



Kanta-Hämeen hyvinvointialueen asiakas- ja  
potilasturvallisuussuunnitelma  
2026–2027

---

## Sisällys

1	Johdanto .....	1
2	Asiakas- ja potilasturvallisuuden tavoitteet ja mittarit .....	2
3	Asiakas- ja potilasturvallisuuden johtaminen ja rakenteet .....	5
3.1	Asiakas- ja potilasturvallisuusyksikön asiantuntijat .....	6
3.2	Palveluyksiköissä asiakas- ja potilasturvallisuudesta vastaavat .....	7
3.3	Asiakas- ja potilasturvallisuutta tukevat työryhmät .....	8
4	Asiakkaiden ja potilaiden osallisuus .....	10
5	Asiakas- ja potilasturvallisuuden riskienhallinta .....	11
5.1	Vaaratapahtumien käsittely ja raportointi .....	11
5.2	Vakavien vaaratapahtumien tutkinta .....	12
5.3	Johdon asiakas- ja potilasturvallisuuskävelyt .....	13
5.4	Riskien arviointi .....	13
5.5	Tietosuoja ja tietoturva .....	14
6	Turvallisuuskulttuuri ja henkilöstön tukeminen vaaratilanteissa .....	15
7	Henkilöstön osaamisen varmistaminen .....	16
7.1	Uuden työntekijän rekrytointi .....	16
7.2	Perehdytys sekä asiakas- ja potilasturvallisuuskoulutukset .....	17
7.3	Asiakas- ja potilasturvallisuusviestintä .....	18
8	Asiakas- ja potilasturvallisuuden varmistaminen .....	18
8.1	Hoidon, hoivan ja palvelun turvallisuus .....	18
8.1.1	Asiakkaan tai potilaan tunnistaminen .....	18
8.1.2	Hoitoon liittyvien infektioiden torjunta .....	19
8.1.3	Kaatumisten ja painehaavojen ehkäisy .....	19
8.1.4	Turvallinen kotiuttaminen ja potilassiirto .....	20
8.1.5	Itsemääräämisoikeus ja rajoittamistoimenpiteet .....	20
8.2	Lääkitysturvallisuus .....	21
8.3	Laiteturvallisuus .....	22

8.3.1	Seurantajärjestelmä.....	22
8.3.2	Vaaratilanteista ilmoittaminen .....	23
9	Kansallinen, alueellinen ja järjestöyhteistyö.....	24
10	Keskeiset lait, asetukset ja määräykset.....	25
11	Lähteet.....	27

# 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 on osa Oma Hämeen omavalvontaohjelmaa.

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.

Suunnitelma tarkistetaan ja päivitetään kahden vuoden välein 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.

