



Alaikäinen potilaana – Selvitys potilasturvallisuuteen ja osallisuuteen vaikuttavista asioista

Tytti Alho ja Tanja Hautala

Julkaistu 7.6.2023

Alaikäinen potilaana – Selvitys potilasturvallisuuteen ja osallisuuteen vaikuttavista asioista

Johdanto

Lasten ja nuorten osallisuudelle tulee löytää laajemmin tilaa arjessa, palveluissa ja yhteiskunnassa. Osallisuutta tulee myös vahvistaa. Lapset ja nuoret haluavat olla mukana itseään koskevissa asioissa, koska sillä on suuri merkitys heidän omanarvontunnon. Lapset ja nuoret toivovat, että heitä kohdeltaisiin arvostavasti ja kunnioittavasti. (Stenvall 2021.)

Lapsen ja huoltajien mahdollisuudet vaikuttaa ja osallistua hoidon turvallisuuteen tulee ottaa huomioon. On kuitenkin myös tiedostettava, että kaikki potilaat eivät halua tai kykene osallistumaan turvallisuuden edistämiseen ja siksi vastuu turvallisuudesta ei voi koskaan olla vain heillä.

Lapsen ja perheiden turvallisuuden ja turvattomuuden tunteeseen vaikuttavat hyvin konkreettiset asiat. Huoltajien rooli hoidon turvallisuudessa on olennainen, sillä he ovat lapsensa asiantuntijoita. Huoltajilla on oltava riittävä tieto potilasturvallisuudesta ja siihen liittyvistä asioista, mutta myös lapset toivovat avointa ja selkeää kommunikaatiota ja perusteluja hoitopäätöksille.

Tässä selvityksessä tuodaan esiin alaikäisen ja hänen perheensä potilasturvallisuuteen liittyviä asioita. Keskeisessä roolissa on potilaan näkökulma potilasturvallisuuteen ja tämä tarkoittaa sitä, ettei hoidosta aiheudu vaaraa tai haittaa potilaalle. Potilas voi myös itse edistää omaa potilasturvallisuuttaan erilaisin keinoin. Lasten ja nuorten kohdalla on tärkeää ottaa huomioon heidän oikeutensa alaikäisenä eli alle 18-vuotiaana henkilönä. Alaikäisen mielipide hoitotoimenpiteeseen on selvitettävä silloin, kun se on hänen ikäänsä ja kehitystasoonsa nähden mahdollista.

Tässä selvityksessä tuodaan esiin myös Kanta-palveluiden roolia lasten, nuorten ja perheen näkökulmasta. Alaikäisellä itsellään on mahdollisuus vaikuttaa tietojensa näkyvyyteen huoltajalle, mikäli ammattilainen arvioi hänet kyvykkääksi päättämään hoidostaan. Alaikäisen puolesta asiointi helpottuu vähitellen, kun myös yli 10-vuotiaan puolesta asiointi Kanta-palveluissa tulee mahdolliseksi.

Selvityksessä lääkitysturvallisuus on melko vähäisessä roolissa, vaikka se on olennainen osa potilasturvallisuutta. Lääkekasvatuksesta ja lääkitysturvallisuudesta on olemassa jo opetusmateriaalia (kts. Lääkekasvatus - Etusivu (laahekasvatus.fi)). Lopuksi yhteenvedossa tuodaan esiin suosituksia lasten ja nuorten potilasturvallisuuden edistämiseksi.

Potilasturvallisuus potilaan näkökulmasta

Potilasturvallisuus voidaan määritellä niin organisaation kuin potilaankin näkökulmasta. Tässä selvityksessä keskitymme potilaan näkökulmaan. Potilasturvallisuus on osa hoidon laatua ja se voidaan jakaa kolmeen osa-alueeseen: hoidon turvallisuuteen, lääkehoidon turvallisuuteen ja lääkinnällisten laitteiden laiteturvallisuuteen. Potilasturvallisuus tarkoittaa, että hoidosta ei aiheudu vaaraa potilaalle vahingon, erehdyksen tai unohduksen takia. Potilasturvallisuuteen liittyvät myös ne terveydenhuollon organisaation periaatteet, käytännöt ja hyvät prosessit, joilla ennakoidaan sekä estetään riskejä ja vaaratilanteita. Potilasturvallisuus on myös inhimillisten virheiden ehkäisyä, ja siihen kuuluu olennaisena osana myös yhdessä oppiminen ketään syylistämättä. (EU-terveydenhuolto.fi 2021.)

Potilaan näkökulmasta potilasturvallisuus tarkoittaa siis sitä, ettei hoidosta aiheudu haittaa potilaalle, mutta haitalta voidaan myös välttyä, vaikka toiminta ei olisikaan turvallista – mahdollinen riski ei vain

ehkä toteutunut (Helovuo, Kinnunen, Peltomaa & Pennanen 2012, 13). Potilasturvallisuus onkin kaikkien yhteinen asia ja se kuuluu niin ammattilaiselle kuin potilaallekin.

