

## Perehdytyspaketti potilas- ja asiakasturvallisuudesta SOTE kuntayhtymän/sairaanhoitopiirin hallituksen ja valtuuston jäsenille

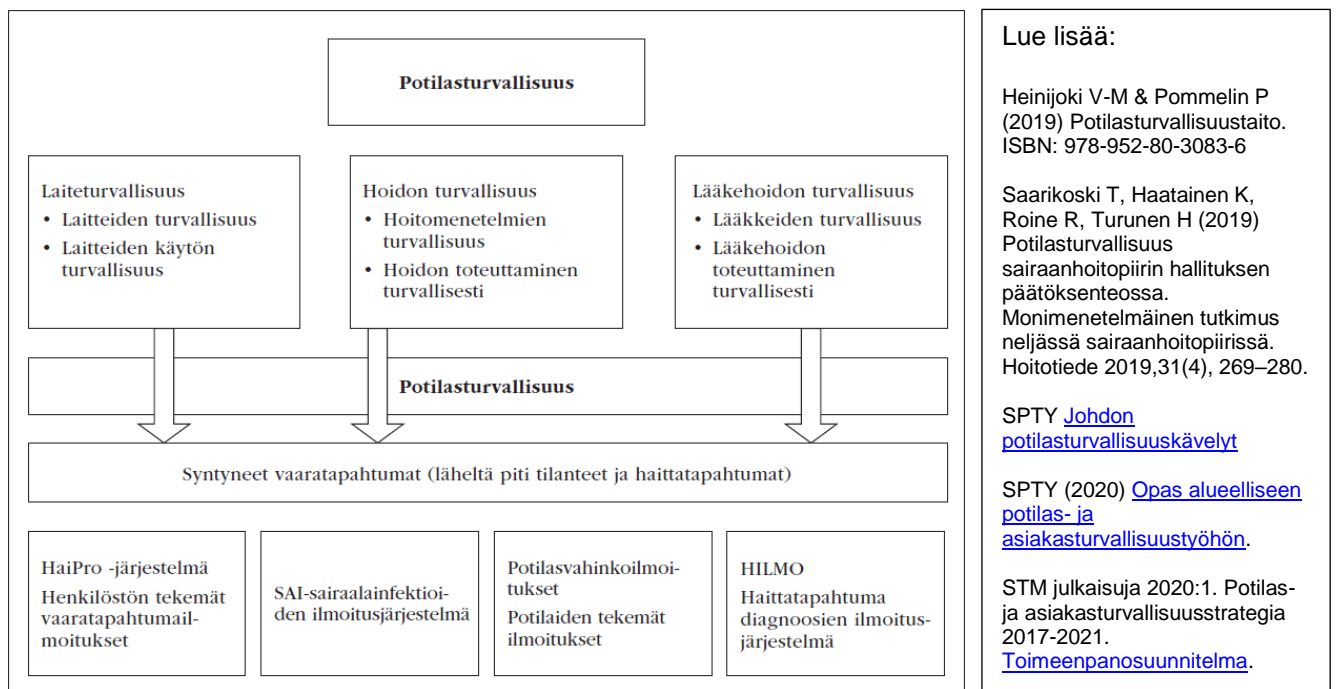
*”Kaikki päätökset mukaan lukien poliittiset ja taloudelliset, on arvioitava potilasturvallisuuden ja laadun näkökulmasta. Johdolla on myös vastuu siitä, että seurantatietoa haittatapahtumista hyödynnetään tiimien, koko organisaation ja palvelujärjestelmän kehittämisessä.”*

([Potilas- ja asiakasturvallisuusstrategia 2017 – 2021](#))

### POTILAS- JA ASIAKASTURVALLISUUS ON OSA LAATUA JA TARKOITTA

sitä, että henkilön saamat palvelut, huolenpito ja vaikuttava hoito edistävät hänen fyysistä, psyykkistä ja sosiaalista hyvinvointiaan ja näistä aiheutuu mahdollisimman vähän haittaa

