https://www.england.nhs.uk/always-events/

https://www.england.nhs.uk/wp-content/uploads/2016/12/always-events-toolkit-v6.pdf

http://www.ihi.org/Topics/AlwaysEvents/Pages/default.aspx

Digi- ja väestötietovirasto selvitti digitaalisen turvallisuuden nykytilaa

Julkishallinnon organisaatioiden digitaalisen turvallisuuden edelläkävijöitä yhdisti:

- tietoturvallisuuden poikkeamatilanteiden nopea havainnointi ja toiminta sekä nopea palautuminen takaisin normaalitilaan
- digitaalisen turvallisuuden säännölliset harjoitukset ja koulutukset
- toiminnan kannalta kriittisten kohteiden tunnistaminen, luokittelu sekä säännöllinen arviointi
- tietoturvallisuuden sekä sen ajantasaisuuden arvioiminen vakiintunein menetelmin
- johdon tuki.

Digi- ja väestötietovirasto ylläpitää digitaalisen turvallisuuden verkostoja ja kehittää hyviä käytäntöjä julkisen hallinnon digitaalisen turvallisuuden parantamiseksi.

Asiantuntijat kokoontuivat keskustelemaan sosiaalihuollon asiakasturvallisuudesta

Poimintoja ohjelmasta: Teamsin välityksellä 16.4. toteutetun tilaisuuden aloitti Itä-Suomen yliopiston professori **Aini Pehkonen** pitämällä alustuksen asiakasturvallisuuden kehittämisestä osana sote-palveluita.

Emeritaprofessori **Anneli Pohjolan** puheenvuorossa pohdittiin asiakasturvallisuuskäsitteen haasteellisuutta sekä tarvetta määritellä käsite yksiselitteisemmin.

Vaasan sairaanhoitopiirin johtaja **Marina Kinnunen** kertoi Pohjanmaan hyvinvointialueen strategian tavoitteena olevan, että asiakas- ja potilasturvallisuus ovat Pohjoismaiden huippua.

Kehittämislinja Hoitoon liittyvät infektiot on käynnistynyt

Kansainvälisenä käsihygieniapäivänä 5.5. starttasi käyntiin Potilas- ja asiakasturvallisuuden kehittämiskeskuksen kehittämislinja Hoitoon liittyvät infektiot.

Kehittämislinjan tavoitteena on tuoda esille tärkeimpiä hoitoon liittyvien infektioiden esiintyvyyteen vaikuttavia tekijöitä ja ajankohtaisia asioita. Lisäksi kehittämislinjan tarkoituksena on kehittää kansalliseen käyttöön ”Infektioidentorjuntapassi”, jolla yhdenmukaistetaan osaamisen taso ja sen osoittaminen. Kohderyhmänä ovat kaikki sote-sektorin ammattiryhmät sekä potilaat ja muut asiakkaat.

Infektioiden torjuntakeinojen yhtenäistämisellä ja kehittämisellä voidaan parantaa hoidon potilas- ja asiakasturvallisuutta.

Jos haluat mukaan kehittämis- ja tutkimuslinjojen toimintaan, ota yhteyttä noharm@vshp.fi.

Potilas- ja asiakasturvallisuuden tilannetta ja seurantaa selvitetään

Potilas- ja asiakasturvallisuuden kansallista tilannekuvaa ja seurantamenettelyjä selvitetään hankkeessa, jonka Vaasan sairaanhoitopiirin johtama konsortio käynnisti keväällä 2020.

Valtioneuvoston kanslian koordinoimalla selvitys- ja tutkimustoiminnan rahoituksella (VN TEAS) tuotetaan tietoa päätöksenteon, tiedolla johtamisen ja toimintakäytäntöjen tueksi.

Hankkeessa on tavoitteena kehittää ja pilotoida potilas- ja asiakasturvallisuuden kokonaisvaltainen seurannan malli sekä ehdotus potilas- ja asiakasturvallisuuden mittaamisen ja arvioinnin minimistandardeista Suomeen. Tulokset antavat mahdollisuuden arvioida potilas- ja asiakasturvallisuuden tasoa Suomessa.

