



Oma Hämeen asiakas- ja potilasturvallisuussuunnitelma

LUONNOS, 4.1.2023

Sisälllys

1	Johdanto.....	1
2	Asiakas- ja potilasturvallisuuden tavoitteet ja mittarit.....	2
3	Asiakas- ja potilasturvallisuuden johtaminen ja rakenteet	6
3.1	Asiakas- ja potilasturvallisuusyksikön asiantuntijat	7
3.2	Palveluyksiköiden ja tulosalueiden asiakas- ja potilasturvallisuusvastaavat.....	8
3.3	Asiakas- ja potilasturvallisuutta tukevat työryhmät	9
4	Asiakas- ja potilasturvallisuuden riskienhallinta.....	12
4.1	Vaaratapahtumien käsittely ja raportointi.....	13
4.2	Vakavien vaaratapahtumien tutkinta.....	14
4.3	Johdon asiakas- ja potilasturvallisuuskävelyt.....	15
4.4	Riskikartoitukset ja riskianalyysi.....	16
5	Turvallisuuskulttuuri ja henkilöstön tukeminen vaaratilanteissa.....	17
6	Henkilöstön osaamisen varmistaminen.....	18
6.1	Uuden työntekijän rekrytointi.....	18
6.2	Perehdytys ja asiakas- ja potilasturvallisuuskoulutukset.....	19
6.3	Asiakas- ja potilasturvallisuusviestintä.....	20
7	Asiakkaiden ja potilaiden osallisuus.....	21
8	Asiakas- ja potilasturvallisuuden varmistaminen	23
8.1	Hoidon, hoivan ja palvelun turvallisuus	23
8.1.1	Asiakkaan/potilaan tunnistaminen	23
8.1.2	Hoitoon liittyvien infektioiden ehkäisy	24
8.1.3	Kaatumisten ja painehaavojen ehkäisy.....	24
8.1.4	Turvallinen kotiuttaminen ja potilassiirto.....	25
8.1.5	Itsemääräämisoikeus ja rajoittamistoimenpiteet.....	26

8.2	Lääkitysturvallisuus	27
8.3	Laiteturvallisuus	29
9	Alueellinen ja kansallinen yhteistyö.....	31
10	Yhteenveto kehittämiskohteista	32
	Lähteet	36

1 Johdanto

Asiakas- ja potilasturvallisuus on tärkeä osa palvelujen ja hoidon laatua. Potilaan ja asiakkaan näkökulmasta potilas- ja asiakasturvallisuus on sitä, että potilas tai asiakas saa oikeaa hoitoa, hoivaa tai palvelua oikeaan aikaan ja oikealla tavalla, niin, että toteutetuista toimista aiheutuu mahdollisimman vähän haittaa. Laajemmin potilas- ja asiakasturvallisuudella tarkoitetaan sosiaali- ja terveydenhuollossa toimivien henkilöiden ja organisaatioiden periaatteita ja toimintoja, joiden tarkoituksena on varmistaa palvelujen, huolenpidon ja hoidon turvallisuus sekä suojata asiakkaita tai potilaita vahingoittumasta. Asiakas- ja potilasturvallisuussuunnitelma luo perustan systemaattiselle asiakas- ja potilasturvallisuustyölle ja sen kehittämiseksi Oma Hämeessä. Suunnitelma perustuu terveydenhuoltolakiin (1326/2010, § 8)

Suomen kansallisessa asiakas- ja potilasturvallisuusstrategiassa visiona on, että Suomi on asiakas- ja potilasturvallisuuden mallimaa vuonna 2026 ja vältämme vältettävissä olevan haitan. Kansallinen asiakas- ja potilasturvallisuusstrategia ja sen toimeenpanosuunnitelma on otettu Oma Hämeen asiakas- ja potilasturvallisuussuunnitelman yhdeksi lähtökohdaksi. Suunnitelma pohjautuu lainsäädännön ja kansallisen asiakas- ja potilasturvallisuusstrategian lisäksi Oma Hämeen muodostavien organisaatioiden aikaisempiin asiakas- ja potilasturvallisuussuunnitelmiin ja toimintatapoihin sekä asiakas- ja potilasturvallisuutta varmistaviin hyviin käytäntöihin ja menetelmiin.

Uuden organisaation käynnistäminen on valtava muutos ja uudet toimintatavat vaativat aikaa syntyäkseen. Siksi tässä suunnitelmassa listatuista kehittämiskohteista monet liittyvät yhteisten toimintatapojen luomiseen. Kaikki suunnitelman kehittämistavoitteet on asetettu vuosille 2023–2024. Yhteenveto kehittämistavoitteista on koottu suunnitelman loppuun.

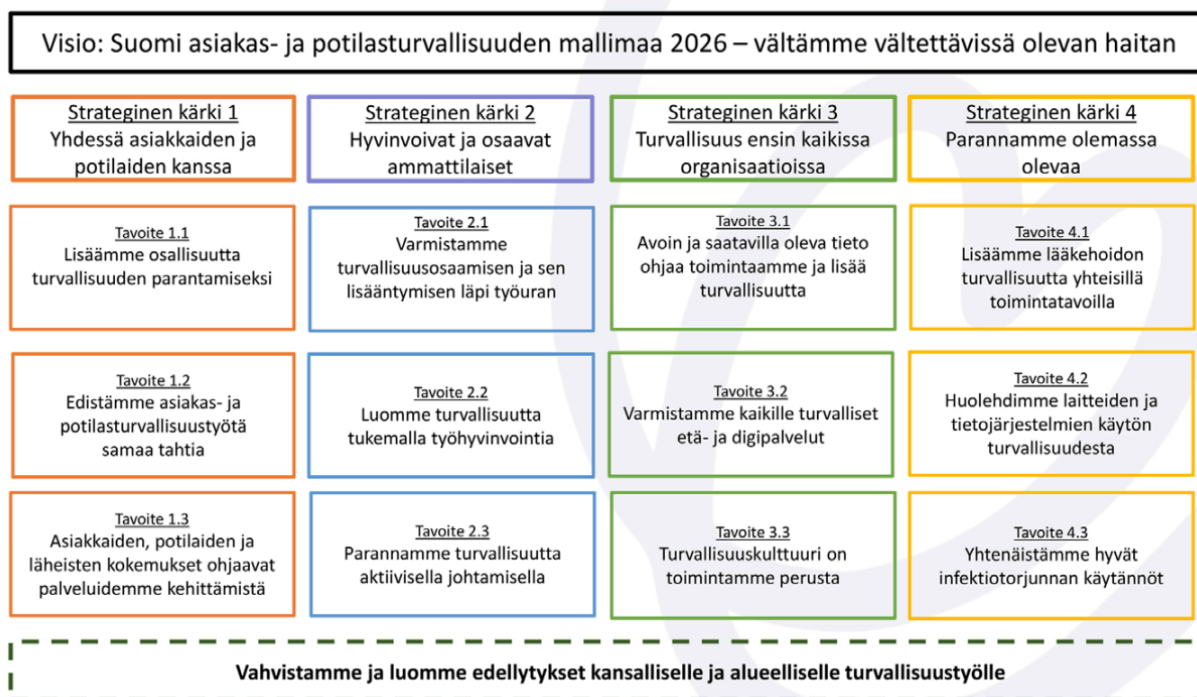
Suunnitelma tarkistetaan ja päivitetään vuosittain tai tarpeen mukaan. Päivityksestä vastaa Oma Hämeen asiakas- ja potilasturvallisuusyksikkö, joka myös seuraa ja raportoi suunnitelmassa kuvattujen kehittämiskohteiden edistymistä. Suunnitelman hyväksyvät Oma Hämeen lautakunnat ja aluehallitus. Suunnitelman toimeenpanosta vastaa Oma Hämeen johto ja toimeenpanoa toteutetaan organisaation jokaisella tasolla.

2 Asiakas- ja potilasturvallisuuden tavoitteet ja mittarit

Oma Hämeen asiakas- ja potilasturvallisuuden edistämisen tavoitteet noudattavat kansallisen asiakas- ja potilasturvallisuusstrategian tavoitteita. Strategian neljä kärkeä ovat:

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

Kansallisen strategian kaikki päätavoitteet on kuvattu alla olevassa kuvassa 1.



Kuva 1. Kansallisen asiakas- ja potilasturvallisuusstrategian tavoitteet.

Kansallisesta strategiasta ja sen toimeenpanosuosituksista on koottu tähän suunnitelmaan kehittämiskohteita, jotka on koottu yhteen suunnitelman viimeiseen kappaleeseen.

Oma Hämeessä seurattavat asiakas- ja potilasturvallisuusmittarit ja niiden raportointi ja seuranta organisaation eri tasoilla on kuvattu alla olevaan taulukkoon 1.

Taulukko 1. *Asiakas- ja potilasturvallisuuden seurannan mittaristo ja sen seuranta*

Mittari	Lautakunnat ja aluehallitus	HVA/toimiala	Tulosalue	Yksikkö
Vaaratapahtumailmoitukset	Vuosittain	Vuosittain	3 krt vuodessa	Jatkuvasti
Muistutukset, kantelut, potilasvahinkoilmoitukset	Vuosittain	Vuosittain	Jatkuvasti ja kooste vuosittain	Jatkuvasti
Turvallisuuskulttuurikysely	3 vuoden välein	3 vuoden välein	3 vuoden välein	3 vuoden välein
Tarkistuslistaindikaattorit	Vuosittain	Vuosittain	-	-
Kuuma linja -indikaattorit	Vuosittain	Vuosittain	Jatkuvasti	Jatkuvasti
Määrälliset vertailuindikaattorit <ul style="list-style-type: none"> • Rokotuskattavuus • Potilas/asiakasturvallisuuskoulutusten suoritukset • Somaattiseen vuodeosastohoitoon liittyvät infektiot 	Vuosittain	Vuosittain	Vuosittain	Määritellään erikseen

Vaaratapahtumailmoitukset ovat henkilöstön tai asiakkaiden/potilaiden tekemiä ilmoituksia toteutuneista haittatapahtumista tai läheltä piti-tilanteista. Vaaratapahtumailmoitusten käsittelyn ja seurannan prosessia on kuvattu tarkemmin luvussa 4.1.

Muistutukset ja kantelut ovat asiakkaiden, potilaiden tai heidän läheistensä tekemiä palvelun laatuun tai kohteluun liittyviä valituksia tai ilmoituksia.

Potilasvahinkoilmoitukset ovat potilaiden tai heidän omaisten tekemiä ilmoituksia potilasvakuutuskeskukselle, joilla he hakevat korvausta mahdollisista potilasvahingoista.

Turvallisuuskulttuurikyselyllä kartoitetaan henkilöstön kokemuksia oman yksikön ja laajemmin koko organisaation asiakas- ja potilasturvallisuuskulttuurin tilasta. Kysely toteutetaan kolmen vuoden välein.