Potilas voi edistää omalta osaltaan potilasturvallisuutta muun muassa kertomalla omasta tilanteestaan, sairauksistaan ja lääkityksestään. Potilaan on hyvä varmistaa omien henkilötietojensa paikkansapitävyys. Potilaalla on oltava tieto siitä miksi, miten, milloin ja missä tutkimukset tehdään. Potilaalla on myös velvollisuus noudattaa saamia ohjeita. Mikäli potilas tai läheinen huomaa hoidossa tapahtuneen läheltä piti -tilanteen, virheen tai onnettomuuden, on hänen otettava se puheeksi ammattilaisten kanssa. (EU-terveydenhuolto.fi 2021.)

On huomioitava, että osa lasten hoidon turvallisuutta on onnistunut lääkehoito. Lasten lääkehoidon erityispiirteitä ovat muun muassa lääkkeiden määrääminen ja annostelu painon tai pinta-alan mukaan, laaja potilaiden välinen vaihtelu, tarve käyttää lääkkeitä valmisteyhteenvedosta poiketen tai potilaan rajallinen kyky kertoa lääkkeen vaikutuksista. Lapset ovat aikuisia alttiimpia lääkehoidon poikkeamille, jotka saattavat olla erityisen vaarallisia. (Kuitunen & Luukkainen 2021.) Tämän takia on oleellista, että lapsi (omien kykyjensä mukaan) ja huoltaja ovat tietoisia lapsen lääkityksestä ja sen toteutuksesta.

Sosiaali- ja terveysministeriön (STM) potilas- ja asiakasturvallisuusstrategian (2017, 14) mukaan potilas on yhdenvertainen toimija omassa palveluprosessissaan, niin sen suunnittelussa kuin turvallisessa toteuttamisessakin. Potilas tulee kohdata avoimesti ja kunnioittavasti. Potilailla tulee olla päätöksenteon tueksi riittävästi tietoa olemassa olevista hoitomahdollisuuksista ja niihin liittyvistä riskeistä. Potilaiden tulee saada osallistua myös sosiaali- ja terveydenhuollon toiminnan suunnitteluun, kehittämiseen ja arviointiin. Potilaan rooli kehittämisessä on tärkeä, koska hän on ainoa, joka on läsnä hoitoprosessin jokaisessa vaiheessa ja lisäksi hänelle koituu suurin hyöty turvallisesta hoidosta (Helovuo ym. 2012, 177).

On myös huomioitava se, että ammattilaiset tietävät mitä potilaan osallisuus tarkoittaa. Osalle ammattilaista ei ole täysin selvää, mitä potilaan osallisuus tarkoittaa tai mitä se sisältää. Samoin ammattilaisilla saattaa puuttua ymmärrystä ja arvostusta potilaan osallisuuden tärkeydestä. (Theys ym., 2019.)

Alaikäisen oikeudet

Alaikäinen on alle 18-vuotias henkilö ja edunvalvojina hänellä ovat hänen huoltajansa, ellei toisin ole päätetty (Laki holhoustoimesta 1.4.1999/442). Jokainen alle 18-vuotias on lapsi. Lapsella on oikeus elää mahdollisimman terveenä sekä sairastuessaan oikeus saada hoitoa ja apua. Lapsella on oikeus päästä lääkäriin. Tämä oikeus koskee myös syntymätöntä lasta, eli myös odottavien äitien terveydestä on huolehdittava. (Lapsiasiavaltuutettu 2020.)

Laki potilaan asemasta ja oikeuksista (785/1992) määrittää, että alaikäisen mielipide hoitotoimenpiteeseen on selvitettävä silloin, kun se on hänen ikäänsä ja kehitystasoonsa nähden mahdollista. Mikäli alaikäinen on kykenevä päättämään hoidostaan, on häntä hoidettava yhteisymmärryksessä hänen kanssaan. Sosiaali- ja terveydenhuoltoalan ammattilaisten on arvioitava jokaisella käynnillä alaikäisen kyvykkyys hoitaa asiaansa sekä selvitettävä alaikäisen tahto terveystietojen luovuttamisesta. Kyvykkyuden arvioinnin ikäraja on 12 vuotta. (THL 2021 a.) Antamalla hoitonsa päättämisestä kykenevälle alaikäiselle mahdollisuus toimia ilman huoltajaa, saatetaan jossain tilanteessa helpottaa kynnystä hakeutua hoitoon, ja näin edistetään lapsen etua (Toivonen & Pollari 2020).

