

ASIAKAS- JA POTILASTURVALLISUUSKATSAUS TAMMI-KESÄKUU 2022

Katsaus pohjautuu soveltuvin osin kansalliseen Asiakas- ja potilasturvallisuusstrategiaan ja sen toimeenpanosuunnitelmaan vuosille 2022 - 2026. Katsauksessa kuvataan strategian 12 tavoitteen osalta toimenpiteet ja mittarit.



Asiakas- ja potilasturvallisuus tarkoittaa sosiaali- ja terveydenhuollossa toimivien henkilöiden ja organisaatioiden periaatteita ja toimintoja, joilla varmistetaan hoidon ja palvelujen turvallisuus ja suojataan asiakkaita ja potilaita vahingoittumasta. Lisäksi on huolehdittava tilojen, laitteiden ja tietojärjestelmien, tarvikkeiden ja lääkkeiden asianmukaisesta ja turvallisesta käytöstä sekä toimivasta tiedonkulusta.

Sosiaali- ja terveydenhuollon palvelun on oltava laadukasta, asiakas- ja potilasturvallisuudesta, turvallista ja asianmukaisesti toteutettua. Terveydenhuollon toiminnan on perustuttava näyttöön ja hyviin hoito- ja toimintakäytäntöihin. Ne ehkäisevät järjestelmään liittyviä virheitä ja tukevat ammattilaisten mahdollisuuksia tehdä työnsä laadukkaasti. Hoidon ja palveluiden turvallisuus on osa sosiaali- ja terveydenhuollon kokonaisuutta.

Henkilön saamien hoidon ja palveluiden on edistettävä hänen fyysistä, psyykkistä ja sosiaalista hyvinvointiaan ja samalla niiden tulee aiheuttaa mahdollisimman vähän haittaa. Turvallinen hoito ja palvelut perustuvat näyttöön ja ovat vaikuttavia, sekä ne toteutetaan oikein ja oikea-aikaisesti. Turvallisuus voi vaarantua myös liiallisen hoidon tai hoivan seurauksena, jos henkilö altistetaan vaikuttamattomien hoitojen haittoille ilman odotettavissa olevaa hyötyä.

Asiakas- ja potilasturvallisuustyön tehtävä on edistää turvallisuutta kaikessa sosiaali- ja terveydenhuollon toiminnassa siten, että pystymme välttämään mahdollisimman suuren osan vältettävissä olevasta haitasta. Vähentämällä vaara- ja haittatapahtumien sekä epäkohtien määrää mahdollisimman paljon, vähennämme myös niistä aiheutuvaa inhimillistä kärsimystä ja kustannuksia.

Strateginen kärki 1: YHDESSÄ ASIAKKAIDEN JA POTILAIEN KANSSA

Tavoite	Toimenpiteet	Mittarit
1.1	• 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.	• Arviointi 2024 • Arviointi 2024
1.2	• Sosiaalihuollossa otetaan käyttöön asiakkaan tai läheisten raportoimat kokemus- ja turvallisuusmittarit ja asiakkaiden vaaratapahtumaraportoinnin. • Sosiaalihuollon yksiköissä, joissa toteutetaan vaativaa lääkehoitoa, on käytettävissä siihen koulutetun sosiaali- ja/tai terveydenhuollon ammattihenkilön osaamista. Vaativan lääkehoidon määrittelyssä käytetään STM:n julkaisemaa Turvallinen lääkehoito: Opas lääkehoitosuunnitelman laatimiseen (2021) määritelmiä.	• 2024 mennessä 50 % palveluntuottajista, 2026 mennessä 80 %. • Arviointi 2024
1.3	• Palveluyksiköt laativat kuvauksen, miten potilaiden ja asiakkaiden tekemiä haitta- ja vaaratapahtumailmoituksia hyödynnetään, miten potilaat, asiakkaat ja läheiset huomioidaan toimenpiteitä suunniteltaessa ja tulokset julkistetaan avoimesti. • Palveluyksiköt keräävät systemaattisesti palautetta ja kehittämis ehdotuksia ja tarjoavat potilaille ja asiakkaille sekä läheisille helposti saavutettavia keinoja palautteen ja kehittämis ehdotuksien antamiseen sekä sähköisillä viestimillä että paperilomakkeilla. Menettelyt on kuvattu julkisesti.	• Kuvaukset 2024 aikana • Palautejärjestelmät ovat käytössä 2023 mennessä.

Kuopin kaupungin perusturvan ja terveydenhuollon palveluissa on ollut asiakkaiden ja potilaiden mahdollisuus tehdä vaaratapahtumailmoitus vuodesta 2020. Ilmoituksia on saapunut niin sähköisen Haipro-järjestelmän kautta, kuin manuaalisella lomakkeella. Ohje vaaratapahtumien ilmoittamiseen löytyy Kuopio.fi sivuilta. Muut palautteenantomahdollisuudet ovat olleet käytössä jo pidempään. Niiden osalta käsittely tapahtuu aina yksiköissä ja palvelualueella. Kuopion kaupungin perusturvan ja terveydenhuollon yhteinen lääkehoitosuunnitelma päivitettiin 2022. Se antaa yksiköille rungon, jonka perusteella yksikkökohtainen suunnitelma laaditaan. Myös sosiaalihuollon asiakkaiden lääkitysturvallisuus on nostettu suunnitelmassa samalle tasolle terveydenhuollon potilaiden kanssa.

Hyvinvointialueelle siirryttäessä laaditaan koko aluetta koskevat yhteiset kuvaukset ja toimintaohjeet siitä, miten asiakkaat, potilaat ja heidän läheisensä saadaan mukaan turvallisen toiminnan kehittämiseen. Asiakasraadit, kokemusasiantuntijat ja potilasjärjestöt ovat tulevia yhteistyökumppaneita.

