

NO HARM

Lehti asiakas- ja potilasturvallisuudesta

2/2023



**Siun soten malli
asiakas- ja potilas-
turvallisuusstrategian
jalkauttamiseen**

**Hyvil Oy:
rakenteellisella
kokonaisjohtamisella
turvallisuuden
mallimaaksi**

**Vanhusasiavaltuutettu:
eriarvoistaako
digitalisaatio hauraat
ikäntyneet?**

Sisältö

4

Asiakkaan ääni

Omaishoitajan tärkeä rooli



6

Vanhusasia-
valtuutetun
toimistosta

Ikääntyneiden henkilöiden asema sosiaali- ja terveydenhuollon asiakkaana ja potilaana on turvattava



8

Ajatuksia
valvonta-
viranomaiselta

Välttämättömien potilastietojen säilyttäminen on edellytys potilas-turvallisuudelle



10

Turvallisuus-
tutkinta

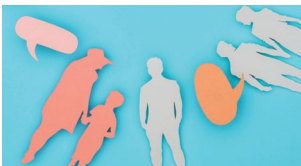
Erilaisista pieleen-
menoista oppia
turvallisuuteen



12

Verkostossa
kehitettyä

Uusi opas vakavien
vaaratapahtumien
tutkintaan



14

Asiakas-
ja potilas-
turvallisuus-
strategia

Siun soten malli
asiakas- ja potilas-
turvallisuusstrategian
jalkauttamiseen



16

Hyvinvointi-
alueiden tueksi

Asiakas- ja potilas-
turvallisuuskeskus
tukee hyvinvointialueita
asiakas- ja potilas-
turvallisuuden
kehittämisessä



18

Kumppanin
kynästä

Suomen asiakas- ja
potilasturvallisuus-
strategia - visiosta
tekoihin rakenteellisella
kokonaisjohtamisella



20

Hyvinvointi-
alueiden tueksi

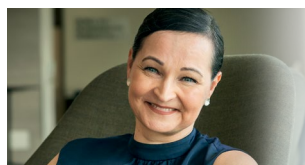
Mittaamalla kohti
turvallisempaa sotea



22

Asiantuntijan
kynästä

Infektio-
torjunnan nyky-
tila hyvinvointialueilla



24

Verkostossa
kehitettyä

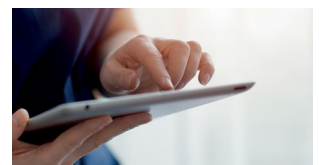
Laitteosaaminen
varmistaa turvallisuutta



26

Verkostossa
kehitettyä

Oppimisympäristön
avulla parempaa
asiakas- ja potilas-
turvallisuutta



28

Terveisiä
maailmalta

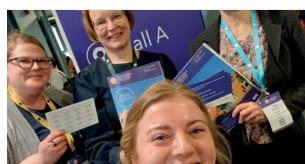
Mikään ei muutu, jos
mitään ei muuta



30

Terveisiä
maailmalta

IFQSHC-konferenssi
Kööpenhaminassa



32

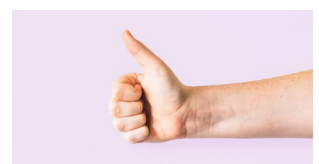
Tiesitkö,
että...

Asiakas- ja potilas-
turvallisuuden seminaari
WHO:lla teemana osallisuus



34

Lukuvinkkejä
Merkitse kalenteriin



Turvallisuuden asialla yhdessä

Suomessa on useita asiakas- ja potilasturvallisuuden puolestapuhujia. Tässä numerossa esitellään joitakin valtakunnallisia toimijoita, joiden tehtävät edistävät sote-palvelujen turvallisuutta.

Ikääntyneiden asemaa ja oikeuksia edistävän vanhusasiavaltuutetun yhtenä huolena on digitaalisuuden lisääntyminen asiointissa. Ilman erityistä tukea ja vaihtoehtoisia palveluja kehityskulku voi haitata asianmukaisen palvelun saamista niille, joilla on puutteelliset edellytykset toimia digitaalisesti.

Huolta asiakas- ja potilasturvallisuudesta on herättänyt myös hyvinvointialueiden säästötoimet. Pelkkä tunneperäinen huolen ilmaisu ei riitä vaurautumaan uhkiin tai korjaamaan epäkohtia. Juuri nyt kannattaa laittaa kuntoon riskienhallinnan menettelyt ja varmistaa, että jokaisella työntekijällä on riittävät turvallisuustaidot ja -tiedot arjen haasteista selviämiseen.

Vakavien vaaratapahtumien tutkinta on yksi keino oppia. Onnettomuustutkintakeskus (OTKES) laatii perusteellisia selvityksiä tapahtumista, jotka ovat aiheuttaneet vakavia seurauksia. OTKES myös antaa käytännöllisiä suosituksia toiminnan muuttamiseksi. Sosiaali- ja terveystieteiden ministeriö on julkaissut vakavien vaaratapahtumien tutkintaoppaan palvelunjärjestäjille ja -tuottajille. Sen avulla voi vahvistaa omavalvontaa ja tunnistaa kehittämistarpeita organisaatiossa.

Virheistä ja vahingoista oppimista viisaampaa on hankkia hyvät turvallisuustaidot jo opiskeluvaiheessa. Keskuksen ohella monet koulutusorganisaatiot ovat tarttumassa asiakas- ja potilasturvallisuuden opetukseen. Turvallisuuden kompetensseja on tarkasteltu, ja opetussuunnitelmien sisältöjen kartoitus alkaa. Osaamisen viitekehystä tehdään pohjoismaisessa yhteistyössä. Tavoitteena on, että valmistuva sote-ammattihenkilö saa ne turvallisuuden perustiedot ja -taidot, joita työelämässä tarvitaan.

Palautetaan vielä mieleen syysseminaarin teema ”Turvallisuuden tekijät”. Kuulimme, kuinka psykologinen turvallisuus on välttämätöntä arjessa onnistumiselle. Saimme nauttia kansainvälisen vieraan Julie Reedin pitkästä kokemuksesta kehittäjänä ja tutkijana: On helppoa laatia suunnitelmia, mutta niiden toimeenpano on oma tieteenalansa ja taitolaji. Keskus palkitsi Siun soten esimerkillisestä strategian toimeenpanoon tarttumisesta. Ensi vuoden seminaari on 5.–6.9.2024, ja sen teemana on ”Tulevaisuuden tekijät”. Kannattaa laittaa kalenteriin.

Tuija Ikonen
johtaja
**Asiakas- ja potilas-
turvallisuuskeskus**

NO HARM

Lehti asiakas- ja potilasturvallisuudesta

Maksuton verkkolehti sosiaali- ja terveydenhuollon ammattilaisille

ISSN 2737-3126 | **Julkaisija** Asiakas- ja potilasturvallisuuskeskus, Pohjanmaan hyvinvointialue | **Päätoimittaja** Tuija Ikonen | **Toimituspäällikkö** Ulla Kalliokoski
Toimitusneuvosto Tuija Ikonen, Ulla Kalliokoski, Saara Ketola, Tarja Pajunen, Mari Plukka, Hanna Toiviainen | **Sähköposti** noharm@ovph.fi | **Ulkoasu ja taitto** Designer Helsinki
Kannen kuva Christoffer Björklund | **Tilaa lehti** www.asiakasjapotilasturvallisuuskeskus.fi



Omaishoitajan tärkeä rooli

Teksti: Tarja Pajunen

erityisasiantuntija, Asiakas- ja potilasturvallisuuskeskus

Aila Seikkula toimi omaishoitajana seitsemän vuotta. Hän kertoo kokemuksestaan läheisensä arjen vastuunkantajana.

Omaishoitajan osallistuminen, tieto ja tuki ovat merkityksellisiä. Hän on hoidettavan arjen ja elämäntilanteen tärkeä asiantuntija ja kumppani palveluissa ja hoidossa. On olennaista, että ammattilainen antaa riittävästi ymmärrettävää tietoa, ohjausta ja neuvontaa niin hoidettavalle kuin omaishoitajalle. Tämä on myös edellytys tasavertaiselle toimijuudelle. Kun tietoa on riittävästi, voi omaishoitaja olla osallinen ja tukea sekä ylläpitää hoidettavansa hyvinvointia arjessa. Suullisesti annettua tietoa tulee tarvittaessa vahvistaa kirjallisesti.

Osallisuutta vahvistaa se, että ammattilainen kannustaa ja rohkaisee omaishoitajaa ja hoidettavaa kertomaan oireista, toiveista ja huolista, mieltä askarruttavista asioista tai huomatuista epäkohdista. Luottamuksellinen ja arvostava suhde ammattilaisen kanssa edistää hoidettavan osallisuutta itseä koskevaan päätöksentekoon ja lisää omaishoitajan sekä hoidettavan toimintakykyä ja hyvinvointia arjessa.

On tärkeää kuunnella

Seikkula sanoo, että ammattilaisen on tärkeää kuulla omaishoitajaa, jotta hoidettavan hoito kotona ja hoitopaikassa sujuu parhaiten. Omaishoi-

tajan kuuleminen läheisensä arjen asiantuntijana lisää turvallisuutta; arjen kokemustiedon torjuminen taas lisää turvattomuutta.

Ammattilaiselta Seikkula toivoo kiireetöntä kohtaamista ja kuuntelua. ”Omaishoitajalla on esimerkiksi intervallihoidon alkaessa arvokasta tietoa hoidettavan arjessa toimivista käytännöistä ja tavoista, joka saattavat edesauttaa arkipäivän sujumista hoitoyksikössä”.

Seikkula muistuttaa, että myös omaishoitajan on tärkeää kuunnella kärsivällisesti ja ottaa vastaan ammattilaisten esiin tuomia huomioita ja toiveita. Hän korostaa omaishoitajan vastuuta ja vuorovaikutusta, molemminpuolista ymmärrystä ja kuulemista.





Suomessa arvioidaan olevan yli miljoona omaishoitajaa. Valtaosa heistä hoitaa läheistään ilman virallista omaishoitajastatusta. Ansiotyön ohella omaisestaan huolehtivia on noin 700 000 suomalaista. Virallisesti tunnistettuja omaishoitosuhteita arvioidaan Suomessa olevan noin 350 000.

THL:n mukaan vuonna 2022 virallisen omaishoidon toimeksiantosopimuksen hyvinvointialueen kanssa tehneitä oli 47 591. Valtaosa heistä on naisia. Yleisin syy omaishoidolle on muistisairaus.

