



# Matkalla mallimaaksi

Asiakas- ja potilasturvallisuusstrategian ja  
toimeenpanosuunnitelman 2022–2026 toteutuminen

Vuosiraportti 2022

Hyväksytty 11.1.2023 Asiakas- ja potilasturvallisuusstrategian ja toimeenpanosuunnitelman 2022–2026 seurantaryhmässä

Julkaistu 22.2.2023

## Asiakas- ja potilasturvallisuusstrategian toimeenpano 2022

Johdanto .....	4
Strategian edistäminen viestinnällä.....	5
Asiakas- ja potilasturvallisuus Suomessa 2022 – vastaukset WHO:n kyselyyn.....	6
Strategian toimeenpanon eteneminen kansallisella tasolla.....	7
Strategian toimenpideohjelman valmistelu Asiakas- ja potilasturvallisuuskeskuksen koordinoimana ...	9
Strategian toimeenpanon eteneminen suunnitteluryhmien raportoimana .....	10
Kärki 1 Yhdessä asiakkaiden ja potilaiden kanssa.....	10
1.1 Lisäämme osallisuutta turvallisuuden parantamiseksi .....	10
1.2 Edistämme asiakas- ja potilasturvallisuustyötä samaa tahtia .....	10
1.3 Asiakkaiden, potilaiden ja läheisten kokemukset ohjaavat palveluidemme kehittämistä.....	11
Kärki 2 Hyvinvoivat ja osaavat ammattilaiset .....	12
2.1 Varmistamme turvallisuusosaamisen ja sen lisääntymisen läpi työuran .....	12
2.2 Luomme turvallisuutta tukemalla työhyvinvointia.....	13
2.3 Parannamme turvallisuutta aktiivisella johtamisella.....	14
Kärki 3 Turvallisuus ensin kaikissa organisaatioissa.....	15
3.1 Avoin ja saatavilla oleva tieto ohjaa toimintaamme ja lisää turvallisuutta .....	15
3.2 Varmistamme kaikille turvalliset etä- ja digipalvelut.....	15
3.3 Turvallisuuskulttuuri on toimintamme perusta.....	16
Kärki 4 Parannamme olemassa olevaa .....	18
4.1 Lisäämme lääkehoidon turvallisuutta yhteisillä toimintatavoilla .....	18
4.2 Huolehdimme laitteiden ja tietojärjestelmien käytön turvallisuudesta .....	18
4.3 Yhtenäistämme hyvät infektio- ja torjunnan käytännöt.....	19
Kärki 5 Vahvistamme ja luomme edellytykset turvallisuustyölle .....	20
Yhteenveto.....	21
Liitteet.....	22
Liite 1 Sidosryhmätapaamiset järjestöjen, yhdistysten, säätiöiden, ammattijärjestöjen ja elinkeinoelämän edunvalvontajärjestöjen johdon ja muiden vastaavien sosiaali- ja terveydenhuollossa vaikuttavien toimijoiden kanssa.....	22
Liite 2 Kirjoitukset ja julkaisut valtakunnallisissa ja alueellisissa lehdissä .....	23
Liite 3 No Harm Bothnia-webinaarit ja No Harm Experts-tapaamiset.....	26

## Asiakas- ja potilasturvallisuusstrategian toimeenpano 2022

### Johdanto

Sosiaali- ja terveysministeriö (STM) julkaisi 24.2.2022 kansallisen Asiakas- ja potilasturvallisuusstrategian ja toimeenpanosuunnitelman 2022–2026 (myöhemmin strategia). Strategian avulla edistetään osallisuutta, turvallisuutta vahvistavia toimia ja turvallisuuskulttuurin johtamista Suomessa.

Strategiassa on neljä kärkeä. Jokaiselle kärjelle on esitetty kolme tavoitetta, joiden saavuttaminen edistää asiakas- ja potilasturvallisuuden toteutumista.

Tavoitteille on kuvattu toimenpiteitä neljällä tasolla:

- 1) kansallinen taso eli STM ja sen alaiset laitokset tai muut viranomaiset ja ohjausta antavat kansalliset toimijat
- 2) palvelunjärjestäjät ja -tuottajat eli hyvinvointialueet tai vastaavat organisaatiot
- 3) palveluyksiköt
- 4) sidosryhmät.