Kehittämiskohteena tällä hetkellä näyttäytyy potilaiden, asiakkaiden ja omaisten tekeminen ilmoitusten hyödyntäminen toiminnan kehittämisessä.

Strateginen kärki 2: HYVINVOIVAT JA OSAAVAT AMMATILAISET

Tavoite	Toimenpiteet	Mittarit
2.1	• Palveluyksiköt velvoittavat opiskelijoilta asiakas- ja potilas-turvallisuuden verkkokurssin suorittamisen ennen klinistä työtä tai työharjoittelua. • Palveluyksiköt sisällyttävät omavalvonta- tai potilas-turvallisuussuunnitelman tai asiakas- ja potilasturvallisuus-käytännöt osaksi uuden työntekijän perehdytysohjelmaa. • Perehdytysohjelman sisällöt kuvataan intranet-sivuilla. • Palveluyksiköt ja täydennyskoulutusta antavat tahot tarjoavat yksilöllistä simulaatio-opetusta turvallisuustaitojen harjoittelua varten. • Palveluyksiköt sisällyttävät osaamista tukeviin ammattilaisten ja lähijohdon välisiin keskusteluihin suunnitelman turvallisuus-osaamisen täydennyskoulutuksesta.	• Voimaan viimeistään 2023 alusta harjoittelujaksolle tuleville opiskelijoille. • Asiakas- ja potilasturvallisuus-keskuksen johdolla kartoitus 2024, tavoitetaso 80 % organisaatioissa. • Osaamiskeskusten verkosto tekee selvityksen simulaatio-opetuksen laajuudesta 2024. • Asiakas- ja potilasturvallisuus-keskuksen johdolla selvitys toiminta-yksiköistä, joissa osaamista tukevissa työntekijän ja lähijohdon välisissä keskusteluissa seurataan turvallisuusosaamista 2024.
2.2	• Palveluyksiköt laativat kirjallisen suunnitelman riittävästä henkilöstömäärästä ja työyksikötasoisien toimintaohjeen poikkeustilanteisiin asiakas- ja potilasturvallisuuden varmistamiseksi. • Palveluyksiköt ottavat työolosuhteita kuvaavat mittarit osaksi päivittäisjohtamista. • Palveluyksiköt sisällyttävät johdon mittaristoon työn kuormittavuuden ja työhyvinvoinnin seurannan, ml. mitoitus ja henkilöstön kokemus ja raportoivat tulokset avoimesti. • Palveluyksiköt edistävät työhyvinvointia ja asiakas- ja potilasturvallisuutta ottamalla käyttöön joustavia työaikaumotoja ja urasuunnittelua kokeneen henkilöstön pysyvyyden lisäämiseksi. • Palveluyksiköissä on kuvattu kriisitilanteiden ja vakavien vahinkojen debriefing ja defusing –toimintamallit ja ohjausta on tarjolla kaikkiin palveluyksiköihin. • Palveluyksiköt liittävät työntekijän perehdytykseen työssä jaksamisen ja työturvallisuuden perusteet.	• 2024 mennessä 80 % toimintayksiköistä laatinut. • Arviointi 2024. • Arviointi 2024. • Selvitys 2024: tavoite 80 % • Selvitys 2024. • Selvitys 2024
2.3	• Palveluyksiköt sisällyttävät asiakas- ja potilasturvallisuuden seurannan ja kehittämisen säännöllisiin johtamismenettelyihin sekä turvallisuusmittarit ja -indikaattorit osaksi johtamistietoa. • Palveluyksiköt seuraavat henkilöstön tyytyväisyyttä esihenkilöiden toimintaan säännöllisesti ja strukturoidusti tehdyillä kyselyillä. • Palveluyksiköt etsivät keinoja ja lisäävät esihenkilöiden osaamista luodakseen henkilöstöä voimaannuttavan ja oman työn kehittämiseen osallistavan ilmapiirin sekä avoimen keskustelukulttuurin. • Työyksiköiden päivittäisjohtamiseen sisällytetään potilas- ja asiakaspalaute sekä tieto turvallisuuspoikkeamista.	• Arviointi 2024. • Seuranta vuosittain. • Arviointi 2024. • Arviointi 2024.

Hyvinvoivat ja osaavat ammattilaiset takaavat turvallisen hoidon ja palvelut. Koronavuodet ja pahentunut henkilöstöpula on näyttäytynyt myös Kuopion perusturvan ja terveydenhuollon puolella. Henkilöstön liikkuvuus on aiheuttanut sen, että yksiköissä on ollut lyhyemmällä kokemuksella olevaa henkilökuntaa, jolloin toiminnassa on ollut epävarmuutta. Vaaratapahtumia, joissa syynä on ollut riittämätön perehdytys ja kokematon henkilö on tapahtunut useissa yksiköissä. Perehdyttämistä varten on otettu käyttöön Intro-ohjelma, jonka järjestelmällinen läpikäynti varmistaa perusosaamisen yksiköissä. Koronan aikana hoivaan varhaiskasvatuksesta ja koulutoimesta siirrettyjen henkilöiden työskentely ei HaiPro-ilmoitusten mukaan aiheuttanut yhtään vaaratilannetta. He työskentelivät pääasiallisesti muutamaa poikkeusta lukuun ottamatta kokeneemman henkilön työparina.

Second Victim protokollan käyttöön otto ei ole edennyt suunnitellusti, sillä yksiköiden esihenkilöt ovat olleet päivittäisjohtamisen puolelta täystyöllistettyjä henkilökuntapulan vuoksi. Protokollaan varten on tehty toimintamalli ja ohjeistus yhdessä Kuopion yliopistollisen sairaalan kanssa, ja se on siirrettävissä tulevalle hyvinvointialueelle yhteistyössä työhyvinvointiyksikön kanssa.