Vertaistuki auttaa omaishoitajaa jaksamaan

Järjestöjen tuottama tieto ja sen antama vertaistuki on merkityksellistä. Myös Seikkula tuo tämän esiin. Hän toteaa, että paikallisesta Turun Seudun Omaishoitajista saatu tieto, apu ja vertaistuki on ollut mittaamattoman tärkeää ja auttanut jaksamaan. Nyt kun hänen omaisensa on asunut jo tovin tehostetussa palveluasumisessa, on hän jatkanut yhdistyksessä toimijana ja vertaisena.

Läheisetkin mukaan kehittämiseen

Hyvinvointialueen vaikuttamistoimielimet, kuten vammais-, vanhus- ja nuorisovaltuusto, ovat merkittäviä vaikuttamisen paikkoja. Omaishoitajien

aktiivinen osallistuminen esimerkiksi asiakas- ja potilasraadeissa on tärkeää, jotta myös läheisten tieto ja kokemukset tulevat hyödynnetyksi kehittämisessä. Asiakkaiden, potilaiden ja läheisten tekemät vaaratapahtumailmoitukset ja niissä esiin tuodut parannus- ja uudistusehdotukset ovat arvokkaita tietolähteitä palveluntuottajille.

Systemaattinen, helppo ja avoin palautteen sekä kehittämisehdotusten kerääminen on konkreettinen keino, jolla ammattilaiset voivat entistä paremmin ottaa asiakkaat, potilaat ja läheiset mukaan laatu- ja turvallisuustyöhön. ○

Ikääntyneiden henkilöiden asema sosiaali- ja terveydenhuollon asiakkaana ja potilaana on turvattava

Teksti: Päivi Ahosola
erityisasiantuntija,
Vanhusasiavaltuutetun toimisto

Ikääntyneiden sosiaali- ja terveydenhuollon asiakkaiden ja potilaiden turvallisuus on vanhusasiavaltuutetun vaikuttamistyön keskeinen kiinnostuksen kohde. Ikääntyneiden tulee saada tarvitsemansa palvelut, ja niiden pitää taata turvallinen arki.

Vanhusasiavaltuutetun toimisto on ensimmäisen puolentoista toimintavuotensa aikana saanut paljon yhteydenottoja kansalaisilta. Yhteydenotot ovat sisältäneet laajasti tietoa iäkkäiden asemasta ja oikeuksien toteutumisen tilanteesta eri yhteyksissä, ja niillä on suuri merkitys vanhusasiavaltuutetun vaikuttamistyössä. Suurin osa yhteydenotoista on koskenut vaikeuksia digiasioinnissa. Myös huoli sosiaali- ja terveyspalveluiden saamisesta ja epäkohdat palveluissa ovat yleinen yhteydenoton aihe. Turvallisuuden kannalta riskejä liittyy digiasiointiin sekä tilanteisiin kun palveluita ei saa tai ne eivät toimi niin kuin pitäisi.

Sähköisen asioinnin yleistyminen aiheuttaa monenlaisia turvallisuushaasteita iäkkäille, joille tietokoneen ja älypuhelimien käyttö ei aina ole tuttua eikä välttämättä lainkaan mahdollista. Jopa avun

saaminen, kuten lääkärinajan varaaminen, on saattanut viivästyä, jos sähköinen asiointi ei onnistu. Oma kysymyksensä on se, kuka tarvittaessa auttaa sähköisessä asiointissa, ja miten tilanteessa varmistetaan se, ettei esimerkiksi arkaluonteisia terveystietoja päädy väärin käsiin.

Turvallinen arki taattava

Sosiaali- ja terveyspalveluiden suhteen yhteydenottajien yleisin huolenaihe on se, että palvelua ei saa. Yhä useampi iäkäs asuu kotona siinäkin vaiheessa, kun toimintakyvyssä on jo paljon vajeita. Kuten olemme THL:n tiedoista lukeneet, kotihoidon käyntimäärät ovat laskeneet romahdusmaisesti ja käynnit kohdistuvat paljon apua tarvitseville. On tärkeää taata turvallinen arki kotona asuville iäkkäille ja huomioida, että kaikilla ei ole esimerkiksi omaisia tukena varmistamassa avun saantia.

Vanhusasiavaltuutetun keskeinen tehtävä on lausuntojen antaminen meneillään olevista lakiuudistuksista. Lausuntojen kautta vanhusasiavaltuutettu vaikuttaa myös asiakas- ja potilasturvallisuuden edistämiseksi. Yhtenä viimeisimpänä lausuttavana on ollut esimerkiksi luonnos hallituksen esitykseksi vanhuspalvelulain muuttamisesta siten, että suunniteltua ympärivuorokautisen palveluasumisen 0,7 henkilöstömitoitustasua vaatimusta siirrettäisiin usealla vuodella.

Vanhusasiavaltuutetun näkemys on, että mitoitusvaatimusta ei tule lykätä. Keskeinen perustelu riittävälle henkilöstömitoitukselle on asiakas- ja potilasturvallisuus. Valtaosalla ympärivuorokautisen palveluasumisen asiakkaista on pitkälle edennyt muistisairaus, jolloin henkilö tarvitsee jatkuvaa toisen henkilön läsnäoloa. Osaavaa henkilöstöä on oltava riittävästi. Myöskään yhteisöllinen asuminen, jossa asutaan omassa asunnossa, ei tällöin ole turvallinen ratkaisu.

Iäkkäiden sosiaali- ja terveydenhuollon asiakkaiden ja potilaiden on voitava luottaa siihen, että hoito ja palvelut järjestetään heidän turvallisuutensa varmistuen. ○

Vanhusasiavaltuutettu on itsenäinen ja riippumaton viranomainen, joka edistää ikääntyneiden edun ja oikeuksien toteutumista. Vanhusasiavaltuutetun tehtävä on varmistaa, että ikääntyneiden asema ja oikeudet otetaan huomioon lainsäädännössä ja yhteiskunnallisessa päätöksenteossa. Vanhusasiavaltuutettuna toimii Päivi Topo.

www.vanhusasia.fi

Välttämättömien potilastietojen säilyttäminen on edellytys potilasturvallisuudelle

Teksti: **Jasmina Heinonen**
ylitarkastaja, Tietosuojavaltuutetun toimisto

Lainsäädäntömme perustuu ajatukselle, että tarpeelliset potilastiedot mahdollistavat oikea-aikaisen hoidon, lisäävät potilasturvallisuutta sekä edistävät potilaan oikeuksien toteutumista. Terveystieteiden ammattihenkilöllä on siksi laissa säädetty velvollisuus merkitä potilasasiakirjoihin tarpeelliset tiedot potilaan hoidon järjestämisen, suunnittelun, toteuttamisen ja seurannan turvaamiseksi.


Potilastietojen lakisääteiset säilytysajat ovat pitkiä. Esimerkiksi potilaan perustiedot ja keskeiset hoitotiedot on säilytettävä 12 vuotta potilaan kuolemasta, tai jos siitä ei ole tietoa, 120 vuotta potilaan syntymästä. Potilasasiakirjat tulee laatia ja säilyttää niin, että asiakirjoihin sisältyvien tietojen eheys ja käytettävyys voidaan turvata niiden säilytysaikana. Säilyttämistä koskevat vaatimukset edellyttävät tietoturvallisuuden toteutumista kaikissa potilaan tietojen käsittelyn vaiheissa.

Laissa säädetty velvollisuus säilyttää potilastietoja sulkee pois mahdollisuuden poistaa kaikki potilastiedot. Myöskään yksittäistä, tiettyä palvelutapahtumaa koskevaa merkintää ei voida poistaa kokonaan. Virheelliset ja tarpeettomat tiedot sen sijaan on poistettava ja puutteelliset tiedot on täydennettävä. Potilastietojen virheellisyyttä, puutteellisuutta ja tarpeettomuutta arvioidaan suhteessa potilastietojen käyttötarkoitukseen, joka on potilaan hoidon järjestäminen, suunnittelu, toteuttaminen ja seuranta.

Terveystieteiden henkilöstöllä on keskeinen rooli potilastietojen lainmukaisessa käsittelyssä ja potilasturvallisuuden varmistamisessa. Henkilöstön kouluttaminen ja ohjeistaminen on tässä avainasemassa. Esimerkiksi asianmukainen lääkehoito edellyttää täsmällisiä ja oikeita lääketietoja.

Potilaalla on oikeus tutustua tietoihinsa

Virheettömät ja täsmälliset potilastiedot edistävät potilasturvallisuuden lisäksi potilaan muitakin oikeuksia. Yleisessä tietosuojasetuksessa säädetään yksilön oikeudesta saada tutustua tietoihinsa. Tämä oikeus mahdollistaa muun muassa sen, että potilas voi valvoa omien henkilötietojensa käsittelyn lainmukaisuutta. Potilas voi tarvita potilastietojaan myös oikeudellisia prosessejaan varten, kuten kanteluiden sekä vakuutus- ja etuusasioiden käsittelyyn. Potilaan oikeus tutustua tietoihinsa on myös edellytys terveystieteiden ammattihenkilön toiminnan ja hoidon asianmukaisuuden valvonalle.



Rekisteröidyn tietosuojaoikeuksien toteuttamisen tavoista ja määräajoista on säännelty tietosuojasetuksessa. Rekisterinpitäjän on tehtävä tietosuojaoikeuksien käyttäminen helpoksi. Tietosuojavaltuutettu on esimerkiksi linjannut, että erillisen lomakkeen tulostamisen, täyttämisen ja allekirjoittamisen vaatiminen henkilön tunnistamista varten vaikeuttaa tarpeettomasti oikeuksien käyttämistä. Jotta tietosuojaoikeuksien käyttäminen olisi potilaalle helppoa, rekisterinpitäjän on panostettava potilaiden läpinäkyvään informointiin sekä tiedon täsmälliseen kirjaamiseen. Potilastietojen on oltava helposti ymmärrettävässä muodossa. Rekisterinpitäjä voi ottaa myös käyttöön sähköisiä itsepalvelutyökaluja. ○

Tietosuojavaltuutetun toimisto valvoo tietosuoja koskevan lainsäädännön noudattamista ja ihmisten tietosuojaoikeuksien toteutumista.

www.tietosuoja.fi

Erilaisista pieleenmenoista oppia turvallisuuteen

Teksti: Tiina Bieber
viestintäpäällikkö,
Onnettomuustutkintakeskus

10

NO HARM | Lehti asiakas- ja potilasturvallisuudesta 2/2023

Onnettomuustutkintakeskus tutkii vakavimmat Suomessa tapahtuvat onnettomuudet riippumatta niiden laadusta. Tutkinnat voivat koskea ilmailu-, vesiliikenne-, rautatie- ja sosiaali- ja terveydenhuollon onnettomuuksia sekä muita onnettomuuksia ja vaaratilanteita. Lisäksi Onnettomuustutkintakeskus voi tutkia ns. poikkeuksellisia tapahtumia, jos valtioneuvosto niin päättää. Ne kohdistuvat muihin tapauksiin kuin onnettomuuksiin.

www.turvallisuustutkinta.fi

Onnettomuustutkintakeskus (OTKES) on oikeusministeriön yhteydessä toimiva viranomainen. Se suorittaa tehtäväänsä - yleisen turvallisuuden parantamista ja uusien onnettomuuksien ennaltaehkäisyä - itsenäisesti ja riippumattomasti. OTKES ei hae syyllisiä. Tarkoitus on oppia erilaisista ”pieleenmenoista”.



