

Omavalvonta infektio- torjunnan työkaluna

Heli Heikkinen

Vuoden 2024 alusta voimaan tullut laki sosiaali- ja terveydenhuollon valvonnasta velvoittaa julkisia ja yksityisiä sosiaali- ja terveydenhuollon toimijoita omavalvonnan keinoin varmistamaan, seuraamaan ja arvioimaan palvelujen asianmukaisuutta, saatavuutta, laatua sekä asiakas- ja potilasturvallisuutta (1). Omavalvonta on keskeisin valvonnan keino ja myös viranomaisvalvonta ensisijaisesti arvioi omavalvonnan järjestämistä ja toteutumista sekä puuttuu asioihin tilanteissa, joissa omavalvonta ei riitä (2). Omavalvonta voidaankin nähdä palveluntuottajan itsensä toteuttamana suunnitelmallisena laadunhallintamenetelmänä.

Lainsäädännön lisäksi kansallinen asiakas- ja potilasturvallisuusstrategia ohjaa edelleen kehittämään ja yhtenäistämään infektio-
torjuntaa. Koronapandemia toi näkyväksi, että kaikissa sosiaali- ja terveydenhuollon yksiköissä tulee hallita infektio-
torjunnan peruskäytännöt. Kansallinen asiakas- ja potilasturvallisuusstrategia ja toimeenpanosuunnitelma on laadittu vuosille 2022–2026. Strategian visiona on välttää vältettävissä olevaa haittaa. (3) Hoitoon liittyvien infektioiden torjunnan näkökulmasta tämä tarkoittaa, että pyritään parantamaan infektio-
torjuntatoimien toteutumista käytännössä siten, että hoitoon liittyviä infektioita voidaan vähentää siltä osin, kuin se on mahdollista.

Omavalvonta voi toimia konkreettisenä työkaluna parantaa myös infektio-
torjunnan käytäntöjen jalkautumista osaksi arkea.

Omavalvonta auttaa tunnistamaan infektoriskejä

Hoidon ja palvelun turvallisuuteen, myös hoitoon liittyvien infektioiden torjuntaan, vaikuttavat käytännön työssä monet seikat. Turvallisuutta voidaan lisätä ottamalla käyttöön turvallisuutta ja laatua edistäviä, näyttöön perustuvia toimintatapoja. Näiden käyttö vakioi yksikön toimintaa. Tällaisia ovat mm. systemaattinen tapa toteuttaa käsihygieniää ja aseptisia toimintatapoja tai tunnistaa hoitoon liittyviä infektioita ja epidemioita.

Yksiköt ovat keskenään hyvin erilaisia ja siten myös infektio-
torjuntamenetelmät vaihtelevat. Siksi on olennaista tunnistaa, millaisia infektoriskejä yksikön toimintaan liittyy ja miten niitä on mahdollista hallita. Tämän avulla on mahdollista nostaa mm. vaatimuksia henkilöstön infektio-
torjuntaosaamiselle. Nämä infektio-
torjuntaan liittyvät riskit, keskeiset hallintakeinot sekä henkilöstön osaamisvaatimukset kuvataan omavalvontasuunnitelmassa. Huolella laadittua ja ajan tasalla pidettyä omavalvontasuunnitelmaa voidaan hyödyntää mm. uusien työntekijöiden perehdytyksessä. Näin varmistetaan, että yhtenäiset infektio-
torjuntakäytännöt ovat kaikkien tiedossa. Keskeisistä riskeistä ja hallintakeinoista voidaan nostaa myös yksikön keskeiset infektio-
torjuntamittarit.

**Omavalvonta voi toimia konkreettisenä työkaluna parantaa myös infektio-
torjunnan käytäntöjen jalkautumista osaksi arkea.**