Henkilöstötarve on ollut suurempi, kuin mitä saatavissa oleva henkilökunta on ollut. Osalla työntekijöistä on runsaasti ylitoita ja tämä osaltaan on riski turvalliselle hoidolle ja palveluille. Henkilökunnan jaksamiseen tulee kiinnittää entistä enemmän huomiota, ja esimiehen velvollisuus seurata työntekijä työkykyä korostuu.

Työntekijöiden HaiPro-ilmoitusten teko on vaihtelevaa. Palautteen mukaan ilmoituksia ei enää haluta tehdä, koska niitä ei ole käyty yksikössä läpi, eikä niistä ole varsinaisesti seurannut kehittämistä toiminnan

kannalta. Uuden strategian mukaan vuonna 2024 nämä turvallisuuspoikkeamien käsittelyt henkilökunnan kanssa ovat osa päivittäisjohtamista. Tämä on kehittämiskohde Kuopion perusturvassa ja terveydenhuollossa.

Strateginen kärki 3: Turvallisuus ensin kaikissa organisaatioissa

Tavoite	Toimenpiteet	Mittarit
3.1	- Palveluyksiköt ottavat käyttöön vakavien vaaratapahtumien arviointimenettelyt. - Palveluyksiköt seuraavat ja julkaisevat oman toimintansa mittareita ja indikaattoreita sekä muuta asiakas- ja potilasturvallisuutta koskevaa tietoa avoimesti sekä henkilöstölle että väestölle.	- Toteutumisen seuranta 2024 alkaen. - Toteutumisen seuranta 2024 alkaen.
3.2	- Palveluyksiköt järjestävät täydennyskoulutusta henkilöstölle turvallisten digitaalisten ja etäpalvelujen antamiseen sekä varmistavat niihin osallistuvan henkilöstön osaamisen digitaalisten työkalujen käytössä. - Palveluyksiköt arvioivat henkilöstön kokemuksia ja asiakaspalautetta digitaalisista ja etäpalveluista sekä niiden käytöstä ja kehittävät palveluja saatu palaute huomioiden.	- Koulutustarjonnan ja toteutuman arviointi 2024. - Raportointi vuosittain.
3.3	- Palveluyksiköt perehdyttävät työntekijät heti työsuhteen alussa luottamukselliseen toimintaympäristöön, turvallisuutta varmistaviin menettelyihin ja suojauksiin, vaara- ja haittatapahtumien ilmoitusmenettelyihin ja niistä oppimiseen avoimessa ja syyllistämättömässä ilmapiirissä sekä moniammatilliseen työtapaan. - Palveluyksiköt tarjoavat esihenkilöille ja työntekijöille täydennyskoulutusta inhimillisten tekijöiden vaikutuksista, kommunikaatiosta, tiimityöstä ja muista turvallisuutta vahvistavista työelämätaidoista sekä turvallisuuskulttuurista. - Palveluyksiköt mahdollistavat asiakas- ja potilasturvallisuuden varmistamisen ja turvallisen palvelun, hoidon ja hoivan antamisen sekä hyvien käytänteiden noudattamisen oikein mitoitetuilla henkilöstöresursseilla sekä tietojärjestelmillä, tilaratkaisuilla, työolosuhteilla ja -järjestelyillä, jotka huomioivat inhimilliset tekijät ja ergonomian.	- Perehdytysohjelmat uudistettu 2023 mennessä. - Selvitys 2024. - Selvitys 2024

Vakavan vaaratapahtuman tutkintoja on ollut yksi tammi-kesäkuu 2022. Mahdollisia tutkittavia tapauksia oli enemmän, mutta resurssien kohdentamisen vuoksi tutkinnat eivät ole toteutuneet. Digitaalisten palvelujen osalta olemme mukana hankkeessa, joissa digi- ja etäpalveluita kehitetään. Osaamisen varmistaminen ja turvallisuus ovat osa hanketta. Haipro-ohjelmaan on hankittu erillinen osio asiakas- ja potilasturvallisuusriskien arvioimiseksi, jotta yksiköt voivat varmistaa turvallisen palvelunsa huomioimalla riskit jo ennakolta. Asiakas- ja potilasturvallisuusriskien lisäksi työyksiköiden tulee laatia työturvallisuusriskien arviointi, ja tehdä näiden kahden perusteella tarvittavat toimenpiteet. Asiakas- ja potilasturvallisuusriskien arviointi on uutta, eikä sitä ole vielä tehty kaikissa yksiköissä. Se on kehittämistoimenpiteenä loppuvuodelle.