Tiina Bieber

Sosiaali- ja terveydenhuollon onnettomuuksille perustettiin oma tutkintahaara 1.4.2021. Sen tarkoitus on vastata sosiaali- ja terveydenhuollon onnettomuuksien tutkimiseen ja niistä saatavien tietojen järjestelmälliseen käsittelyyn yleisen turvallisuuden parantamiseksi. Neljä muuta tutkintahaaraa ovat ilmailuonnettomuudet, raideliikenneonnettomuudet, vesiliikenneonnettomuudet sekä muut onnettomuudet.

Yksittäisten onnettomuuksien lisäksi OTKES voi tehdä teematutkintoja ilmiöistä, kuten nuorten tapaturmaiset huumekuolemat. Lisäksi OTKES voi valtioneuvoston päätöksellä käynnistää poikkeuksellisen tapahtuman tutkinnan, kuten koronan ensimmäisestä aallosta tehty tutkinta.

OTKESin virkamiesten lisäksi tutkintaryhmissä on asiantuntijoita. OTKES kouluttaa heidät turvallisuustutkinnan tekoon. Kun asiantuntija on nimetty tutkintaryhmään, hän toimii samoin valtuuksin kuin virkamies.

Laaja tiedonsaantioikeus

OTKESin laaja tiedonsaantioikeus sisältää myös tutkinnan kannalta välttämättömät arkaluontoiset tiedot. OTKES ei pyydä niin sanottuja valmiita selvityksiä tutkittavilta tahoilta. OTKES puhuttaa tai kuulee itse oleelliseksi katsomiaan tahoja ja kerää tietoja. Kun saadut tiedot on analysoitu ja niistä on päädytty johtopäätösten kautta turvallisuussuositukseen, julkaistaan tutkintaselostus. OTKESin virkamiehillä, asiantuntijoilla ja muilla turvallisuustutkintaviranomaisilla on todistamiskielto.

OTKES voi myös tehdä selvitystyön alustavan tutkinnan valtuuksin ja julkaista siitä lyhyen raportin. Esimerkiksi HUSissa sattunut lääkitysvirhe tehtiin alustavana tutkintana. HUS:han oli jo käynnistännyt mittavat laatumuutokset selvitystyön aikana, joten asia sinänsä tuli organisaation sisäisellä toiminnalla korjattua.

Tutkinnan lopputuloksena turvallisuussuositukset

OTKESin päivystys toimii Hätäkeskuslaitoksen johtokeskuksessa. Se voi kuitenkin saada tiedon myös muilta viranomaisilta tai esimerkiksi hyvinvointialueilta, mediasta tai asianosaiselta itseltään.

Tutkinnan käynnistämiseen vaikuttavat tapahtuman vakavuus ja laatu, vastaavien onnettomuuksien toistuvuus ja uusiutumisen todennäköisyys, turvallisuutta valvovien viranomaisten, asiaan osallisten ja muiden pyyntö tutkinnan suorittamiseksi. Lisäksi pohditaan, onko tutkinnassa saatavissa merkityksellistä turvallisuustietoa, aiheuttiko onnettomuus vaaraa usealle ihmiselle samanaikaisesti tai tutkiiko joku muu toimija onnettomuuden.

Tutkinnan lopputuotos on turvallisuussuositukset, jotka kohdennetaan käytännössä usein valvovalle viranomaiselle tai ohjaavalle ministeriölle. Suosituksista toteutetaan yli 70 prosenttia. Suosituksista käydään aina keskustelua suosituksensaajatahon kanssa.

Tutkinnasta ja sen kulusta tiedotetaan osallisia ja uhrien omaisia. Ulkoinen tiedottaminen on avointa (salassapitovelvoitteet huomioiden). ○

Verkostossa kehitettyä

Uusi opas vakavien vaara- tapahtumien tutkintaan

Teksti: Arto Helovu
Sosiaali- ja terveysministeriön
asettaman työryhmän puheenjohtaja

12

NO HARM | Lehti asiakas- ja potilasturvallisuudesta 2/2023

Sosiaali- ja terveysministeriön opas ohjaa vakavien vaaratapahtumien tutkintaan asiakas- ja potilasturvallisuuden kehittämiseksi.

Vaaratapahtumista oppiminen edellyttää sekä pienemmän riskin tapahtumien seurantaan että vaikutuksiltaan vakavampien tapahtumien tarkempaa tutkintaa. Vakavista vaaratapahtumista tehtävät organisaation sisäiset turvallisuustutkinnat ovat yksi asiakas- ja potilasturvallisuuden kehittämisen keskeinen työkalu. Kyseessä on prosessi, jossa vaaratapahtuma analysoidaan turvallisuuspoikkeamien tutkintaan kehitettyjä toimintamalleja ja työkaluja hyödyntäen. Sen tavoitteena on tunnistaa tapahtumalle altistaneet puutteet turvallisuuden hallinnassa.

Tarkastelun kohteena on toimintajärjestelmä, eivät tapahtumassa mukana olleet työntekijät. Tämä ns. systeemilähtöinen näkökulma auttaa kehittämään toiminnan suunnittelua, prosesseja ja riskienhallintaa niin, että vastaavat vaaratapahtumat voidaan estää tulevaisuudessa.

Tavoitteena selkeät menettelytavat

Suomen ensimmäinen Potilasturvallisuusstrategia 2009–2013 asetti tavoitteeksi, että organisaatioissa tulee olla ohjeet seurauksiltaan vakavien tai muiden merkityksellisten haittatapahtumien raportointiin ja käsittelyyn. Tämän tavoitteen pohjalta on useissa sosiaali- ja terveydenhuollon yksiköissä kehitetty käytäntöjä vakavien vaaratapahtumien sisäiseen käsittelyyn.

Nykyisen asiakas- ja potilasturvallisuusstrategian myötä näitä käytäntöjä on haluttu yhtenäistää ja sovittaa ne uudistuneeseen palvelujärjestelmään ja sääntelyyn. Konkreettisenä tavoitteena on, että palveluyksiköissä on käytössä selkeät menettelytavat vakavien vaaratapahtumien käsittelyyn turvallisuustutkinnan periaatteiden mukaisesti.

Opas on tarkoitettu kaikille sosiaali- ja terveydenhuollon organisaatioille

Sosiaali- ja terveysministeriön asettama työryhmä on koostanut strategian toimeenpanon tueksi vaaratapahtumien tutkinnan oppaan, joka on tarkoitettu kaikille sosiaali- ja terveydenhuollon organisaatioille. Vakavien vaaratapahtumien tutkinta – Opas sosiaali- ja terveydenhuollon organisaatioille, kokoaa yhteen vaaratapahtumien tutkinnan tärkeimmät periaatteet ja kuvaa seikkaperäisesti, miten vakavista vaaratapahtumista käynnistyvä organisaation sisäinen turvallisuustutkinta toteutetaan.

Oppaassa on kuvattu laajasti myös eri toimijoiden, kuten palveluntuottajan, palvelunjärjestäjän tai valvovien viranomaisten roolia asiakas- ja potilasturvallisuuden vaaratapahtumien käsittelyssä. Opas antaa myös suuntaviivoja siihen, miten vaaratapahtumien tutkinta yhdistyy organisaation johtamisjärjestelmään ja toiminnan jatkuvaan parantamiseen.

Palveluntuottajan oma vaaratapahtumien tutkinta on osa omavalvontaa

Uudistuvan lainsäädännön myötä vaaratapahtumien raportointi ja niiden analysointi on tärkeä osa jokaisen organisaation omavalvontaa. Palveluntuottajan oma vakavan vaaratapahtuman tutkinta voidaan käynnistää heti tapahtuman jälkeen ja sen avulla päästään tehokkaasti turvallisuutta parantaviin konkreettisiin kehittämistoimiin.

Oikein toteutetut ja aitoihin muutoksiin johtavat tutkinnat luovat hyvää turvallisuuskulttuuria ja toimivat tehokkaina turvallisuusjohtamisen työkaluina. Opas antaa selkeät ohjeet näiden prosessien kuvaamisesta ja toimeenpanosta. ○

Siun soten malli asiakas- ja potilasturvallisuusstrategian jalkauttamiseen

Siun sotessa eli Pohjois-Karjalan hyvinvointialueella asiakas- ja potilasturvallisuusstrategian ja sen toimenpideohjelman jalkauttamiseen panostetaan laajalla yhteistyöllä. Toimenpideohjelmaa edistetään strategian mukaisissa kärkiryhmissä.

Teksti: Anna Pölönen

erikoissuunnittelija, Asiakas- ja potilasturvallisuuskeskus

14

Asiakas- ja potilasturvallisuusstrategian edistäminen kuuluu Siun sotessa laadunhallinnan ohjausryhmän tehtäviin. Ohjausryhmä vastaa laadun sekä asiakas- ja potilasturvallisuuden seurannasta, kehittämisestä ja ohjauksesta.

Strategian edistämisen tueksi ohjausryhmä perusti erilliset työryhmät, jotka nimettiin strategian neljän kärjen mukaisesti. Työryhmille nimettiin vetäjiksi kyseisen kärjen vastuutoimija tai asiantuntija koordinoimaan toimintaa. Työryhmiin koottiin kunkin kärjen aihealueen mukaisesti asiantuntijoita sekä edustajat kaikilta toimialueilta. Näin pyrittiin turvaamaan mahdollisimman monialainen ja laaja näkemys edistettäviin kokonaisuuksiin.