Infektiorjunnan omavalvontalomakkeen lähtökohdat

Hoitoon liittyvien infektioiden torjunta edellyttää, että sitä toteutetaan käytännössä. Infektiorjunta-toimien toteutumista on edistetty vuosikautia. Kansallisessa asiakas- ja potilasturvallisuusstrategiassa infektiorjunta kuuluu kärkeen ”Parannamme olemassa olevaa” –alle (3). Lähes jokainen infektioiden torjuntayksikkö Suomessa on kehitellyt oman infektiorjuntatoimien kartoituslomakkeen (”hygieniakartoitus”). Lomakkeita on käytetty vaihdellen, esimerkiksi käyttö on voinut rajoitua vain erikoissairaanhoidon tai seurantalomake on täytetty hygieniahoitajan toimesta yksikkökäynnin yhteydessä. Kansallisen strategian toimeenpanoa kyseisen tavoitteen osalta edistävä alatyöryhmä päätti hyödyntää hyvinvointialueille tuttua käytäntöä infektiorjuntatoimien toteutumisen arvioinnissa. Konkreettisenä työkaluna hyvinvointialueille laadittiin geneerinen infektiorjuntatoimien omavalvontalomake (4).

Hyvinvointialueet ovat laajoja kokonaisuuksia. Hygieniahoitajaresurssi ei mahdollista hygieniahoitajan vierailua kaikissa yksiköissä. Geneerinen infektiorjuntatoimien toteutumista arvioiva lomake on osa yksikön omavalvontaa. Yksikkö arvioi sen avulla itse infektiorjuntatoimien toteutumista ja hyvinvointialueen ohjeiden jalkautumista käytäntöön. Sen avulla voidaan myös tunnistaa toimintaan liittyviä infektioriskejä. Lisäksi omavalvontalomake mahdollistaa infektiorjunnan suunnitelmallisen, yksikön tarpeista lähtevän kehittämisen ja kehittämisen seurannan. (4)

Vinkkejä käyttöönottoon

Infektiorjuntatoimien omavalvontalomake on vapaasti saatavissa asiakas- ja potilasturvallisuuskeskuksen sivuilta. Lomakkeen käyttöönotto hyvinvointialueilla on suositeltavaa tehdä infektioiden torjuntayksiköiden koordinoimana, sillä hyvinvointialueilla voi olla jo olemassa olevia toimintatapoja. Tarkoituksena ei ole

luoda päällekkäistä toimintaa tai korvata jo toimivia käytäntöjä. Materiaali on siinä muodossa, että hyvinvointialue voi sitä muokata omiin tarpeisiinsa parhaiten soveltuvaksi. (4)

Omavalvontalomakkeen käyttöönottoon on useita vaihtoehtoja. Hyvinvointialueet voivat ottaa lomakkeen käyttöönsä sellaisenaan Asiakas- ja potilasturvallisuuskeskuksen verkkosivuilta. Lomake on Excel-muodossa, joten sen käyttöön liittyy haasteita tiedon raportoinnissa hyvinvointialue-tasoisesti. Vaihtoehtoisesti lomaketta voi hyödyntää ottamalla siitä osioita hyvinvointialueella käytössä oleviin menetelmiin. Kolmas vaihtoehto on viedä lomake hyvinvointialueen riskienhallintajärjestelmään. Tällöin lomakkeen täyttö tapahtuu sähköisesti. Tämä helpottaa tulosten raportointia sekä tiedon hyödynnettävyyttä. Lomake on viety jo Qreformin Laatuportti-järjestelmään.

Omavalvontalomakkeen sisältö

Infektiorjuntatoimien omavalvontalomake sisältää yli 200 arvioitavaa väittämää. Väittämät on jaoteltu 22 eri osion alle. Jokainen osio sisältää vaihtelevan määrän väittämiä. Vaikka väittämiä on paljon, on lomakkeen täyttö koettu yksinkertaiseksi, sillä väittämät ovat konkreettisia.

Ensimmäisellä kerralla lomake täytetään kokonaisuudessaan kaikkien väittämien osalta esimerkiksi hygieniayhdyshenkilön/linkkihoitajan toimesta. Lomakkeen täyttöä on mahdollista tehdä pienemmissä osissa, esimerkiksi yksi osio kerrallaan. Seuraavilla keroilla voi hyödyntää jo aiemmin tehtyä arviointia. Lomakkeen täyttämistä ei ole tarkoitus aloittaa aina uudelleen alusta.