Tarkistuslistaindikaattoreiden avulla seurataan ja kehitetään asiakas- ja potilasturvallisuuden edistämisen rakenteita ja käytänteitä. Tarkistuslistaindikaattorit perustuvat valtioneuvoston kanslian julkaisemaan Potilas- ja asiakasturvallisuuden tilannekuva ja seurantamenettelyt - Ehdotus seurannan mittaristoksi -julkaisuun (VN TEAS, 2021).

Kuuma linja -indikaattorit kuvaavat Iso-Britannian kansallisen terveyspalvelun (National Health Service, NHS) kriteereiden mukaisten Never events-tapahtumien esiintymistä. Never Events-tapahtumat ovat hoitoon liittyviä vaaratapahtumia, joiden tulisi aina olla vältettävissä asianmukaisesti toimien. Kokonaisuus sisältää seuraavat indikaattorit:

- Potilaan/asiakkaan tunnistusvirhe
- Kaliumkloridin annostelu ilman laimennusta
- Väärä annostelureitti
- Insuliinin huomattava yliannostus
- Metotreksaatin yliannostus muilla kuin kemoterapiaa saavilla
- Midatsolaamin väärän vahvuuden käyttö muualla kuin yleisanestesiassa
- ABO-epäsopivan veren tai elimen siirto
- Nenämahaletkun sijainti hengitysteissä ilman, että havaitaan ennen ravitsemuksen/lääkityksen aloitusta
- Happea tarvitseva potilas kytketään hapen sijasta lääkkeelliseen ilmaan
- Pään tai kaulan juuttuminen sängyn rakenteisiin
- Vierasesineen jääminen potilaaseen leikkauksessa
- Väärän puolen kirurgia
- Väärä implantti/proteesi
- Itsemurha psykiatrisen vuodeosastohoidon aikana.

Määrälliset vertailuindikaattorit ovat valtioneuvoston kanslian VN TEAS-hankkeen (2021) esittämä indikaattorikokonaisuus kansallisesti seurattaviksi asiakas- ja

potilasturvallisuusmittareiksi. Määrällisistä indikaattoreista Oma Hämeessä seurataan vuonna 2023 rokotuskattavuutta, potilas/asiakasturvallisuuskoulutusten suorituksia sekä somaattiseen vuodeosastohoitoon liittyviä infektiota. Muiden määrällisten indikaattoreiden käyttöönottamista selvitetään vuoden 2023 aikana.

Edellä mainittujen indikaattorien lisäksi asiakas- ja potilasturvallisuuteen kytkeytyvät myös monet muut Oma Hämeessä seurattavat mittarit, kuten henkilöstön hyvinvointi ja asiakaspalaute. Lisäksi toimialoilla voi olla omia seurattavia asiakas- ja potilasturvallisuusmittareita, kuten esimerkiksi erikoissairaanhoidon hoitoon liittyvien infektioiden mittarit. Asiakas- ja potilasturvallisuuteen liittyvät myös sosiaaliamiehen ja potilasiamiehen vuosittaiset raportit.

Vuonna 2023 Oma Hämeessä keskitytään mittaus- ja seurantajärjestelmän rakentamiseen organisaation kaikille tasoille, ja mittareille asetetaan tavoitetasot vuodesta 2024 alkaen. Mittareiden kehityksestä raportoidaan vuosittain lautakunnille ja aluehallitukselle osana asiakas- ja potilasturvallisuusraporttia.

Kehittämiskohteet 2023–2024

- Käyttöön otetaan Oma Hämeen asiakas- ja potilasturvallisuuden seurannan mittaristo organisaation kaikilla tasoilla.
- Laaditaan suunnitelma turvallisuuskulttuurin mittaamisesta ja tulosten hyödyntämisestä turvallisuuskulttuurin kehittämisessä.
- Edistetään uusien määrällisten vertailuindikaattorien käyttöönottoa.

Toimenpiteet yksiköissä

- Otetaan käyttöön Oma Hämeen asiakas- ja potilasturvallisuuden seurannan mittaristo asiakas- ja potilasturvallisuusyksikön tuella.

3 Asiakas- ja potilasturvallisuuden johtaminen ja rakenteet

Asiakas- ja potilasturvallisuus kuuluu kaikille Oma Hämeen työntekijöille. Se edellyttää systemaattista ja pitkäjänteistä, moniammatillista ja toimialuerajat ylittävää yhteistyötä sekä jatkuvaa toiminnan ja hoito- ja palveluprosessien kehittämistä.

Kokonaisvastuu asiakas- ja potilasturvallisuudesta on **Oma Hämeen johdolla**. Johdon tehtävänä on korostaa asiakas- ja potilasturvallisuutta kaikessa toiminnassaan, sitoutua noudattamaan asiakas- ja potilasturvallisuutta edistäviä periaatteita omassa työssään ja varmistaa, että organisaation kaikilla tasoilla toteutuvat turvallisen työn tekemisen edellytykset.

Johtajaylilääkäri toimii terveydenhuoltolain 57 § mukaisena vastaavana lääkärinä ja hän johtaa ja valvoo hyvinvointialueen terveyden- ja sairaanhoitotoimintaa sekä johtaa lääketieteellistä tutkimus-, koulutus-, ja kehittämistoimintaa. **Johtajaylihoitaja** johtaa hoitotyön ammatillisen osaamisen, johtamisen ja hoito- ja toimintakäytäntöjen kehittämistä sekä vastaa hoitotyön toimintakäytäntöjen ja menetelmien arvioinnista ja näyttöön perustuvan hoitotyön vahvistamisesta.

Sosiaalihuollon johtava viranhaltija valvoo osaltaan sosiaalihuollon asiakasturvallisuutta ja vastaa sosiaalihuollon asiakastyön tuloksellisuuden ja näyttöön perustuvien ammattikäytäntöjen vahvistamisesta ja kehittämisestä. Sosiaalihuollon johtavana viranhaltijana toimii perhe- vammais- ja sosiaalipalveluiden toimialajohtaja.

Lähijohtajien velvollisuutena on luoda avoin, syyllistämätön ja turvallisuutta arvostava ilmapiiri, jossa jokaisella työntekijällä on mahdollisuus tuoda esille näkemyksensä asiakas- ja potilasturvallisuuteen vaikuttavista tekijöistä. Lähijohtaja vastaa turvallisuusasioiden aktiivisesta käsittelystä työyksiköissä ja huolehtii siitä, että työyksikön toimintaa ja käytäntöjä kehitetään siten, että toimintaan liittyviä riskejä arvioidaan ennakoiden ja systemaattisesti.

Jokainen ammattihenkilö on velvollinen omalta osaltaan vastaamaan asiakas- ja potilasturvallisuudesta sekä asiakas- ja potilasturvallisuutta edistävien menetelmien käytöstä omissa työtehtävissään.

Asiakas- ja potilasturvallisuuden edistämistä koko organisaatiossa tukee **Oma Hämeen asiakas- ja potilasturvallisuusyksikkö**. Lisäksi jokaiselle sosiaali- tai terveystalvveluita tuottavalle tulosalueelle nimetään asiakas/potilasturvallisuusvastaava ja lääkinällisiä laitteita käyttäviin yksiköihin laitevastaava sekä lääkehoitoa toteuttaviin yksiköihin lääkehoitovastaava. Lisäksi hoitoa ja hoivaa tuottaviin sosiaali- ja terveystalvveluyksiköihin nimetään hygieniavastaava.

3.1 Asiakas- ja potilasturvallisuusyksikön asiantuntijat

Oma Hämeessä toimii uutena yksikkönä asiakas- ja potilasturvallisuusyksikkö. Alla on kuvattu yksikön työntekijöiden tehtävät yksikön käynnistämisvaiheessa. Tehtäviä tarkennetaan vuoden 2023 aikana.

Asiakas- ja potilasturvallisuuspäällikkö johtaa asiakas- ja potilasturvallisuusyksikön toimintaa. Hänen tehtävänä on asiakas- ja potilasturvallisuuden johtaminen yhdessä strategisen johdon kanssa sekä asiakas- ja potilasturvallisuussuunnitelman laadinnan koordinointi ja toimeenpanon varmistaminen. Asiakas- ja potilasturvallisuuspäällikkö toimii myös lain lääkinällisistä laitteista annetun lain määritelmän (719/2021, §32) mukaisena ammattimaisen käyttäjän vastuuhenkilönä.

Asiakas- ja potilasturvallisuuskoordinaattori vastaa asiakas- ja potilasturvallisuustiedon koostamisesta, analysoinnista ja raportoinnista, asiakas- ja potilasturvallisuuskoulutusten järjestämisestä, vaaratapahtumailmoitusjärjestelmän pääkäyttäjäyydestä, asiakkaiden tekemien vaaratilanneilmoitusten käsittelystä, vakavien vaaratapahtumien tutkintojen koordinoinnista sekä muusta asiakas- ja potilasturvallisuutta edistävästä työstä.

Laitehallinta-asiantuntija vastaa lääkinällisten laitteiden hallinnan toimintaprosessien kehittämisestä, laitteiden käyttöympäristön muutoksenhallinnasta, valvonnasta ja raportoinnista koko hyvinvointialueella ja erityisesti ASSI-sairaalassa. Laitehallinta-asiantuntija vastaa laitehuoltojärjestelmä Effectorin pääkäyttäjäyydestä, osaamisen hallintajärjestelmästä ja käyttöprosessien hallinnasta sekä lääkinällisten laitteiden hankintaprosessin yhtenäistämisestä.

Laiteturvallisuuskoordinaattori vastaa laitteiden turvallisuuden koordinoinnista, laiteturvallisuuskoulutuksista ja laitteiden osaamisen hallinnasta.

Lääkitysturvallisuuskordinaattori vastaa lääkitysturvallisuuskulttuurin kehittämisen ja lääkitykseen liittyvän toiminnan standardoinnin koordinoinnista. Hänen vastuullaan ovat mm. Oma Hämeen lääkehoito-ohjeistuksen päivittämisen koordinointi ja toimeenpanon varmistaminen sekä lääkehoidon vaaratapahtumailmoitusten koostaminen, seuranta, analysointi ja raportointi.

Potilasasiamies neuvoo potilaita potilaslain soveltamiseen liittyvissä asioissa, ohjaa ja avustaa muistutuksen, kantelun, potilasvahinkoilmoituksen ja korvausvaatimuksen laatimisessa, tiedottaa potilaan oikeuksista sekä edistää potilaiden oikeuksia. **Sosiaaliasiamiestoiminta** on järjestetty ostopalveluna sosiaalialan osaamiskeskus Pikassoksen kautta.

3.2 Palveluyksiköiden ja tulosalueiden asiakas- ja potilasturvallisuusvastaavat

Tulosalueille ja yksiköihin nimetään vuoden 2023 aikana asiakas/potilasturvallisuusvastaavat. Asiakas- ja potilasturvallisuusvastaavien tehtäviä toteutetaan oman työn ohella. Tehtäviin ei ole erityisiä pätevyysvaatimuksia, ja asiakas- ja potilasturvallisuusyksikkö vastaa asiakas/potilasturvallisuusvastaavien kouluttamisesta ja ohjeistamisesta tehtäväänsä.