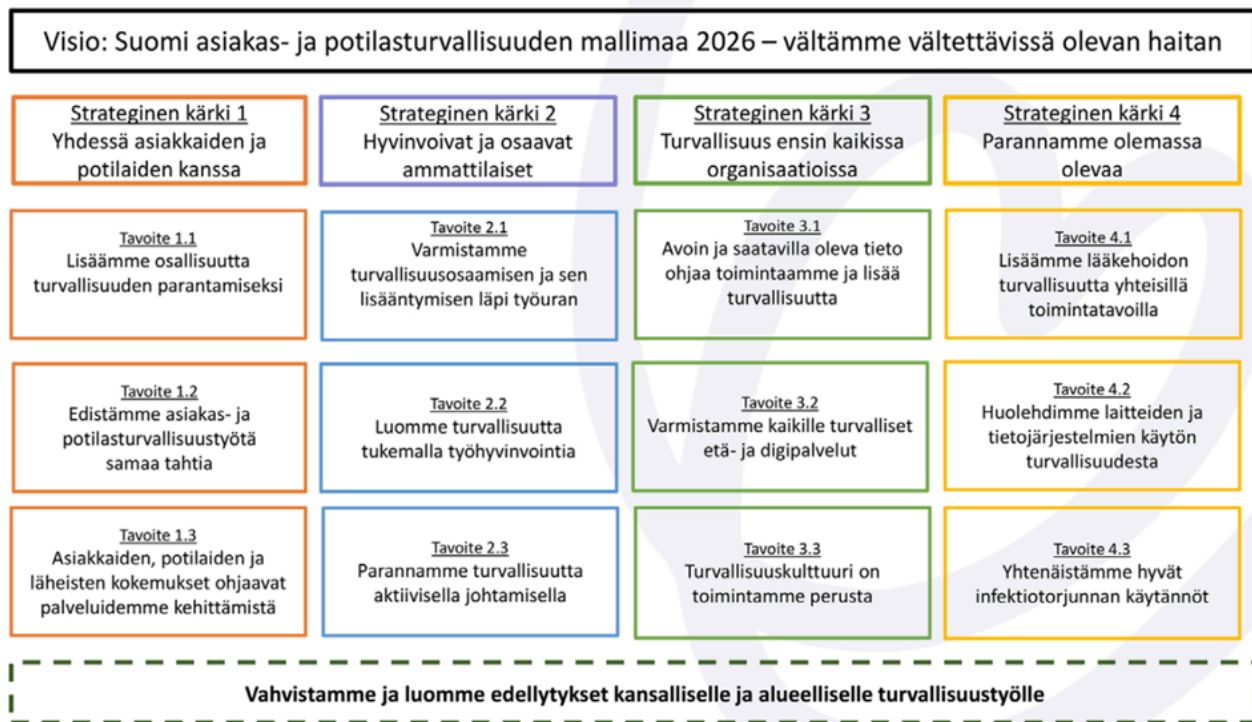
---

## 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.



**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

Mittari	Lautakunnat ja aluehallitus	HVA/ toimiala	Tulosalue	Yksikkö
<b>Vaaratapahtumailmoitukset</b>	Vuosittain	Vuosittain	3 krt vuodessa	Jatkuvasti
<b>Epäkohtailmoitukset</b>	Vuosittain	Vuosittain	3 krt vuodessa	Jatkuvasti
<b>Muistutukset, kantelut, potilasvahinkoilmoitukset</b>	Vuosittain	Vuosittain	3 krt vuodessa	Jatkuvasti
<b>Turvallisuuskulttuurikysely</b>  Tehty 5/2024	3 vuoden välein	3 vuoden välein	3 vuoden välein	3 vuoden välein
<b>Tarkistuslistaindikaattorit</b>	Vuosittain	Vuosittain	-	-
<b>Kuuma linja -indikaattorit</b>	Vuosittain	Vuosittain	Jatkuvasti	Jatkuvasti
<b>Määrälliset vertailuindikaattorit</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Potilas/asiakasturvallisuus- koulutusten suoritukset</li> <li>• Somaattiseen vuodeosastohoitoon liittyvät infektiot</li> </ul>	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 5.1.

**Epäkohtailmoitukset** ovat sosiaali- ja terveydenhuollon henkilöstön tekemiä ilmoituksia epäkohdasta tai epäkohdan uhasta sosiaali- ja terveydenhuollon toteuttamisessa.

**Muistutukset** ovat asiakkaiden, potilaiden tai heidän edustajiensa, omaistensa tai läheistensä tekemiä hoidon tai palvelun laatuun liittyviä palautteita hyvinvointialueelle. **Kantelun** voi tehdä valvontaviranomaiselle, jos epäilee, että viranomainen tai virkamies ei ole noudattanut lakia tai täyttänyt velvollisuuksiaan.

**Potilasvahinkoilmoitukset** ovat potilaiden tai heidän edustajiensa tekemiä ilmoituksia epäilystä hoitovirheestä. Ilmoitus tehdään potilasvakuutuskeskukselle.

**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 potilasturvallisuutta edistäviä rakenteita ja käytänteitä. Tarkistuslistaindikaattorit perustuvat valtioneuvoston kanslian julkaisemaan Potilas- ja asiakasturvallisuuden tilannekuva ja seurantamenettelyt – Ehdotus seurannan mittaristikoksi -julkaisuun (VN TEAS, 2021).

**Kuuma linja -indikaattorit** kuvaavat Iso-Britannian kansallisen terveystalouden (National Health Service, NHS) kriteereiden mukaisten Never events-tapahtumien esiintymistä. Never Events-tapahtumat ovat hoitoon liittyviä vaaratapahtumia, joiden tulisi aina olla vältettävissä asianmukaisesti toimien. Kuuman linjan indikaattorit excel-1.xlsx (haettu 2.4.2025)

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

Kansallisten 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 somaattiseen vuodeosastohoitoon liittyvien infektioiden mittarit ja rokotuskattavuus.

Asiakas- ja potilasturvallisuutta seurataan ja edistetään myös potilas- ja sosiaaliasiavastaavien kehittämissuositusten ja vuosiselvitysten avulla.

---

**Kehittämistoimenpiteet 2026–2027**

- Asiakas- ja potilasturvallisuuden mittariston systemaattinen seuranta ja hyödyntäminen päätöksenteossa (taulukko 1).
- Dokumentoidaan tehdyt toimenpiteet ja arvioidaan niiden vaikuttavuutta.

**Toimenpiteet:**

- Määritellään vastuut ja aikataulut

### 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.

**Johtajyli lääkäri** (Lääketieteen professiojohtaja) toimii terveydenhuoltolain 57 § mukaisena vastaavana lääkärinä. Hän johtaa ja valvoo hyvinvointialueen sosiaali- ja terveydenhuollon toimintaa sekä johtaa lääketieteellistä tutkimus-, koulutus-, ja kehittämistoimintaa.

**Sosiaalihuollon professiojohtaja** muun ohella johtaa sosiaalihuollon ammatillisen osaamisen, johtamisen ja työ- ja toimintakäytäntöjen kehittämistä; valvoo osaltaan sosiaalihuollon asiakasturvallisuutta sekä vastaa sosiaalihuollon asiakastyön tuloksellisuuden ja näyttöön perustuvien ammattikäytäntöjen vahvistamisesta ja kehittämisestä. Sosiaalihuollon professiojohtaja on myös lastensuojelulain 13 §:n tarkoittama johtava viranhaltija.

**Johtajylihoitaja** (hoitotyön professiojohtaja) johtaa hoitotyön ammatillisen osaamisen, johtamisen ja hoito- ja toimintakäytäntöjen kehittämistä sekä vastaa hoitotyön toimintakäytäntöjen ja menetelmien arvioinnista ja näyttöön perustuvan hoitotyön vahvistamisesta.

**Lähijohtajien** velvollisuutena on luoda avoin, syylistämätön 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 huolehtimaan 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 terveystaloudelle tuottavalle tulosalueelle nimetään asiakas- ja potilasturvallisuusvastaava ja lääkinnällisiä laitteita käyttäviin yksiköihin laitevastaava sekä lääkehoitoa toteuttaviin yksiköihin lääkevastaava. Lisäksi hoitoa ja hoivaa tuottaviin sosiaali- ja terveystaloudellisiin yksiköihin nimetään hygieniavastaava.

### 3.1 Asiakas- ja potilasturvallisuusyksikön asiantuntijat

Oma Hämeessä toimii asiakas- ja potilasturvallisuusyksikkö. Alla on kuvattu yksikön työntekijöiden tehtävät.