Alaikäisellä on oikeus kieltää hoitoaan koskevan tiedon jakaminen huoltajalleen tai muulle lailliselle edustajalleen (edellyttäen, että alaikäinen on kykenevä päättämään hoidostaan). Jos alaikäinen ei pysty päättämään hoidostaan, on häntä hoidettava yhteisymmärryksessä hänen huoltajansa tai muun laillisen edustajan kanssa. Alaikäisen henkeä tai terveyttä uhkaavan vaaran torjumiseksi annettavaa tarpeellista hoitoa huoltajalla tai muulla laillisella edustajalla ei ole oikeutta estää. (Laki potilaan asemasta ja oikeuksista 785/1992.)

Myös YK:n lasten oikeuksien ohjelmassa korostetaan lapsen oikeutta kertoa mielipiteensä asioista, jotka koskevat häntä itseään. Lapselle on annettava mahdollisuus vaikuttaa omaan arkeensa. Aikuisten tehtävänä on selvittää lapsen mielipide ennen kuin he tekevät lapsia koskevia päätöksiä ja päätöksenteossa on otettava lapsen mielipide huomioon hänen ikänsä ja kehitystasonsa mukaisesti. Päätökset on myös perusteltava lapselle niin, että hän ymmärtää ne. (Lapsiasiavaltuutettu 2020.) Aito osallisuus hoitoon on mahdollista vain, mikäli alaikäisellä on riittävästi tietoa asiasta ja tieto on annettu tavalla, jonka alaikäinen ymmärtää. Vastuu tiedon antamisesta ja sen ymmärrettävyydestä on terveydenhuollon ammattilaisella (Toivonen ym. 2020).

Lasten ja nuorten oikeudet omaa hoitoaan koskien ovat kiistattomat. Kaikessa informaatiossa täytyy huomioida lapsen ikä ja kehitystaso, ja lapsella on oltava erilaisia vaihtoehtoja saatavilla. Hoitoon osallistuvat myös lasten huoltajat ja heillä on omat tarpeensa. Vanhemmilla täytyy olla tietoa, miten he voivat auttaa ammattilaisia työssään ja miten he voivat myötävaikuttaa lapsen hoidon turvallisuuteen. Ihmisten kokemukset ja näkökulmat potilasturvallisuudesta ovat arvokkaita lähtökohtia tarpeiden määrittämiseen, prosessien mittaamiseen sekä tulosten arvioimiseen (WHO 2021). Lapsen kannalta parhaaseen mahdolliseen lopputulokseen päästään yhteisellä avoimella vuorovaikutuksella, jossa otetaan huomioon lapsen oma sekä huoltajan ja ammattilaisen subjektiivinen näkemys asiasta (Toivonen ym. 2020).

Kanta-palvelut lasten, nuorten ja perheen näkökulmasta

Kanta (2021 a) on digitaalinen sosiaali- ja terveydenhuollon palvelu, joka hyödyttää kansalaisia, apteekkeja ja sosiaali- ja terveydenhuollon organisaatioita. Kanta-palvelut edistävät hoidon jatkuvuutta ja potilasturvallisuutta. Sujuva tiedonkulku mahdollistaa paremman hoidon ja tekee hoidosta läpinäkyvämpää kansalaisille. Kanta-palvelut ovat asuinpaikasta riippumatta jokaisen saavutettavissa.

Kanta-palveluihin kuuluvat muun muassa:

- OmaKanta: palvelu, josta kansalainen näkee omat terveystietonsa sekä reseptinsä. OmaKannan kautta voi pyytää reseptin uusimista. Huoltajat näkevät alle 10-vuotiaan lapsensa tiedot. Yli 10-vuotiaan lapsen tietoja huoltajat ovat päässeet näkemään vaiheittain 1.10.2020 alkaen.
- Resepti-palvelu: kaikki lääkkeet määrätään sähköisellä reseptillä Kanta-palveluiden kautta.
- Lääketietokanta: tietokanta, joka sisältää lääkkeen määräämisen ja toimittamisen kannalta tarpeelliset tiedot.
- Potilastiedon arkisto: arkisto mahdollistaa potilastietojen arkistoinnin ja tietojen pitkäaikaisen säilyttämisen.
- Sosiaalihuollon asiakastiedon arkisto: arkisto mahdollistaa sosiaalihuollon asiakastietojen arkistoinnin sekä tietojen aktiivisen käytön ja pysyvän säilyttämisen.
- Terveydenhuollon todistusten välitys: todistukset ja lausunnot voidaan välittää Kanta-palvelujen avulla sähköisesti Kelaan etuuskäsittelyä varten. (Kanta 2021 a.)