Strateginen kärki 4: Parannamme olemassa olevaa

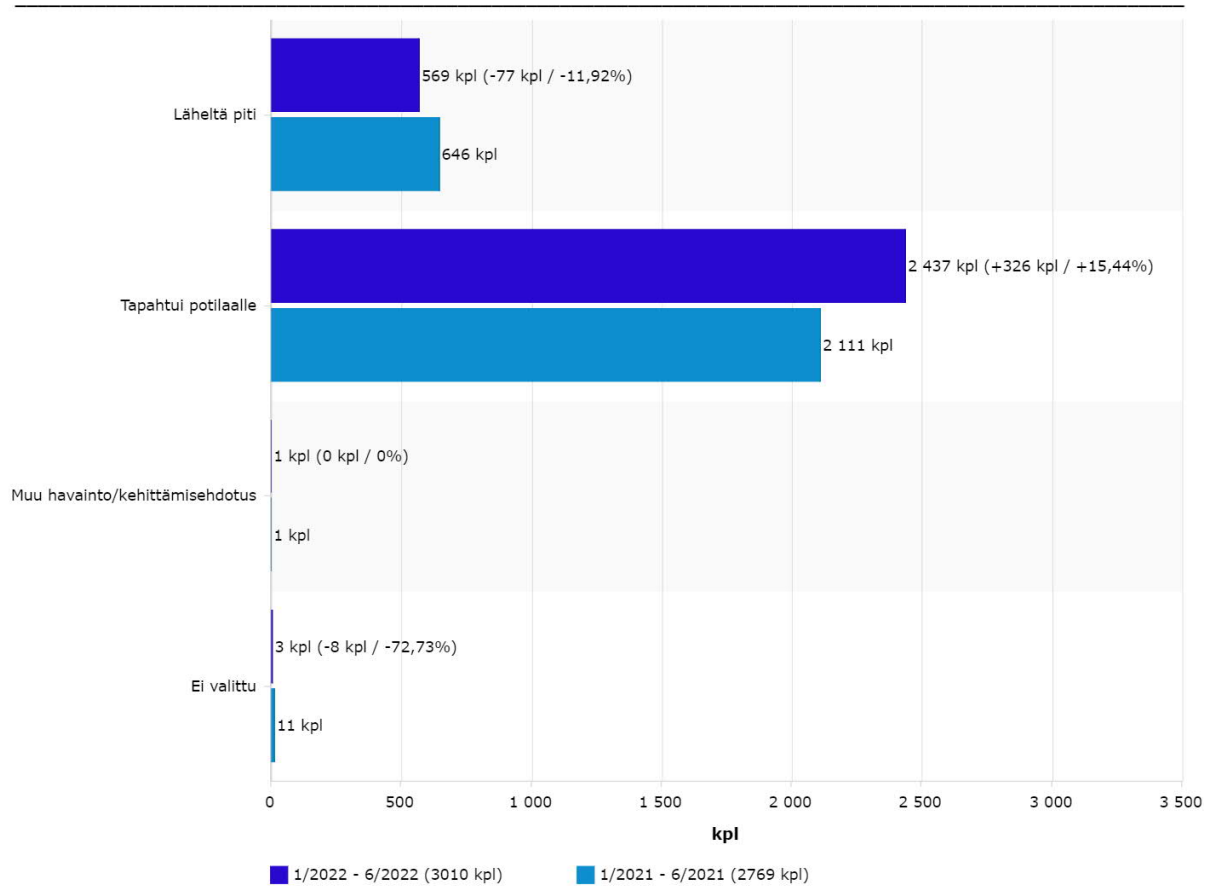
Tavoite	Toimenpiteet	Mittarit
4.1	• Palveluysiköissä otetaan käyttöön ennakoivat lääkitysturvallisuuden riskienhallintamenetelmät sekä lääkehoitoa ja lääkitysturvallisuutta kuvaavien kansallisten indikaattoreiden seuranta ja avoin raportointi. • Palveluysiköt tekevät säännöllisesti moniammatillisia lääkehoidon arviointeja, erityisesti huomioiden paljon palveluja käyttävien ja ikääntyneiden monilääkitys. • Palveluysiköt edistävät farmasian ammattilaisten osaamisen käyttöä asiakkaan ja potilaan lääkehoidossa muiden terveydenhuollon ammattihenkilöiden tukena	• Arviointi 2024 ja 2026. • Arviointi 2024 ja 2026. • Arviointi 2024 ja 2026.
4.2	• Palveluysiköt nimeävät laitevastuuhenkilöt, jotka huolehtivat käytön perehdyttämisestä, huolloista ja toimintahäiriötilanteista. • Palveluysiköt kouluttavat työntekijät laitteiden vaaratilanteiden tunnistamiseen ja vaaratilanneilmoitusmenettelyihin sekä tiedostamaan inhimillisten tekijöiden merkityksen laitteiden turvallisessa käytössä. • Palveluysiköt soveltavat laiteturvallisuuden osaamiskriteerit omaan henkilöstöönsä ja varmistavat laitteiden turvallisen käytön osaamisen kouluttamalla ja seuraamalla osaamista. • Palveluysiköt ja ostopalvelujen tuottajat noudattavat palvelunjärjestäjien kuvaamia laiteturvallisuuksuunnitelmia ja raportoivat poikkeamista.	• Arviointi 2024. • Arviointi 2024. • Osaamiskriteerit käytössä 50 % palveluysiköistä 2024, 80 % palveluysiköissä 2026 mennessä. • Arviointi 2024.
4.3	• Palveluysiköt seuraavat yhteisesti sovittuja mittareita infektioiden torjuntaan, esimerkiksi käsihuuhdekulutustavoitteiden saavuttamista, ja tulokset julkaistaan potilaille ja asiakkaille nähtäväksi.	• Seuranta käynnistyy 2024 mennessä, tiedot julkisia 2026 mennessä.

Kuopion kaupungin ja perusterveydenhuollon osalta lääkehoitosuunnitelmat päivitetään vuosittain. Yhteinen kattosuunnitelma ohjaa päivittämään suunnitelmat samalle pohjalle ja muutenkin yhdenmukaistamaan niitä. Itä-Suomen yliopiston farmasian opiskelijat ovat suorittaneet hoivassa lääkehoidon kokonaisarviointeja harjoitustehtävinä, mutta varsinaista farmasian ammattilaista ei ole käytössä paljon palveluja käyttävien ja ikääntyneiden, monilääkittyjen osalta. Tarvittaessa palvelua on voitu ostaa.