**Omavalvontapäällikkö** toimii asiakas- ja potilasturvallisuusyksikön tiimivastaavana. Hänen tehtävänä on asiakas- ja potilasturvallisuuden johtaminen yhdessä strategisen johdon kanssa sekä asiakas- ja potilasturvallisuussuunnitelman laadinnan koordinointi ja toimeenpanon varmistaminen.

**Asiakas- ja potilasturvallisuuden asiantuntija** 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 lääkinnällisten laitteiden hallinnan toimintaprosessien kehittämisestä, laitteiden käyttöympäristön muutoksenhallinnasta, valvonnasta ja raportoinnista koko hyvinvointialueella ja erityisesti ASSI-sairaalassa. Laitehallinta-asiantuntija toimii laitehallintajärjestelmä Effectorin järjestelmävastaavana ja osaamisen hallintajärjestelmä Laatuportin pääkäyttäjänä. Lisäksi vastaa käyttöprosessien hallinnasta sekä lääkinnällisten laitteiden hankintaprosessin yhtenäistämistä.

---

**Suunnittelija** vastaa lääkinnällisten laitteiden hallinnan toimintaprosessien kehittämisestä yhdessä laitehallinta-asiantuntijan kanssa, turvallisuuden koordinoinnista, laiteturvallisuus- sekä järjestelmä-koulutuksista ja laitteiden osaamisen hallinnasta. Suunnittelija toimii osaamisen hallintajärjestelmä Laatuportin ja laitehallintajärjestelmä Effectorin pääkäyttäjänä. Lisäksi vastaa käyttöprosessien hallinnasta sekä lääkinnällisten laitteiden ylläpitoprosessin yhtenäistämistä.

**Lääkitysturvallisuuden asiantuntija** vastaa lääkitysturvallisuuteen vaikuttavien ohjeiden, suunnitelmien sekä toimintatapamuutosten koordinoinnista, toimeenpanemisesta, omavalvonnasta, seurannasta että mittaamisesta yhteistyössä muiden ammattilaisten kanssa.

**Potilasasiavastaava** neuvoo terveydenhuollon potilaita näiden asemasta ja oikeuksista. Jos potilas on tyytymätön saamaansa hoitoon tai kohteluun, potilasasiavastaava neuvoo tai tarvittaessa avustaa potilasta tekemään muistutuksen. Potilasasiavastaava neuvoo, miten kantelu, oikaisu-vaatimus, potilas- tai lääkevahinkoa koskeva korvausvaatimus tai muu potilaan terveydenhuollon oikeusturvaan liittyvä asia saatetaan vireille toimivaltaisessa viranomaisessa tai toimielimessä. Potilasasiavastaavan tehtävänä on tiedottaa potilaiden oikeuksista, laatia yhdessä sosiaali-asiavastaavan kanssa vuosittain selvitys aluehallitukselle potilaiden aseman ja oikeuksien kehityksestä sekä toimia muutenkin potilaiden oikeuksien edistämiseksi ja toteuttamiseksi.

**Sosiaaliasiavastaava** neuvoo sosiaalihuollon ja varhaiskasvatuksen palveluita hakevaa tai käyttävää asiakasta tai tämän laillista edustajaa, omaista tai läheistä heidän asemaansa ja oikeuksiinsa liittyvissä asioissa. Sosiaaliasiavastaava voi tarvittaessa avustaa sosiaalihuollon asiakaslain ja varhaiskasvatuslain mukaisten muistutusten tekemisessä. Sosiaaliasiavastaavan tehtävänä on tarvittaessa neuvoa, miten esimerkiksi oikaisuvaatimus, valitus, kantelu tai vahingonkorvausvaatimus laitetaan vireille. Sosiaaliasiavastaavan tehtävänä on tiedottaa asiakkaiden oikeuksista, laatia yhdessä potilasasiavastaavan kanssa vuosittain selvitys aluehallitukselle asiakkaiden aseman ja oikeuksien kehityksestä sekä toimia muutenkin asiakkaan oikeuksien edistämiseksi ja toteuttamiseksi.

### **3.2 Palveluyksiköissä asiakas- ja potilasturvallisuudesta vastaavat**

Yksiköissä toimivat alla olevat vastaavat. Tehtäviä toteutetaan oman työn ohella ja kyseessä on yksikön sisäinen työnjako. Tehtäviin ei ole erityisiä pätevyysvaatimuksia, ja asiakas- ja potilasturvallisuusyksikkö vastaa vastaavien kouluttamisesta ja ohjeistamisesta tehtäväänsä.

**Asiakas- ja potilasturvallisuusvastaava** edistää asiakas- ja potilasturvallisuutta yhteistyössä tulosaluejohdon kanssa ylläpitämällä ja kehittämällä yksiköiden toimintaan liittyviä tiedonhankinnan, seurannan ja riskienhallinnan menettelytapoja sekä yksiköiden potilasturvallisuusohjeistusta.

---

**Laitevastaava** koordinoi lääkinnällisten laitteiden hallintaa omalla vastuualueellaan ja edistää vastuualueensa yksiköissä laiteajokorttien laadintaa ja näyttöjen suorittamista. Jokaiseen lääkinnällisiä laitteita käyttävään yksikköön tulee nimetä laitevastaava.

**Yksikön lääkevastaava** osallistuu yksikkönsä lääkehoitosuunnitelman laatimiseen ja päivittämiseen. Hän varmistaa, että suunnitelma on ajan tasalla ja että kaikki lääkehoitoon liittyvät ohjeet ja käytännöt ovat selkeitä ja noudatettavissa. Jokaiseen lääkehoitoa toteuttavaan toimintayksikköön on nimettävä lääkevastaava. Lääkevastaavan tarkemmat tehtävät kirjataan yksikön lääkehoitosuunnitelmaan.