Oikeus alaikäisen puolesta asioimiseen tarkastetaan väestötietojärjestelmästä. Huoltajuus on peruste alaikäisen puolesta asioimiselle, valtakirjalla tämä ei ole mahdollista. Alaikäisellä itsellään on mahdollisuus vaikuttaa tietojensa näkyvyyteen huoltajalle. Mikäli ammattilainen arvioi hänet kyvykkääksi päättämään hoidostaan, saa alaikäinen kieltää tietojensa näkymisen huoltajalle. Arvio tulee tehdä jokaisella käynnillä erikseen, eli alaikäinen ei voi kieltää kaikkien tietojen näkymistä huoltajalle. Alaikäisen puolesta asiointi helpottuu vähitellen, kun myös yli 10-vuotiaan puolesta asioiminen tulee mahdolliseksi terveydenhuollon organisaatioiden sähköisiin palveluihin liittyvien muutosten jälkeen. Tälle ei ole olemassa aikataulua, koska muutokset etenevät organisaatioiden omien aikataulujen mukaan. (Kanta 2021 b.) Terveydenhuollon organisaatioiden muutostyöt eivät ole tosin vielä kovin paljoa edenneet. Monen yli 10-vuotiaan Kanta-tiedot eivät näy tällä hetkellä muille kuin ammattilaisille (Harmaala 2021). Tämä onkin haastavaa huoltajien kannalta, koska he ovat täysin riippuvaisia saamastaan suullisesta/kirjallisesta ohjauksesta sekä postitse lähetetystä informaatiosta.

Lapsen ja huoltajien mahdollisuudet osallistua hoidon turvallisuuteen

Helovuon ym. (2012, 178–179) mukaan potilaiden mahdollisuuksiin osallistua hoidon turvallisuuteen vaikuttavat muun muassa ikä, sukupuoli, koulutus, päätöksentekoa vaativan asian merkityksellisyys, potilaan sairaus ja sen vaihe, omiin kykyihin luottaminen, potilaalle annettava hoito sekä halukkuus osallistua virheiden ehkäisyyn. Aktiivisuuteen liittyy myös tietoisuus potilasturvallisuuskysymyksistä. On tiedostettava, että kaikki potilaat eivät halua osallistua / kykene osallistumaan turvallisuuden edistämiseen ja siksi vastuu turvallisuudesta ei voi ikinä olla vain heillä. Potilaiden osallisuus hoidon turvallisuuteen on edelleen puutteellista terveydenhuollossa ja tarvitsemme konkreettisia toimia sellaisen turvallisuuskulttuurin kehittämiseen, missä potilaat ovat yhdenvertaisia kumppaneita (Sahlström ym., 2016).

Lasten ja perheiden sosiaali- ja terveyspalvelut ovat olleet melko hajallaan ja tähän on Suomessa kiinnitetty huomiota. On todettu, että palveluiden pirstaleisuus on liitettävissä vakaviin potilasvahinkoihin ja on kehiteltävä vastatoimia potilasvahinkojen torjumiseen (Sarkadi, Golfeld & Efron 2015). Osana sosiaali- ja terveydenhuollon uudistamista on kehitetty perhekeskus-toimintamalli. Perhekeskusten perustaminen on lupaava keino uudistaa palvelujärjestelmää lapsiperheiden näkökulmasta. Perhekeskukset tarjoavat ratkaisun palveluiden hajanaisuuteen ja koordinoimattomuuteen sekä viiveisiin avun ja tuen saannissa. (Hastrup, Pelkonen & Varonen 2021.) Perhekeskus on monialainen palveluverkosto, joka sisältää lapsille, nuorille ja perheille suunnattuja, hyvinvointia ja terveyttä sekä kasvua ja kehitystä edistäviä sekä varhaisen tuen, hoidon ja kuntoutuksen palveluita. Perhekeskuksissa sovitetaan yhteen lapsiperheiden sosiaali- ja terveyspalvelut, sivistyspalvelut, kuntien toimet hyvinvoinnin ja terveyden edistämiseksi sekä järjestöjen ja seurakuntien toiminta perheitä hyödyttäväksi kokonaisuudeksi. (THL 2021 b.) Palveluiden yhdistämisellä on vaikutusta myös palveluiden turvallisuuteen. Kun palvelut on yhdistetty ja hoito koordinoitu yhdestä paikasta, voidaan vaikuttaa hoidon laatuun sekä turvallisuuteen. Täten myös perheiden on helpompaa ottaa yhteyttä palveluiden tarjoajiin ja olla osallisina omissa palveluissaan.