Tulosalueen asiakas/potilasturvallisuusvastaava edistää asiakas/potilasturvallisuutta yhteistyössä tulosaluejohdon kanssa ylläpitämällä ja kehittämällä yksiköiden toimintaan liittyviä tiedonhankinnan, seurannan ja riskienhallinnan menettelytapoja sekä yksiköiden potilasturvallisuusohjeistusta. Jokainen tulosalue nimeää asiakas/potilasturvallisuusvastaavan. Asiakas/potilasturvallisuusvastaavat kokoavat tulosaluetasoiset koonnit asiakas/potilasturvallisuudesta.

Hygieniavastaava toimii oman yksikkönsä asiantuntijana infektiorjuntaan liittyvissä asioissa. Jokaiseen hoitoa tai hoivaa toteuttavaan sosiaali- tai terveyspalveluita tuottavaan toimintayksikköön on nimettävä hygieniavastaava.

Laitevastaava koordinoi lääkinnällisten laitteiden hallintaa omalla vastuualueellaan ja edistää yksikössä/yksiköissä laiteajakorttien laadintaa ja näyttöjen suorittamista. Jokaiseen lääkinnällisiä laitteita käyttävään yksikköön tulee nimetä laitevastaava.

Lääkehoitovastaava arvioi ja kehittää oman työyksikkönsä lääkehoitoa, ja ylläpitää yksikön lääkehoitosuunnitelmaa. Jokaiseen lääkehoitoa toteuttavaan toimintayksikköön on nimettävä lääkehoitovastaava.

3.3 Asiakas- ja potilasturvallisuutta tukevat työryhmät

Oma Hämeeseen on suunniteltu perustettavaksi vuoden 2023 aikana asiakas- ja potilasturvallisuutta tukevia työryhmiä. Työryhmien organisoitumista, kokoonpanoa ja tehtäviä arvioidaan tarkemmin vuoden 2023 aikana. Työryhmien nimeämisessä tulee huomioida laaja-alainen sosiaali-, terveys-, ja pelastuspalveluiden integraatio.

Asiakas- ja potilasturvallisuusryhmä

- Puheenjohtajana toimii asiakas- ja potilasturvallisuuspäällikkö
- Koordinoi asiakas- ja potilasturvallisuussuunnitelman täytäntöönpanoa ja toteutumista
- Tukee potilasturvallisuutta edistävien menetelmien ja toimintojen implementointia sekä arvioi menetelmien vaikuttavuutta
- Kehittää asiakas- ja potilasturvallisuuden riskienhallintaa
- Arvioi ja edistää hyvää asiakas- ja potilasturvallisuuskulttuuria
- Arvioi vaaratapahtumien ehkäisemiseksi tehtyjen toimenpiteiden riittävyttä ja voi antaa suosituksia resurssointiin
- Seuraa sosiaalihuoltolain mukaisia epäkohtailmoituksia ja antaa niihin liittyviä toimenpidesuosituksia ja menettelyohjeita
- Seuraa ja valvoo lääkehoitosuunnitelmien laatimista ja ylläpitoa
- Organisoii potilas- ja asiakasturvallisuuteen liittyvää koulutusta
- Viestii monikanavaisesti omasta toiminnastaan henkilöstölle
- Osallistuu kansalliseen ja kansainväliseen verkostoyhteistyöhön

HaiPro -työryhmä

- Puheenjohtaja nimetään asiakas- ja potilasturvallisuusyksiköstä
- HaiPro ryhmä koostuu kaikkien ilmoitusosioiden (asiakas/potilasturvallisuus, työturvallisuus, tietosuoja/tietoturva) asiantuntijoista ja pääkäyttäjistä
- Organisoii ja suunnittelee HaiPro järjestelmän käyttöä Oma-Hämeen alueella
- Suunnittelee ja toteuttaa HaiPro koulutukset sekä ilmoitusten käsittelijöille että ilmoitusten tekijöille
- Laatii yhteneväiset ohjeet HaiPron käyttöön Oma-Hämeen alueella

Hygieniayhdyskuntien verkosto

- Työryhmän toimeksiannosta ja kokoonpanosta sovitaan erikseen.
- Erikoissairaanhoidossa on toiminut sairaalahygieniayksikön hygieniahoitajien vetämä hygieniayhdyshenkilöiden verkosto. Toiminnan laajentaminen koko hyvinvointialueelle on vielä suunnitteluvaiheessa.

Kirjaamistyöryhmä

- Työryhmän toimeksiannosta ja kokoonpanosta sovitaan erikseen.
- Linjaa yhtenäiset kirjaamistavat koko asiakkaan ja potilaan hoitoprosessin osalta sekä huolehtii niistä tiedottamisesta. Ryhmän jäsenet valmistelevat käsiteltävät asiat omilla toimialueillaan ja huolehtivat edelleen työryhmän päätöksistä informoimisesta.
- Arvioi kirjaamiseen liittyviä koulutustarpeita
- Huolehtii kirjaamisen laadun varmistamisen suunnittelusta ja kirjaamisen laadun seurannasta
- Seuraa lainsäädännön muutoksia ja huomioi niiden vaikutukset toimintaan ja järjestelmiin.

LOVe (lääkehoidon osaaminen verkossa) -työryhmä

- Puheenjohtaja nimetään asiakas- ja potilasturvallisuusyksiköstä
- Määrittelee ammattiryhmittäin suoritettavat osiot ja itsenäiseen opiskeluun käytettävissä olevan lukuajan, joka on työaika.
- Organisoii ja suunnittelee tenttijöille tukiopetuksen.
- Tekee esityksen johdolle käytänteistä, jos työntekijä ei suoriudu tenteistä koeajan sisällä tai edellisen lääkeluvan voimassaolon aikana.
- Huolehtii työryhmän päätöksistä tiedottamisen mm. uusista suorittavista osioista tai muuttuvista käytänteistä.
- Osallistuu kansalliseen verkostoyhteistyöhön.

Lääkitysturvallisuustyöryhmä

Työryhmän tavoitteena on yhtenäistää lääkehoitoon liittyviä käytäntöjä ja parantaa lääkehoidon turvallisuutta. Ryhmä koostuu eri yksiköiden moniammatillisesta henkilökunnasta. Ryhmän vastuulla on:

- Arvioida lääkehoidon turvallisuutta ja siihen liittyviä riskejä
- Antaa suosituksia lääkehoidon turvallisuuden kehittämiseen
- Ylläpitää Oma Hämeen lääkehoitosuunnitelman sisältöä ja tiedottaa siihen liittyvistä muutoksista

Lääkinnällisten laitteiden turvallisuusryhmä

Oma Hämeen ammattimaisen käyttäjän vastuuhenkilöksi nimetyn henkilön johtama ryhmä, jonka vastuuna on huolehtia lääkinnällisten laitteisiin liittyvien säännösten noudattamisesta

- Ammattimaista käyttöä koskevat yleiset vaatimukset
- Vaaratilanteista ilmoittaminen
- Seurantajärjestelmä
- Implanttikortti ja potilaalle annettavat tiedot implantoitavasta laitteesta
- Terveystuollon yksikön oma laitevalmistus

Ryhmän tehtävänä on seurata kokonaistilannetta, jakaa tietoa ja tarvittaessa asettaa organisaation kattavia lainsäädännön edellyttämiä velvoitteita.

Vakavien vaaratapahtumien tutkintaryhmä

Vakavien vaaratapahtumien tutkintaryhmän tavoitteena on vakavia vaaratapahtumia tutkimalla löytää tapahtuman taustalla olevat järjestelmän toimintaan liittyvät tekijät, puuttuvat suojausmekanismit sekä muut kehittämiskohteet. Tavoitteena on ennaltaehkäistä vastaavanlaisia tilanteita. Ryhmän puheenjohtajana toimii asiakas- ja potilasturvallisuuspäällikkö.

Tutkintaryhmä

- käsittelee asiakas- ja potilasturvallisuuden vaaratapahtumailmoitusten vakavat ja merkittävät riskiryhmien IV ja V tapahtumat
- analysoi vaaratapahtumien juurisyyt ja myötävaikuttavat tekijät
- arvioi toteutettujen toimenpiteiden riittävyyttä
- antaa tilanteen korjaamiseksi ja tulevien tapahtumien ennaltaehkäisemiseksi suositukset kehittämistoimenpiteistä.

Muita asiakas- ja potilasturvallisuuteen liittyviä teemoja, esimerkiksi tietosuojaa, tietoturvaa ja kokonaisturvallisuutta käsitellään omilla foorumeillaan.

Kehittämiskohteet 2023–2024

- Muodostetaan tarvittavat asiakas- ja potilasturvallisuutta edistävät työryhmät, täsmennetään niiden tehtävät ja vakiinnutetaan niiden toiminta.

4 Asiakas- ja potilasturvallisuuden riskienhallinta

Asiakas- ja potilasturvallisuusriskien hallinta on osa organisaation kokonaisvaltaista riskienhallintaa ja turvallisuussuunnittelua. Asiakas- ja potilasturvallisuudessa riskienhallinnalla tarkoitetaan toimintaan sisältyvien, turvallisuuteen vaikuttavien riskien tunnistamista, niihin liittyvän riskin suuruuden ja merkittävyyden arviointia, riskienhallinnan toimenpiteiden valintaa sekä riskienhallinnan tilan seuranta, arviointia ja raportointia. Riskien aktiivinen tunnistaminen ja korjaavien toimenpiteiden käynnistäminen on keskeinen osa asiakas- ja potilasturvallisuutta sekä toiminnan jatkuvaa kehittämistä.

Asiakas- ja potilasturvallisuusriskien hallinta perustuu siihen, että toimintaan sisältyvät riskit ja vaarat tunnistetaan mahdollisimman varhain. Erityisen tärkeää on tunnistaa toimintaan sisältyvät kriittiset työvaiheet. Näin voidaan ehkäistä vaaratilanteiden syntyminen tai pienentää siitä aiheutuvaa haittaa.

Riskienhallinnan toimenpiteet voidaan jakaa ennaltaehkäiseviin toimenpiteisiin sekä korjaaviin toimenpiteisiin. Ennaltaehkäiseviä toimia asiakas- ja potilasturvallisuusriskienhallinnassa ovat mm. henkilöstön koulutus- ja perehdytys sekä organisaation ja toimintayksiköiden erilaiset ohjeet ja suunnitelmat (mm. lääkehoitosuunnitelma, pelastussuunnitelma, poistumisturvallisuus selvitys, infektioidentorjunnan ohjeistus, ohjeet rajoitustoimenpiteiden käytöstä). Korjaavia toimenpiteitä otetaan käyttöön tilanteissa, joissa vaaratapahtuma on tapahtunut, mutta korjaavien toimenpiteiden avulla vastaavan tapahtuman toistuminen tulevaisuudessa voidaan estää tai lieventää siitä aiheutuvia seurauksia

Asiakas- ja potilasturvallisuusriskien tunnistamisessa hyödynnetään useista eri tietolähteistä saatavaa tietoa: vaaratapahtumailmoituksia ja niiden säännöllistä seuranta, säännöllisiä turvallisuuskävelyitä ja riskikartoituksia, muutostilanteisiin liittyviä riskianalyseja sekä hoitoprosessien riskianalyysia. Riskien tunnistamisessa voidaan hyödyntää myös muiden tietolähteiden tuottamaa aineistoa, kuten saapuneita asiakaspalautteita, reklamaatioita, maksettuja vahingon- tai potilaskorvauksia sekä tehtyjä tietoturvailmoituksia. Lisäksi voidaan hyödyntää asiantuntijoiden arvioita.