- ehkäisevät, hoitavat ja korjaavat sekä kuntouttavat sosiaali- ja terveyspalvelut
- toimijoiden ja organisaatioiden periaatteet ja toiminnot, joiden tarkoituksena on varmistaa kaikkien toimintojen turvallisuus sekä suojata asiakkaita tai potilaita vahingoittumasta
- osaava henkilökunta, tilojen ja välineiden asianmukaisuus sekä dokumentoinnin ja tiedonkulun turvallisuus



#### Lue lisää:

Heinijoki V-M & Pommelin P (2019) Potilasturvallisuustaito. ISBN: 978-952-80-3083-6

Saarikoski T, Haatainen K, Roine R, Turunen H (2019) Potilasturvallisuus sairaanhoitopiirin hallituksen päätöksenteossa. Monimenetelmäinen tutkimus neljässä sairaanhoitopiirissä. Hoitotiede 2019,31(4), 269–280.

SPTY [Johdon potilasturvallisuuskävelyt](#)

SPTY (2020) [Opas alueelliseen potilas- ja asiakasturvallisuustyöhön.](#)

STM julkaisu 2020:1. Potilas- ja asiakasturvallisuusstrategia 2017-2021. [Toimeenpanosuunnitelma.](#)

Kuvio 1. Tutkimuksessa käytetyt potilasturvallisuuden luokittelut ja vaaratapahtumien ilmoittamisen järjestelmät. (Mukaillen Stakesin ja Lääkehoidon kehittämiskeskus ROHTON 2007 kuviota)

**VAARATAPAHTUMA** = potilaan tai asiakkaan turvallisuuden vaarantava tapahtuma, joka aiheuttaa tai voi aiheuttaa haittaa potilaalle/asiakkaalle.

**Läheltä piti –tapahtuma** = vaaratapahtuma, joka olisi voinut aiheuttaa haittaa potilaalle. Haitalta vältyttiin joko sattumalta tai siksi, että poikkeama tai vaaratilanne havaittiin ja haitalliset seuraukset pystyttiin estämään ajoissa.

**Haittatapahtuma** = vaaratapahtuma, joka aiheuttaa haittaa potilaalle/asiakkaalle.

Vaaratapahtumat raportoidaan tapahtumatyypeittäin (esim. lääkehoito, kaatumiset, tiedonkulku). Ervan alueella vaaratapahtumailmoituksen voi tehdä organisaatiosta toiseen (ns. alueellinen HaiPro) ja myös potilaat ja omaiset voivat tehdä ilmoituksen. [Vakavat vaaratapahtumat](#) tutkitaan juurisyyanalyysin avulla.

**Potilasturvallisuusraporttiin tai -katsaukseen** kerätään organisaatitasoisesti eri järjestelmien tuottamaa tietoa. Tiedot ovat pääasiassa suuntaa antavia, koska raportointi perustuu usein vapaaehtoisuuteen (esim. HaiPro). Saatuja tuloksia peilataan organisaation potilasturvallisuussuunnitelmassa/toimintaohjelmassa asetettuihin tavoitteisiin

## POTILASTURVALLISUUSKULTTUURI LUO MAHDOLLISUUDET JA TARKOITTA

potilaiden hoitoa edistävää suunnitelmallista ja järjestelmällistä toimintatapaa, sitä tukevaa johtamista sekä arvoja ja asenteita

- riskien arviointi
- ehkäisevät ja korjaavat toimenpiteet
- toiminnan jatkuva kehittäminen

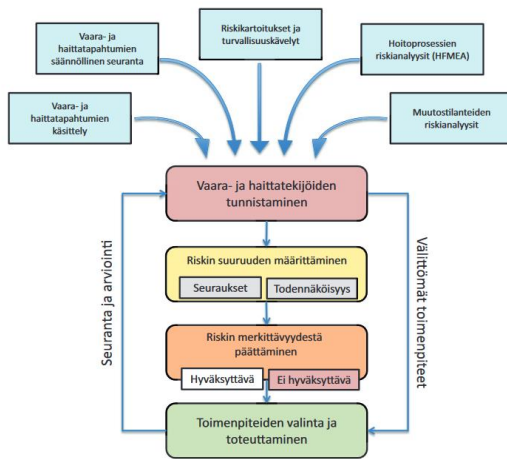
Potilasturvallisuuskulttuurin tasoa arvioidaan HSOPSC- tai TUKU –mittarilla, esimerkiksi KYSissä kahden vuoden välein.