Kärkiryhmätyöskentely

Kärkiryhmät aloittivat toimintansa syksyllä 2022. Kokoontumiset pidettiin etänä 1–2 kuukauden välein. Ryhmät tutustuivat strategian sisältöön keskustellen hyvinvointialueen ja palveluyksiköiden tavoitteista. Samalla pohdittiin Siun soten nykytilaa: mitkä asiat ovat jo kunnossa, mitkä ovat työn alla ja mihin pitää lähitulevaisuudessa panostaa.

Jokaisen kärjen lähtötilanne käsiteltiin laadunhallinnan ohjausryhmässä.

Kärkiryhmät aloittivat heti strategian toimenpideohjelman julkaisun jälkeen käymään läpi ohjelmassa hyvinvointialueille kohdistettuja tehtäviä. Samalla tehtiin konkreettista suunnitelmaa, kuinka tehtäviä edistetään Siun sotessa.

Itsearviointityökalu käyttöön

Kärkiryhmissä seurataan nyt toimenpiteiden toteutusta ja suunnitellaan seuraaville vuosille ajoituvien tehtävien edistämistä. Lisäksi suunnitellaan viestintää ja toimenpiteiden jalkauttamista osaksi käytännön työtä.

Syksyn aikana kärkiryhmät tulevat osallistumaan toimenpideohjelman itsearvioinnin tekemiseen Siun soten osalta Asiakas- ja potilasturvallisuuskeskuksen julkaiseman itsearviointityökalun avulla. Kärkiryhmien tilannekuvaa käydään säännöllisesti läpi myös laadunhallinnan ohjausryhmässä, josta asiat siirtyvät käsiteltäviksi toimialueiden johtotiimeihin.



Asiakas- ja potilasturvallisuuskeskus palkitsi Siun soten esimerkillisestä strategian toimeenpanoon tarttumisesta Vuoden 2022 asiakas- ja potilasturvallisuusteko-kunniakirjalla. Johtaja **Tuija Ikonen** luovutti palkinnon Asiakas- ja potilasturvallisuusseminaarissa 7.9.2023 Siun soten potilasturvallisuuspäällikkö **Heli Heikkiselle**.

Kehitystyö jatkuu

Kärkiryhmätyöskentely tuntui luontevalta tavalta edistää laajaa asiakokonaisuutta. Tähän oli myös käytännöllinen peruste: kokousten järjestäminen eli sopivan ajankohdan löytäminen pienemmälle osallistujajoukolle oli helpompaa ja mielekkäämpää, kun aihealue oli rajattu. Nyt luotu malli on alku ja toimintaa kehitetään jatkuvasti kokemusten perusteella.

Heli Heikkinen, potilasturvallisuuspäällikkö, Siun sote: ”Moniammatilliset ja -alaiset kärkiryhmät tarjoavat alustan eri näkökulmia avartavalle keskustelulle. Tämä on tärkeää, jotta kehittämisessä, ohjeistuksessa ja viestinnässä voidaan huomioida erilaiset työympäristöt”.

Petri Kivinen, hallintoylilääkäri, Siun sote: ”Kärkiryhmätyön kehittäminen on yksi tärkeimmistä tavoitteista, koska se luo hyvinvointialueelle myös sisäisesti yhteiset tavoitteet. Tulemme lähiajat keskittymään siihen, että luomme tietoiset edellytykset toimeenpanolle ja sitä kautta pyrimme saamaan aikaan todellisia vaikutuksia.”

Susanna Wilen, toimialuejohtaja, terveys- ja sairaanhoitopalvelut, Siun sote: ”Strategia ja kärkiryhmätyöskentely mahdollistavat tavoitteiden ja tekemisen kiinnittämisen toimialueen johtamiseen ja laadun parantamiseen. Asiakas- ja potilasturvallisuus ei voi olla irrallinen asia.” ○

Asiakas- ja potilas- turvallisuuskeskus tukee hyvinvointialueita asiakas- ja potilasturvallisuuden kehittämisessä

Teksti: Satu Koskela

johtava asiantuntija, Asiakas- ja potilasturvallisuuskeskus

Hallitusohjelmassa korostetaan palveluiden vaikuttavuuden parantamista. Vaikuttavuuden edellytyksenä on, että asiakkaat ja potilaat saavat turvallista ja laadukasta, parhaaseen tutkimusnäyttöön perustuvaa hoitoa ja palvelua. Resursseja ei pitäisi joutua käyttämään hoidon tai palvelun aiheuttamien haittojen korjaamiseen eikä vähähyötyisiin tai turhiin toimenpiteisiin.





Satu Koskela

Asiakas- ja potilasturvallisuusstrategian

visio ”Suomi asiakas- ja potilasturvallisuuden mallimaa 2026 – vältämme vältettävissä olevan haitan” voi toteutua, kun otamme käyttöön parhaaseen tutkittuun tietoon perustuvat käytänteet.

Asiakas- ja potilasturvallisuuskeskuksen laatima toimenpideohjelma konkretisoi strategian sisällöt aikataulutetuiksi käytännön tehtäviksi hyvinvointialue-, palveluyksikkö- ja sidosryhmätasolle. Strategian toteutumista voidaan seurata ja arvioida hyvinvointialueiden käyttöön tuotetulla itsearviointityökalulla.

Yhteistyöryhmiä hyvinvointialueiden edustajille

Keskus on perustanut kuluvan vuoden aikana kaksi hyvinvointialueiden edustajista koostuvaa yhteistyöryhmää, joiden toimintaa se myös fasilitoi.

Mittareiden konsensusryhmän tavoitteena on tuottaa yhteisymmärrys asiakas- ja potilasturvallisuuden mittareista, joita jokainen hyvinvointialue sitoutuu käyttämään ja raportoimaan kansallisesti. Työ tukee sosiaali- ja terveydenhuollon valtakunnallista tavoitetta, jonka mukaan hyvinvointialueet ottavat käyttöön asiakas- ja potilasturvallisuuden mittarit vuoden 2026 loppuun mennessä.

Järjestäjien omavalvonnan menettelyjen yhteistyöryhmän tehtävänä on tuottaa yhteisiä omavalvonnan malleja ja menettelyjä hyvinvointialueille. Sen roolina on jakaa tietoa – erityisesti hyviä käytäntöjä – ja yhteensovittaa kehittämistyötä.

Verkostoja, koulutusta ja työpajoja

Keskus koordinoi useita kehittämis- ja tutkimuslinjoja, joista esimerkkeinä voidaan mainita kotiin vietävien palveluiden kehittämislinja sekä koulutuksen ja osaamisen varmistamisen kehittämislinja. Uutena aloittaa lasten ja nuorten asiakas- ja potilasturvallisuuden kehittämislinja. Linjat tuottavat työkaluja ja toimintamalleja arjen toiminnan tueksi. Niihin otetaan mukaan kiinnostuneita asiantuntijoita hyvinvointialueilta.

Hyvinvointialueiden laatu- ja turvallisuustyön asiantuntijoille on tarjolla avoin No Harm Experts -verkosto, joka kokoontuu kerran kuukaudessa vaihtamaan tietoa hyvistä käytänteistä ja ajankohtaisista asioista. No harm -webinaarit ovat avoimia ja laadukkaita koulutusilaisuuksia, joita keskus tarjoaa osaamisen vahvistamiseen hyvinvointialueiden asiantuntijoille. Avoin asiakas- ja potilasturvallisuusverkosto tarjoaa tukea ja hyviä käytänteitä palveluyksikötason omavalvontaan.

Asiakas- ja potilasturvallisuuskeskus on toteuttanut syksyn 2023 aikana yhdessä sosiaalialan osaamiskeskusten kanssa viisi alueellista asiakasturvallisuuden työpajaa. Niissä on selvitetty alan asiantuntijoilta, mitä ovat asiakasturvallisuuden riskit ja asiakasturvallisuutta vahvistavat käytänteet sosiaalihuollossa. Työpajoissa on myös kysytty, miten keskus voisi olla parhaiten hyvinvointialueille avuksi asiakasturvallisuuden edistämässä. ○

Suomen asiakas- ja potilasturvallisuusstrategia - visiosta tekoihin rakenteellisella kokonaisjohtamisella

Teksti: Johanna Sorvettula

VT, eMBA, toimitusjohtaja, Hyvinvointialueyhtiö Hyvil Oy

Suomella on mahdollisuus olla asiakas- ja potilasturvallisuuden mallimaa vuonna 2026. Asiakas- ja potilasturvallisuusstrategia tarjoaa hyvinvointialueille valmiin kehikon asiakas- ja potilasturvallisuuden parantamisen tueksi.

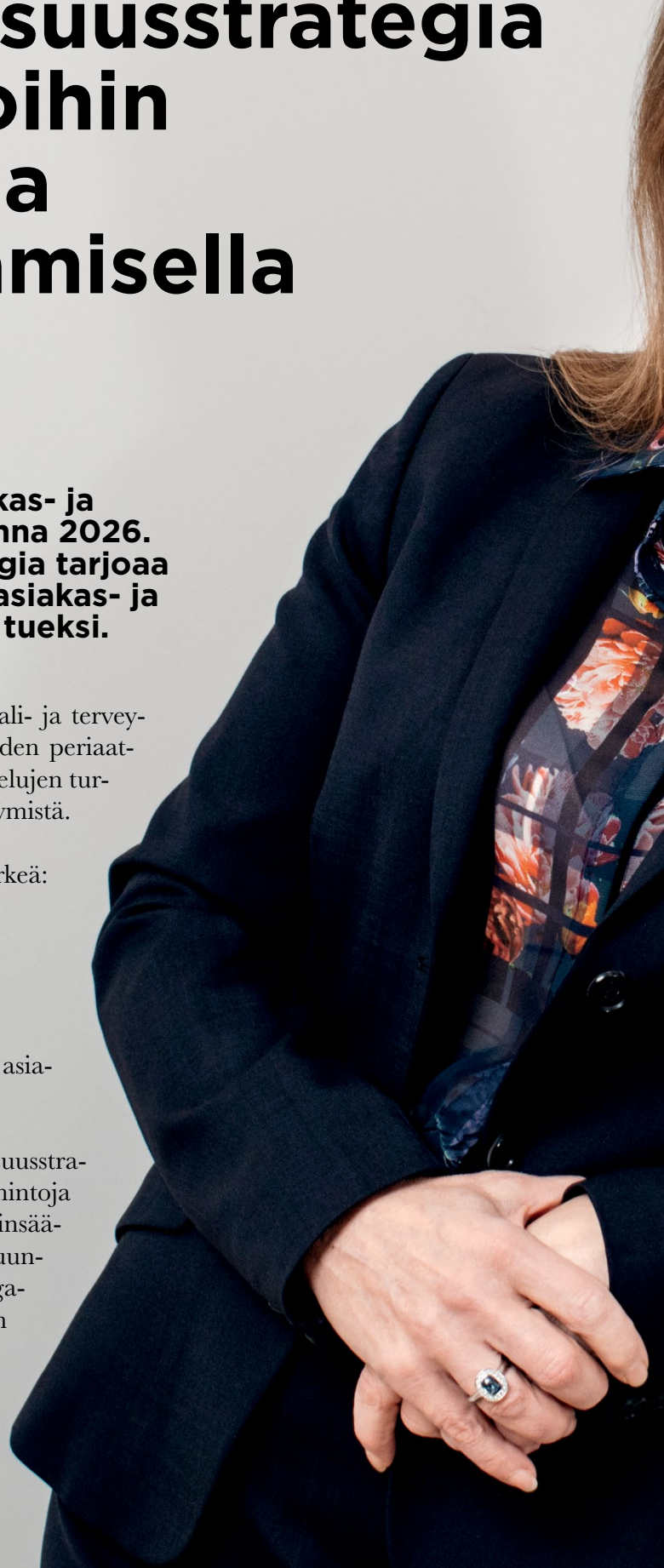
Asiakas- ja potilasturvallisuus tarkoittaa sosiaali- ja terveydenhuollossa toimivien henkilöiden ja organisaatioiden periaatteita ja toimintoja, joilla varmistetaan hoidon ja palvelujen turvallisuus ja ennakoidaan ja estetään vahinkojen syntymistä.