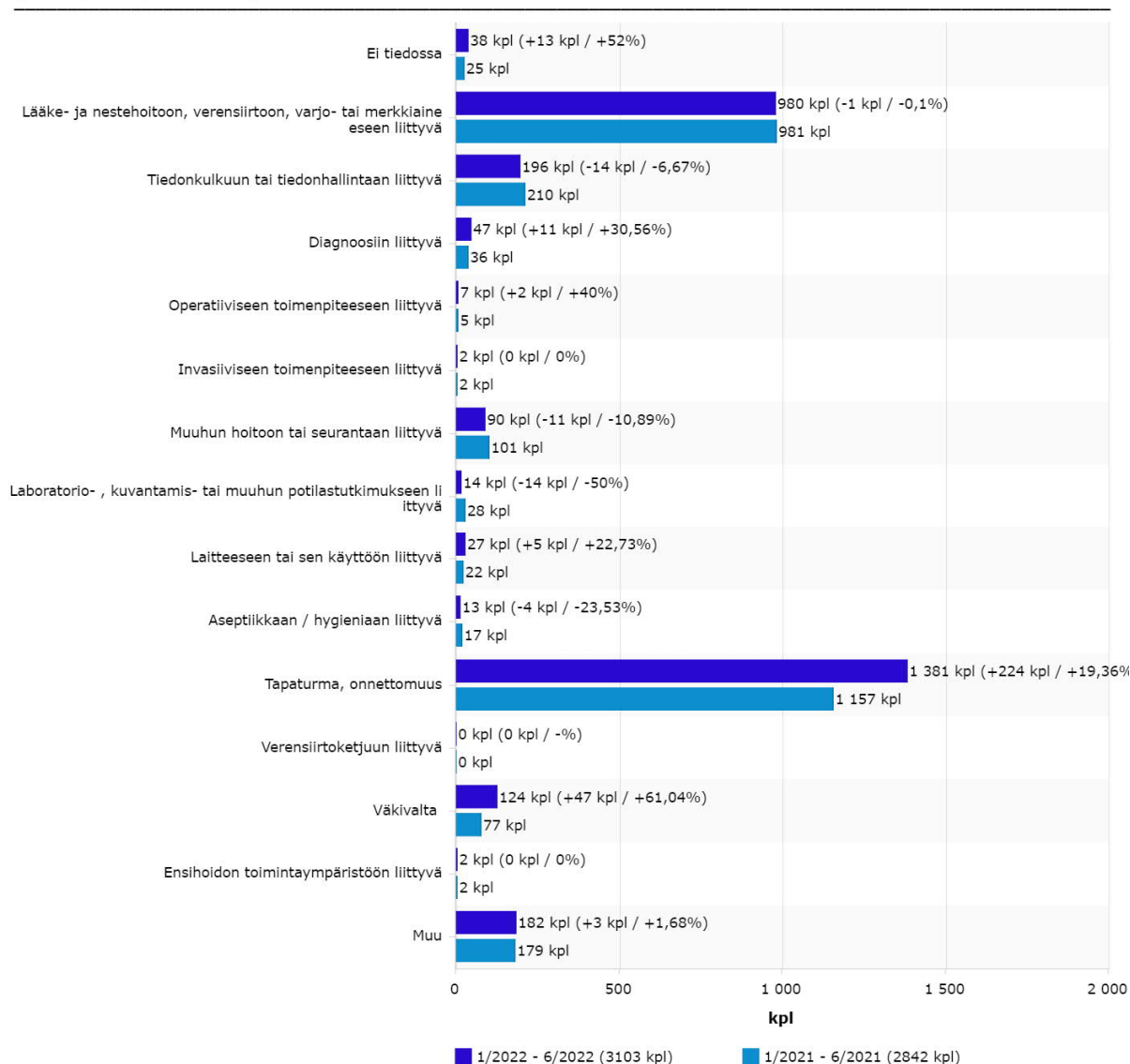
Laitevastaavat on nimetty omiin tehtäviinsä jo vuonna 2019, ja he ovat tehneet laiterekisterit. Laitekoulutusta yksiköissä ei ole suunnitellusti tehty, eikä osaamisesta ole tehty erillistä merkintää KuntaHr:ään. Laiteajokortti tulee käyttöön hyvinvointialueella, ja sille hyvänä pohjana ovat nuo tehdyt laiterekisterit.

Infektioiden torjunta oli koronan vuoksi tehostettua koko alkuvuoden. Käsihuuhteen kulutus ei kuitenkaan ole kasvanut samassa suhteessa, kuin suojakäsineiden kulutus. Tässä on kehittämiskohde selkeästi, sillä suojakäsineet eivät koskaan voi suojata yhtä hyvin, kuin oikein tehty käsien desinfektio. Muutamia yksittäisiä epidemioita vatsatautien osalta oli alkuvuodesta. Perusturvan ja terveydenhuollon puolella toimii tällä hetkellä kaksi hygieniahoitajan erikoistumisopinnot suorittanutta sairaanhoitajaa, joiden tehtävänkuvaan kuuluu kaikkien yksiköiden ohjaaminen, vertaiskehittäminen ja raportointi. He ovat järjestäneet hygieniakoulutusta ja opastavat yksiöitä.

