

TARKISTUSLISTAINDIKAATTORI	ESH	PTH	SOS
VAARATAPAHTUMIEN RAPORTOINTI JA ILMOITUSTEN KÄSITTELY			
Vakavien vaaratapahtumien tutkimenettely on käytössä	P	P	P
Henkilökunnan vaaratapahtuma-/epäkohtailmoitusjärjestelmä on käytössä	P	P	P
Potilaiden/asiakkaiden ja läheisten vaaratapahtumailmoitusjärjestelmä on käytössä	P	P	P
Palveluntuottajien on mahdollisuus tehdä ja seurata vaaratapahtumailmoituksia	P	P	P
Juurisyyanalyysi tai vastaava (esim. 5 x miksi) on käytössä vaaratapahtumien käsittelyssä	EDIST	EDIST	EDIST
Juurisyyanalyysillä tunnistettujen jatkotoimien toteutumista seurataan systemaattisesti	EK	EK	EK
Vaaratapahtumailmoitusjärjestelmään sisältyy eettiseen osaamiseen ja toimintaan liittyvä vaaratapahtumatyyppi	EK	EK	EK
MUISTUTUKSET, KANTELUT			
Oikeus asiakkaiden ja potilaiden muistutusten ja kanteluiden tekemiseen on kuvattu	P	P	P
Muistutusten vastaanamisen ja muistutusten käsittelyn prosessi on kuvattu	P	P	P
Kanteluiden (Valvira, aluehallintovirastot, eduskunnan oikeusasiamies, oikeuskansleri) vastaanamisen ja kanteluiden käsittelyn prosessi on kuvattu	P	P	P
Sovittu toimintamenettely muistutusten, korvattujen vahinkojen, viranomaisten kantele- ja valvontapäätösten sekä tuomioistuinpäätösten jälkianalyysejä ja niistä oppimista varten	P	P	P
SUUNNITELMAT			
Organisaatiolla on säädösten mukaiset, ajantasaiset ja tavoitteet sisältävät suunnitelmat asiakas- ja potilasturvallisuuden varmistamiseksi	P	P	P
Turvallisuussuunnitelmat kuuluvat osaksi henkilöstön perehdytystä. Ensisijaisesti omavalvontaohjelmassa kuvatut suunnitelmat, pelastussuunnitelma ja valmiussuunnitelma. Lisäksi lääkehoitosuunnitelma sekä laiteturvallisuussuunnitelma niille, joiden tehtäviin nämä kuuluvat.	P	P	P
Lääkehoitoa toteuttavissa yksiköissä on moniammatillisesti laaditut, voimassa olevat lääkehoitosuunnitelmat	P	P	P
Asiakas- ja potilasturvallisuussuunnitelmassa määritellyn tavoitteiden toteutumista seurataan organisaatiossa laajasti (tukipalvelut, kliininen henkilöstö, johto)	EDIST	EDIST	EDIST
Asiakas- ja potilasturvallisuus on määritelty strategiseksi prioriteetiksi	EDIST	EDIST	EDIST
OHJEET			
Lakisääteiset ilmoitusvelvollisuudet (salassapitovelvollisuudesta huolimatta) on ohjeistettu ja niiden toteutumista seurataan ja varmistetaan: esim. velvollisuus tehdä lastensuojeluilmoitus, velvollisuus ilmoittaa lapseen kohdistuneista rikosepäilyistä, velvollisuus ilmoittaa sosiaalihuollon tuen tarpeesta, velvollisuus ilmoittaa iäkään henkilön palvelutarpeesta	P	P	P
Lakisääteiset ilmoitusvelvollisuudet kuten lääkinnällisten laitteiden vaarailmoitukset, tietojärjestelmien aiheuttamat vaaratilanteet, säteilyturvapoikkeamat, hoidon haittavaikutukset, lääkkeiden vakavat haittavaikutukset ovat ohjeistettuna ja niiden toteutumista seurataan ja varmistetaan	P	P	P
Potilasvakuutuskeskukselle tehtyyn vahinkoilmoitukseen annettavan vastineen tekeminen on ohjeistettu	P	P	P
Asiakas- ja potilastietojärjestelmän toimintahäiriötä varten on kirjallinen toimintaohje henkilökunnalle	P	P	P
Ohjeet tietosuojakäytännöistä (GDPR) tarkistetaan vuosittain	P	P	P
Organisaatiolla on ohjeet kieleen ja kulttuuriin liittyviin erityistarpeiden tunnistamiseen ja huomioimiseen	P	P	P
RAPORTOINTI JA SEURANTA			
Keskeiset asiakas- ja potilasturvallisuuden tulokset raportoidaan sisäisesti määrävälein, vähintään vuosittain	P	P	P