Asiakas- ja potilasturvallisuusstrategiassa on neljä kärkeä:

1. Yhdessä asiakkaiden ja potilaiden kanssa
2. Hyvinvoivat ja osaavat ammattilaiset
3. Turvallisuus ensin kaikissa organisaatioissa
4. Parannamme olemassa olevaa.

Strategia tarjoaa hyvinvointialueille valmiin kehikon asiakas- ja potilasturvallisuuden johtamisen tueksi.

Johtamista painotetaan asiakas- ja potilasturvallisuusstrategiassa, jossa on hyvään johtamisen liittyviä mainintoja 64 kertaa. Hallituksen esityksessä hyvinvointialuelainsäädännöksi johtaminen on mainittu yli 200 kertaa. Suunnitelmallisen johtamisen tarkoituksena on tukea organisaation jatkuvaa kehittämistä perustehtävässään hyvinvointialueen asiakkaan parhaaksi. Turvallisuuskulttuurin johtaminen on olennainen osa johtamisjärjestelmää, ja se on huomioitava kaikilla johtamisen tasoilla.





Hyvä johtaminen

Hyvinvointialueella on aina johtamis-, laatu- eli toimintajärjestelmä. Se on joko ihmisten mielissä, paperilla tai kuvattuna tietojärjestelmässä. Hyvän johtamisen tarkoituksena on tukea organisaation jatkuvaa kehittämistä. Hyvä johtaminen perustuu siihen, että eri tasoilla toimivat johtajat ja esimiehet huolehtivat siitä, että työn tavoitteet ovat selkeät, toiminta on tavoitteiden mukaista, toimintaa seurataan ja raportoinnista huolehditaan. Johtamistoimintojen tehtävänä on luoda ja mahdollistaa prosessit, joiden avulla tieto muutetaan toiminnaksi.

Johtamisjärjestelmä näyttäytyy tavoitteiden mukaisena toimintana jokapäiväisessä arjessa. Hyvä johtaminen tukee työhyvinvointia. Asiakasrajapinnassa toimivilla on suuri vastuu ja merkittävä asema myös erilaisten asiakas- ja potilasturvallisuuteen liittyvien tavoitteiden saavuttamisessa. Toimiva ja avoin raportointi poikkeamista ja mittareista työntekijöiltä johdolle ja johdolta työntekijöille ovat oleellinen osa turvallisuuskulttuuria. Toimintajärjestelmä ja selkeät toimintamallit tukevat laadullisten poikkeamien käsittelyä hyvinvointialueilla.

Asiakas- ja potilasturvallisuustoimintaan panostamisen kustannukset ovat vain murto-osa vuosittaisten haittojen kustannuksista. Hyvil näkee johtamisen rakenteisiin panostamisen ja sitoutumisen merkittävänä tekijänä asiakas- ja potilasturvallisuusstrategian tavoitteisiin pääsemiseksi. Johtamisen tavoitteena on aina varmistaa laadukkaat, vaikuttavat, lainmukaiset ja kustannustehokkaat sekä turvalliset palvelut. ○

Hyvinvointialueyhtiö Hyvil Oy

palvelee hyvinvointialueita, Helsingin kaupunkia ja HUS-yhtymää sosiaali- ja terveydenhuollon ja pelastustoimen kysymyksissä. Yhtiöllä on kolme päätehtävää: lainsäädäntöön osallistuminen ja vaikuttaminen, neuvontapalvelut ja verkostojen ja muun yhteistyön mahdollistaminen. Hyvil tarjoaa pääasiassa tukea operatiiviselle toiminnalle. Hyvil tekee yhteistyötä valtion hallinnon, kuten ministeriöiden, ja median kanssa.

www.hyvil.fi

Mittaamalla kohti turvallisempaa sotea

Teksti: Merja Sahlström
erikoissuunnittelija, Asiakas- ja potilasturvallisuuskeskus

Asiakas- ja potilasturvallisuuden mittareiden kehittäminen on pitkäjänteistä työtä, jota tulee tehdä yhteistyössä hyvinvointialueiden ja asiantuntijoiden kanssa. Nyt on saatavilla päivitetyt mittaristot palvelunjärjestäjien ja tuottajien käyttöön.





Merja Sahlström

Asiakas- ja potilasturvallisuusmittareiden

käyttöönotto hyvinvointialueilla kuuluu valtioneuvoston vuoden 2022 lopulla julkaisemiin sosiaali- ja terveydenhuollon valtakunnallisiin tavoitteisiin. Suomessa on pitkään ollut haasteena asiakas- ja potilasturvallisuuden puutteellinen tilannekuva. Tiedon hajanaisuus on vaikeuttanut seuranta- ja arviointia ja ohjausta. Tähän on tulossa muutos uusien mittaristojen avulla, jotka on laadittu VN TEAS -hankkeen (2021:68) ehdotusten pohjalta.

Tarkistuslistaindikaattorit

Tarkistuslistaindikaattoreiden avulla tarkistetaan, toteutuvatko organisaatioissa turvallisuutta tukevat rakenteet ja prosessit. Indikaattorit on jaettu kolmelle tasolle: perus-, edistynyt- ja edelläkävijätaso. Perustaso on tarkoitettu minimistandardiksi. Ottamalla käyttöön edistyneemmän ja edelläkävijätason indikaattorit hyvinvointialue osoittaa strategista sitoutumista turvallisuuden edistämiseen.

Indikaattoreiden päivittäistyössä huomioitiin hyvinvointialuemuutos ja vahvistettiin asiakasturvallisuuden näkökulmaa. Niiden sanoituksia ja tasoja tarkastettiin ja uusia indikaattoreita otettiin mukaan.

Kuuman linjan (never event) indikaattorit

NHS:n (National Health Service) never event -indikaattoreihin pohjautuvat kuuman linjan indikaattorit kuvastavat vältettävissä olevia tapahtumia, joita ei saisi koskaan tapahtua. Vakavien


haittatapahtumien tulisi käynnistää organisaatiossa välittömästi korjaavat ja ehkäisevät toimet.

Päivitystyössä indikaattoreiden sanoituksia tarkastettiin, lisättiin määrittelevää tekstiä ja mahdollisia diagnosoikoodeja, joilla niitä voi hakea tietojärjestelmästä.

Määrälliset mittarit

Määrälliset mittarit kuvaavat asiakas- ja potilasturvallisuuden tilannetta ja sen kehitystä organisaation sisällä ja mahdollistavat organisaatioiden välisen vertailun. Niitä työstetään toukokuussa 2023 perustetussa asiakas- ja potilasturvallisuusmittareiden konsensusryhmässä. Sen tavoitteena on tuottaa hyvinvointialueiden kesken yhteiset määrittelyt asiakas- ja potilasturvallisuuden mittareista, joita jokainen hyvinvointialue sitoutuu säännöllisesti mittaamaan ja raportoimaan. Konsensusryhmä on edustuksellinen työryhmä, jonka puheenjohtajina toimivat arviointiylilääkäri **Sami Pakarinen**, HUS ja johtajaylilääkäri **Pirjo Mustonen**, Varha.

Mittareiden ja indikaattoreiden täytyy elää arjessa, ja siksi niitä tullaan päivittämään säännöllisesti.

Uusimmat päivitetty tarkistuslista- ja kuuman linjan indikaattorit löytyvät Asiakas- ja potilasturvallisuuskeskuksen materiaalipankista. [Asiakasjapotilasturvallisuuskeskus.fi/ammattilaisille-ja-opiskelijoille/materiaalipankki/](https://asiakasjapotilasturvallisuuskeskus.fi/ammattilaisille-ja-opiskelijoille/materiaalipankki/) 

Valtioneuvoston selvitys- ja tutkimustoiminnan (VN TEAS) hankkeessa ”Potilas- ja asiakasturvallisuuden tilannekuva ja seurantamenettelyt” ehdotetut asiakas- ja potilasturvallisuuden mittarit antoivat vahvan pohjan mittariston kehittämiseksi. Asiakas- ja potilasturvallisuuskeskuksen koordinoimana päivitystä tehtiin tasomittauslinjan alatyöryhmissä ja kuulemalla laajalti keskuksen eri verkostojen asiantuntijoita.

Asiantuntijan kynästä

Teksti: Heli Heikkinen

sh, hygieniahoitaja, TtM,
potilasturvallisuuspäällikkö,
Pohjois-Karjalan hyvinvointialue,
Siun sote

Infektiorjunnan nykytila hyvinvointialueilla

Infektiorjunnan nykytilan kartoitus osoittaa, että hyvinvointialueilla on hyviä käytäntöjä, joita on mahdollista laajentaa kansallisiksi toimintatavoiksi. Alue- ja yksikkökohtaisia eroja kuitenkin on, ja yhtenäisten käytäntöjen saavuttamisessa on paljon tehtävää niin hyvinvointialueilla kuin kansallisesti. Hyvien käytäntöjen käyttöönotto on yksi kansallisen asiakas- ja potilasturvallisuusstrategian tavoitteista.

