

Tutkijan kynästä

Tutkimusyhteistyö asiakas- ja potilas- turvallisuuskulttuurin edistämiseksi

24

NO HARM | Lehti asiakas- ja potilasturvallisuudesta 1/2023

Tutkijoiden ja hyvinvointialueiden yhteistyö voi tuottaa lisäarvoa molemmille osapuolille: tieteellisesti ja yhteiskunnallisesti merkittäviä tutkimuskysymyksiä ja -asetelmia tutkijoille sekä vaikuttavaa tutkittua tietoa hyvinvointialueen toimijoille ja päätöksentekijöille palvelujen kehittämiseksi. On tärkeää integroida tutkijat rakenteiden ja tutkimusrahoituksen kautta osaksi hyvinvointialueita.

Teksti: Hannele Turunen
professori, TtT, esh, ylihoitaja,
Hoitotieteen laitos,
Itä-Suomen yliopisto ja
Pohjois-Savon hyvinvointialue



Hannele Turunen

Hyvinvointialueiden tehtävä on asiakas- ja potilasturvallisuuden varmistaminen asiakas- ja potilasturvallisuusstrategian ja toimeenpanosuunnitelman 2022–2026 mukaisesti. Sen visiona on, että Suomi on asiakas- ja potilasturvallisuuden mallimaa vuonna 2026.

Strateginen kärki ”turvallisuus ensin kaikissa organisaatioissa” sisältää tavoitteen ”turvallisuuskulttuuri on toimintamme perusta”. Vaikka turvallisuuskulttuuria ei käsitteenä pidetä yksiselitteisenä eivätkä kyselyt yksin mittaa objektiivisesti turvallisuuskulttuuria, ne osaltaan tuottavat tietoa organisaation turvallisuudesta.

Vahva potilasturvallisuuskulttuuri lisää henkilöstön hyvinvointia

OECD:n (1) raportin mukaan potilasturvallisuuskulttuuri on perustava tekijä kehitettäessä ja ylläpidettäessä terveyspalveluiden turvallisuutta. Kansainvälisissä tutkimuksissa on havaittu vahvalla potilasturvallisuuskulttuurilla olevan positiivinen yhteys henkilöstön hyvinvointiin ja tuottavuuteen. Runsaasti tutkimustietoa on myös heikosta asiakas- ja potilasturvallisuuskulttuurista ja estettävissä olleista haittatapahtumista.

Tutkimusryhmässämme olemme selvittäneet potilasturvallisuuskulttuuria henkilöstön, potilaiden sekä alan opiskelijoiden näkökulmista jo lähes 20 vuoden ajan. Henkilöstön arvioimana potilasturvallisuuskulttuurin vahvuuksia ovat tiimityö ja lähijohtaminen sekä kommunikaation avoimuus, kun taas heikommaksi potilasturvallisuus on arvioitu työvuorojen vaihdon ajankohdissa ja sairaalan johdon tukeen liittyen.

Tutkimukset toivat esiin kehittämiskohteita

Tulokset henkilöstön tekemistä vaaratapahtumailmoituksista nostivat esiin kehittämistarpeita niin raportoinnin laadun, kehittämistoimenpiteiden määrittelyn kuin niiden toimeenpanon valvonnan suhteen (2). Myös toisen tutkimuksen tulokset olivat samansuuntaisia; yhtenä ratkaisuna pohdittiin vaaratapahtumailmoitusten keskitettyä käsittelyä organisaatiotasolla. Vaaratapahtumailmoitusten käsittely ja tarvittavien toimenpiteiden määrittely olisi todennäköisesti yhdenmukaisempaa verrattuna siihen, että käsittely on jaettu useille henkilöille. (3)

Yksi väitöstutkimus kohdentui potilaiden osallistamiseen turvallisen hoidon edistämiseen. Potilaat kuvasivat vakavuudeltaan erilaisia vaaratilanteita, jotka liittyivät yleisimmin tiedonkulkuun ja lääkitykseen ja he ehdottivat käytännöllisiä ja systeemi-lähtöisiä ratkaisuja vaaratapahtumien ehkäisemiseksi. Kuitenkin vain pieni osa ehdotuksista johti kehittämistoimenpiteisiin. (4)

Toisessa väitöstutkimuksessa ilmeni, että hoitotyön opiskelijoiden merkitykselliset oppimiskokemukset potilasturvallisuudesta kliinisessä ympäristössä liittyivät virheiden ennaltaehkäisyyn ja toimintaan virheiden jälkeen. Puutteena oli opiskelijoiden virheistä raportointi ja analysointi, mikä on tärkeää oppimisen kannalta. Vaaratapahtumien ennaltaehkäisyä, raportointia ja analyysia onkin tarpeen kehittää alan koulutuksessa ja siihen sisältyvässä käytännön harjoittelussa. (5)

Moniulotteisempaa tutkimusta tarvitaan

Maassamme on pitkäjänteisesti kehitetty asiakas- ja potilasturvallisuutta strategia- ja toimeenpanoasiakirjojen ohjaamana kansainvälisten linjausten mukaisesti jalkauttaen tavoitteita sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujärjestelmään. Kuitenkin analyysi neljän sairaanhoitopiirin hallituksen kokouspöytäkirjoista osoitti, että niissä käsiteltiin potilasturvallisuuteen liittyviä asioita ja tietoa vain vähän (6).

Tulevaisuudessa on tarpeen nykyistä moniulotteisempien tutkimuskysymysten ratkaiseminen esimerkiksi kompleksisuustieteen teorioihin ja menetelmiin perustuen. ○

1.OECD Health Working Papers No. 134. Developing international benchmarks of patient safety culture in hospital care: Findings of the OECD patient safety culture pilot data collection and considerations for future work.

2.Liukka Mari (2021). Patient safety related adverse events perspectives of health care professionals. Publications of the University of Eastern Finland, Dissertations in Health Sciences No 629. University of Eastern Finland, Kuopio.

3.Saarikoski Tuula, Haatainen Kaisa, Roine Risto, Turunen Hannele (2022). Significant differences in the quality of incident reports – a comparison of four acute hospitals in Finland. Safety and Reliability <https://doi.org/10.1080/09617353.2022.2154023>

4.Sahlström Merja (2019). Patient participation in promoting patient safety - Finnish patients' and patient safety experts' views. Publications of the University of Eastern Finland, Dissertations in Health Sciences Number 495. University of Eastern Finland, Kuopio.

5.Tella Susanna (2015). Learning about Patient Safety in Pre-registration Nursing Education – Comparing Finnish and British Nursing Students' Evaluations. Publications of the University of Eastern Finland, Dissertations in Health Sciences Number 303, University of Eastern Finland, Kuopio.

6.Saarikoski Tuula, Haatainen Kaisa, Roine Risto, Turunen Hannele (2019). Potilasturvallisuus sairaanhoitopiirin hallituksen päätöksenteossa. Monimenetelmäinen tutkimus neljässä sairaanhoitopiirissä. Hoitotiede 31(4):269-280.