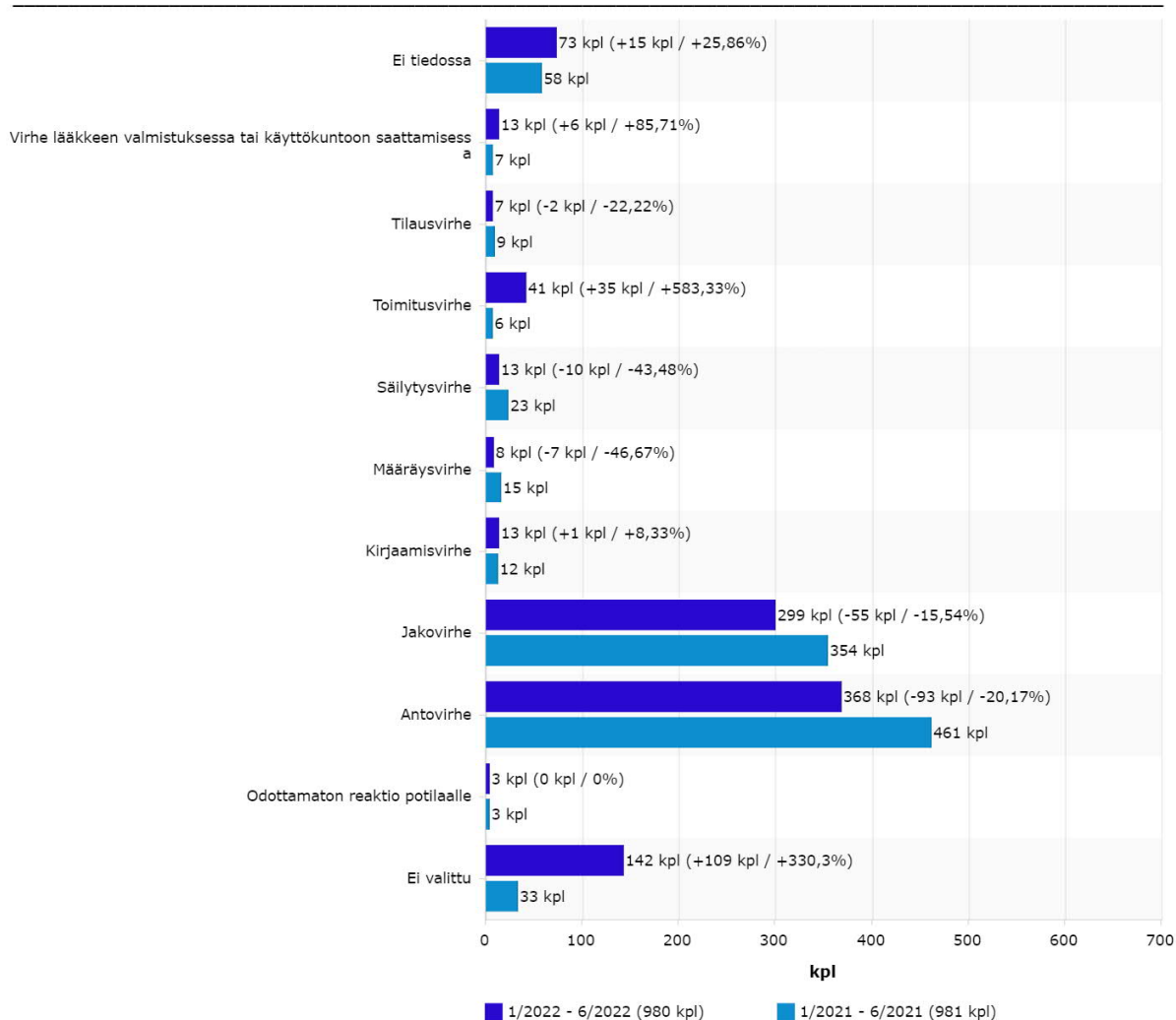
TILASTOTIETOA HAIPROSTA



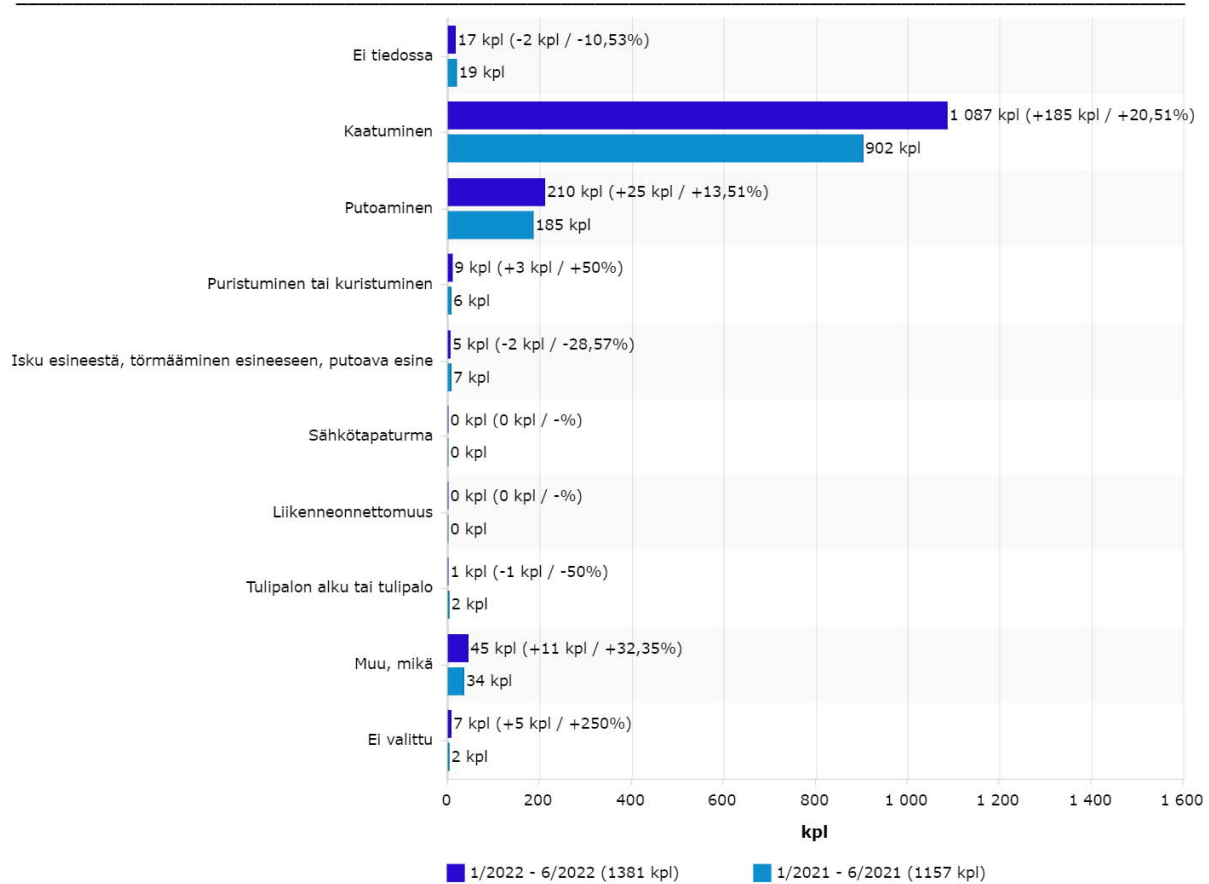
Läheltä piti- tilanteiden osuus raportoiduista on yhä laskenut, vaikka tavoitteena on havaita vaara- ja haittatapahtumat etukäteen.