Suomeen on valmisteltu kansallinen lapsistrategia, jonka tavoitteena on lapsen oikeuksia kunnioittava yhteiskunta (STM 2021). Osana tätä strategiaa on edistää lasten ja nuorten osallisuutta, kehittää uusia tapoja osallisuuden vahvistamiseksi sekä vahvistaa aikuisten ymmärrystä lasten osallisuudesta. Strategian valmistelutyössä toteutettiin lapsille ja nuorille suunnattu kysely heidän näkemyksistään hyvästä elämästä, arjesta, hyvinvoinnista, oikeuksista ja tulevaisuuden näkymistä. Lapset ja nuoret tunnistavat omia oikeuksiaan ja he peräänkuuluttavat kokemustiedon merkityksen tunnistamista, aikuisten pysähtymistä heidän asioidensa äärelle sekä ymmärrystä ja joustavuutta heidän asioidensa hoitamisessa. Lapset ja nuoret myös tunnistavat, ettei heidän mielipiteensä kysyminen tarkoita niiden

mukaan toimimista. Tulevaisuudessa heidän toiveenaan on aikuisten huomio lasten ja nuorten oikeuksiin ja mahdollisuus vaikuttaa nykyistä vahvemmin. (Stenvall 2021.)

Lasten ja perheiden näkemyksiä hoidon turvallisuudesta

Lapsille turvalliseen hoitoon liittyy huoltajien läsnäolo, henkilökunnan rehellisyys ja kiireetön läsnäolo. Lapsen turvallisuuden/turvattomuuden tunteeseen vaikuttavat hyvin konkreettiset asiat, kuten puhdas ympäristö, mukava sänky ja jokin mukava puuhastelu tai kivunhoito, lääkkeiden anto sekä pistäminen. Lapset toivovat avointa ja selkeää kommunikaatiota ja perusteluja hoitopäätöksille. Lapset toivovat heitä hoitavien ammattilaisten olevan muun muassa rauhoittavia, ystävällisiä, asiantuntevia ja heille aikaisemmin tuttuja. (Ohrimovitsch 2016.)

Huoltajien rooli hoidon turvallisuudessa on olennainen, he ovat lapsensa asiantuntijoita ja yleensä näkevät lapsensa voinnin muutokset ensimmäisenä. Heillä on oltava riittävä tieto potilasturvallisuudesta ja siihen liittyvistä asioista. Huoltajille on tärkeää saada olla lapsen hoidossa mukana ja he toivovat informaatiota siitä, miten he voivat osallistua lapsen hoitoon. Huoltajille on tärkeää myös kommunikaatio ja sen selkeys. Huoltajat ymmärtävät osallisuutensa virheiden ehkäisyssä, mutta he eivät välttämättä tiedä miten voivat olla apuna. Lisäksi huoltajat toivovat avointa keskustelua ja asianmukaista ilmoitusta, mikäli potilasturvallisuus on vaarantunut hoidon aikana. (Färilin-Helin 2017; Ohrimovitsch 2016.)

Kommunikaation selkeyden lisäksi huoltajilla on oltava tunne turvallisesta ympäristöstä, missä he voivat osallistua lapsensa hoitoon. Huoltajat kokevat roolinsa sairaalassa yleensä kotiroolin jatkeeksi. Vaatimuksena sille, että vanhemmat olisivat valmiita laajentamaan tämän roolinsa sairaalaympäristössä lapsen turvallisuudesta huolehtijaksi, on se, että sairaalaluokkien viihtyisyys tukee tätä. Hoitoa tarjoavien organisaatioiden on muistettava jokaisen perheen yksilöllisyys sekä avoimen ja turvallisen kulttuurin luominen. (Rosenberg ym., 2016.) Vanhempien mielestä turvallisuus tarkoittaaakin sitä, että lapsella ja huoltajilla on turvallista olla sairaalassa, niin henkisesti kuin fyysisesti (Färilin-Helin, 2017).

Huolimatta positiivisista vuorovaikutuskokemuksista, huoltajat saattavat luonnehtia sairaalakokemusta negatiiviseksi tunneperäisten kokemustensa takia. Monesti huoltajat esittävät ratkaisuja esittämiinsä huolenaiheisiin ja tätä olisi osattava hyödyntää potilasturvallisuuden kehittämisessä. Täten voitaisiin sitouttaa huoltajia päätöksentekoon, kun heidän voimakkaat tunnekokemuksensa on otettu huomioon. (Claus ym., 2021.) Onkin todettu, että lasten potilasturvallisuutta tulee tutkia enemmän sekä kehittää prosesseja muun muassa potilasturvallisuuskulttuurin sekä avoimen viestinnän näkökulmasta (Hoffman ym., 2019).

Yhteenveto (suosituksia)

Lasten potilasturvallisuutta pitää edistää ja on mietittävä keinoja, millä voidaan estää vahinkoja tapahtumasta. Lapsipotilaiden oikeuksia sekä velvollisuuksia tulee tarkastella potilasturvallisuuden näkökulmasta. Perhelähtöistä hoitoa täytyy parantaa ja perheitä tulee aktiivisesti sitouttaa potilasturvallisuuteen hoidon joka kohdassa sekä osallistaa heitä turvallisuusmateriaalin luomiseen ja osallistumaan asiakasraateihin.