## RISKIENHALLINTA ON KOORDINOITUA TOIMINTAA, JOLLA ORGANISAATIOTA JOHDETAAN JA OHJATAAN RISKIEN OSALTA

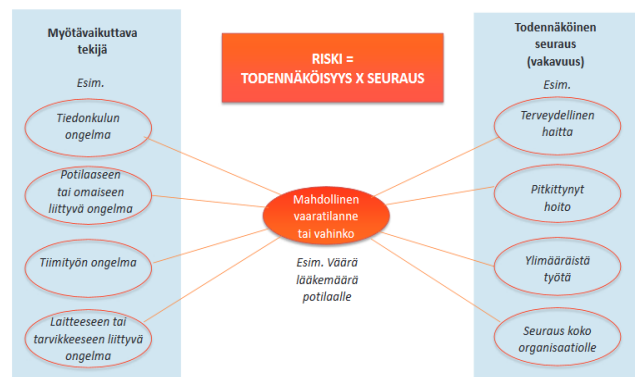
Riski: Epävarmuuden vaikutus tavoitteisiin.

Riskianalyysi: Prosessi, jolla pyritään ymmärtämään riskin luonne ja määrittämään riskitaso.

Riskin arviointi: Kokonaisprosessi, joka kattaa riskien tunnistamisen, riskianalyysin ja riskin merkityksen arvioinnin.



Kuvio 3. Vaarojen tunnistaminen tyypilliset lähteet



Kuvio 2. Mahdolliset vaaratekijät, niiden todennäköisyys ja vaikutukset

Riskinarvioinnin tulee olla jatkuvaa. Erityisesti uusien toimintojen suunnittelussa merkittävästi toimintaan vaikuttavat riskit tulee arvioida ja dokumentoida organisaation riskirekisteriin. Riskien nykyiset hallintakeinot ja tarvittavat uudet hallintatoimet vastuutetaan ja aikataulutetaan.

## OMAAVALVONTA TARKOITTA

potilas- ja asiakasturvallisuuden ja laadun hallinnan huomioimista omassa toiminnassa

- toimii oman toiminnan kehittämisen työkaluna, systemaattisena prosessina, jota seurataan ja arvioidaan
- sen pohjalta tehdään tarvittaessa muutoksia riittävän aikaisessa vaiheessa, ottaen myös huomioon erilainen potilas- ja asiakaspalaute

Viranomaisten jälkikäteisessä valvonnassa reagoidaan aina viiveellä jo tapahtuneisiin vahinkoihin ja epäkohtiin.

## POTILASVAHINKO JA POTILASVAHINKOLAIN SOVELTAMINEN

Potilasvakuutuskeskus (PVK) kokoaa tietoa potilasvahingoista ja julkaisee säännöllisesti tilastoja potilasvahinkojen lukumäärästä, maantieteellisestä jakaumasta ja vahinkotyypeistä. Potilasvahinkolaissa on seitsemän korvausperustetta eli vahinkotyyppiä: hoitovahinko, infektiovahinko, tapaturmahahinko, laitevahinko, hoituhuoneiston tai –laitteiston vahinko, lääkkeen toimittamisvahinko ja kohtuuton vahinko. Potilasvahinkoa epäilevä voi selvittää testin avulla, kannattaako hänen tehdä vahinkoilmoitus ([www.pvk.fi](http://www.pvk.fi))