4.1 Vaaratapahtumien käsittely ja raportointi

Vaaratapahtuma tai läheltä piti-tilanne nostaa usein esiin toimintaan liittyviä riskejä. Tapahtuman taustalla voi olla useita tekijöitä, jotka vaikuttivat tapahtuman syntyyn. Yksittäisen vaara- ja haittatapahtuman riskianalyysin tavoitteena on arvioida tapahtumaan liittyvä riski ja hyödyntää tätä tietoa toiminnan kehittämisessä. Riski määritellään tapahtuman seurausten ja todennäköisyyden perusteella osana vaaratapahtumailmoituksen käsittelyä. Riskin todennäköisyyden arvioinnissa huomioidaan jo käytössä olevat riskin hallintaan liittyvät käytännöt ja hallintakeinot. Seurauksissa puolestaan arvioidaan vastaavan tapahtuman tyypillisiä seurauksia, ei siis seurauksia juuri kyseisessä tapahtumassa. Riskiarvio kirjataan vaaratapahtuman ilmoitusjärjestelmään ilmoituksen käsittelijän toimesta.

Arvioimalla säännöllisesti suurempaa joukkoa vaaratapahtumia (tietty aikaväli, toimintayksikkö, havaittu ongelma), voidaan tunnistaa keskeisiä, usein toistuvia asiakas- ja potilasturvallisuuteen liittyviä riskejä. Tapahtumajoukkoa analysoimalla arvioidaan toimintaan vaikuttavia riskejä sekä tyypillisiä vaaran aiheuttavia tilanteita: ilmoituksissa kiinnitetään huomio yleisimpiin tapahtumatyyppeihin ja niissä tapahtuneisiin muutoksiin, myötävaikuttaviin tekijöihin sekä tapahtumasta aiheutuneisiin seurauksiin. Vaaratapahtumailmoitusten lisäksi asiakas- ja potilasturvallisuusriskien analyysissa voidaan hyödyntää asiakaspalautteita, kanteluita, muistutuksia tai korvattuja potilasvahinkoja.

Oma Hämeessä vaara- haittatapahtumien ilmoittamiseen, käsittelyyn ja raportointiin hyödynnetään Awanic Oy:n HaiPro -järjestelmää.

Vaaratapahtumailmoitukset tulee ottaa yksikössä käsittelyyn viimeistään kahden viikon kuluessa ilmoituksen vastaanottamisesta. Kaikki yksittäiset vaaratapahtumailmoitukset eivät vaadi heti kehittämistoimenpiteitä vaan suurta osaa ilmoituksista voidaan käsitellä haittatapahtuma- ja läheltä piti -tapahtumina. Vaaratilanteet, joista oli tai olisi voinut olla vakava seuraus, tulee ottaa heti käsittelyyn.

Vaaratapahtumailmoituksen käsittelyssä tapahtumalle tehdään riskiarviointi ja määritellään riskiluokka. Merkittävän (IV) tai vakavan (V) riskiluokan ilmoitukset siirtyvät käsiteltäväksi vakavien vaaratapahtumien työryhmälle.

HaiPro järjestelmästä saatavia raportteja tulee käsitellä säännöllisesti moniammatillisissa ryhmissä yksiköissä sekä tulos- ja toimialueilla.

Kehittämiskohteet 2023–2024

- Laaditaan yhtenäiset HaiPro käsittelyohjeet ja tehdään yhteiset prosessikuvaukset kaikille ilmoitustyypeille.

Toimenpiteet yksiköissä ja tulosalueilla

- HaiPro järjestelmää käytetään kaikissa palvelutuotannon yksiköissä ja ammattiryhmissä
- HaiPro -ilmoitusten perusteella tehtäviä kehittämistoimenpiteitä suunnitellaan ja käsitellään yhdessä henkilökunnan kanssa moniammatillisissa yhteiskokouksissa. Kaikki kehittämistoimet kirjataan HaiPro -järjestelmään. Tulosalueilla seurataan merkittävän ja vakavan riskiluokan tapahtumista seuraavien kehittämistoimenpiteiden toteutumista.

4.2 Vakavien vaaratapahtumien tutkinta

Vakavassa vaaratapahtumassa asiakkaalle tai potilaalle on aiheutunut tai olisi voinut aiheutua merkittävää, vakavaa tai huomattavaa pysyvää haittaa taikka hänen henkeensä tai turvallisuutensa kohdistuu vakava vaara. Vakava vaaratapahtuma on myös tilanne, jossa uhka kohdistuu suureen joukkoon potilaita. Vakavia vaaratapahtumien tutkinnasta vastaa vakavien vaaratapahtumien tutkintaryhmä.

Oma Hämeen työntekijöillä on velvollisuus ilmoittaa havaitsemistaan vakavista vaaratilanteista omalle lähijohtajalleen, joka käynnistää prosessin ilmoittamalla tilanteesta asiakas- ja potilasturvallisuuspäällikölle ja tarvittaessa yksikön lääketieteellisessä vastuussa olevalle henkilölle. Asiakas- ja potilasturvallisuuspäällikkö tekee päätöksen tutkinnan aloittamisesta konsultoituaan ko. yksikön lääketieteellisessä vastuussa olevaa henkilöä. Ilmoituksen voi tehdä

puhelimitse tai sähköpostilla. Tutkinnassa käytetään apuna potilasasiakirjamerkintöjä ja henkilöhaastatteluja. Selvitykseen voidaan ottaa tapauksia myös HaiPro-ilmoitusten, muistutusten tai kanteluiden pohjalta. Yksiköille, joita tutkinta koskee, tiedotetaan asiasta. Tapauskohtaisesti tutkinnasta ilmoitetaan myös potilaille ja/tai omaisille.

Tutkinnasta tehdään raportti, joka sisältää myös toimenpidesuositukset, miten tapahtumien toistuminen on mahdollista ehkäistä tulevaisuudessa. Suositusten toimeenpanosta raportoidaan asiakas- ja potilasturvallisuuspäällikölle 3 kk kuluessa tutkinnan raportin esittelystä. Asiakas- ja potilasturvallisuuspäällikkö raportoi asiat hyvinvointialueen johtoryhmälle.

Kehittämiskohteet 2023–2024

- Laaditaan Oma Hämeen yhteinen ohjeistus ja toimintamalli vakavien vaaratapahtumien tutkinnoille.

4.3 Johdon asiakas- ja potilasturvallisuuskävelyt

Johdon turvallisuuskävelyn tarkoituksena on kannustaa työntekijöitä havainnoimaan asiakas- ja potilasturvallisuuteen vaikuttavia tekijöitä ja kehittämään omaa työtään sen mukaisesti. Kävelyllä osoitetaan johdon sitoutuminen asiakas- ja potilasturvallisuuden kehittämiseen. Se toimii myös keinona parantaa asiakas- ja potilasturvallisuuskulttuuria ja lisätä sekä työntekijöiden että johdon ymmärrystä turvallisuuteen liittyvistä asioista. Turvallisuuskävelyjä tehdään toimiala- tai tulosaluejohdon aloitteesta siten, että asiakas- ja potilasturvallisuuden lisäksi kävelyllä voidaan käsitellä myös yleistä turvallisuutta ja työturvallisuutta. Kävelyä edeltävästi yksiköihin lähetetään lomake, jolla kartoitetaan ennakkotietoja turvallisuuden tilasta yksikössä.

Kehittämiskohteet 2023–2024

- Laaditaan Oma Hämeen yhteinen ohjeistus ja toimintamalli johdon potilasturvallisuuskävelyille.

4.4 Riskikartoitukset ja riskianalyysi

Säännöllisten riskikartoitusten avulla pyritään tunnistamaan kaikki vaaratilanteet, jotka liittyvät yksikön tavanomaiseen toimintaan ja keskeisiin prosesseihin, harvinaisiin ja satunnaisesti toistuviin tilanteisiin sekä häiriöihin tai poikkeamiin. Poikkeamia voivat olla esimerkiksi ruuhkahuiput, loma-ajat tai äkilliset poissaolot. Riskikartoituksessa tulee huomioida yksikössä aiemmin tapahtuneet vaara- ja haittatapahtumat, mutta myös sellaiset riskitekijät, jotka eivät ole vielä aiheuttaneet vahinkoa, mutta joiden toteutuminen on mahdollista. Säännöllisen arvion avulla voidaan näin tunnistaa sellaisia riskejä, joita ei vaaratilanneraporteista nouse esille tai joita ei ole aiemmin tunnistettu. Ennakoivat riskikartoitukset ovat osa toiminnan jatkuvaa kehittämistä sekä hoidon laadun ja turvallisuuden varmistamista.

Normaaliolojen häiriötilanteita ja poikkeusoloja varten organisaatiossa laaditaan erilliset valmius/varautumissuunnitelmat.

Kehittämiskohteet 2023–2024

- Kehitetään Oma Hämeen asiakas- ja potilasturvallisuusriskienhallintaa kokonaisvaltaisesti osana kokonaisriskien hallintaa
- Selvitetään asiakas- ja potilasturvallisuusriskien arvioinnin sähköisen alustan käyttöönottoa osana organisaation muuta riskienhallinnan järjestelmän ratkaisua

Toimenpiteet yksiköissä

- Toteutetaan riskiarvioinnit vuosittain sekä aina toiminnan muuttuessa.

5 Turvallisuuskulttuuri ja henkilöstön tukeminen vaaratilanteissa

Hyvässä asiakas- ja potilasturvallisuuskulttuurissa on kysymys siitä, että organisaation jäsenten keskuudessa turvallisuudesta välitetään aidosti, toimintaan liittyviä vaaroja pyritään aktiivisesti ymmärtämään ja ennakoimaan ja turvallisuus ymmärretään kokonaisvaltaisesti organisaation systeemiseksi ominaisuudeksi. Turvallisuuskulttuurin kehittämisessä on tärkeää pyrkiä saavuttamaan avoin ja syyllistämätön kulttuuri, jossa kaikki työntekijät uskaltavat ja kokevat tärkeäksi tuoda esiin vaaratapahtumia (sisältäen haitta- ja läheltä piti –tilanteet) ja muita havaitsemiaan epäkohtia.