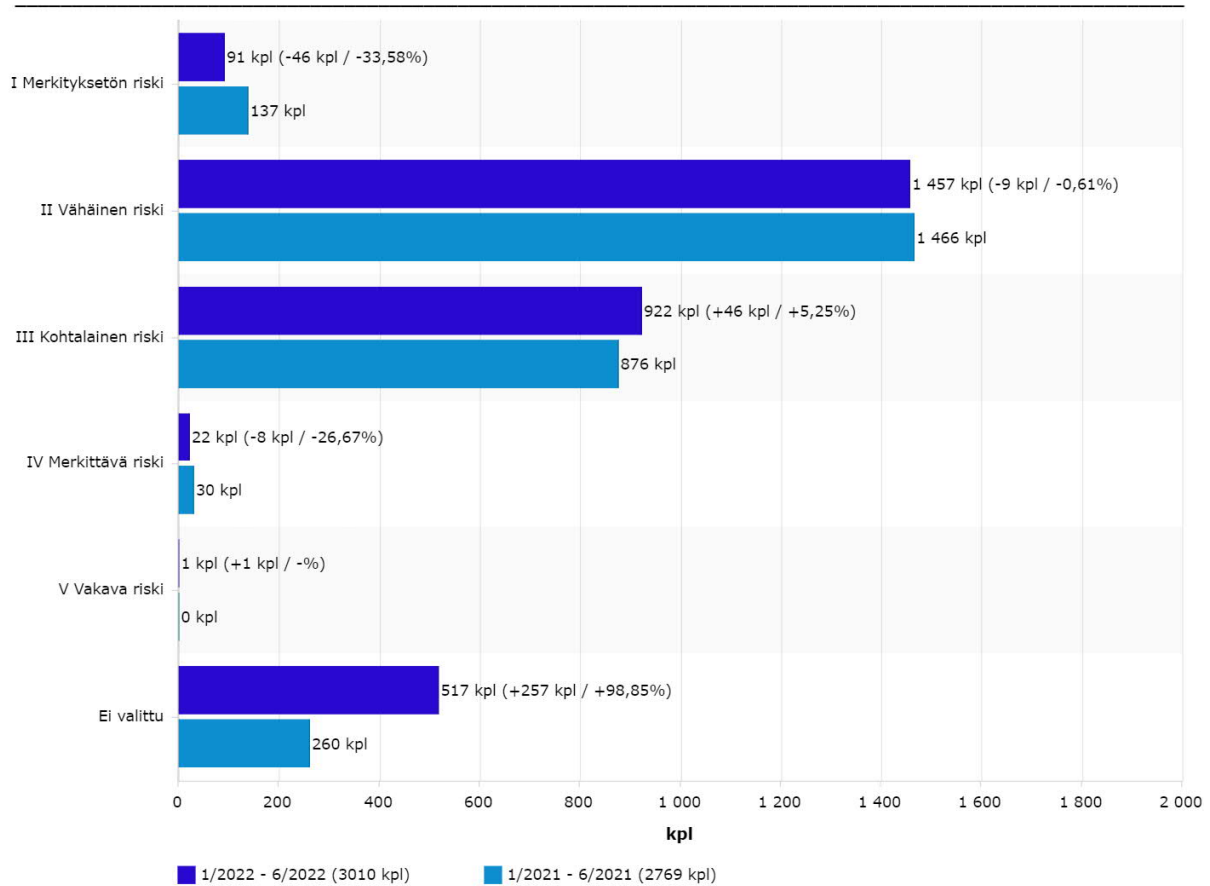
Tapahtumatyyppienä lääkeshoidon ja tapaturmien osuus on yhä suurin. Huolestuttavana piirteenä on väkivallan uhkan kasvu. Erityisesti muistisairaiden yksikössä on tapahtunut enemmän hoitajiin ja toisiin asiakkaisiin kohdistunutta väkivaltaa.