Infektiorjunnan nykytilaa kartoittava Webropol-kysely lähetettiin kaikkien hyvinvointialueiden, Helsingin kaupungin, HUS-yhtymän sekä Ahvenanmaan infektioidentorjuntayksiköille. Vastausaika oli 8.5.–12.6.2023 ja kyselyn vastausprosentti oli 87,5 %. Kyselyn toteutti Asiakas- ja potilasturvallisuuskeskus yhdessä strategian tavoitteen 4.3 alatyöryhmän kanssa. Kysely tullaan uusimaan vuonna 2025.

Hyvinvointialuetta koskeviin kysymyksiin koettiin haastavaksi vastata, sillä vastaajalla ei välttämättä ollut tietoa koko hyvinvointialueen käytännöistä. Hyvinvointialueille siirtyminen on ollut iso rakenteellinen muutos, joka haastaa olemassa olevat infektiorjunnan käytännöt ja toimintatavat. Useilla alueilla infektiorjunnan vastuiden kuvaus ja käytäntöjen päivitys oli parhaillaan käynnissä.

Tietojen hyödyntäminen vaihtelee

Sähköinen hoitoon liittyvien infektioiden seurantajärjestelmä oli käytössä yleisimmin erikoissairaanhoidon toimintayksiköissä. Sosiaalihuollon asumis- ja laitospalveluissa hoitoon liittyviä infektioita ja mikrobilääkekulutusta seurattiin pääsääntöisesti RAI-järjestelmän avulla.

Tietoa hoitoon liittyvien infektioiden esiintyvyydestä ja torjuntatoimien toteutumisesta kerättiin, mutta tiedon hyödyntäminen toiminnan kehittämisessä vaihteli eikä tieto ollut kaikkialla julkista. Tietojen manuaalinen yhdistäminen ja tarkistaminen toi raportointiin viivettä monilla alueilla. Tietojen raportointitiheys ylemmälle johdolle vaihteli.

Yksikkökohtaiset infektiorjuntakäytäntöjen kartoitukset olivat laajasti käytössä pelastustoimea


lukuun ottamatta. Käsihygieniää seurattiin useimmin käsihuuhteen saatavuuden kartoituksella.

Yhteistyötä infektiorjunnan kehittämiseksi

Suurin osa hyvinvointialueista oli ohjeistanut sisällyttämään infektiorjunnan yksikkökohtaisiin omavalvontasuunnitelmiin. Hygieniayhdyskiloitointia on lähes kaikilla hyvinvointialueilla, mutta yhdyskiloitoiden perehdytyskäytännöt vaihtelevat. Ammattilaisten perehdytys ei ole systemaattista ja kansallista perehdytysmateriaalia toivottiin.

Infektiorjunnan osaamisvaatimukset oli kuvattu vain kahdella hyvinvointialueella. Infektiorjunnan yhtenäiset ohjeet olivat sen sijaan käytössä lähes kaikilla hyvinvointialueilla. Infektiorjunnan ohjeita oli laadittu myös asiakkaille, potilaille sekä läheisille. Vain kolmasosalla alueista myös yksityisillä toimijoilla oli pääsy ohjeisiin.

Ilahduttavaa oli havaita, että infektiorjunnan asiantuntijat eri puolilta Suomea olivat motivoituneita tekemään yhteistyötä infektiorjunnan käytäntöjen kehittämiseksi. Yhteistyön toteutustavat, koordinaatiovastuut ja syntyvän materiaalin ylläpito tulee selvittää, jotta vältetään päällekkäistä työtä ja hyödynnetään tehokkaasti olemassa olevaa.

Lue kartoitusta käsittelevä artikkeli Infektioiden torjunta -lehdessä (2023; 41) tästä: pakes.pohjanmaanhyvinvointi.fi/wp-content/uploads/sites/3/2023/09/Hyvinvointialueiden-nykytila-Infektioidentorjunta_lehti.pdf 

Verkostossa kehitettyä

Teksti: Merja Jutila
suunnittelija, Asiakas- ja
potilasturvallisuuskeskus

Laiteturvallisuus on erottamaton osa asiakas- ja potilasturvallisuutta. Hoidossa ja hoivassa käytettävien laitteiden tulee olla turvallisia ja niitä tulee osata käyttää oikein. Avuksi laitteiden käytön osaamisen varmistamiseen on laadittu ”Lääkinnällisten laitteiden turvallinen käyttö – opas laite-osaamisen varmistamiseen”.

Laiteosaaminen varmistaa turvallisuutta

Opas on laadittu Asiakas- ja potilasturvallisuusstrategioiden tavoitteiden pohjalta organisaatioiden tueksi laiteosaamisen kokonaisuuden muodostamiseksi. Oppaan kantavana teemana on riskipohjainen ajattelu laiteosaamisen varmistamisessa. Laiteosaamisen varmistaminen on jatkuvasti käynnissä oleva prosessi, jolla hankitaan uusia taitoja, jo hankittuja taitoja pidetään yllä ja osaamista täydennetään uusien laitteiden tai jo käytössä olevien laitteiden uusien ominaisuuksien osalta.

Oppaassa on hyödynnetty riskiperusteista ajattelua, joka ohjaa osaamisen varmistamista ja siihen liittyviä menettelytapoja. Opas sisältää tietoa laiteosaamisen vastuista, osaamisen varmistamisen menettelyistä ja varmistamisen taajuudesta käytännön läheisesti.

Laitteiden käytön osaamiseen kannattaa panostaa

Lääkinnällisten laitteiden turvallisen käytön edellytyksenä on riittävä, osaava ja hyvinvoiva henkilöstö. Henkilöstön vaihtuvuus, saatavuus, riittävyys sekä lääketieteen ja lääikinnällisten laitteiden nopea kehittyminen aiheuttavat jatkuvia haasteita ja päivivitystarpeita ammattilaisten osaamiseen.

Lääkinnällisten laitteiden käytön osaaminen edistää laiteturvallisuutta ja vähentää laitteisiin liittyviä vaaratilanteita. Myös sääntelyssä edellytetään, että lääikinnällistä laitetta käyttävällä henkilöllä on laitteen turvallisen käytön vaatima koulutus ja kokemus.

Laiteturvallisuus strategioissa

Laiteturvallisuuden asemaa on nostettu esiin jo useammassa asiakas- ja potilasturvallisuusstrategiassa. Strategia vuosille 2017–2021 korosti hoidossa, hoivassa ja palvelussa käytettävien laitteiden ja tarvikkeiden turvallisuutta. Erityistä huomiota

kiinnitettiin laitteiden ja tarvikkeiden käytön osaamiseen.

Strategiassa ja sen toimeenpanosuunnitelmasa painotettiin, että laitteiden turvallisen käytön varmistamiseksi tulisi olla kansallisesti määritellyt kriteerit. Näiden osaamiskriteerien tulisi sisältää yhtenäiset määritykset näytönkriteereistä, näytönvastaanottamisesta ja näytönvastaanottajan osaamisvaatimuksista.


Opas laadittiin asiantuntijoiden yhteistyönä

Vuonna 2019 toimintansa aloittanut itsenäinen asiantuntijoiden verkosto ”Laiteturvallisuusverkosto” alkoi laatia ensitöikseen laiteturvallisuussuunnitelmaa, jonka yhtenä osana oli laiteosaamisen kansallinen malli.

Marraskuussa 2020 kansallisen osaamisen mallin työstöä jatkettiin ryhmässä, johon saatiin mukaan Laiteturvallisuusveroston lisäksi osallistujia Fimeasta, STUK:ista, Suomen potilas- ja asiakasturvallisuusyhdistyksestä sekä Asiakas- ja potilasturvallisuuskeskuksesta. Ryhmä työskenteli tiiviisti puolentoista vuoden ajan ja tuotoksena syntyi ”Lääkinnällisten laitteiden turvallinen käyttö – opas laiteosaamisen varmistamiseen”.

Opasta ovat olleet kirjoittamassa **Virpi Korhonen, Sari Lintunen, Tarja Vainiola,**

Arto Helovu, Tommi Hietamies, Merja Jutila, Maija Kinos-Jehkonen, Anne Kokko, Miia Kämppi, Reija Lipponen, Mari Liukka, Kristiina Piironen, Sari Roos, Tuula Saarikoski, Annika Takala, Marjo Tienari ja Minna Ylönen.

Oppaan julkaisusta tullaan kertomaan Asiakas- ja potilasturvallisuuskeskuksen verkkosivulla asiakasjapotilasturvallisuuskeskus.fi. 



Verkostossa kehitettyä

Oppimisympäristön avulla parempaa asiakas- ja potilasturvallisuutta

Teksti: Riika Saurio
suunnittelija, Asiakas- ja potilasturvallisuuskeskus

26

NO HARM | Lehti asiakas- ja potilasturvallisuudesta 2/2023

Asiakas- ja potilasturvallisuuskeskuksen verkkosivuilla julkaistiin syyskuussa oppimisympäristö, joka tarjoaa sosiaali- ja terveydenhuollon ammattilaiselle helposti lähestyttävän, saavutettavan sekä yhteiskehittämistä tukevan oppimisalustan. Oppimateriaalia löytyy tällä hetkellä laiteturvallisuuteen, mutta oppimisympäristön sisältöä tullaan kehittämään ja laajentamaan.

Hanke ”**Virtual Platform for Medical Device Training – Terveysteknologia- ja lääkintälaitteosaamista varmentava ja niitä kehittävä virtuaalinen oppimisympäristöratkaisu**” rahoitettiin Euroopan sosiaalirahastosta REACT EU välineen määrärahoista osana Euroopan unionin COVID 19 pandemian johdosta toteuttamia toimia. Hankkeen toimijoina olivat Tampereen ammattikorkeakoulu (koordinointi), Turun yliopisto ja Pohjanmaan hyvinvointialueelta Asiakas- ja potilasturvallisuuskeskus.



Riika Saurio

Hankkeella ”Virtual Platform for Medical Device Training – Terveysteknologia- ja lääkintälaitteosaamista varmentava ja niitä kehittävä virtuaalinen oppimisympäristöratkaisu” tuotettiin uudenlaisia pedagogisia ja virtuaalisen (VR) ja lisätyn todellisuuden (AR) teknologiaa hyödyntäviä ratkaisuja lääkinnällisten laitteiden osaamisen varmistamiseen, koulutuksiin ja perehdytyksiin.

Hankkeen yhtenä tavoitteena oli tuottaa oppimisympäristö, joka kehittää terveysteknologian ja lääkinnällisten laitteiden käytön osaamista. Oppimisympäristön tarjoama tasalaatuinen koulutus ja osaamisen arviointimalli parantavat sosiaali- ja terveydenhuollon ammattilaisten laiteosaamisen laatua. Osaamisen varmentumisen kautta lääkinnällisiin laitteisiin liittyvät haitta- ja vaaratapahumat vähentyvät ja asiakas- ja potilasturvallisuus sekä työhyvinvointi lisääntyvät.