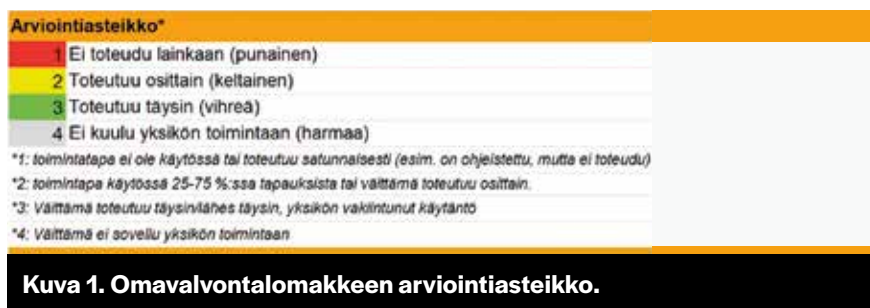
Hyvinvointialue määrittelee seurantatiheyden. Yksi tapa on käydä lomake läpi kokonaisuudessaan muutaman vuoden välein. Väliaikana keskitytään kehittämistä vaativiin kohtiin tai arvioidaan hyvinvointialuekohtaisesti tiettyä osiota. Esimerkiksi maailman käsihygieniapäivänä (vuosittain 5.5.) voidaan arvioida kaikissa yksiköissä käsihygieniaa koskeva osio.

Arviointi tapahtuu neliportaisen asteikon avulla (kuva 1). Mikäli väittämä ei sovellu yksikön toimintaan, valitaan vaihtoehto 'Ei kuulu yksikön toimintaan'. Nämä kohdat voidaan jatkossa ohittaa arvioinnissa tai arvioida uudelleen, mikäli yksikön toiminnassa tapahtuu muutoksia. Arviointiasteikon avulla samaa lomaketta voidaan hyödyntää erilaisissa toimintaympäristöissä, mutta samalla raportoida tietoa hyvinvointialueasoisesti. Arviointiasteikko on sama myös Laatuporttiin viedyssä lomakkeessa.

Arvioinnin avuksi väittämiin on kirjattu lisätietoa. Lisätiedon merkinä on kyseisen väittämän kohdalla oleva

punainen nuoli. Lisätiedon saa auki viemällä kursorin kyseisen rivin kohdalle. Väittämä arvioidaan valitsemalla oikea vaihtoehto arviointiasteikosta pudotusvalikosta. Arvioinnin edetessä saa pikanäkymän asioista, jotka toteutuvat hyvin (vihreä) sekä kehittämistä edellyttävistä asioista (keltainen, punainen). Jokaisen aihealueen jälkeen tehdään yhteenveto toteutuvista asioista tai kehittämistä vaativista asioista. (Kuva 2) Kehittämistoimenpiteitä suositellaan lisättäväksi aina, mikäli väittämä toteutuu osittain tai toteudu lainkaan.

Laatuportissa lisätiedot sekä mahdolliset toimenpiteet kirjataan jokaisen väittämän alle (kuva 3). Toimen-



1. Infektioidentorjunnan yleiset käytännöt		Arvio (0-3)
1.1.	Yksikössä on nimetty vähintään yksi hygieniayhdyshenkilö.	3
1.2.	Hygieniayhdyshenkilön toimenkuva on kuvattu (esim. tehtäväkuva) ja kaikkien tiedossa.	2
1.3.	Hygieniayhdyshenkilölle on varattu työaikaa tehtävien suorittamiseen työaikasunnittelussa.	2
1.4.	Hygieniayhdyshenkilö osallistuu infektioidentorjuntayksikön organisoimaan hygieniayhdyshenkilöverkoston toimintaan ja koulutuksiin.	2
1.5.	Yksikön infektioidentorjuntakäytännöt on kuvattu omavalvontasuunnitelmassa.	2
1.6.	Yksikössä on käytössä ajantasaiset infektioiden torjuntaohjeet.	3
1.7.	Yksikön työntekijät tietävät, mistä infektioiden torjuntaohjeet löytyvät.	3
1.8.	Yksikön työntekijät tietävät, mihin ottaa yhteyttä infektioiden torjuntaa koskeissa kysymyksissä.	3

Kuvataan yhdyshenkilön tehtäväkuva yksikössä ja järjestetään työvuorosunnittelussa aikaa edistää vastuualueille kuuluvia tehtäviä. (Vastuuhenkilö: esihenkilö, arvioidaan toteuma 31.12.2024.)

Kuva 2. Ensimmäisen osion arvioidut väittämät, väittämästä avautuvat lisätiedot sekä arviointinäkyvä. Jokaisen osion jälkeen on mahdollista kuvata keskeiset kehittämistoimenpiteet.