Lisäksi strategiassa kuvataan läpileikkaava, kaikkia strategian kärkiä koskeva yhteistyö.

Asiakas- ja potilasturvallisuuskeskuksen (myöhemmin Keskus) valtakunnallisena vastuuna on sovittaa yhteen asiakas- ja potilasturvallisuuden kehittämistä ja suunnittelua sosiaali- ja terveydenhuollon palvelunjärjestäjien- ja tuottajien parissa (VN asetus 8/2021). Vuonna 2022 palvelujen järjestäjinä olivat pääasiassa kunnat ja sairaanhoitopiirit, ja vuoden 2023 alusta 21 hyvinvointialuetta, Helsingin kaupunki ja HUS sekä valtion mielisairaalat, terveydenhuollon järjestämisvastuussa oleva puolustusvoimat ja vankiterveydenhuollon yksikkö.

Keskukselle osoitettuja tehtäviä ovat strategian toimeenpanon tukeminen ja toteutumisen seuranta. Toimeenpanon suunnittelussa ennakoitiin hyvinvointialueiden käynnistyminen.

Strategian toteutumista ja asiakas- ja potilasturvallisuuden tilaa seurataan vuosittain. STM asetti 23.6.2022 strategian seurantaryhmän, jonka toimikausi kestää strategiakauden ajan. Sen tehtävänä on seurata ja ohjata strategian toimeenpanon toteutumista. Seurantaryhmä voi myös asettaa työryhmiä edistämään strategian toimeenpanoa käytännössä.

Keskus koordinoi vuosittain julkaistavan kansallisen raportin WHO:n tavoiteohjelman seurantasuosituksen mukaisesti. Vuotta 2022 koskevat tiedot strategian toimeenpanon etenemisestä koottiin STM:n virkamiesten ja Keskuksen asiantuntijoiden yhteistyönä. Strategiadokumentissa määriteltiin 12 tavoitteen jokaiselle toimenpiteelle seuranta- ja arviointiajankohta. Kattavaa tietoa tavoitteiden toteutumisesta vuonna 2022 ei ole saatavissa miltään toimeenpanon vastuutaholta. Tämä johtuu siitä, että tietotuotannossa ja tiedon keräämisessä on puutteita sekä siitä, että hyvinvointialueet aloittivat toimintansa vasta 2023 alussa. Tätä raporttia varten kootuissa tiedoissa voi siten olla puutteita tai virheellisyyksiä.

Ensimmäinen kattava palvelunjärjestäjiä ja -tuottajia koskeva vuosiseuranta on suunniteltu tehtäväksi vuonna 2023. Strategian toimeenpanoa tullaan seuraamaan vuosittain mm. hyvinvointialueille

(ml. Helsingin kaupunki ja HUS) tarkoitetun itsearviointityökalun avulla sekä Keskuksen vuonna 2023 valmistuvan seuranta- ja arviointisuunnitelman mukaisesti.

## Strategian edistäminen viestinnällä

Strategian viestintä käynnistyi sosiaali- ja terveysministeriön järjestämässä julkistamistilaisuudessa 24.2.2022 sosiaali- ja terveysministeri Aki Lindénin avauspuheenvuorolla. Tilaisuudessa kuultiin myös strategian tavoitteiden ja valmistelun kuvaus. Tallenne tilaisuudesta on katsottavissa STM:n YouTube-kanavalla (<https://www.youtube.com/watch?v=XTCM8TZopLk>). STM aloitti samalla asiakas- ja potilasturvallisuusstrategian viestintäkampanjan tuottamalla kuusi YouTube-videota vapaasti jaettavaksi eri tilaisuuksissa. Eniten katselukertoja (yli 540 kertaa tammikuuhun 2023 mennessä) on kertynyt ammattilaisvideolle. Muut videot on kohdistettu päättäjille, opiskelijoille, asiakkaille ja potilaille sekä läheisille. Lisäksi esittelyvideo ”Suomesta asiakas- ja potilasturvallisuuden mallimaa” on kooste edellä mainituista.