**Hygieniavastaava** toimii oman toimintayksikkönsä asiantuntijana infektiorjuntaan liittyvissä asioissa. Jokaiseen hoitoa tai hoivaa toteuttavaan sosiaali- tai terveystalouteen tuottavaan toimintayksikköön on nimettävä hygieniavastaava. Infektioyksikkö huolehtii hygieniavastaavien koulutuksesta ja ohjauksesta.

### **3.3 Asiakas- ja potilasturvallisuutta tukevat työryhmät**

Oma Hämeeseen on perustettu asiakas- ja potilasturvallisuutta tukevia työryhmiä. Työryhmien organisoitumista, kokoonpanoa ja tehtäviä arvioidaan jatkuvaksi. Työryhmien kokoonpanossa on huomioitu laaja-alainen sosiaali-, terveys-, ja pelastuspalveluiden integraatio.

#### **Hygieniayhdyshenkilöiden verkosto**

Hygieniahoitajien vetämä hygieniayhdyshenkilöiden verkosto kattaa hyvinvointialueen hoitoa ja hoivaa tarjoavat sosiaali- ja terveydenhuollon julkiset ja yksityiset yksiköt sekä tukipalvelut. Verkosto välittää tietoa uusista ohjeista ja infektioiden torjunnan ajankohtaisista asioista jalkautettavaksi yksiköihin sekä edistää yksiköiden ja infektioiden torjuntayksikön välistä vuoropuhelua.

#### **Kirjaamisen kokonaisuus**

Kirjaamisen kokonaisuudesta vastaa kirjaamisen ohjausryhmä, johon kuuluvat professiojohtajat ja kirjaamisen asiantuntija. Ohjausryhmä linjaa yhtenäiset kirjaamistavat koko asiakkaan ja potilaan hoitoprosessin osalta sekä huolehtii niistä tiedottamisesta. Kirjaamisen asiantuntija valmistelee tulosalueilta esiin nousseet asiat kirjaamisen ohjausryhmälle päätettäväksi. Ohjausryhmä arvioi kirjaamiseen liittyviä koulutustarpeita ja huolehtii kirjaamisen laadun varmistamisen suunnittelusta ja kirjaamisen laadun seurannasta. Seuraa lainsäädännön muutoksia ja huomioi niiden vaikutukset toimintaan ja järjestelmiin.

---

### **Turvallinen lääkehoitotyöryhmä**

Turvallinen lääkehoitotyöryhmä sekä ryhmän alaisuudessa toimivat palvelualuekohtaiset työryhmät tuottavat, kommentoivat ja hyväksyvät niin suunnitelmia, toiminta- että työohjeita, jotka ohjaavat yksiköitä turvalliseen ja laadukkaaseen lääkehoidon toteuttamiseen.

### **Lääkinnällisten laitteiden turvallisuusryhmä**

Oma Hämeen ammattimaisen käyttäjän vastuuhenkilöksi nimetyn henkilön johtama ryhmä, jonka vastuuna on huolehtia lääkinnällisten laitteisiin liittyvien säännösten noudattamisesta. Ryhmän tehtävänä on seurata kokonaistilannetta, jakaa tietoa ja tarvittaessa tuo johdon tietoon 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 puheenjohtaja päätetään tutkintakohtaisesti.

Tutkintaryhmä toimii vakavien vaaratapahtumien tutkintojen koordinoivana ryhmänä, josta valitaan tutkijat alkaviin tutkintoihin. Ryhmä ylläpitää ja päivittää hyvinvointialueen vakavien vaaratapahtumien tutkintojen ohjeita sekä seuraa suositusten toteutumista ja arvioi toteutettujen toimenpiteiden riittävyttä.

### **Turvallisuustiimi**

Johtajaylilääkärin vetämä tiimi, jossa edustus joka toimialueelta. Turvallisuustiimin tavoitteena on seurata kokonaistilannetta ja jakaa tietoa asiakas- ja potilasturvallisuuden, työturvallisuuden, yleisen turvallisuuden, tietosuojan ja tietoturvan ja säteilyn käytön turvallisuuden osalta.

---

## 4 Asiakkaiden ja potilaiden osallisuus

Asiakkailla, potilailla ja heidän omaisillaan on tärkeä rooli asiakas- ja potilasturvallisuuden edistämisessä. 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 ([Potilaan/omaisten vaaratapahtumailmoitus](#)) Asiakkaiden, potilaiden ja omaisten tekemät vaaratilanneilmoitukset ohjautuvat asiakas-, potilas- ja lääkitysturvallisuuden asiantuntijalle, joka ohjaa ne eteenpäin ilmoitusta koskeviin yksikköihin.

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

### Tavoitteet ja kehittämiskohteet 2026–2027

- Kuuntelemme asiakkaita, potilaita ja läheisiä silloin, kun laadimme heitä koskevia suunnitelmia (esim. palveluketjukuvaus).
- Hyödynnämme kokemusasiantuntijoita.
- Viestimme asiakkaille mahdollisuudesta tehdä vaaratapahtumailmoitus.

### Toimenpiteet yksiköissä ja tulosalueilla

- Pidämme näkyvillä viestinnän laatimaa tietoisuutta ja QR-koodia HaiPro ilmoituksen tekemisestä
- 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.

## 5 Asiakas- ja potilasturvallisuuden riskienhallinta

Asiakas- ja potilasturvallisuusriskien hallinta on osa organisaation kokonaisvaltaista riskienhallintaa ja turvallisuussuunnittelua. Se sisältää riskien tunnistamisen, arvioinnin, hallinnan ja seurannan.