Asiakas- ja potilasturvallisuustieto käsitellään säännöllisesti johtoryhmissä ylipään johtoon saakka	P	P	P
Asiakas- ja potilasturvallisuuden tulosten raportointi on järjestelmällistä, jotta kehityssuunnat tulevat näkyviksi	EDIST	EDIST	EDIST
Asiakas- /potilasturvallisuutta kuvaava valtakunnallisesti sovittu indikaattoritieto kerätään rakenteellisesti ja järjestelmällisesti	EDIST	EDIST	EDIST
Johdon tulkinta ja arviointi asiakas- ja potilasturvallisuusmittareiden tuloksista kirjataan johtoryhmien pöytäkirjaan	EDIST	EDIST	EDIST
Asiakas- ja potilasturvallisuusmittareiden tuloksista seuranneet toimenpiteet kirjataan johtoryhmien pöytäkirjaan	EK	EK	EK
Organisaation johtoryhmä ja päättävät toimielimet itsearvioivat asiakas- ja potilasturvallisuuden ja sen johtamisen tilaa säännöllisesti	EDIST	EDIST	EDIST
Organisaation johtoryhmä ja päättävät toimielimet itsearvioivat asiakas- ja potilasturvallisuuden ja sen johtamisen tilaa säännöllisesti peilaten ulkoiseen arviointiin	EK	EK	EK
Organisaation toimintakertomus sisältää arvioinnin organisaation asiakas- ja potilasturvallisuuden tilasta	EDIST	EDIST	EDIST
Potilas- ja sosiaaliasiavastaavan toimintakertomuksia ja -raportteja hyödynnetään toiminnan kehittämisessä	P	P	P
Lakisääteisten määräaikojen toteutumista seurataan ja varmistetaan systemaattisesti (esim. terveydenhuollossa yhteydenaanti, hoidon tarpeen arvio ja hoitopäätös ja sosiaalihuollossa palvelutarpeen arviointi, asiakassuunnitelma ja palvelupäätös)	P	P	P
Keskeiset asiakas- ja potilasturvallisuuden tulokset ovat julkisia	P	P	P
Turvallisuuskulttuuria mitataan ja arvioidaan vähintään 3 vuoden välein	P	P	P
Toiminnan eettisyys arvioidaan säännöllisesti, esimerkiksi laatujohtamisen osana	EK	EK	EK
HENKILÖSTÖRESURSSOINTI			
Organisaatiossa on potilas- ja asiakasturvallisuustyöhön määritelty asiantuntijoita tai yksikkö, jonka vastuulla on asiakas- potilasturvallisuuden operatiivinen kehittäminen ja raportointi	P	P	P
Henkilöstöresursoinnin riittävyystä sekä lakisääteistä ja suositusten mukaista asiakasmitoista, seurataan järjestelmällisesti	P	P	P
Farmasian ammattilaisen tuki on käytettävissä yksiköissä, joissa toteutetaan lääkehoitoa	EDIST	EDIST	EDIST
KOULUTUS JA OSAAMINEN			
Asiakas- ja potilasturvallisuuteen perehdyttävä koulutus vaaditaan oman organisaation henkilöstöltä	P	P	P
Asiakas- ja potilasturvallisuuskoulutusten toteutumisen seuranta on osa omavalvontaa	EDIST	EDIST	EDIST
Turvallisuusjohtamisen (sisältää asiakas- ja potilasturvallisuuden) koulutus johto- ja esihenkilötehtävissä toimiville on järjestetty	EDIST	EDIST	EDIST
Asiakas- ja potilastietojärjestelmäkoulutusta on tarjolla koko henkilöstölle	P	P	P
Tietosuoja- ja tietoturvakoulutus edellytetään kaikilta työntekijöiltä	P	P	P
Lääkehoidon osaaminen varmistetaan kaikilta, jotka osallistuvat lääkehoitoon ja suorittamista seurataan	P	P	P
Lääkehoidon osaamisen varmistamiseen liittyviin näyttöihin on käytössä standardoidut näyttökriteerit	EDIST	EDIST	EDIST
Lääkehoidon osaamisen varmistamiseen liittyvien näyttöjen vastaanottajat on koulutettu vakioidulla tavalla	EK	EK	EK
Laiteosaaminen varmistetaan työntekijöiltä, joiden työtehtäviin kuuluu osattavaksi määriteltyjen laitteiden käyttö	P	P	P
Digitaalisia ja etänä annettavia palveluja koskeva koulutus on tarjolla niitä antavalle henkilöstölle	P	P	P