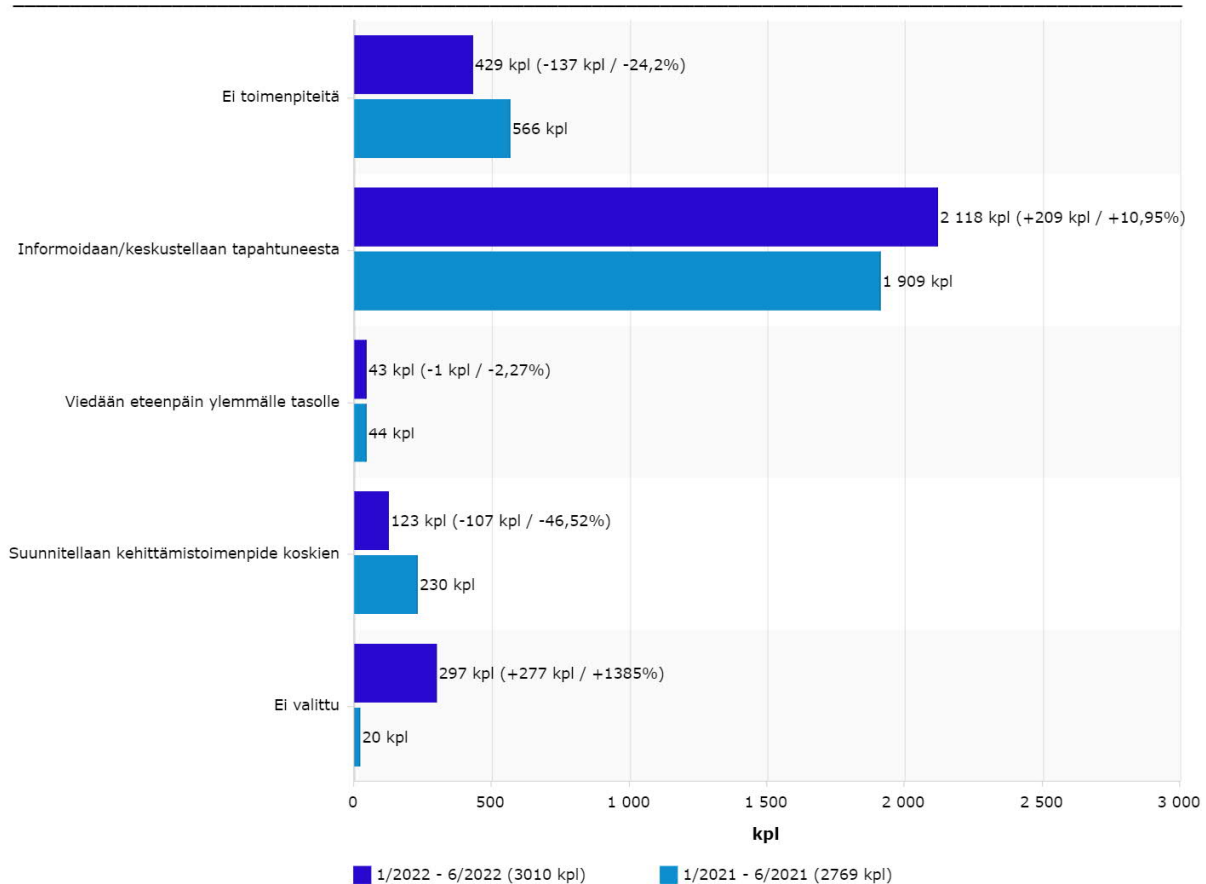
Lääkehoidossa anto- ja jakovirheet ovat ilahduttavasti laskeneet. Kuitenkin on syytä kiinnittää huomiota toimitusvirheisiin, joita on tapahtunut välillä apteekki-työyksikkö. Määrä ei ole iso, mutta aiheuttaa merkittävän lisätyön yksikössä, eikä ole sopimuksen mukaista toimintaa apteekilta. Pääsääntöisesti nämä virheet ovat olleet puutteita tilauksessa tai myöhästynyt toimitus.



Tapaturmissa kaatumiset ja putoamiset korostuvat yhä, eivätkä ne ole laskeneet. Kuopion perusturvan ja terveydenhuollon puolelta on ollut edustajat mukana kansallisessa kaatumisen ehkäisyn työryhmässä, joka on tehnyt mm "pysytään pystyssä"-oppaan, ohje videoita ammattilaisille ja asukkaille, sekä järjestänyt koulutusta. Kuitenkin rajoittamistoimenpiteiden käyttö (laidat sängyssä, turvavyö tuolissa) on oltava aina mahdollisimman lyhytaikaista, jolloin asiakkaan/ potilaan liikkumista itsenäisesti ei voida rajoittaa ja kaatumisia sattuu. Haiproilmoitusten mukaan lähes aina kyseessä on itsenäisesti liikkuva asiakas, joka on kaatunut ollessaan yksin liikkeellä.



Pääsääntöisesti riskit ilmoituksissa ovat olleet vähäisiä tai kohtalaisia. Vakavia on yksi, josta on tehty vakavan vaaratapahtuman tutkinta. Tämän raportin ottohetkellä osa kesäkuun ilmoituksista oli esimiehillä vielä käsittelemättä vuosilomien vuoksi, jonka takia ei valittuja riskiluokkia on paljon verrattuna edelliseen vuoteen.



Kehittämistoimenpiteeseen johtaneiden ilmoitusten määrä on edelleen laskenut, eikä vastaa tavoitetta. Tämä näyttäytyy henkilökunnalle niin, että ilmoitusten teosta ei ole hyötyä, ja ilmoitusaktiivisuus voi laskea. Palautetta henkilökunnalta on tullut usealta palvelualueelta tästä asiasta. Asioista keskustellaan osastokokouksissa ja tiimipalavereissa, mutta asia ei etene sen pidemmälle. Tämä on ollut nyt kehittämiskohteena jo useamman vuoden, ja jatkaa yhä edelleen.