Oma Hämeen henkilöstölle tarjotaan tukea ja apua tilanteissa, jossa työn kautta kohdataan traumaattisia tai henkisesti poikkeuksellisen raskaita tilanteita. Tilanteita voivat olla esimerkiksi asiakkaan tai potilaan kuolema, elvytystilanne, väkivaltaisen asiakkaan tai potilaan kohtaaminen, tilanne, jossa itse tulee uhatuksi tai tilanteet, joissa itse tekee merkityksellisen virheen. Työssä kohdatut ja koetut tilanteet, jotka jäävät vaivaamaan ja vievät henkisiä ja/tai fyysisiä voimavaroja, vaikuttavat työntekijän jaksamiseen sekä työssä että työn ulkopuolella.

Defusing eli jälkipurku-menettelytavan avulla käydään läpi poikkeuksellisen rankka työkokemus mahdollisimman nopeasti, jolloin raskas kokemus ei kuormita psyykkisesti tai altista traumaperäisille stressihäiriöille. Menettely tukee työntekijöiden työhyvinvointia ja työssäjaksamista. Oma Hämeessä defusing-menetelmä on käytössä erityisesti pelastustoimessa sekä osassa sosiaali- ja terveyspalveluita ja se on tarkoitus laajentaa koko hyvinvointialueelle.

Second Victim –mallin mukaan virheen tehnyt työntekijä on virheen toinen uhri (second victim) asiakkaan, potilaan tai hänen läheisensä lisäksi. Second Victim -toimintamallin tavoitteena on turvata ja palauttaa työntekijän luottamus omaan ammattitaitoon ja vahvistaa kokemusta työyhteisöön kuulumisesta. Second Victim – mallissa virheen tehneelle työntekijälle nimetään tukihenkilö, joka pitää säännöllisesti yhteyttä työntekijään jopa useiden kuukausien ajan. Second

Victim –malli on käytössä Oma Hämeen erikoissairaanhoidossa, ja prosessista on olemassa erillinen ohje.

Traumaattisten tilanteiden jälkeen lähijohtajan tehtävänä on tukea työntekijää ja ohjata työntekijä tarvittaessa työterveyshuoltoon.

Kehittämiskohteet 2023–2024

- Luodaan Oma Hämeen yhteinen ohjeistus henkilöstön tukemiseen henkisesti raskaiden tai traumaattisten tilanteiden jälkeen.

6 Henkilöstön osaamisen varmistaminen

Lähijohtajien tehtävänä on varmistaa, että jokaisella ammattihenkilöllä on tehtävän vaatima pätevyys, koulutus, perehdytys ja osaaminen. Muun ammatillisen osaamisen lisäksi tarvitaan myös erityistä asiakas- ja potilasturvallisuusosaamista erilaisten vaaratapahtumien ehkäisemiseksi.

6.1 Uuden työntekijän rekrytointi

Sosiaali- ja terveydenhuollon ammatinharjoittamisen edellytyksenä on virallisesti hyväksytty tutkintoon johtava koulutus. Tutkinnon perusteella myönnetään ammatinharjoittamisoikeus, -lupa ja/tai nimikesuojaus. Tutkinnon olemassaolo, hakijan henkilöllisyys ja ammatinharjoittamisoikeus varmistetaan työhönottotilanteessa sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontavirasto Valviran ylläpitämästä JulkiTerhikki/JulkiSuosikki-rekisteristä. Alaikäisten kanssa työskenteleviltä henkilöiltä tarkistetaan rikosrekisteriote. Tietojen tarkistamisesta vastaa rekrytoiva lähijohtaja. Ulkomaisten työntekijöiden kohdalla huomioidaan lisäksi riittävä suomenkielentaito, ulkomailla suoritettujen tutkintojen todistukset, oleskelulupa sekä työlupa Suomeen. Opiskelijan kohdalla tarkastetaan opintorekisteriote ja voimassa oleva opinto-oikeus sekä tehtävään vaadittavien opintojen suorittaminen.

6.2 Perehdytys ja asiakas- ja potilasturvallisuuskoulutukset

Työntekijän perehdytyksestä vastaa aina yksikön lähijohtaja ja organisaatiotason perehdytys suunnitelmasta HR-palvelut. Perehdytysohjelman tulee sisältää asiakas- ja potilasturvallisuusosiot sekä perehtymisen Oma Hämeen asiakas- ja potilasturvallisuussuunnitelmaan sekä sosiaalipalveluissa yksikön omavalvontasuunnitelmaan.

Asiakas- ja potilasturvallisuusosaamisen varmistamiseksi ja lisäämiseksi Oma Häme mahdollistaa henkilöstölleen pääsyn erilaisiin verkko-oppimisalustoihin. Näillä alustoilla suoritetaan myös kaikille pakolliset kurssit. Palveluyksiköt sisällyttävät osaamista tukeviin ammattilaisten ja lähijohdon välisiin keskusteluihin suunnitelman turvallisuusosaamisen täydennyskoulutuksesta.

Oma Hämeen yhteinen malli asiakas- ja potilasturvallisuuskoulutuksista

- Pakolliset verkkokurssit toimialan oman ohjeistuksen mukaan
 - Hoitohenkilöstö: Potilasturvallisuutta taidolla, ISBAR, potilaan tunnistaminen (yhteensä n. 5 h, Potilasturvaportti)
 - Potilashoidossa avustavat työntekijät: Potilasturvallisuutta taidolla –tukitoiminnot (2,5 h, Potilasturvaportti)
 - Lääkäriliikenne: Potilasturvallisuuskoulutuskokonaisuus (3 h, Duodecimin Oppiportti)
 - Lääkinnällisiä laitteita käyttävät ja huoltavat: Laiteturvallisuus (Potilasturvaportti, 20 min)
 - Lääkehoitoa toteuttavat: lääkehoidon osaamisen varmistaminen LOVE (erillisen ohjeistuksen mukaisesti)
 - Säteilyn kanssa tekemisissä olevat terveydenhuollon ammattihenkilöt: säteilyn käytön täydennyskoulutus
- Täydentävät kurssit tarpeen mukaan
 - Potilasturvaportin muut verkkokurssit
 - Duodecim Oppiportin asiakas- ja potilasturvallisuus verkkokurssi
 - Duodecimin Oppiportin laitekohtaiset kurssit
 - Lääkinnällisten laitteiden turvallisuuden peruskurssi 1 ja 2 (Oma Hämeen oma koulutus)

Tavoitteena on, että lääikinnällisiä laitteita käyttävät henkilöt suorittavat jokaisen käyttämänsä laitteen osalta laiteajokortin. Laiteajokorttinäyttöjä vastaanottavat yksikön laitevastaavat.

Sosiaalipalveluiden työntekijöiden osalta harkitaan vuoden 2023 aikana Potilasturvaportin Asiakasturvallisuutta taidolla -kurssin tai vastaavan muun kurssin hankkimista ja sisällyttämistä Oma Hämeen yhteiseen asiakas- ja potilasturvallisuuskoulutusmalliin.

Asiakas- ja potilasturvallisuudessa keskeistä on myös palo- ja pelastussuunnitelmien sekä henkilöstö- ja henkilöturvallisuuden riittävä osaaminen. Henkilöstön hätäensiapu- ja elvytysosaamisen ammattiryhmäkohtainen riittävän osaamisen taso määritetään toimintayksiköittäin ja täydennyskoulutusta järjestetään säännöllisesti tehtävien vaatimalla tavalla.

Opiskelijoille suositellaan asiakas- ja potilasturvallisuuden verkkokurssin suorittamista harjoittelujakson aikana.

Kehittämiskohteet 2023–2024

- Yhtenäisten ohjeiden luominen sosiaalipalveluiden asiakasturvallisuuskoulutuksiin.
- Laaditaan yhtenäiset laitteiden turvallisen käytön ja lääkehoidon osaamisen varmistamisen kriteerit ja osaamisnäyttöjen toimintamallit sekä näiden seuranta.

Toimenpiteet yksiköissä

- Palveluyksiköt sisällyttävät asiakas- ja potilasturvallisuussuunnitelman sekä sosiaalihuollossa omavalvontasuunnitelman osaksi uuden työntekijän perehdytysohjelmaa
- Lähijohtajat varmistavat työntekijöiden kouluttautumisen Oma Hämeen yhteisen asiakas- ja potilasturvallisuuskoulutusten mallin mukaisesti

6.3 Asiakas- ja potilasturvallisuusviestintä

Asiakas- ja potilasturvallisuuteen liittyvän viestinnän tavoitteena on pitää henkilöstö tietoisena ajankohtaisista asiakas- ja potilasturvallisuuteen liittyvistä asioista. Viestinnän avulla lisätään myös tietoisuutta asiakas- ja potilasturvallisuuteen liittyvistä ohjeista sekä asiakas- ja

potilasturvallisuuteen vaikuttavista tekijöistä (esimerkiksi havaituista riskeistä), jotta nämä on mahdollista huomioida päivittäisessä työssä. Asiakas- ja potilasturvallisuuskoordinaattorit ja lääkitysturvallisuustyöryhmä julkaisevat 2–4 kertaa vuodessa asiakas- ja potilasturvallisuus- sekä lääkitysturvallisuustiedotteita ajankohtaisista asioista.

Jokaisella tulosalueella on nimetyt asiakas- ja potilasturvallisuusyhdyshenkilöt. Yhdyshenkilöt välittävät säännöllisesti järjestettävien yhdyshenkilötapaamisten keskeisen sisällön omalle vastuualueelleen.

Asiakas- ja potilasturvallisuutta voi edistää myös tunnistamalla turvallisuutta edistäviä ja varmistavia tekijöitä ja viestiä niistä. Hyväksi todettuja toimintatapoja kannattaa hyödyntää koko organisaation toiminnassa eli oppia myös onnistumisista. Huomioimalla myös onnistumiset lisätään myös työntekijöiden työhyvinvointia.

Kehittämiskohteet 2023–2024

- Asiakas- ja potilasturvallisuuteen liittyvien ohjeiden ja käytäntöjen kokoaminen Oma Hämeen intraan.
- Aktiivinen viestintä turvallisuutta parantaneista toimista.

7 Asiakkaiden ja potilaiden osallisuus

Asiakkailla, potilailla ja heidän omaisillaan on tärkeä rooli asiakas- ja potilasturvallisuuden edistämässä. Tärkein osallisuutta vahvistava kokemus on ammattilaisten ja asiakkaan tai potilaan välisessä kohtaamisessa ja vuorovaikutuksessa. Päätöksenteossa tulee edetä pelkän yhteisymmärryksen varaan rakennetusta toimintatavasta kohti aitoa jaettua, yhdessä tehtyä päätöstä. Jos asiakas tai potilas ei pysty tai halua osallistua päätöksentekoon, läheisten ja omaisten rooli korostuu. Potilaan kanssa tulee keskustella avoimesti hoitoon liittyvistä riskeistä ja niiden sattumisen todennäköisyyksistä.

Asiakkaat, potilaat ja heidän läheisensä voivat ottaa esille turvallisuudessa havaitsemansa puutteet ja tehdä vaaratilanneilmoituksia Oma Hämeen internetsivujen kautta tai halutessaan paperisella lomakkeella. Asiakkaiden, potilaiden ja omaisten tekemät vaaratilanneilmoitukset ohjautuvat asiakas- ja potilasturvallisuuskoordinaattorille, joka ohjaa ne eteenpäin ilmoitusta koskeviin yksikköihin.