Lasten osallisuutta hoitoon voidaan kehittää luomalla turvalliset vuorovaikutussuhteet ja turvallinen ympäristö sekä tukemalla lapsia osallisuuteen. Lisäksi on osoitettava huomiota etnisiin kulttuureihin, kieleen sekä terveydenhuollon kirjallisuuteen. Perheitä tulee osallistaa tunnistamaan, luomaan sekä implementoimaan potilasturvallisuuden parhaita käytäntöjä. Perheille on myös luotava mahdollisuuksia osallistua parannuksiin koskien muun muassa terveydenhuollon kirjallisuutta ja vuorovaihtoa. Lasten ja

nuorten sekä heidän perheidensä kanssa käytävässä kommunikoinnissa ja materiaalin jakamisessa voi hyödyntää erilaisia sähköisiä työkaluja, muun muassa erilaisia digitaalisia sovelluksia. (Gilljam, 2020; Mueller ym., 2019; Park ym., 2021).

Stenvallin (2018) mukaan lapsilla on oikeus osallistua ja toisaalta oikeus olla osallistumatta. Lapsilla ja nuorilla tulee olla mahdollisuus olla lapsia ja jättää jossain tilanteissa valta ja vastuu päätöksistä muille. Tärkeää on osallisuuskokemusten määrän sijasta antaa lapsille kokemus siitä, että omassa elämässä on asioita, joihin he pystyvät vaikuttamaan. Lasten toimijuudelle tulee osoittaa tilaa silloin kun he osoittavat kiinnostusta toimia. On tärkeää tunnistaa arkisen osan ottamisen merkityksellisyys ja mahdollistaa monia erilaisia kokemuksia mukana olosta, osaamisesta, mahdollisuuksista toimia ja vaikuttaa. Sairaalahoidossa lapsen ja huoltajan osallisuutta voidaan lisätä esimerkiksi sängynvierus raportointi -menetelmällä. Menetelmä lisää lapsen/nuoren ja huoltajan tietoisuutta lapsen hoidosta ja osallisuutta hoidossa. Menetelmällä saavutetaan potilaskeskeisyys ja parempi yhteistyö lapsen, perheen ja ammattilaisten välillä. Menetelmä aikaansaa turvallisuuden tunnetta lapsessa ja huoltajissa. (Pettersson & Vallin 2010.)

Kommunikoinnin apuvälineenä voidaan käyttää muun muassa erilaisia kortteja (esim. Tell-us-kortit) viestintää selkeyttämässä. Theys'n (2019) mukaan on huomioitava, että ammattilaisilla saattaa olla halu pitää hoidon kontrolli, eivätkä he välttämättä halua tai ehdi ryhtyä vaikeisiin ja syvällisiin keskusteluihin. Tähän voi olla osallisena työn kuormittavuus. Kommunikointia auttavia kortteja käytettäessä ammattilaisilla saattaa olla ennakkoluuloina, että heidät nähdään epäammattimaisina. Lisäksi Theys'n (2019) mukaan hoitohenkilökunta saattaa pelätä sitä, että potilaat tai heidän omaisensa saattavat valittaa lääkärille korttien käyttämisestä. Lääkäreillä koettiin olevan merkittävä rooli korttien käytön hyväksymisessä ja itse käytössä. Onkin tärkeää, että korttien implementoiminen tapahtuu moniammatillisen tiimin toimesta.

Tässä selvityksessä ilmi tulleiden näkökohtien perusteella voidaan suositella, että lasten potilasturvallisuuteen kiinnitetään jatkossa enemmän huomiota ja mietitään konkreettisia keinoja parantaa niin lasten/nuorten ja huoltajien kuin ammattilaisten tietämystä lasten potilasturvallisuuden erityiskohdista.

- Lapsille ja nuorille tulee kehittää materiaalia potilasturvallisuudesta sekä sähköisessä että perinteisessä muodossa (esimerkiksi lapsille suunnattu opas/kirjanen).
- Lapsille/nuorille ja huoltajille suunnatut ”opaskortit”, joissa on valmiiksi muotoiltuja apukysymyksiä koskien hoitoa ja turvallisuutta.
- Ammattilaisten tietoisuutta lasten, nuorten ja huoltajien osallisuudesta hoitoon ja sen tärkeydestä tulee lisätä muun muassa koulutuksen ja erilaisten työpajojen muodossa (Theys ym., 2019).
- Ammattilaisten tulee miettiä vaihtoehtoja erilaisten osallisuuden lisäämisen tavoista, esimerkiksi sängynvierus raportointi -menetelmä.