Henkilöstö osallistuu säännöllisesti hätätilapotilaan tunnistaminen – ja elvytyskoulutukseen	P	P	P
MET- koulutusta annetaan säännöllisesti sovittujen yksiköiden potilastyötä tekeville	P	-	-
Verensiirtoja ja verituotteita antavien työntekijöiden teoreettista ja käytännön osaamista seurataan	P	P	(P)
INFEKTIOIDEN TORJUNTA			
Hoitoon liittyvien infektioiden seuranta ja raportointimenettely on käytössä	P	P	P
Koulutusta hoitoon liittyvien infektioiden torjunnasta annetaan koko henkilöstölle osana perehdytystä ja säännöllisin määrävälein	P	P	P
Käsihygienian toteutumista seurataan käsihygieniahavainnoinnin avulla	P	P	P
Organisaatiossa noudatetaan alueellista mikrobilääkesuosittelua	P	P	P
ARVIOINTIMITTARIT			
Ravitsemustilan arviointi ohjeistettu	P	P	P
Ravitsemustilan arviointi on käytössä	EDIST	EDIST	EDIST
Ravitsemustilan arviointia seurataan	EK	EK	EK
Kaatumisriskin arviointimittarin käyttö on ohjeistettu	P	P	P
Kaatumisriskin arviointimittari on käytössä	EDIST	EDIST	EDIST

Kaatumisriskin arviointimittarin käyttöä seurataan	EK	EK	EK
Äkillisen sekavuustilan tunnistamisen työkalujen käyttö on ohjeistettu	P	P	P
Äkillisen sekavuustilan tunnistamisen työkalut on käytössä	EDIST	EDIST	EDIST
Äkillisen sekavuustilan tunnistamisen työkalujen käyttöä seurataan	EK	EK	EK
Painehaavariskin arviointimittarin käyttö on ohjeistettu	P	P	P
Painehaavariskin arviointimittari on käytössä	EDIST	EDIST	EDIST
Painehaavariskin arviointimittarin käyttöä seurataan	EK	EK	EK
AUDIT-C -mittaria käytetään systemaattisesti alueen väestön alkoholin käytön kartoitukseen	P	P	P
AUDIT-C mittarin käyttöä seurataan	EDIST	EDIST	EDIST
Rajoitustoimenpiteiden käyttö on ohjeistettu	P	P	P
Rajoitustoimenpiteiden käyttöä seurataan	EDIST	EDIST	EDIST
MUUT MITTARIT			
Erityisryhmien (esim. näkö- ja kuulovammaiset, muun kieliset) kommunikaation tuesta on huolehdittu riittävästi	P	P	P
Organisaation ohjeet ja verkkosivujen viestintä on saavutettavuusdirektiivin mukaista	P	P	P
Yhteisesti sovittu rakenteellinen raportointimalli (esimerkiksi ISBAR) on käytössä	P	EDIST	EDIST
Integroitu päätöksenteon tuki on käytössä lääkemääräysten tekemiseen ja interaktioiden tunnistamiseen	EDIST	EDIST	EDIST
Laskimotukoksen estohoidon tarve arvioidaan kattavasti sairaalahoitoon joutuvilta riskipotilailta (kuten. suuret leikkaukset ja ei-operatiivinen immobilisaatioon johtava sairaalahoidon syy)	P	EDIST	-
Laboratoriotutkimusten kliinisten hälytysrajojen ylittymiseen on luotu prosessi	P	EK	EK
GTT (Global Trigger Tool) on käytössä	EDIST	EK	
Hoidon haittavaikutusten ICD-koodien kirjaamista seurataan	EDIST	EK	EK
Leikkaustiimin tarkistuslista on käytössä toimenpiteitä tekevissä yksiköissä	P	-	-
OSTOPALVELUT			
Ostopalvelusopimusten asiakas- ja potilasturvallisuuskriteerit on määritelty, niiden toteutumista seurataan ja raportoidaan säännöllisesti organisaation tuloksissa	P	P	P
Asiakas- ja potilasturvallisuuteen perehdyttävä koulutus vaaditaan ostopalveluita tuottavien toimijoiden henkilöstöltä	P	P	P
AUDITOINTI			
Johdon asiakas- ja potilasturvallisuuskävely -menettely on käytössä	EDIST	EDIST	EDIST
Sisäiset auditoinnit ja johdon katselmukset ovat käytössä	EDIST	EDIST	EDIST
Systemaattisen laatujärjestelmän sisältämät asiakas- ja potilasturvallisuuteen liittyvät osiot ovat käytössä	EDIST	EDIST	EDIST
Ulkoiset auditoinnit toteutetaan suunnitellusti ja säännöllisesti osana laatujärjestelmää	EK	EK	EK