Asiakas- ja potilasturvallisuustapahtumia järjestetään Oma Hämeessä vähintään kerran vuodessa. Tapauksia voivat olla mm. lääkehoidon päivä, potilasturvallisuuspäivä ja Maailman terveysjärjestön (World Health Organization, WHO) kansainvälinen asiakas- ja potilasturvallisuuspäivä.

Kehittämiskohteet 2023–2024

- Asiakkaita, potilaita ja läheisiä kuullaan silloin, kun asiakkaita ja potilaita koskevia suunnitelmia (esim. palveluketjukurvauksia) laaditaan.
- Asiakas- ja potilasturvallisuutta edistäviin ryhmiin otetaan mukaan kokemusasiantuntijoita tai asiakas- ja potilasraatien edustajia.
- Asiakkaille viestitään mahdollisuudesta tehdä vaaratapahtumailmoitus.

Toimenpiteet yksiköissä ja tulosalueilla

- Palveluyksiköissä otetaan käyttöön asiakkaiden, potilaiden ja läheisten mahdollisuus tehdä vaaratapahtumailmoituksia
- Palveluyksiköt ylläpitävät saavutettavia ohjeita ja tietoa sosiaalisen turvallisuuden tekijöistä sekä sairauksista ja hoidoista riskeineen ja varmistavat, että asiakkailla ja potilailla on saatavilla riittävästi omaa palvelua ja hoitoa koskevaa tietoa voidakseen osallistua itseään koskevaan päätöksentekoon.
- Palveluyksiköt tarjoavat haavoittuvassa asemassa oleville asiakkaille ja potilaille kohdennettua ja yksilöllistä tukea osallisuuden vahvistamiseksi.

8 Asiakas- ja potilasturvallisuuden varmistaminen

8.1 Hoidon, hoivan ja palvelun turvallisuus

8.1.1 Asiakkaan/potilaan tunnistaminen

Virhe asiakkaan/potilaan tunnistamisessa on merkittävä, mutta myös helposti ehkäistävissä oleva vaaratapahtuman aiheuttaja. Virheellinen asiakkaan tai potilaan tunnistaminen voi johtaa lääkitysvirheeseen, näytteenottovirheisiin, vääriin tai turhiin tutkimuksiin tai väärälle henkilölle

tehtyihin hoitotoimenpiteisiin. Potilaan hoitopolkuun sisältyy useita siirtymävaiheita, joissa hoitava henkilö tai tiimi vaihtuu, ja näissä tilanteissa potilaan tunnistaminen on erityisen tärkeää oikean hoidon varmistamiseksi oikealle potilaalle.

Potilas tunnistetaan aina vähintään kahta eri tunnistetietoa käyttämällä, esimerkiksi pyytämällä henkilöä kertomaan nimensä ja henkilötunnuksensa sekä varmistamaan henkilötunnus kuvallisesta henkilötodistuksesta. Mikäli henkilö ei itse pysty kertomaan henkilötietojaan, voidaan tiedot pyytää omaiselta, läheiseltä tai saattajalta. Sairaaloissa ja laitosmaisissa yksiköissä suositellaan tunnistamisessa käyttämään tunnisterannekettä, joka laitetaan jokaiselle hoidossa olevalle.

Potilaan tunnistamiseen ja potilasrannekkeen käyttöön liittyvä tarkempi ohjeistus löytyy Oma Hämeen intrasta. Potilaan tunnistamisen toteutumista erikoissairaanhoidon ja perusterveydenhuollon vuodeosastoilla seurataan säännöllisillä rannekeseurannoilla kaksi kertaa vuodessa.

8.1.2 Hoitoon liittyvien infektioiden ehkäisy

Turvallisilla työ- ja toimintatavoilla ehkäistään tartuntojen leviämistä, lisätään asiakas-, potilas- ja työturvallisuutta sekä vähennetään hoitoon liittyviä infektioita. Eri tutkimusten mukaan 20–70 % hoitoon liittyvistä infektioista on ehkäistävissä. Tavanomaisten varotoimien toteutuminen kattavasti on infektioiden ja tartuntojen ehkäisyn kulmakivi.

Oma Hämeessä toimii infektioiden torjuntayksikkö, jonka tehtävänä on mm. hoitoon liittyvien infektioiden torjunta, mikrobiresistenssin seuranta ja torjunta sekä tartuntatautien ja niiden leviämisen torjunta ja tähän liittyvä ohjeistus.

Jokaisen sosiaali- ja terveydenhuollon yksikön tulee suunnitelmallisesti torjua hoitoon liittyviä infektioita ja tartuntoja.

8.1.3 Kaatumisten ja painehaavojen ehkäisy

Kaatuminen on yleisin tapaturmatyyppi iäkkäillä henkilöillä. Kaatuminen voi johtaa vakavaan vammaan, kuten lonkkamurtumaan. Lonkkamurtuma johtaa usein liikunta- ja toimintakyvyn heikkenemiseen ja avuntarpeen lisääntymiseen.

Kaatumisen ehkäisemiseksi on olemassa useita ennaltaehkäiseviä menetelmiä. Tehokas kaatumisen ehkäisy sisältää kaatumisvaaran arvioinnin, henkilökohtaisen kaatumisvaaran ehkäisyn suunnitelman sekä sen systemaattisen toteuttamisen yleisten kaatumisenehkäisykeinojen lisäksi. Kaatumisriskiä lisäävien tekijöiden, kuten runsas lääkitys, erilaiset sairaudet, ympäristötekijät ym. arviointi on tärkeää kaatumisten ehkäisyssä. Muistisairaus ja Parkinsonin tauti lisäävät kaatumisvaaran 2–3 kertaiseksi. Jos on käytössä 10 tai suurempi määrä lääkevalmisteita, kaatumisriski on 8-kertainen verrattuna niihin, joilla käytössä yksi lääkevalmiste.

Sairaalahoitossa olevan potilaan kaatumisvaaran arviointiin ja ennaltaehkäisyyn voidaan soveltaa FRAT (Falls Risk Assessment Tool) mittaria tai Fall T.I.P.S. -mallia (Tailoring Intervention for Patient Safety), jotka ovat tutkittuun tietoon perustuvia työkaluja kaatumisvaaran arviointiin ja kaatumisen ehkäisyyn. Lisäksi muihin toimintaympäristöihin soveltuu IKINÄ -malli iäkkäiden henkilöiden kaatumisen ehkäisyyn.

Painehaava aiheuttaa asiakkaille ja potilaille kipua, heikentää toimintakykyä ja huonontaa elämänlaatua. Painehaavan seurauksena voi aiheutua mm. haavan tulehtuminen, verenmyrkytys ja pahimmillaan kuolema. Painehaavojen hoito on pitkäkestoista ja usein ne pidentävät hoitoaikoja sekä lisäävät hoidontarvetta ja hoidon kustannuksia.

Painehaavariskin tunnistamisessa voidaan hyödyntää BRADEN-mittaria. Kohonnut painehaavariski huomioidaan asiakkaan ja potilaan palveluissa ja hoidossa apuvälineiden, asentohoidon, hyvän ravitsemuksen, hyvän henkilökohtaisen hygienian sekä ihon tarkkailun keinoin.

Painehaavojen ja kaatumisten seurannassa voidaan hyödyntää HaiPro-ilmoituksia. Ilmoitusta tehdessä järjestelmä kysyy, onko kaatuneelle henkilölle tehty kaatumisriskin arvio (FRAT) tai onko painehaavan osalta tehty painehaavariskin arviointia (BRADEN).

8.1.4 Turvallinen kotiuttaminen ja potilassiirto

Turvallinen ja hyvin hoidettu potilaan kotiuttaminen tai potilassiirto edistävät potilasturvallisuutta ja sujuvoittavat hoitoa sekä ammattilaisten työtä. Siirroissa ja kotiutuksessa korostuu selkeä jatkohoitosuunnitelma ja yhteneväiset käytännöt.

Kotiuttamisessa ja potilassiirroissa tulee olla käytössä tarkistuslista, joka muistuttaa kaikista käsiteltävistä asioista ennen asiakkaan/ potilaan kotiuttamista tai siirtämistä toiseen yksikköön.

8.1.5 Itsemääräämisoikeus ja rajoittamistoimenpiteet

Itsemääräämisoikeus on jokaiselle kuuluva perusoikeus, joka muodostuu oikeudesta henkilökohtaiseen vapauteen, yhdenvertaisuuteen, koskemattomuuteen ja turvallisuuteen. Siihen liittyvät läheisesti oikeudet yksityisyyteen ja yksityiselämän suojaan. Henkilökohtainen vapaus suojaa henkilön fyysisen vapauden ohella myös hänen tahdonvapauttaan ja itsemääräämisoikeuttaan. Itsemääräämisoikeudella tarkoitetaan yksilön oikeutta määrätä omasta elämästään sekä oikeutta päättää itseään koskevista asioista.

Itsemääräämisoikeus tarkoittaa terveydenhuollon palveluissa vapaaehtoisuutta hoitoon hakeutumisessa ja erilaisiin hoito- tai muihin toimenpiteisiin suostumisessa. Laki (785/1992) potilaan asemasta ja oikeuksista määrittää, että myös niiden potilaiden tahtoa on kunnioitettava, jotka eivät kykene päättämään hoidostaan, ja että heidän arvioidun etunsa pohjalta toimitaan vain silloin, kun selvitystä heidän omasta tahdostaan ei saada.

Sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista annetun lain (812/2000) mukaan sosiaalihuoltoa toteutettaessa on ensisijaisesti otettava huomioon asiakkaan toivomukset ja mielipide sekä kunnioitettava hänen itsemääräämisoikeuttaan. Rajoitustoimenpiteistä on säädetty erikseen lastensuojelulaissa (417/2007), kehitysvammaisten erityishuollosta annetussa laissa (519/1977), päihdehuoltolaissa (41/1986) ja mielenterveyslaissa (1116/1990).

Lastensuojelulain (417/2007) mukaan lastensuojelua toteutettaessa on ensisijaisesti otettava huomioon lapsen etu ja lisäksi on selvitettävä lapsen toivomukset ja mielipide sekä otettava ne huomioon lapsen iän ja kehitystason edellyttämällä tavalla. Kun lapsi on otettu huostaan, sosiaalihuollosta vastaavalla toimielimellä on oikeus huostaanoton tarkoituksen toteuttamiseksi päättää lapsen olinpaikasta sekä hoidosta, kasvatuksesta, valvonnasta ja muusta huolenpidosta. Rajoitustoimia voidaan käyttää vain lastensuojelulaissa säädetyin edellytyksin.

Lastensuojelulaitosten on lisäksi laadittava hyvää kohtelua koskeva suunnitelma osana omavalvontasuunnitelmia.