Lähteet:

Claus L., Links A., Amos J., DiCarlo H., Jelin E., Koka R., Beach M. & Boss E. 2021. Parent Experience of Communication about Children's Surgery: A Qualitative Analysis. *Pediatric Quality and Safety*: May/June 2021 - Volume 6 - Issue 3 - p e403 doi: 10.1097/pq9.0000000000000403.

EU-terveydenhoito.fi 2021. Potilasturvallisuus Suomessa. Viitattu 8.1.2021. Saatavilla: [Potilasturvallisuus Suomessa - EU-terveydenhoito.fi](https://www.eu-terveydenhoito.fi/potilasturvallisuus-suomessa)

- Färilin-Helin A. 2017. Potilasturvallisuuden kehittäminen lasten ja nuorten kirurgisella osastolla vanhempia osallistamalla. YAMK-tutkinto. Turun ammattikorkeakoulu. Viitattu 22.11.2021 Saatavilla: [potilasturvallisuuden kehittäminen lasten ja nuorten kirurgisella osastolla vanhempia osallistamalla \(theseus.fi\)](https://theseus.fi)
- Gilljam B. 2020. Barns delaktighet i pediatrik vård - perspektiv, erfarenheter och möjligheter till förändring utifrån barn med långvarig sjukdom. Doctoral thesis. Halmstad University Dissertations no. 64. Viitattu 23.11.2021. Saatavilla: [291720 Britt-Mari Gilljam \(diva-portal.org\)](https://diva-portal.org)
- Harmaala M. 2021. Huoltaja ei vielä näe yli 10-vuotiaan lapsensa terveystietoja Omakannassa, Kelassa yllättyttiin muutoksen hitaudesta – Tässä syy hitauteen, kertoo Apotin toimitusjohtaja. Tamperelainen 2.11.2021. Viitattu 8.11.2021. Saatavilla: [Huoltaja ei vielä näe yli 10-vuotiaan lapsensa terveystietoja Omakannassa, Kelassa yllättyttiin muutoksen hitaudesta – Tässä syy hitauteen, kertoo Apotin toimitusjohtaja | Paikalliset | Tamperelainen](#)
- Hastrup A., Pelkonen M. & Varonen P. 2021. Perhekeskusten kehittäminen ja vakiinnuttaminen tulevilla hyvinvointialueilla: ohjeita toimintasuunnitelman laadintaan. Työpäpaperi 9/2021. Terveyden- ja hyvinvoinnin laitos. Helsinki. Viitattu 22.11.2021. Saatavilla: [Perhekeskusten kehittäminen hyvinvointialueilla: ohjeita toimintasuunnitelman laadintaan \(julkari.fi\)](#)
- Helovuori A., Kinnunen M., Peltomaa K. & Pennanen P. 2012. Potilasturvallisuus – Potilasturvallisuuden keskeisiä kysymyksiä havainnollisesti ja käytännönläheisesti. 2. painos. Fioca Oy. Helsinki.
- Hoffman JM, Keeling NJ, Forrest CB, Tubbs-Cooley HL, Moore E, Oehler E, Wilson S, Schainker E, Walsh KE. Priorities for Pediatric Patient Safety Research. Pediatrics. 2019 Feb; 143(2)
- Kanta 2021 a. Mitä Kanta-palvelut ovat? Viitattu 8.11.2021. Saatavilla: [Mitä Kanta-palvelut ovat? - Kansalaiset - Kanta.fi](#)
- Kanta 2021 b. Alaikäisen puolesta asiointi. Viitattu 8.11.2021. Saatavilla: [Asiointi alaikäisen puolesta - Kansalaiset - Kanta.fi](#)
- Kuitunen S. & Luukkainen P. 2021. Turvallisen lääkehoidon erityispiirteitä lapsilla. Duodecim 2021 vol. 137 no. 5 s. 515-523 Katsausartikkeli. Vertaisarvioitu.
- Laki holhoustoimesta 1.4.1999/442. Finlex. Viitattu 1.11.2021. Saatavilla: [Laki holhoustoimesta 442/1999 - Ajantasainen lainsäädäntö - FINLEX®](#)
- Laki potilaan asemasta ja oikeuksista 17.8.1992/785. Finlex. Viitattu 1.11.2021. Saatavilla: [Laki potilaan asemasta ja oikeuksista 785/1992 - Ajantasainen lainsäädäntö - FINLEX®](#)
- Lapsiasiavaltuutettu 2020. Tunnetko lapsen oikeudet? Viitattu 1.11.2021. Saatavilla: [Tunnetko lapsen oikeudet? \(lapsiasia.fi\)](#)
- Mueller BU, Neuspiel DR, Fisher ERS, Council on quality improvement and patient safety, committee on hospital care. Principles of Pediatric Patient Safety: Reducing Harm Due to Medical Care. Pediatrics. 2019 Feb; 143(2) <http://pediatrics.aappublications.org/cgi/pmidlookup?view=long&pmid=30670581>
- Ohrimovitsch H. 2016. Lapsen ja huoltajan näkemyksiä potilasturvallisuuteen liittyvistä tekijöistä erikoissairaanhoidossa – Kysely somaattisen hoitajakson päätyttyä. Pro gradu –tutkimus. Hoitotieteen laitos. Itä-Suomen yliopisto. Viitattu 22.11.2021. Saatavilla: [urn_nbn_fi_uef-20160346.pdf](https://urn.nbn.fi/urn:nbn:fi:uef-20160346.pdf)
- Park T., Oh W., Jang G. & Han J. 2021. Effectiveness of mHealth–Safe Kids Hospital for the prevention of hospitalized children safety incidents: A randomized controlled trial. Journal of Nursing Scholarship, 2021; 53:5, 623–633.
- Pettersson L. & Vallin K. 2010. Skiftrapporteringssystem Bedside Handover: Föräldrar och barns uppfattning av patientrapportering vid sängkanten. Dissertation. Uppsala universitet. Viitattu 7.12.2021. Saatavilla: <http://urn.kb.se/resolve?urn=urn:nbn:se:uu:diva-130124>
- Rosenberg E., Rosenfeld P., Williams E., Silber B., Schlucter J., Deng S., Geraghty G. & Sullivan-Bolyai S. 2016. Parents’ Perspectives on “Keeping Their Children Safe” in the Hospital. Journal of Nursing Care Quality. Vol. 31, No. 4, 318–326.