Riskienhallinnan toimenpiteet voidaan jakaa ennaltaehkäiseviin ja korjaaviin toimenpiteisiin. Ennaltaehkäiseviä toimia ovat esimerkiksi henkilöstön koulutus ja erilaiset ohjeet, kun taas korjaavia toimenpiteitä käytetään vaaratapahtumien jälkeen estämään vastaavien tapahtumien toistuminen. Riskien aktiivinen tunnistaminen ja korjaavien toimenpiteiden käynnistäminen ovat keskeinen osa asiakas- ja potilasturvallisuutta, sekä toiminnan jatkuvaa kehittämistä.

### 5.1 Vaaratapahtumien käsittely ja raportointi

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

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.

#### **Tavoitteet ja kehittämiskohteet 2026–2027**

- Yksiköt hyödyntävät HaiProsta saatua tietoa toiminnan kehittämisessä asiakas- ja potilasturvallisuuden edistämiseksi.

#### **Toimenpiteet yksiköissä ja tulosalueilla**

- HaiPro ilmoitukset otetaan käsittelyyn ohjeen mukaan, kahden viikon sisällä ilmoituksen tekemisestä.
- 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.

## **5.2 Vakavien vaaratapahtumien tutkinta**

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

Oma Hämeen työntekijöillä on velvollisuus ilmoittaa havaitsemistaan vakavista vaaratilanteista omalle lähijohtajalleen, joka käynnistää prosessin ilmoittamalla tilanteesta asiakas- ja potilasturvallisuusyksikköön. Tutkinta aloitetaan johtajaylilääkärin päätöksellä. 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 toimenpidesuosituksia, miten tapahtumien toistuminen on mahdollista ehkäistä tulevaisuudessa. Suositusten toimeenpanosta raportoidaan omavalvontapäällikölle ja hyvinvointialueen johtoryhmälle kolmen kuukauden kuluessa tutkinnan raportin esittelystä.

### 5.3 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. Turvallisuuskävelyä 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.

#### Tavoitteet ja kehittämiskohteet 2026–2027

- Laaditaan Oma Hämeen yhteisen ohjeistus- ja toimintamallin johdon potilasturvallisuuskävelyille.

### 5.4 Riskien arviointi

Säännöllisillä riskikartoituksilla pyritään tunnistamaan kaikki vaaratilanteet, jotka liittyvät yksikön normaaliin toimintaan, keskeisiin prosesseihin, harvinaisiin ja satunnaisiin tilanteisiin sekä häiriöihin tai poikkeamiin. Poikkeamia voivat olla esimerkiksi ruuhkahuiput, loma-ajat tai äkilliset poissaolot. Vuosien 2026–2027 aikana erityistä huomiota tulee kiinnittää toiminnan muutoksiin, joita tulee Assi sairaalaan muuton sekä palveluverkkouudistuksen myötä.

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. Häiriötilanteita ja poikkeusoloja varten organisaatiossa on erilliset valmius- ja varautumissuunnitelmat.

#### **Kehittämistavoitteet 2026–2027**

- Kehitetään Oma Hämeen asiakas- ja potilasturvallisuusriskienhallintaa kokonaisvaltaisesti osana kokonaisriskien hallintaa.
- Selvitetään asiakas- ja potilasturvallisuusriskien arvioinnin sähköisen alustan käyttöönottoa osana organisaation muuta riskienhallinnan järjestelmän ratkaisua.
- Assiin siirtymisessä huomioidaan potilaiden, asiakkaiden ja henkilökunnan turvallisuus.

#### **Toimenpiteet yksiköissä**

- Toteutetaan riskiarvioinnit vuosittain sekä aina toiminnan muuttuessa.

## **5.5 Tietosuoja ja tietoturva**

Jokaisella on oikeus henkilötietojensa suojaan. Tietosuoja turvaa yksilön oikeuksien toteutumisen henkilötietojen käsittelyssä. Tietoturva on yksi tietosuojan keinoista, ja sen tarkoituksena on suojata tietoaineisto ja tietojärjestelmät. Tietoturva ilmenee organisatorisina ja teknisinä toimenpiteinä, joilla varmistetaan tietojen luottamuksellisuus, eheys ja käytettävyys. Tietoturvaan sisältyy tekniikan lisäksi myös työntekijöiden tietoturvallinen toiminta.

Sosiaali- ja terveydenhuollon tietosuojasta ja tietoturvasta säädetään useassa eri laissa ja asetuksessa. Kanta-Hämeen hyvinvointialue toimii rekisterinpitäjänä ja sen tulee noudattaa tietosuojalainsäädäntöä. Tietosuojan ja tietoturvan varmistaminen on keskeisessä asemassa organisaation toiminnassa.

Henkilökunta ja tietosuojavastaava avustavat asiakkaita tietosuojaan ja tietoturvaan liittyvissä kysymyksissä. Henkilökunta allekirjoittaa salassapitositoumuksen ja henkilötietojen käsittelyä valvotaan lokimerkinnöin. Henkilökuntaa koulutetaan säännöllisesti tietosuoja- ja tietoturvakoulutuksin. Tietosuoja ja tietoturva huomioidaan myös hankinnoissa ja hankkeissa, ja henkilötietojen käsittelyyn liittyvät riskit arvioidaan tietosuojan vaikutustenarvioinneilla (DPIA).