Viestintäkampanjan aikana STM on lähestynyt avoimella kirjeellä eri sidosryhmiä (työntekijäjärjestöt, sosiaali- ja terveydenhuoltoalan opiskelijajärjestöt, hyvinvointialueiden päättäjät, asiakkaat, potilaat ja läheiset). Lisäksi helmi-, syys- ja joulukuussa 2022 julkaistiin soteuudistus.fi -sivustolla asiakas- ja potilasturvallisuudesta kirjoitukset, joista kaksi ensimmäistä linkitettiin myös sote-uudistuksen uutiskirjeisiin. STM:n sosiaalisen median kanavilla on viestitetty asiakas- ja potilasturvallisuusstrategiasta. STM:n viestintäverkostossa on tiedotettu strategiasta STM:n alaisia laitoksia sekä virastoja. Viesteihin on linkitetty strategian videoklippejä. STM:n asiakas- ja potilasturvallisuuden vastuuvirkamiehet ovat käyneet puhumassa strategiasta kansallisissa tilaisuuksissa.

Strategiaviestintä on ollut myös Keskuksen keskeinen tehtävä. Viestinnän kohteina ovat olleet sosiaali- ja terveydenhuollon organisaatiot, sidosryhmät ja päättäjät. Viestintää on tehty sidosryhmätapaamisissa, uutis- ja päättäjäkirjeiden ja lehtikirjoitusten kautta, koulutuksissa ja tapahtumissa sekä tapaamalla valtakunnallisia ja alueellisia päättäjiä. Keskuksen verkkosivuilla ja eri viestintäkanavissa (ml. sosiaalisen median kanavat: LinkedIn, Twitter, Facebook/sote-ammattilaiset) on välitetty STM:n viestintämateriaalia ja jaettu ajantasaista tietoa strategiasta ja sen toimeenpanosta. Keskus painatti myös strategiakortteja jaettavaksi tapaamisissa ja tapahtumissa. Kortteja voi tilata osoitteesta noharm@ovph.fi.

Strategian julkistamistilaisuuden jälkeen 24.2.2022 pidettiin Keskuksen ja Suomen potilas- ja asiakasturvallisuusyhdistyksen yhteinen webinaari, jossa kuultiin asiantuntijoiden näkemyksiä strategian tavoitteista. Samalla alkoi ohjelmapäällikön johdolla aktiivinen vaikuttamistyö strategian tunnetuksi tekemiseksi. Vuoden 2022 aikana pidettiin noin 40 sidosryhmätapaamista sosiaali- ja terveydenhuollossa eri vaikuttajatahoja edustavien järjestöjen, yhdistysten, säätiöiden, ammattijärjestöjen sekä elinkeinoelämän edunvalvontajärjestöjen johdon ja muiden vastaavien toimijoiden kanssa (Liite 1).

Strategiaa pidettiin esillä myös Sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontaviraston (Valvira) ja aluehallintovirastojen (AVIt) alueellisissa tilaisuuksissa: Länsi- ja Sisä-Suomen AVIn ja Valviran tilaisuus 5.5., Etelä-Suomen AVIn ja Valviran tilaisuus 19.5., Itä-Suomen AVIn ja Valviran tilaisuus 16.6., ruotsinkielinen tilaisuus 28.9., Lapin ja Pohjois-Suomen AVI:n sekä Valviran tilaisuus 6.10.,

Lounais-Suomen AVIn ja Valviran tilaisuus 13.10., Valviran tilaisuus: Hyvinvointialueet sosiaali- ja terveydenhuollon valvojina – valmistelun loppukiri 10.11. Osallistujamäärä vaihteli tilaisuuksissa välillä 170–410.

Yliopistosairaanhoidopiirien erityisvastuualueiden potilasturvallisuuslähettiläät ovat viestineet alueillaan, ja he muun muassa lähestyivät kirjeitse alueensa hyvinvointialueiden valmisteluvastuussa olevia keväällä – alkusyksystä 2022. Keskus julkaisi kesäkuussa ja marras–joulukuussa 2022 Valtioneuvoston kanslian soteuudistus.fi -sivustolla kirjoitukset, jotka linkitettiin myös sote-uudistuksen uutiskirjeeseen ja Tulevaisuuden sosiaali- ja terveyskeskus -ohjelman ajankohtaiskirjeeseen.