Oppimisympäristöä kehitetään

Hankkeessa tuotettu oppimisympäristö julkaistiin syyskuun 2023 lopussa Asiakas- ja potilasturvallisuuskeskuksen verkkosivuilla (asiakasjapotilasturvallisuuskeskus.fi), ja sitä voi käyttää maksutta ja ilman kirjautumista. Keskus huolehtii oppimisympäristön ylläpidosta ja kehittämisestä hankkeen loputtua.

Tavoitteena on laajentaa sisältöä koskemaan asiakas- ja potilasturvallisuutta laajemmin eli ympäristöön tullaan lisäämään osioita myös muusta

kuin laiteturvallisuudesta. Mikäli sinulla on tiedosasi valmista materiaalia tai ajatuksia sisällöstä, ota yhteyttä Asiakas- ja potilasturvallisuuskeskukseen.

Lääkinnällisten laitteiden osaamisen varmistamiselle tarvitaan kansallinen malli

Lääkinnällisten laitteiden turvallinen ja asiantunteva käyttö potilaan hoidossa on ensiarvoisen tärkeää sekä potilaalle että hoitohenkilökunnalle [1, 2]. Lääkinnällisten laitteiden koulutukseen ja perehdytykseen on ilmeinen tarve niiden turvallisen käytön parantamiseksi, mutta riittävän koulutuksen hankkimisessa ja saamisessa on isoja haasteita [3]. Hankkeessa toteutettujen haastatteluiden ja kyselyiden perusteella voidaan sanoa, että sosiaali- ja terveydenhuolto kaipaa selkeästi lääkinnällisten laitteiden osaamisen varmistamiseen saman tyyppistä kansallista mallia kuin lääkkehoidon puolella oleva Lääkehoidon osaaminen verkossa -koulutus (LOVe). ○

Lähteet:

1. Brand D, Just a piece of equipment? The importance of medical device education. J Perioper Pract, vol. 22, no. 12, pp. 380-2, Dec 2012.
2. Shields R and Latter K, Improving the uptake of medical device training to promote patient safety. Nurs Stand, vol. 35, no. 1, pp. 31-34, 2019.
3. Swayze SC and Rich SE, Promoting safe use of medical devices., Online J Issues Nurs, vol. 17, no. 1, p. 9, 2011.

Mikään ei muutu, jos mitään ei muuta

Teksti: Saara Ketola

LT, ortopedian ja traumatologian erikoislääkäri, tekonivelkirurgian asiantuntijalääkäri,
apulaisylilääkäri, Tekonivelsairaala Coxa
koulutusylilääkäri, Asiakas- ja potilasturvallisuuskeskus



Britanniassa NHS:ssä työskentelevä professori **Julie Reed** (vas.) toimii myös Halmstadin yliopistossa Ruotsissa. Reed piti kaksi työpajaa ja pääluennon Vaasassa kansallisessa asiakas- ja potilasturvallisuusseminaarissa 7.-8.9.2023. **Saara Ketola** kuvassa oikealla.

Muutoksen aikaansaaminen on vaikeaa. Miten kehitysprojektit saataisiin onnistumaan? Miten Suomesta saataisiin asiakas- ja potilasturvallisuusstrategian tavoitteiden mukainen potilasturvallisuuden mallimaa? Muun muassa näistä aiheista keskustelin professori Julie Reedin kanssa hänen toisella Suomen vierailullaan.

Ihmisiä on vaikea motivoida muutokseen, ellei se vastaa heidän käsityksiään tarvittavasta muutoksesta. On usein helpompaa, että ongelma huomataan työyhteisössä itse kuin että sanotaan: teillä on ongelma.

Muutosta voi jo alkuvaiheessa varjostaa nopeiden tulosten paine. Odotetaan, että kaikki menee kerralla oikein. Tuolloin mielipiteille ja huolenaiheille ei ole aikaa.

Miten päämäärään päästään? Mitkä askeleet otetaan ensin?

Kulkiessamme Julie Reedin kanssa seminaariaamuna Rantakatua kohti Vaasan keskussairaalaan, pysähdyimme ihailemaan merta ja alkavaa syksyn loistoa. Meillä oli aikataulu ja päämäärä, mutta myös mielenkiintoinen yhteinen matka, hetki ja keskusteluaikaa.

Myös muutoksen päämäärää kohti mentäessä pitäisi muistaa, että matkalla pitää pysähtyä, ja että matkalla voi ja pitää oppia. Aina muutos ei innosta eikä etene. Reed kehottaa miettimään, onko kehittymisen haasteena se, ettei asiaa mielletä tärkeäksi vai onko arjessa jokin muu suurempi ongelma? Vastaukset ovat tärkeitä ja saattavat johtaa uuteen kehityssuunnitelmaan.

Muutosta ei voi aloittaa ilman suunnitelmaa tavoitteista. Pitää tietää, mistä ollaan tulossa ja mihin ollaan menossa. Toiminnasta pitää olla ajantasaista tietoa. Valmiita työkaluja ei voi käyttää, jos alkutilanne ei ole tiedossa tai sitä luullaan muuksi kuin mikä se arkitodellisuudessa on. Toimiva muutos sopii jo olemassa oleviin käytäntöihin. Ensin saattaakin tulla tarve standardoida yksikön käytäntöjä.

Matkan varrella pitää myös olla valmiuksia tehdä muutoksia suunnitelmaan. Joskus päädytään maaliin, jollaista ei osattu odottaa. Muutokset etenevät pienin askelin – joskus takaperin, joskus odottamattomaan suuntaan. Onnistuneet vaiheet lisäävät luottamusta koko muutosohjelman onnistumiseen.

Sosiaalinen pääoma

Julie Reed puhuu mielenkiintoisesta käsitteestä: sosiaalinen pääoma eli sosiaalisten suhteiden kuvitteellinen rahavaranto. Jokaiselle suhteelle tai yhteisölle on oma tili tai rahasto. Oma tiliä voi kartuttaa tai tililtä voi tuhлата pääomaa. Pääomaa voi käyttää viisaasti, ja sitä tulee sijoittaa viisaasti. Jokaisen yhteistyökumppanin kohtaamisessa tulisi miettiä, kuinka paljon pääomaa on. Kuluuko pääoma pyytämällä palveluksia, ohjelmoimalla kokouksia tai osallistamalla kokeiluihin tai projekteihin?

Mieti kasvattavatko vai vähentävätkö vaatimuksesi sosiaalista pääomaasi. Kun kaikki on käytetty, on tilin saldoa vaikea palauttaa entiselleen. Kuten rahastoja, myös sosiaalista pääomaa voi periä. Perintösi saattaa olla huono ja edeltäjäsi on käyttänyt tilinsä tyhjäksi. Tuolloin pitää kasvattaa tiimin luottamusta ja kunnioitusta positiivisia kokemuksia keräämällä. Tiimin pitää vakuuttua, että teet työtäsi toisin kuin edeltäjäsi.

Reedin oppeja onnistuneeseen muutokseen ovat kysyminen ja kuuntelu

Käytä avoimia kysymyksiä: Mikä tällä hetkellä turhauttaa? Mikä haastaa? Joskus samasta asiasta puhutaan eri termein. Työntekijä ei välttämättä puhu turvallisuudesta vaan työssä väsymisestä. Johtajan tulee tuolloin muuttaa sanastoaan ja selvittää kuormittava asia. Tämän jälkeen voi kysyä, miten siinä voisi auttaa.

Tunne, että kuunnellaan ja tulee kuulluksi, on erittäin tärkeä. Aina ei heti ole vastausta, mutta ainakin on tiedossa ongelma, joka tulisi ratkaista. Ymmärrystä on luotava yhdessä, ja ongelma on ymmärrettävä samalla tavalla.

Kuuntele ja kerro. ”Meillä on idea, joka voisi auttaa teitä ja teillä saattaisi olla ideoita, jotka helpottaisivat meitä.” ○

Terveisiä maailmalta



30

NO HARM | Lehti asiakas- ja potilasturvallisuudesta 2/2023

IFQSHC-konferenssi Kööpenhaminassa

Teksti: Merja Jutila, suunnittelija ja
Eija Savellius-Koski, sosiaalihuollon erityisasiantuntija,
Asiakas- ja potilasturvallisuuskeskus

◀ Pohjanmaan hyvinvointialueen ja Asiakas- ja potilasturvallisuuskeskuksen edustajina maailmalla vasemmalta Merja Jutila, Eija Savelius-Koski, Tuija Ikonen ja edessä Laura Palmberg.

International Forum on Quality & Safety in Healthcare Copenhagen (IFQSHC) on kansainvälinen konferenssisarja, jolla on yli 25 vuoden perinteet tukea toimijoita potilasturvallisuuden ja terveydenhuollon laadun kehittämässä. Kongressin pääteemana Kööpenhaminassa 15.-17.5.2023 oli ”Sopeutuminen muuttuvaan maailmaan: oikeudenmukaisuutta, kestävyttä ja hyvinvointia kaikille”.

Muuttuva maailma eri ilmiöineen haastaa työskentelytapojamme vastaamaan uusiin olosuhteisiin. Yhteistä kaikkialla on työ- ja toimintatapojen tarkastelu ja kehittäminen muun muassa ympäristön kestävyuden, tasa-arvoisempien ja oikeudenmukaisempien palveluiden, ammattilaisten työhyvinvoinnin tukemisen, potilaiden ja asiakkaiden osallisuuden vahvistamisen sekä digitalisaation mahdollisuuksien näkökulmista.

Teemoja esiteltiin konferenssin eri maiden puheenvuoroissa ja esityksissä tutkimuksen, kehittämisen ja käytänteiden kannalta. Teemoihin oli mahdollista tutustua myös esittelypisteissä, tutustumiskäynneillä ja työpajoissa. Puhujia ja osallistujia oli ympäri maailman ja tunnelma sen myötä kansainvälinen.

Suomen esitykset

Suomen puheenvuoron konferenssissa piti sosiaali- ja terveysministeriön puolesta Asiakas- ja potilasturvallisuuskeskuksen johtaja **Tuija Ikonen**. Esityksessä kuvattiin sosiaali- ja terveystalouden uudistusta ja sen keskeisiä tavoitteita, kuten terveyteen ja hyvinvointiin liittyvän eriarvoisuuden vähentämistä, laadukkaiden ja tasa-arvoisten palveluiden turvaamista sekä osaavan työvoiman

saatavuuden varmistamista. Esiin nostettiin myös suomalaisen sosiaali- ja terveydenhuollon haasteita, esimerkiksi ikääntyvän väestön palvelutarpeen kasvua, palveluiden pidentyneitä jonoja sekä kustannusten nousua.