**Tavoitteet ja kehittämiskohteet 2026–2027**

- Aiemmistä organisaatioista periytyvän tietosuoja- ja tietoturvatoinnin yhtenäistäminen, vakiinnuttaminen ja ulottaminen kattamaan koko uuden organisaation.
- Tietosuoja- ja tietoturvaa tukevan ohjeistuksen tarkastelu sekä selkeän ja käyttökelpoisen kokonaisuuden luominen.
- Tietosuojan ja tietoturvan riskienhallinnan kehittäminen mm. tehostamalla tietosuoja- ja tietoturvan vaikutusten arviointien laatimista uusissa ja olemassa olevissa digitaalisissa palveluissa.
- Henkilökunnan tietosuoja- ja tietoturvatietoisuuden vahvistaminen.
- Henkilöstön tietosuojaosaamisen kehittäminen ja tietosuojan valvonnan tehostaminen.

## 6 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.

#### **Tavoitteet ja kehittämiskohteet 2026–2027**

- Luodaan Oma Hämeen yhteinen ohjeistus, jolla tuetaan henkilöstöä henkisesti raskaiden tai traumaattisten tilanteiden jälkeen.

## **7 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.

### **7.1 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.

## **7.2 Perehdytys sekä asiakas- ja potilasturvallisuuskoulutukset**

Työntekijän perehdytyksestä vastaa aina yksikön lähijohtaja ja organisaatiotason perehdytys-suunnitelmasta henkilöstöpalvelut. Perehdytysohjelman tulee sisältää asiakas- ja potilas-turvallisuusosiot sekä perehtymisen Oma Hämeen asiakas- ja potilasturvallisuussuunnitelmaan sekä yksikön omaavaltasuunnitelmaan.

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.

Koko henkilöstön tulee suorittaa pakolliset koulutukset kertaalleen. Viiden vuoden sisällä aiemmin tehty suoritus ja todistus aiemmin suoritetusta riittää. Uudet työntekijät suorittavat koulutukset perehdytysjakson aikana.

Tavoitteena on, että jokaisessa lääkinnällisiä laitteita käyttävässä yksikössä dokumentoidaan työntekijöiden laitteiden käytön osaaminen digitaalisten laitepassien avulla. Laiteosaamisen näyttöjä vastaanottavat yksikön laitevastaavat.

Sosiaalipalveluiden työntekijöiden osalta harkitaan 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 elvytys-osaamisen ammattiryhmäkohtainen riittävän osaamisen taso määritetään toimintayksiköittäin ja täydennyskoulutusta järjestetään säännöllisesti tehtävien vaatimalla tavalla.

Opiskelijoille suositellaan asiakas- ja potilasturvallisuuden verkkokurssin suorittamista harjoittelujakson aikana.

---

## 7.3 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.

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.

### Tavoitteet ja kehittämiskohteet 2026–2027

- Aktiivinen viestintä turvallisuutta parantaneista toimista.

## 8 Asiakas- ja potilasturvallisuuden varmistaminen

### 8.1 Hoidon, hoivan ja palvelun turvallisuus

Turvallinen hoito ja asiakasturvalliset palvelut toteutetaan oikeita menettelytapoja käyttäen sekä lain vaatimuksia noudattaen oikea-aikaisesti asiakkaiden ja potilaiden sekä henkilökunnan yhteistyönä. Asiakas- ja potilasturvallisuus on vaikuttavan ja korkealaatuisen hoidon ja palvelun osatekijä. Se tulee huomioida kattavasti johtamisessa, kaikessa päätöksenteossa, toiminnan kehittämisessä ja päivittäisessä työssä.

#### 8.1.1 Asiakkaan tai potilaan tunnistaminen

Virhe asiakkaan tai potilaan tunnistamisessa on merkittävä, mutta myös helposti ehkäistävissä oleva vaaratapahtuman aiheuttaja. Virheellinen asiakkaan tai potilaan tunnistaminen voi johtaa lääkitysvirheeseen, näytteenottovirheisiin, kirjaamisvirheisiin, väriin tai turhiin tutkimuksiin tai väärälle henkilölle tehtyihin hoitotoimenpiteisiin tai palvelupäätöksiin.

Asiakkaiden tai potilaiden hoito- ja palvelupolkuun voi sisältyä useita siirtymävaiheita, joissa hoitava henkilö tai tiimi vaihtuu. Tällaisissa tilanteissa asiakkaan tai potilaan tunnistaminen on erityisen tärkeää, jotta oikeanlainen hoito kohdistuu oikeaan henkilöön.

Asiakas ja 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 tietoja kysyä omaiselta, läheiseltä tai esimerkiksi saattajalta. Sairaaloissa ja muissa laitospaikoissa yksiköissä suositellaan tunnistamisessa käyttämään tunnisteranneketta, 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 torjunta**

Turvallisilla työ- ja toimintatavoilla ehkäistään tartuntojen leviämistä, lisätään asiakas-, potilas- ja työturvallisuutta sekä vähennetään hoitoon liittyviä infektioita. Tavanomaisten varotoimien toteutuminen kattavasti on infektioiden ja tartuntojen ehkäisyn kulmakivi.

Tartuntatautilain mukaan jokaisen sosiaali- ja terveydenhuollon yksikön tulee suunnitelmallisesti torjua hoitoon liittyviä infektioita ja tartuntoja. Yksiköiden on huolehdittava potilaiden, asiakkaiden ja henkilökunnan tarkoituksenmukaisesta suojauksesta ja sijoittamisesta sekä mikrobilääkkeiden asianmukaisesta käytöstä. Hoitoon liittyvien infektioiden torjunta on osa omavalvontasuunnitelmaa.

Oma Hämeessä toimii infektioiden torjuntayksikkö, jonka tehtävänä on mm. ohjeistaa ja kouluttaa yksiköitä hoitoon liittyvien infektioiden, mikrobiresistenssin sekä tartuntatautiin torjunta- ja seurantatyössä.

### **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 kaatumisen ehkäisykeinojen lisäksi. Kaatumisriskiä lisäävien tekijöiden, kuten runsas lääkitys, erilaiset sairaudet, ympäristötekijät ym.