Kehitysvammalain (519/1977) mukaan rajoitustoimenpiteitä on mahdollista käyttää vain viimesijaisena vaihtoehtona, kun kaikki muut lievemmat keinot on käytetty. Vain laissa mainitut rajoitustoimenpiteet ovat sallittuja.

Päihdehuoltolaissa säädetään edellytykset hoitoon henkilön tahdosta riippumatta sekä hoitoon liittyvistä rajoitustoimenpiteistä. Mielenterveyslain (1116/1990) mukaiset rajoittamistoimenpiteet koskevat ainoastaan tahdostaan riippumattomaan hoitoon määrättyjä potilaita.

Muilta osin sosiaalihuollon lainsäädännössä ei ole säädetty rajoittamistoimenpiteistä.

Sosiaalipalvelujen omavalvontasuunnitelmissa on tarkemmin kuvattu rajoittamistoimenpiteiden käyttö, siltä osin kuin niistä on lainsäädännössä säädetty.

8.2 Lääkitysturvallisuus

Merkittävä osa potilasturvallisuuden vaaratapahtumista liittyy lääkehoitoon. Lääkitysturvallisuus voi vaarantua missä tahansa lääkehoitoa toteuttavassa yksikössä ja missä tahansa lääkehoitoprosessin vaiheessa. Lääkitysturvallisuus käsittää periaatteet ja toiminnot, joiden tarkoituksena on varmistaa lääkehoidon turvallisuus sekä suojata potilasta poikkeamilta ja vahingoilta. Lääkitysturvallisuutta edistävillä toimenpiteillä pyritään ehkäisemään, välttämään sekä korjaamaan mahdollisia vaaratapahtumia.

Kaikissa Oma Hämeen toimintayksiköissä, joissa käsitellään lääkkeitä, tulee olla ajantasainen lääkehoitosuunnitelma. Lääkehoitosuunnitelma on lääkehoitoa toteuttavan yksikön työväline turvallisen lääkehoidon osa-alueiden määrittämiseen ja hallintaan. Lääkehoitosuunnitelman avulla voidaan kehittää esimerkiksi yksiköiden lääkehoidon prosessia ja lisätä ymmärrystä lääkitysturvallisuudesta. Lääkehoitosuunnitelma tulee päivittää toiminnan muuttuessa tai kerran vuodessa.

Hoitohenkilöstön lääkehoidon osaaminen varmistetaan määrätyn välein suoritettavalla LOVE verkkokurssilla (Läkehoidon Osaaminen Verkossa). Kurssit tulee olla määriteltynä ammattiryhmittäin yksiköiden tarpeen mukaan. Kurssin tulee olla käytössä kaikissa OmaHämeen yksiköissä, joissa toteutetaan lääkehoitoa. Verkkokurssin lisäksi osaaminen varmistetaan tietyiltä osin näyttösuorituksilla, jotka on määritelty yksiköiden lääkehoitosuunnitelmissa.

Läkehoidon vastuut ja yhtenäiset toimintamallit tullaan kuvaamaan Oma Hämeen Läkehoidon ohjeistuksessa, jota työstetään alueellisessa lääkitysturvallisuustyöryhmässä.

Lääkehoitosuunnitelman lisäksi toimintaa ohjaavat organisaatiokohtaiset Lifecare lääkitysosion

ohjeet. Nämä ohjeet yhtenäistetään yhteiseksi Oma Hämeen Lifecare lääkitysohjeeksi vuoden 2023 aikana.

Sairaala-apteekki toteuttaa yksiköissä lääkitysturvallisuuden auditointeja, joiden tarkoitus on herättää keskustelua ja kehittää lääkitysturvallisuutta tiimityönä. Riskien ja kehitettävien asioiden tunnistamisen lisäksi, auditoinnilla tunnistetaan myös toiminnan niitä osa-alueita, joissa ollaan vahvoja. Vahvuuksien tunnistaminen kuuluu myös lääkitysturvallisuuden edistämiseen.

Lääkepoikkeamia tulee havainnoida ja kirjata HaiPro järjestelmän kautta. Näitä poikkeamailmoituksia seurataan säännöllisesti, niistä laaditaan yhteenveto raportteja sekä pohditaan mahdollisia toiminnan- ja käytännönmuutoksia ilmoituksista nousevien tarpeiden mukaan.

Yksiköiden tulee valvoa turvallisen lääkehoidon toteutusta seuraavilla mittareilla:

- Yksikkökohtainen lääkehoitosuunnitelma on olemassa (kyllä/ei)
 - Yksikkökohtainen lääkehoitosuunnitelma on laadittu moniammatillisesti ja räätälöity yksikön tarpeisiin ja käytäntöihin (kyllä/ei)
 - Lääkehoitosuunnitelman lukukuitanneiden työntekijöiden %-osuus kokonaisuudessaan ja ammattiryhmittäin
 - Kuinka monessa lääkehoitoon liittyvässä vaaratapahtumassa ei ole toimittu voimassa olevan lääkehoitosuunnitelman mukaisesti (%-osuus kaikista lääkehoitoon liittyvistä vaaratapahtumista)
 - Lääkehoidon vaaratapahtumien perusteella tehtyjen turvallisuutta parantavien kehittämistoimenpiteiden lkm/vuosi
 - Kuinka suurella osalla henkilöstöstä lääkehoidon osaaminen on edellytetyllä tasolla (%osuus koko henkilöstöstä)
 - Lääkehoito-osaamisen varmistamisen menettely on määritelty kaikilla ammattiryhmillä (kyllä/ei)
 - On määritelty prosessi, jolla varmistetaan lääkehoitosuunnitelman toteutuminen käytännössä (kyllä/ei).
-

Kehittämiskohteet 2023 -2024

- Laaditaan yhtenäiset ohjeet LOVe verkkokurssien suorituksista ja näytöistä
- Laaditaan Oma Hämeen lääkehoidon ohjeistus
- Yhtenäistään Lifecare lääkitysosion ohjeet

Toimenpiteet yksiköissä

- Lääkehoidon laatumittarit otetaan yksiköissä käyttöön

8.3 Laiteturvallisuus

Lääkinnälliset laitteet ovat tuotteita, joita käytetään terveydentilan, sairauksien tai vammojen havaitsemiseksi, diagnosoimiseksi, valvomiseksi tai hoitamiseksi.

Ammattimaisen käyttäjän tulee nimetä ammattimaisen käyttäjän vastuhenkilö, joka vastaa siitä, että organisaatiossa noudatetaan lakia lääkinnällisistä laitteista tai muissa laissa. Ammattimaisen käyttäjän vastuhenkilön tulee muun muassa kehittää menettelytavat laitteiden osaamisen hallintaan ja käyttöohjeiden saatavuuteen laitteen käyttöpaikalla. Lisäksi ammattimaisen käyttäjän vastuhenkilön tulee varmistaa, että laitteita käytetään valmistajan ilmoittaman käyttötarkoituksen ja ohjeistuksen mukaisesti. Lisäksi tulee huomioida, että laitteen käyttöpaikka soveltuu laitteelle.

Laissa lääkinnällisistä laitteista (719/2021) kuvataan ammattimaiselle käyttäjälle asetetut vaatimukset ja yksityiskohtaiset vastuut.

Seurantajärjestelmä

Ammattimaisella käyttäjällä tulee olla myös seurantajärjestelmä, jonka perusteella organisaatiossa käytössä olevat, edelleen luovutetut tai muutoin hallinnassa olevat ja potilaaseen implantoidut laitteet ovat jäljitettävissä. Seurantajärjestelmään tulee tallentaa myös laitteen käytön yhteydessä syntyneisiin vaaratilanteisiin liittyvät tiedot.

Oma Hämeessä seurantajärjestelmä rakentuu useista järjestelmistä riippuen lääkinnällisen laitteen käyttöpaikasta tai käyttötarkoituksesta. Järjestelmien avulla pystytään varmistamaan lääkinnällisen laitteen jäljitettävyys. Keskeisimpiä järjestelmiä ovat Effector ja Gemini. Effectorissa on yksiköissä käytössä olevat lääkinnälliset laitteet ja apuvälinepalveluiden apuvälineet. Järjestelmästä löytyy ajantasainen tieto lääkinnällisen laitteen sijainnista, määräaikaishuolloista, käyttäjän merkinnöistä, vaaratilanneilmoituksista, turvallisuustiedotteista, reklamaatioista ja käyttöohjeista. Vastaavasti Geminissä on ajantasainen tieto välinehuollon instrumenteista.

Järjestelmiä pitävät yllä lääkinnällisiä laitteita käyttävät toimintayksiköt yhteistyössä tukipalvelujen kanssa. Toimintayksiköissä tulee olla nimettynä laitevastaava, jonka nimeämisestä vastaa toimintayksikön lähijohtaja. Laitevastaava huolehtii järjestelmien ajantasaisuudesta ja lääkinnällisten laitteiden hallinnoinnista esim. määräaikaishuoltojen suorittamisesta ajallaan.

Lääkinnällisen laitteen elinkaari

Oma Hämeessä lääkinnällisten laitteiden elinkaaren aikaisten toimintamallien rakentaminen yhteiseksi menettelyksi on vielä kesken ja tavoitteena on, että vuoden 2023 aikana päästään toimintamalleja kuvaamaan ja toimintoja yhtenäistämään koko lääkinnällisen laitteen elinkaaren ajalle, mikä alkaa laitteen hankinnasta ja päättyy laitteen poistoon.

Vaaratilanteista ilmoittaminen

Ammattimaisen käyttäjän on ilmoitettava Lääkealan turvallisuus- ja kehittämiskeskukselle (Fimea) sekä valmistajalle, valtuutetulle edustajalle, maahantuojalle tai jakelijalle vaaratilanteista, jotka ovat johtaneet tai olisivat saattaneet johtaa potilaan, käyttäjän tai muun henkilön terveyden vaarantumiseen ja jotka johtuvat lääkinnällisen laitteen ominaisuuksista, ei-toivotuista sivuvaikutuksista, suorituskyvyn poikkeamasta tai häiriöstä, riittämättömästä merkinnästä, riittämättömästä tai virheellisestä käyttöohjeesta tai muusta kuin 1–5 kohdassa tarkoitettusta käyttöön liittyvästä syystä.

Ammattimaisen käyttäjän on ilmoitettava vaaratilanteesta niin pian kuin mahdollista. Vakavasta vaaratilanteesta on ilmoitettava 10 vuorokauden kuluessa ja muista vaaratilanteista viimeistään 30 vuorokauden kuluessa. Lähijohtaja tekee Fimea-ilmoituksen HaiPro-järjestelmän kautta.

Laiteturvallisuussuunnitelma

Parhaillaan ollaan laatimassa kansallista opasta laiteturvallisuussuunnitelman tekemiseen sosiaali- ja terveydenhuollossa. Opasta odotetaan julkaisuun vuonna 2023 ja tämän jälkeen päästään laatimaan laiteturvallisuussuunnitelmat organisaatiolle ja yksiköille. Oppaassa on koostettuna organisaatioille laiteturvallisuuden keskeiset osa-alueet ja annettu ohjausta niiden toteuttamiseen turvallisesti. Opas soveltuu ohjeeksi organisaation johdolle sekä laiteturvallisuuden vastuuhenkilöille. Opas kattaa laitehallinnan prosessin eri vaiheet, ja ohjaa toimintayksiköiden laiteturvallisuus suunnitelman laadinnassa ja edelleen laiteturvallisuuden kehittämistyötä.