Yksikkötasolle viedyissä omavalvonta-suunnitelmissa etuna on, että suunnitelma on aidosti turvallisuutta ja laatua parantava työkalu.



piteiden tulisi olla riittävän konkreettisia, jotta toteutumista on mahdollista arvioida. Laatuportissa konkreettisuutta lisää se, että jokaiselle toimenpiteelle lisätään vastuuhenkilö ja asetetaan määräaika. Järjestelmä lähettää toimenpiteestä sähköpostiherätteitä nimetyille vastuuhenkilöille.

Sähköinen järjestelmä mahdollistaa kertyvän tiedon tehokkaamman hyödyntämisen hyvinvointialueella. Esimerkiksi Laatuportissa voi seurata lomakkeiden täyttöastetta. Raportista pääsee myös pureutumaan yksittäisiin lomakkeisiin, osioihin tai yksittäisiin väittämiin. (Kuva 4)

Case Siun sote

Siun sotessa laatua ja asiakas- ja potilasturvallisuutta ohjaa kolme keskeistä dokumenttia. Siun soten asiakas- ja potilasturvallisuuden sekä laadunhallinnan suunnitelma (5) pohjautuu kansalliseen asiakas- ja potilasturvallisuusstrategiaan,

joka puolestaan pohjautuu WHO:n vuonna 2021 julkaisemaan Patient Safety Action Planiin (6). Siun soten suunnitelma kuvaa, miten asiakas- ja potilasturvallisuutta, ja sen yhtenä osana alueena hoitoon liittyvien infektioiden torjuntaa, tulee hyvinvointialueella toteuttaa. Suunnitelma on yksi osa hyvinvointialueen omavalvonta-ohjelmaa, joka kokoaa yhteen kaikki ne keinot, joilla hyvinvointialueella suunnitellaan, toteutetaan, seurataan ja arvioidaan palvelujen laatua sekä asiakas- ja potilasturvallisuutta. Organisaatiotasoinen Laaturaportti puolestaan kertoo, miten olemme tässä työssä onnistuneet. (Kuva 5)

Siun soten asiakas- ja potilasturvallisuussuunnitelma korostaa, että hyvinvointialueella on edelleen kehitettävää asiakas- ja potilasturvallisuuden sekä laadun osalta. Nämä on nostettu suunnitelmassa kehittämiskohteiksi. Uusia kehityskohteita voidaan nostaa kansallisesta asiakas- ja potilasturvallisuusstrategiasta, sen osana vuosittain



Kuva 6. Laadunhallinnan ohjausryhmä koordinoi laadun sekä asiakas- ja potilasturvallisuuden edistämistä Siun sotessa.

toteutettavasta itsearvioinnista tai hyvinvointialueen laaturaportin tuloksista. Isommat kehityskohteet pilkotaan tarvittaessa pienemmiksi ja konkreettisemmiksi osatavoitteiksi. Näin pyritään luomaan jatkuvan parantamisen kehä kohti turvallisempia ja laadukkaampia sote-palveluja. Infektioidentorjunnan osalta Siun soten kehittämiskohteiksi on nostettu kansallisessa asiakas- ja potilasturvallisuusstrategiassa kuvattuja toimenpiteitä. Esimerkiksi vuonna 2024 Siun sotessa otetaan käyttöön yksikkökohtainen infektioidentorjuntatoimien omavalvontalomake Laatuportissa.

Asiakas- ja potilasturvallisuuden sekä laadun parantaminen on viety myös osaksi yksiköiden arkea. Siun sotessa on aloitettu laatimaan valvontalain edellyttämiä omavalvontasuunnitelmia terveydenhuoltoon kesällä 2023. Näiden suunnitelmien laadinnassa hyödynnetään organisaatitasoisia suunnitelmia, erityisesti asiakas- ja potilasturvallisuussuunnitelmaa. Omavalvontasuunnitelmat tehdään Siun soten terveys- ja sairaanhoitopalveluissa pääsääntöisesti yksikkötasolle. Yksiköiden omavalvontasuunnitelmissa kuvataan, miten juuri kyseisessä yksikössä laatua ja turvallisuutta varmistetaan sekä miten tunnistetaan ja hallitaan toimintaan liittyviä riskejä. Yksikkötasolle viedyissä omavalvontasuunnitelmissa etuna on, että suunnit-

telma on aidosti turvallisuutta ja laatua parantava työkalu.