---



## 8.2 Lääkitysturvallisuus

Lääkitysturvallisuudella tarkoitetaan lääkkeiden käyttöön liittyvä turvallisuutta, jonka tarkoituksena on varmistaa lääkehoidon turvallisuus sekä suojata potilasta vahingoittumasta. Kaikissa lääkehoitoa toteuttavissa yksiköissä tulee olla ajantasainen lääkehoitosuunnitelma. Lääkehoitosuunnitelmassa kuvataan mm. yksikön lääkehoidon prosessi, ammattilaisten tehtävät ja vastuut ja lääkehoitoprosessin riskit sekä suojaimekanismit.

Lääkehoitoon osallistuvilta edellytetään voimassa olevaa lääkelupaa. Lääkeluvan voi saada, kun työntekijällä on riittävä lääkehoidon koulutus ja lääkehoito-osaaminen on varmistettu. Uudet työntekijät tulee perehdyttää yksikön lääkehoitoprosessiin.

Turvallisen lääkehoidon toteutumista ohjaavat lisäksi mm. LifeCare lääkitysosion ohjauskirja, sairaala-apteekin ohjeet sekä muut lääkehoidon ja -huollon ohjeet.

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

Lääkepoikkeamat kirjataan HaiPro järjestelmän kautta. Poikkeamailmoituksia seurataan säännöllisesti, niistä laaditaan yhteenvetoraportteja sekä kehitetään toiminnan- ja käytännönmuutoksia ilmoituksista nousevien tarpeiden mukaan.

Yhteistyöllä avohuollon apteekkien kanssa pyritään lääkitysturvallisuuden jatkumoon ja omahoidon tukemisen lisäämiseen.

Oma Hämeessä turvallista lääkehoitoa kehitetään yhteistyössä Turvallinen lääkehoitotyöryhmän kanssa.

### Tavoitteet ja kehittämiskohteet 2026-27

- Kehittää yhteistyötä avohuollon apteekkien kanssa
- Teknologian hyödyntäminen
- Osastofarmasian kehittäminen
- Lääkelupien sähköinen hallinnointi

### Toimenpiteet yksiköissä

- Työ- ja toimintaohjeiden käyttöönotto mm. perehdytyksessä

## 8.3 Laiteturvallisuus

Lääkinnälliset laitteet ovat laitteita, joita käytetään terveydentilan, sairauksien tai vammojen havaitsemiseksi, diagnosoimiseksi, valvomiseksi tai hoitamiseksi. Ammattimaisen käyttäjän tulee nimetä ammattimaisen käyttäjän vastuuhenkilö, joka vastaa siitä, että organisaatiossa noudatetaan lakia lääkinnällisistä laitteista tai muissa laissa. Ammattimaiselle käyttäjälle lain asettamista vaatimuksista keskeisimpiä ovat vaatimusten mukaisten laitteiden käyttö, laitteiden käytön osaamisen varmistaminen, vaaratilanteista ilmoittaminen, asianmukainen laitteiden ylläpito sekä laitteiden jäljitettävyydestä huolehtiminen. Ammattimaisen käyttäjän vastuuhenkilön tulee muun muassa kehittää menettelytavat laitteiden osaamisen hallintaan ja käyttöohjeiden saatavuuteen laitteen käyttöpaikalla. Lisäksi ammattimaisen käyttäjän vastuuhenkilön tulee varmistaa, että laitteita käytetään valmistajan ilmoittaman käyttötarkoituksen ja ohjeistuksen mukaisesti. Lisäksi tulee huomioida, että laitteen käyttöpaikka soveltuu laitteelle.

Lääkinnällisistä laitteista sosiaalihuollossa tärkeänä osana ovat esimerkiksi erilaiset turvavälineet, joista monet luokitellaan lääkinnällisiksi laitteiksi. Omavalvonnassa toimintayksikköjen tulee nimetä vastuuhenkilö, joka huolehtii asiakkaiden henkilökohtaisessa käytössä olevien turvalaitteiden turvallisuudesta ja toimintavarmuudesta. Laissa lääkinnällisistä laitteista (719/2021) kuvataan ammattimaiselle käyttäjälle asetetut vaatimukset ja yksityiskohtaiset vastuut.

Hyvinvointialue voi olla korvausvelvollinen vahingoista, jotka johtuvat hyvinvointialueen tilojen tai laitteiden puutteellisesta kunnosta. Tämän vuoksi laitteiden oikeanlainen käyttö ja viivytyksettä toteutuvat huollot ja korjaukset ovat osa asiakas- ja potilasturvallisuutta.

### 8.3.1 Seurantajärjestelmä

Ammattimaisella käyttäjällä tulee olla seurantajärjestelmä, jonka perusteella organisaatiossa käytössä olevat, edelleen luovutetut tai muutoin hallinnassa olevat ja potilaaseen implantoidut laitteet ovat jäljitettävissä. Seurantajärjestelmään tulee tallentaa 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 Oma Hämeen tukipalvelut Oy:n kanssa. Toimintayksiköissä tulee olla nimettynä laitevastaava, jonka nimeämisestä vastaa toimintayksikön lähijohtaja.

### **8.3.2 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 asiakkaan, 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.

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.

#### **Tavoitteet ja kehittämiskohteet 2026–27**

- Laiteturvallisuuden koulutusten lisääminen
  - Assi sairaalan lääkinnällisten laitteiden osaamisen varmistaminen
-

## 9 Kansallinen, alueellinen ja järjestöyhteistyö

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.