Kehittämiskohteet 2023 -2024

- Laiteturvallisuuden mittariston kehittäminen

9 Alueellinen ja kansallinen yhteistyö

Oma Häme tekee alueellista asiakas- ja potilasturvallisuusyhteistyötä Tampereen yliopistollisen sairaalan erityisvastuualueella (TAYS ERVA, myöhemmin yhteistyö eli YTA-alue) ja osallistuu TAYS ERVA:n järjestämiin asiakas- ja potilasturvallisuuskokouksiin ja kehittämistilaisuuksiin.

Kansallisesti asiakas- ja potilasturvallisuustyötä koordinoi ja kehittää Asiakas- ja potilasturvallisuuskeskus. Oma Hämeen henkilöstö osallistuu kansalliseen kehittämistyöhön ja hyödyntää asiakas- ja potilasturvallisuuskeskuksen työstämää materiaalia Oma Hämeen asiakas- ja potilasturvallisuuden kehittämisessä.

Lisäksi yhteistyötä tehdään asiakas- ja potilasturvallisuutta edistävien viranomaisten, järjestöjen, oppilaitosten ja yritysten kanssa.

Kehittämiskohteet 2023–2024

- Asiakas- ja potilasturvallisuustyötä tehdään yhdessä yhdistysten ja yleishyödyllisten yhteisöjen kanssa sekä ylittäen julkisen ja yksityisen palvelutuotannon rajat.

10 Yhteenveto kehittämiskohteista

Tässä suunnitelmassa esitellyt asiakas- ja potilasturvallisuuteen liittyvät kehittämiskohteet vuosille 2023–2024 on kuvattu alla olevaan taulukkoon. Lisäksi taulukkoon on koottu muistilistaksi tulosalue-, toimialue- ja lähijohtajille yksiköissä toteutettavat keskeisimmät asiakas- ja potilasturvallisuutta edistävät toimenpiteet.

Taulukko 2. Yhteenveto kehittämiskohteista 2023-2024.

	Organisaatiotason kehittämiskohteet	Yksiköissä toteutettavat toimenpiteet
Asiakas- ja potilasturvallisuuden tavoitteet, painopisteet ja mittaaminen	<ul style="list-style-type: none">• Käyttöön otetaan Oma Hämeen asiakas- ja potilasturvallisuuden edistämisen ja seurannan mittaristo organisaation kaikilla tasoilla.• Laaditaan suunnitelma turvallisuuskulttuurin mittaamisesta ja tulosten hyödyntämisestä turvallisuuskulttuurin kehittämisessä.• Edistetään uusien määrällisten	<ul style="list-style-type: none">• Otetaan käyttöön Oma Hämeen asiakas- ja potilasturvallisuuden seurannan mittaristo asiakas- ja potilasturvallisuusyksikön tuella.

	vertailuindikaattorien käyttöönottoa.	
Asiakas- ja potilasturvallisuuden johtaminen	<ul style="list-style-type: none"> Muodostetaan tarvittavat asiakas- ja potilasturvallisuutta edistävät työryhmät ja vakiinnutetaan niiden toiminta. 	
Asiakas- ja potilasturvallisuuden riskienhallinta	<ul style="list-style-type: none"> Laaditaan yhtenäiset HaiPro käsittelyohjeet ja tehdään yhteiset prosessikuvaukset kaikille ilmoitustyypeille. Laaditaan Oma Hämeen yhteinen ohjeistus ja toimintamalli vakavien vaaratapahtumien tutkinnoille. Laaditaan Oma Hämeen yhteinen ohjeistus ja toimintamalli johdon potilasturvallisuuskävelyille. Kehitetään Oma Hämeen asiakas- ja potilasturvallisuusriskienhallintaa kokonaisvaltaisesti osana kokonaisriskien hallintaa Selvitetään asiakas- ja potilasturvallisuusriskien arvioinnin sähköisen alustan käyttöönottoa osana organisaation muuta riskienhallinnan järjestelmän ratkaisua 	<ul style="list-style-type: none"> HaiPro järjestelmää käytetään kaikissa palvelutuotannon yksiköissä ja ammattiryhmissä HaiPro -ilmoitusten perusteella tehtäviä kehittämistoimenpiteitä suunnitellaan ja käsitellään yhdessä henkilökunnan kanssa moniammatillisissa yhteiskokouksissa. Kaikki kehittämistoimet kirjataan HaiPro -järjestelmään. Tulosalueilla seurataan merkittävän ja vakavan riskiluokan tapahtumista seuraavien kehittämistoimenpiteiden toteutumista. Toteutetaan riskiarvioinnit vuosittain sekä aina toiminnan muuttuessa.

<p>Oma Hämeen turvallisuuskulttuuri</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Luodaan Oma Hämeen yhteinen ohjeistus henkilöstön tukemiseen henkisesti raskaiden tai traumaattisten tilanteiden jälkeen. 	
<p>Henkilöstön osaamisen varmistaminen</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Laaditaan yhtenäiset laitteiden turvallisen käytön ja lääkehoidon osaamisen varmistamisen kriteerit ja osaamisnäyttöjen toimintamallit sekä näiden seuranta. • Asiakas- ja potilasturvallisuuteen liittyvien ohjeiden ja käytäntöjen kokoaminen Oma Hämeen intraan. • Aktiivinen viestintä turvallisuutta parantaneista toimista. 	<ul style="list-style-type: none"> • Palveluyksiköt sisällyttävät asiakas- ja potilasturvallisuussuunnitelman sekä sosiaalihuollossa omavalvontasuunnitelman osaksi uuden työntekijän perehdytysohjelmaa • Lähijohtajat varmistavat työntekijöiden kouluttautumisen Oma Hämeen yhteisen asiakas- ja potilasturvallisuuskoulutus mallin mukaisesti
<p>Asiakkaiden ja potilaiden osallisuus</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Asiakkaita, potilaita ja läheisiä kuullaan silloin, kun asiakkaita ja potilaita koskevia suunnitelmia (esim. palveluketjukuvaus) laaditaan. • Asiakas- ja potilasturvallisuutta edistäviin ryhmiin otetaan mukaan kokemusasiantuntijoita tai asiakas- ja potilasraatien edustajia. • Viestitään asiakkaille mahdollisuudesta tehdä vaaratapahtumailmoitus. 	<ul style="list-style-type: none"> • Palveluyksiköissä otetaan käyttöön asiakkaiden, potilaiden ja läheisten mahdollisuus tehdä vaaratapahtumailmoituksia • Palveluyksiköt ylläpitävät saavutettavia ohjeita ja tietoa sosiaalisen turvallisuuden tekijöistä sekä sairauksista ja hoidoista riskeineen ja varmistavat, että asiakkailla ja potilailla on saatavilla riittävästi omaa palvelua ja hoitoa koskevaa tietoa voidakseen osallistua itseään koskevaan päätöksentekoon.

		<ul style="list-style-type: none">• Palveluyksiköt tarjoavat haavoittuvassa asemassa oleville asiakkaille ja potilaille kohdennettua ja yksilöllistä tukea osallisuuden vahvistamiseksi
Lääkitysturvallisuus	<ul style="list-style-type: none">• Laaditaan yhtenäiset ohjeet LOVE verkkokurssien suorituksista ja näytöistä• Julkaistaan lääkehoidon ohjauskirja• Yhtenäistään Lifecare lääkitysosion ohjeet	<ul style="list-style-type: none">• Lääkehoidon laatumittarit otetaan yksiköissä käyttöön
Laiteturvallisuus	<ul style="list-style-type: none">• Laiteturvallisuuden mittariston kehittäminen	
Alueellinen ja kansallinen yhteistyö	<ul style="list-style-type: none">• Asiakas- ja potilasturvallisuustyötä tehdään yhdessä yhdistysten ja yleishyödyllisten yhteisöjen kanssa sekä ylittäen julkisen ja yksityisen palvelutuotannon rajat.	

Lähteet

Fimea: Vaaratilanteista ilmoittaminen.

https://www.fimea.fi/web/guest/laakinnalliset_laitteet/vaatimukset-ammattimaisille-kayttajille/vaaratilanteista-ilmoittaminen. Haettu 4.1.2023.

Ihmisoikeuskeskus, 2021. Itsemääräämisoikeus ikääntyneiden ympärivuorokautisessa palvelussa.

Ihmisoikeuskeskuksen julkaisuja 4/2021. [ITSEMÄÄRÄÄMISOIKEUS IKÄÄNTYNEIDEN YMPÄRIVUOROKAUTISISSA PALVELUISSA \(yhdistysavain.fi\)](#). Haettu 4.1.2023

Sosiaali- ja terveysministeriö, 2022. Asiakas- ja potilasturvallisuusstrategia ja

toimeenpanosuunnitelma 2022-2026. Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisuja 2022:2. [Asiakas- ja potilasturvallisuusstrategia ja toimeenpanosuunnitelma 2022-2026 - Valto \(valtioneuvosto.fi\)](#)

Haettu 4.1.2023.

Sosiaali- ja terveysministeriö. 2021. Lääkehoidon turvallisuus. <https://stm.fi/laakehoidon-turvallisuus>. Haettu 4.1.2023.

Sosiaali- ja terveysministeriö. 2021. Turvallinen lääkehoito. Opas lääkehoitosuunnitelman laatimiseen. Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisuja 2021:6. [Turvallinen lääkehoito. Opas lääkehoitosuunnitelman laatimiseen \(valtioneuvosto.fi\)](#) . Haettu 4.1.2023.

Suomen Potilasturvallisuusyhdistys ry., 2012: Vakavien vaaratapahtumien tutkinta. Opas sosiaali- ja terveydenhuollon organisaatioille. [vakavien_opas.pdf \(potilasturvallisuusyhdistys.fi\)](#). Haettu 4.1.2023

Suomen Potilasturvallisuusyhdistys, 2015. Potilasturvallisuus ja riskien hallinta. Opas sosiaali- ja terveydenhuollon asiantuntijoille ja johdolle. Suomen Potilasturvallisuusyhdistys ry.

https://spty.fi/wpcontent/uploads/2015/08/RH-opas_nettiin_korjattu.pdf-02112015.pdf

Haettu 4.1.2023.

UKK-instituutti. Kaatumisesta aiheutuvat seuraukset. [Kaatumisista aiheutuvat seuraukset - UKK-instituutti \(ukkinstituutti.fi\)](#). Haettu 4.1.2023.

VN TEAS, 2021. Potilas- ja asiakasturvallisuuden tilannekuva ja seurantamenettelyt: Ehdotus seurannan mittaristoksi. <http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-383-334-0>. Haettu 4.1.2023.