Johtamisen tueksi hyvinvointialueelle perustettiin laadunhallinnan ohjausryhmä. Ohjausryhmä varmistaa, että laatu ja turvallisuus eivät jää muusta toiminnasta irralliseksi asiaksi. Ohjausryhmä mm. toimii sateenvarjona Siun sotessa toimiville lukuisille työryhmille, jotka omalta osaltaan edistävät asiakas- ja potilasturvallisuutta sekä hoidon laatua (Kuva 6). Ohjausryhmässä on kaikkien toimialueiden edustus. Tällä pyritään varmistamaan käsiteltyjen asioiden jalkauttaminen koko hyvinvointialueelle. Toimialueiden edustajien on myös mahdollista tuoda oman toimialueensa terveiset ja havainnot ohjausryhmän käsiteltäviksi.

Lopuksi

Albert Einstein on todennut, että on hullua toistaa yhä uudelleen samaa, mutta odottaa erilaista lopputulosta. Jokainen infektioidentorjunnan parissa pidempään töitä tehnyt on josain vaiheessa joutunut toteamaan, että infektioidentorjunnan mittareiden tulos ei ole merkittävästi muuttunut parempaan suuntaan. Vuosien työstä ja panostuksesta huolimatta. Tämä saa pohtimaan, olemmeko tehneet oikeita asioita infektioidentorjunnan kehittämiseksi.



Kuva: freepik

Omavalvonta on parhaimmillaan konkreettinen keino parantaa laatua ja turvallisuutta.

Omavalvonta on yksikön ja organisaation konkreettinen työkalu, joka voi auttaa parantamaan palvelujen laatua ja turvallisuutta, myös infektio-identorjuntaa. Tämä edellyttää, että siihen panostetaan ja sitä hyödynnetään oikein. Ennakoidaan toimintaan liittyvät riskit sekä varmistetaan, että koko henkilöstö tunnistaa riskit ja kykenee niitä hallitsemaan.

Omavalvonta on parhaimmillaan konkreettinen keino parantaa laatua ja turvallisuutta. Pahimmillaan sen voi nähdä tarpeettomana lisätyönä, jonka tuloksena syntyy yksi pöytälaatikossa pölyttyvä paperinippu.

Heli Heikkinen

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

Lähteet

1. Laki sosiaali- ja terveydenhuollon valvonnasta 2023/741. <https://www.finlex.fi/fi/laki/alkup/2023/20230741>. Haettu 24.3.2024.
2. Valvira. Sosiaali- ja terveydenhuollon palvelunjärjestäjän ja palveluntuottajan omavalvonta. 2023. <https://valvira.fi/sosiaali-ja-terveydenhuolto/omavalvonta>. Haettu 24.3.2024.
3. STM. Asiakas- ja potilasturvallisuusstrategia ja toimeenpanosuunnitelma 2022–2026. Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisuja 2022:2. https://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/163858/STM_2022_2.pdf?sequence=1&isAllowed=y. Haettu 24.3.2024.
4. Asiakas- ja potilasturvallisuuskeskus. Infektio-identorjuntatoimien omavalvontalomake. 2024. <https://asiakasjapotilasturvallisuuskeskus.fi/ammattilaisille-ja-opiskelijoille/materiaalipankki/kuvauksia-ja-toimintamalleja/infektio-identorjuntatoimien-omavalvontalomake/>. Haettu 24.3.2024.
5. Pohjois-Karjalan hyvinvointialue – Siun sote. Asiakas- ja potilasturvallisuuden täytäntöönpanon suunnitelma. 2023. https://www.siunsote.fi/documents/393252/22612542/Siunsote_SUUNNITELMA_Asiakas-ja_potilasturvallisuus_seka_laadunhallinta.pdf/be1e4633-89d9-3c7c-c8c1-014bf65c2408. Haettu 24.3.2024.
6. WHO. Global patient safety action plan 2021–2030. 2021. <https://www.who.int/teams/integrated-health-services/patient-safety/policy/global-patient-safety-action-plan>. Haettu 24.3.2024.