Oma Häme tekee alueellista asiakas- ja potilasturvallisuusyhteistyötä Sisä-Suomen yhteistyöalueella (YTA) ja osallistuu yhteistyöalueen järjestämiin asiakas- ja potilasturvallisuuskokouksiin ja kehittämistilaisuuksiin. Lisäksi yhteistyötä tehdään asiakas- ja potilasturvallisuutta edistävien muiden viranomaisten, järjestöjen, oppilaitosten ja yritysten kanssa.

### **Tavoitteet ja kehittämiskohteet 2026–2027**

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

## 10 Keskeiset lait, asetukset ja määräykset

[Fimean voimassa olevat määräykset](#)

[Laki eräistä EU-direktiiveissä säädetyistä lääkinnällisistä laitteista 629/2010](#)

[Laki ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta sekä iäkkäiden sosiaali- ja terveyspalveluista 980/2012](#)

[Laki kehitysvammaisten erityishuollosta 519/1977](#)

[Laki julkisen hallinnon tiedonhallinnasta 906/2019](#)

[Laki lääkinnällisistä laitteista 719/2021](#)

[Laki potilaan asemasta ja oikeuksista 785/1992](#)

[Laki potilasasiavastaavista ja sosiaaliasiavastaavista 739/2023](#)

[Laki sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista 812/2000](#)

[Laki sosiaalihuollon ammattihenkilöistä 817/2015](#)

[Laki sosiaali- ja terveydenhuollon asiakastietojen käsittelystä 703/2023](#)

[Laki sosiaali- ja terveystietojen toissijaisesta käytöstä 552/2019](#)

[Laki sosiaali- ja terveydenhuollon valvonnasta 741/2023](#)

[Laki sähköisestä lääkemääräyksestä 61/2007](#)

[Laki terveydenhuollon ammattihenkilöistä 559/1994](#)

[Laki viranomaisen toiminnan julkisuudesta 621/1999](#)

[Lastensuojelulaki 417/2007](#)

[Lääkelaki 395/1987](#)

[Mielenterveyslaki 1116/1990](#)

[Perustuslaki 731/1999](#)

---

[Päihdehuoltolaki 41/1986](#)

[Sosiaalihuoltolaki 1301/2014](#)

[Terveystieteidenhuoltolaki 1326/2010](#)

[Tietosuojalaki 1050/2018](#)

[Vammaispalvelulaki 675/2023](#)

[EU:n yleinen tietosuoja-asetus \(EU\) 2016/679](#)

[EU:n asetus lääkinneiläitteistä \(EU\) 2017/745](#)

[Asetus terveydenhuollon ammattihenkilöistä 564/1994](#)

[Sosiaali- ja terveysministeriön asetus sosiaali- ja terveydenhuollon asiakastietojen käsittelystä 457/2024](#)

Vahingonkorvauslaki 412/1974

[Valtioneuvoston asetus erikoissairaanhoidon työnjaosta ja eräiden tehtävien keskittämisestä 582/2017](#)

[Valtioneuvoston asetus sosiaalihuollon ammattihenkilöistä 153/2016](#)

---

## 11 Lähteet

Asiakas- ja potilasturvallisuuskeskus 2025: Laiteturvallisuussuunnitelman laatimisen kuvaus.

Saatavilla: [Laiteturvallisuussuunnitelman laatimisen kuvaus - Asiakas- ja potilasturvallisuuskeskus](#)  
. Haettu 11.9.2025

Ihmisoikeuskeskus 2021: Itsemääräämisoikeus ikääntyneiden ympärivuorokautisessa palvelussa.

Ihmisoikeuskeskuksen julkaisuja 4/2021. Saatavilla: [ITSEMÄÄRÄÄMISOIKEUS IKÄÄNTYNEIDEN YMPÄRIVUOROKAUTISISSA PALVELUISSA](#) . Haettu 8.9.2025.

Kurki, Taina, Jylhä, Virpi & Kekoni, Taru (toim.) 2021: Asiakasturvallisuus sosiaali- ja terveysalalla. Gaudeamus. Tallinna.

Lääkealan turvallisuus ja kehittämiskeskus Fimea: Vaaratilanteista ilmoittaminen. Fimean verkkosivut. Saatavilla: [Vaaratilanteista ilmoittaminen - Fimea.fi - Fimea](#). Haettu 8.9.2025.

Sosiaali- ja terveysministeriö 2021. Turvallinen lääkehoito: Opas lääkehoitosuunnitelman laatimiseen. Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisuja 2021:6.

<http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-00-8682-4> Haettu 9.9.2025.

Sosiaali- ja terveysministeriö 2022: Asiakas- ja potilasturvallisuusstrategia ja toimeenpanosuunnitelma 2022–2026. Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisuja 2022:2. Saatavilla:

<http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-00-8464-6H> Haettu 9.9.2025.

Sosiaali- ja terveysministeriö 2025: Lääkehoidon turvallisuus. Saatavilla: [Lääkehaitat ja lääkevahingot - Sosiaali- ja terveysministeriö](#). Haettu 8.9.2025.

Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisuja 2023:31. [Vakavien vaaratapahtumien tutkinta – Opas sosiaali- ja terveydenhuollon organisaatioille](#) (2023) Haettu 9.9.2025.

UKK-instituutti 2025: Kaatumisesta aiheutuvat seuraukset. Saatavilla: [Kaatumisista aiheutuvat seuraukset - UKK-instituutti](#). Haettu 8.9.2025.

Virkki, Maria ym. 2021: Potilas- ja asiakasturvallisuuden tilannekuva ja seurantamenettelyt: Ehdotus seurannan mittaristoksi. Valtioneuvoston selvitys- ja tutkimustoiminnan

julkaisusarja 2021:68. Saatavilla: <http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-383-334-0>. Haettu 9.9.2025.

---