Hankekonsortioon kuuluvat Vaasan sairaanhoitopiirin ohella Varsinais-Suomen sairaanhoitopiiri, Terveyden ja hyvinvoinnin laitos sekä Nordic Healthcare Group. Hankkeen on määrä valmistua 31.12.2021 mennessä.

https://tietokayttoon.fi/-/potilas-ja-asiakasturvallisuuden-tilannekuva-ja-seurantamenettelyt

Turvallinen lääkehoito -oppaan uusi versio julkaistiin helmikuussa

Turvallinen lääkehoito -oppaan tavoitteena on tukea kaikkia lääkehoitoa toteuttavia yksiköitä lääkehoitoprosessin turvallisuuden varmistamisessa ja antaa ohjeita siihen, miten ja miksi lääkehoitosuunnitelma tulee laatia. Uusi opas sisältää myös lääkehoitosuunnitelman mallipohjan.

Lääkehoitosuunnitelman laatimisessa on tärkeää, että toiminta- ja työyksiköt tunnistavat oman lääkehoitoprosessinsa ja siihen liittyvät riskit. Lääkehoitosuunnitelmassa tulee kuvata minkälaista ja kuinka vaativaa lääkehoitoa yksikössä toteutetaan ja millaista osaamista se edellyttää. Lääkehoitoa toteutetaan monenlaisissa toimintaympäristöissä, joten oppaassa on vain vähän yksikkökohtaisia ohjeistuksia.

Uudessa oppaassa on ensimmäistä kertaa tuotu esille farmaseuttisen osaamisen merkitys lääkitysturvallisuuden varmistamisessa ja opas korostaa myös aiempaa enemmän työnantajan vastuuta lääkitysturvallisuudesta. Työnantaja vastaa esimerkiksi siitä, että työntekijöiden riittävä lääkehoito-osaaminen suhteessa lääkehoidon vaativuustasoon tulee varmistetuksi.

Turvallinen lääkehoito: Opas lääkehoitosuunnitelman laatimiseen (STM 2021/6)

Lukuvinkki

Asiakasturvallisuus sosiaali- ja terveysalalla esittelee asiakas-turvallisuutta edistäviä käytäntöjä

Gaudeamus 2021

Taina Kurjen, **Virpi Jylhän** ja **Taru Kekonin** toimittamassa Asiakasturvallisuus sosiaali- ja terveysalalla -kirjassa asiantuntijat tarkastelevat asiakasturvallisuuden käsitettä ja toteuttamista ammattilaisten ja organisaatioiden näkökulmasta.

Asiakasturvallisuus sosiaali- ja terveysalalla paneutuu asiakasturvallisuuden käsitteeseen, sen arvopohjaan ja käytäntöön asiakastyössä. Teoksessa kuvataan esimerkiksi lastensuojelun, päihdepalveluiden sekä vankeinhoidon asiakasturvallisuutta edistäviä käytäntöjä. Monitieteinen lähestymistapa tarjoaa uusia näkökulmia alan asiantuntijoille, ammattilaisille ja opiskelijoille.

Merkitse kalenteriin

III Kansallinen potilas- ja asiakasturvallisuusseminaari
2.–3.9.2021, Vaasa (myös webinaarina)

ICPIC2021
INTERNATIONAL CONFERENCE ON PREVENTION & INFECTION CONTROL
14.–17.9.2021, Geneva, Switzerland
www. conference.icpic.com/

World Patient Safety Day, theme: Safe maternal and newborn care
17.9.2021
www.who.int/patientsafety/world-patient-safety-day/en/
www.who.int/campaigns/world-patient-safety-day

Sairaanhoitajapäivät
11.–12.10.2021, virtuaalitapahtuma
www. sairaanhoitajapaivat.fi/

XXXIII Valtakunnalliset Tartuntatautipäivät
16.–17.11.2021, Helsinki
www.filha.fi/tapahtuma/valtakunnalliset-tartuntatautipaivat/

IHI Forum on Quality Improvement in Health Care
5.–8.12.2021, Hybrid Conference, Orlando, FL, USA
http://www.ihi.org/education/Conferences/National-Forum/Pages/default.aspx

Lääkäripäivät
26.–28.1.2022, Helsinki
www.laakariliitto.fi/palvelut/koulutukset/laakaripaivat/

Infektioidentorjuntapäivät maaliskuu 2022
www. infektioidentorjunta.fi/

NSQH - Nordic Conference on Research in Patient Safety
and Quality in Healthcare
5.–6.5.2022 Jönköping, Sweden
https://ju.se/en/collaboration/events-and-conferences/conferences/nsqh---nordic-conference-on-research-in-patient-safety-and-quality-in-healthcare.html

4th CEE Conference on Hospital Hygiene and Patient Safety 2022, Vienna, Austria
www. semmelweis.info/cee-conference-2022/
www. semmelweis.info/