- Sahlström M., Partanen P., Rathert C. & Turunen H. 2016. Patient participation in patient safety still missing: Patient safety experts' views. *International Journal of Nursing Practice* 2016; 22: 461–469. Viitattu 23.11.2021. Saatavilla: [Patient participation in patient safety still missing: Patient safety experts' views \(wiley.com\)](#)
- Sarkadi A., Goldfeld S. & Efron D. 2015. How the system failed Dylan: About the effects of fragmented community child health-care services on patient safety. *Journal of Paediatrics and Child Health* 51(2015) 1148–1151.
- Stenvall E. 2018. Yhteiskunnallinen osallisuus ja toimijuus: Lasten osallistuminen, kansalaisuus ja poliittisuus arjen käytäntöinä. Johtamiskorkeakoulu - Faculty of Management ; University of Tampere.
- Stenvall E. 2021. Lasten ja nuorten osallisuus kansallisessa lapsistrategiassa Osa 3: Lasten ja nuorten näkökulmia osallisuudesta. Sosiaali- ja terveysministeriön raportteja ja muistioita 2021:19. Helsinki. Viitattu 22.11.2021. Saatavilla: [Lasten ja nuorten osallisuus kansallisessa lapsistrategiassa. Osa 3: Lasten ja nuorten näkökulmia osallisuudesta \(valtioneuvosto.fi\)](#)
- STM 2017. Valtioneuvoston periaatepäätös Potilas- ja asiakasturvallisuusstrategia 2017–2021. Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisuja 2017:9. Helsinki.
- STM 2021. Lapsistrategia. Viitattu 22.11.2021. Saatavilla: [Lapsistrategia - Sosiaali- ja terveysministeriö \(stm.fi\)](#)
- Theys S., Lust E., Heinen M., Verhaeghe M., Beeckman D., Eeckloo K., Malfait S. & Hecke A. 2019. Barriers and enablers for the implementation of a hospital communication tool for patient participation: A qualitative study. *Journal of Clinical Nursing* 2020; 29: 1945–1956.
- THL 2021 a. Alaikäisen puolesta asiointi on toteutettava potilastietojärjestelmiin. Viitattu 1.11.2021. Saatavilla: [Alaikäisen puolesta asiointi on toteutettava potilastietojärjestelmiin - Uutinen - Tiedonhallinta sosiaali- ja terveysalalla - THL](#)
- THL 2021 b. Perhekeskus. Viitattu 22.11.2021. Saatavilla: [Perhekeskus - Lapset, nuoret ja perheet - THL](#)
- Toivonen V. & Pollari K. 2020. Lapsen oikeudet terveydenhuollossa. *Lääkärilehti* 41/2020 vsk 75 s. 2156 – 2157. Viitattu 22.11.2021. Saatavilla: [Lääkärilehti - Lapsen oikeudet terveydenhuollossa \(laakarilehti.fi\)](#)
- WHO 2021. Patient safety. Viitattu 8.11.2021. Saatavilla: [Patient Safety | WHO | Regional Office for Africa](#)