Taustoituksen jälkeen Tuija Ikonen ja koulutettu kokemustoimija **Eeva-Liisa Peltonen** esittelivät asiakas- ja potilasturvallisuusstrategian toimeenpanoa kuvaamalla kärkitavoitteita ja toimenpiteitä.

Peltonen osuus käsitteli asiakkaiden ja potilaiden osallisuutta. Hän kertoi koskettavasti oman tarinansa tukiverkkojen väliinpuotoajana ja pitkäaikaissairaana. Vakavasti sairastuneelle avun tarpeen ennakointi olisi äärimmäisen tärkeää, jottei ihminen jää yksin ja ongelmat kasaudu.

Asiakkaiden ja potilaiden osallisuuden varmistaminen vaatii, että asiakkaat ja potilaat nähdään yksilöinä ja toimijoina. Kokemustiedon hyödyntäminen on avainasemassa siinä, että asiakas- ja potilasturvallisuusstrategian tavoitteeseen päästään ja Suomi on asiakas- ja potilasturvallisuuden mallimaa vuonna 2026. ○

IFQSHC-konferenssin tavoitteena on jakaa tietoa ja innostaa eri maista kokoontuvia terveydenhuollon johtajia, ammattilaisia ja potilaita toimintaan kohti parempaa, turvallisempaa ja korkeatasoisempaa hoitoa.

International Forum on Quality and Safety in Healthcare. About us. internationalforum.bmj.com/about/

Tiesitkö, että...

Asiakas- ja potilasturvallisuuden tekijät kokoontuivat Vaasassa

Asiakas- ja potilasturvallisuuden V kansallinen seminaari järjestettiin Vaasassa 7.–8. syyskuuta 2023 teemalla ”Turvallisuuden tekijät”.

Seminaarin teemaa käsiteltiin toimintakulttuurin ja kyvykkyyden, hyvinvointialueiden roolin sekä yksilön näkökulmista.

Pääpuhujina olivat organisaatiopsykologi **Jaakko Sahimaa** ja Executive Coach and Strategic Human Resources Consultant **Julie Reed**. Sahimaa puhui torstaina psykologisesta organisaatiosta ja Julie Reed pohti perjantaina kysymystä Whose job is it?

Seminaarin esitykset tallennettiin ja linkit tallentettiin voi pyytää osoitteesta noharm@ovph.fi

Seminaaria seurasi paikan päällä ja etäyhteyksien välityksellä noin 450 osallistujaa. He kiittelivät palautteissaan muun muassa monipuolisen asiantuntevia puheenvuoroja, rentoa tunnelmaa sekä kollegoiden tapaamista ja verkostoitumista.

Ensi vuonna asiakas- ja potilasturvallisuusseminaari pidetään Vaasassa 5.–6.9.2024 teemalla ”Tulevaisuuden tekijät”. ○



WHO kannustaa kuulemaan asiakkaiden, potilaiden ja läheisten ääntä

Maailman terveysjärjestö WHO antoi vuositittain 17.9. pidettävän potilasturvallisuuspäivänsä teemaksi tänä vuonna osallisuuden. Suomessa päivää vietetään asiakas- ja potilasturvallisuuspäivänä.

Teemalla haluttiin muistuttaa asiakkaiden, potilaiden ja heidän läheistensä merkittävästä roolista asiakas- ja potilasturvallisuuden edistämiseksi.

”Osallisuus on tekoja ja kuuluu meistä ihan jokaiselle, mutta voi toteutua vain, jos palvelunkäyttäjät tietää oikeuksistaan ja mahdollisuuksistaan vaikuttaa. Tätä tärkeää roolia asiakas- ja potilasturvallisuuden varmistamisessa ja kehittämisessä halusimme tuoda esiin”, sanoo erityisasiantuntija **Tarja Pajunen** Asiakas- ja potilasturvallisuuskeskuksesta.

Päivää juhlistettiin Suomessa monin eri tavoin

Päivän teemavärillä oranssilla valaistiin rakennuksia ja maamerkkejä. Sosiaali- ja terveydenhuollon toimijat pitivät päivää edeltävällä ja seuraavalla viikolla luentoja ja koulutuksia sekä pukeutuivat oranssiin.

Turussa järjestettiin perjantaina 15.9. kaikille avoimena asiakas- ja potilasturvallisuuspäivän päätapahtumana iltapäiväseminaari ”Asiakkaan, potilaan ja läheisen ääni kuuluville”. Tilaisuus oli osa Turun yliopiston Lääketieteellisen tiedekunnan 80-vuotisjuhlavuoden ohjelmaa. Seminaari tallennettiin ja linkin tallenteeseen voi pyytää osoitteesta noharm@ovph.fi. ○

World Patient Safety Day 2023:
Engaging Patients for Patient Safety

www.who.int/news-room/events/detail/2023/09/17/default-calendar/world-patient-safety-day-2023--engaging-patients-for-patient-safety

Asiakas- ja potilasturvallisuuspäivä Suomessa
www.asiakasiapotilasturvallisuuskeskus.fi/tapahtumia-ja-koulutuksia/asiakas-ja-potilasturvallisuuspaivat/maailman-potilasturvallisuuspäivä-17-9-2023/



Maailman terveysjärjestö (WHO) isännöi Genevessä maailmanlaajuisen konferenssin 12.–13. syyskuuta asiakas- ja potilasturvallisuuspäivän teemasta ”Engaging patients for patient safety”. Tilaisuuden avasi WHO:n pääjohtaja **Dr Tedros Adhanom Ghebreyesus**.

Kuvassa Suomen edustajat lääkintöneuvos **Kaisa Halinen** (vas.) sosiaali- ja terveysministeriöstä ja **Tuija Ikonen** (oik.) Asiakas- ja potilasturvallisuuskeskuksesta yhdessä WHO:n Patient safety flagship -yksikön johtajan **Neelam Dhinran** (kesk.) kanssa.

Lukuvinkki

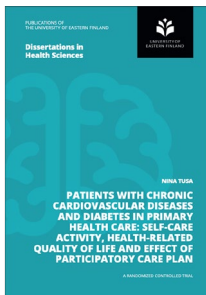
Tarja Tarkiaisen väitöskirja: Kuvantamisen potilasturvallisuuteen liittyvät vaara-, haitta- ja läheltä piti -tilanteet Suomen kuvantamiskeskuksissa



Väitöskirjassa selvitettiin Suomen kuvantamisyksiköissä tapahtuneita vaara-, haitta- ja läheltä piti -tilanteita sekä niihin johtaneita syitä tutkimalla säteilyn käyttöön, potilasvahinkoihin ja sähköiseen vaaratapahtumarekisteriin liittyviä ilmoituksia. Tutkimuksen avulla saatiin tietoa kuvantamisen haittatapahtumien yleisyydestä, vakavuusasteista, riskeistä sekä mahdollisuuksista ennaltaehkäistä kyseisiä tapahtumia. ○

<http://jultika.oulu.fi/Record/isbn978-952-62-3419-9>

Nina Tusan väitöskirja: Patients with chronic cardiovascular diseases and diabetes in primary health care: self-care activity, health-related quality of life and effect of participatory care plan, a randomized controlled trial.



Tässä pragmaattisessa satunnaistetussa kontrolloidussa tutkimuksessa selvitettiin omahoitoa, sen suhdetta itse arvioituun terveyteen, terveyteen liittyvään elämänlaatuun sekä osallistuvan hoitosuunnitelman vaikutusta verenpainetautiin, sepelvaltimotautia tai diabetesta sairastavilla potilailla Siilinjärven terveyskeskuksessa perusterveydenhuollon toimintaympäristössä. ○

<http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-61-4625-6>

Merkitse kalenteriin

Muutokset mahdollisia.

Asiakas- ja potilasturvallisuuskeskuksen tapahtumakalenterista löydät tapahtumat, joissa keskus on järjestäjänä, rinnakkaisjärjestäjänä tai joissa keskuksen asiantuntijoita on esiintymässä.

www.asiakasjapotilasturvallisuuskeskus.fi/tapahtumia-ja-koulutuksia/tapahtumakalenteri/

No Harm -webinaarit jatkuvat keväällä 2024.

www.asiakasjapotilasturvallisuuskeskus.fi/tapahtumia-ja-koulutuksia/no-harm-webinaarit/

Sosiaalialan asiantuntijapäivät

14.11.2023, Oulu

www.talentia.fi/jasenyys-ja-edut/koulutusedut-ja-apurahat/sosiaalialan-asiantuntijapaivat/sosiaalialan-asiantuntijapaivat-oulussa/

Kansallinen laatupäivä

11.1.2024, HUS, Helsinki ja Teams

XXVI Sosiaalityön tutkimuksen päivät

15.-16.2.2024

www.tuni.fi/fi/ajankohtaista/sosiaalityon-tutkimuksen-paivat-2024

Sosiaalialan asiantuntijapäivät

5.-6.3.2024, Tampere

www.talentia.fi/jasenyys-ja-edut/koulutusedut-ja-apurahat/sosiaalialan-asiantuntijapaivat/sosiaalialan-asiantuntijapaivat-tampereella/

Lääkehoidon päivän valtakunnallinen päätapahtuma webinaari "Lääkehoidon päivä on joka päivä"

14.3.2024

fimea.fi/kehittaminen/laakeinformaation-kehittaminen/laakehoidon-paiva

Valtakunnallinen laiteturvallisuuskongressi

23.-24.4.2024, Turku

www.varha.fi/fi/tapahtumat/valtakunnallinen-laiteturvallisuuskongressi

NSQH 2024 - The 7th Nordic Conference on Research in Patient Safety and Quality in Healthcare 2024

29.-30.8.2024

www.ahus.no/nsqh-2024

Asiakas- ja potilasturvallisuuden VI kansallinen seminaari - Tulevaisuuden tekijät

5.-6.9.2024

www.asiakasjapotilasturvallisuuskeskus.fi

WHO:n Maailman potilasturvallisuuspäivä Suomessa Asiakas- ja potilasturvallisuuspäivä 17.9.2024

www.asiakasjapotilasturvallisuuskeskus.fi

Katso lisää kansainvälisiä tapahtumia:

<https://conferenceindex.org/conferences/patient-safety>