Asiakas- ja potilasturvallisuuskeskus lähetti ensimmäisen päättäjäkirjeensä hyvinvointialuejohtajille ja aluevaltuutetuille marraskuussa 2022. STM:n samalle kohderyhmälle lokakuussa lähettämässä kirjeessä toinen allekirjoittajista oli strategian ohjelmapäällikkö. Päättäjätapaamisissa kontaktoitiin toukokuusta alkaen kahdeksan eduskuntapuolueen kansanedustajia. Tapaamiset jatkuvat tammi–helmikuun ajan 2023. Keskuksen johtaja osallistui Suomi Areena -tapahtumaan 13.7.2022.

Strategiasta on kerrottu lehtikirjoituksissa ja blogeissa. Valtakunnalliset lehdet julkaisivat neljä ja alueelliset lehdet 26 kirjoitusta (Liite 2). Alueelliset lehtikirjoitukset valmisteltiin yhdessä erityisvastuualueiden potilasturvallisuuslähettiläiden tai alueiden asiakas- ja potilasturvallisuuden vastuuhenkilöiden kanssa. Kirjoituksissa tuotiin esille muun muassa sitä, että turvallisuutta varmistavat rakenteet, menettelyt ja vastuut kannattaa sisällyttää johtamisjärjestelmiin ja seurantatietoa kerätä ja arvioida jatkuvasti. Lisäksi korostettiin asiakas- ja potilasturvallisuuden tavoitteiden kirjaamista hyvinvointialueiden strategioihin ja turvallisuusasioiden säännöllistä esittelyä hyvinvointialueiden päättävillä ja arvioivilla toimielimillä sekä riittävää asiantuntijatyön resursointia. Kirjoituksissa painotettiin myös asiakas- ja potilasturvallisuutta sekä laatua varmistavien kriteerien sisällyttämistä ostopalvelu- ja ulkoistamissopimuksiin.

Verkkoviestinnän kanavia olivat keskuksen internetsivut, NO HARM -verkkolehti, uutiskirjeet (11 kpl vuonna 2022), sosiaalisen median tilit Twitter ja LinkedIn sekä Facebookin sote-ammattilaisten ryhmä. Strategiasta on kerrottu ammattilaisille ja asiantuntijoille Keskuksen No Harm Bothnia -webinaareissa ja No Harm Experts -verkoston useissa tapahtumissa (Liite 3). Lisäksi strategia oli aiheena Profession järjestämässä tilaisuudessa 1.–2.12.2022.

## Asiakas- ja potilasturvallisuus Suomessa 2022 – vastaukset WHO:n kyselyyn

Suomen asiakas- ja potilasturvallisuusstrategia laadittiin Maailman terveysjärjestön (WHO) maailmanlaajuisen tavoiteohjelman (Global Patient Safety Action Plan 2021–2030) sisältöjä mukaillen. Kaikki WHO:n jäsenmaat hyväksyivät tavoiteohjelman WHO:n yleiskokouksessa 2021. WHO ohjaa ja seuraa vuosittain jäsenmaiden sitoutumista tavoiteohjelman toimeenpanoon.

Joulukuussa 2022 STM:n virkamies ja Keskuksen johtaja laativat vastaukset WHO:n lähettämään itsearviointikyselyyn tavoiteohjelman toteutumisesta. Tavoiteohjelman rakenteen mukaisesti kyselyssä oli seitsemän päätavoitetta, joissa jokaisessa oli viisi alakohtaa ja niissä viisi yksilöityä kysymystä. Kysymyksiin tavoitteiden toteutumisesta vastattiin kolmiportaisella asteikolla: täysin toteutunut, osittain toteutunut, ei aloitettu. Kysymyksiä oli 175, joista täysin toteutuneeksi arvioitiin 33, osittain

toteutuneeksi 111, ei aloitetuksi 29. Kahteen kysymykseen ei pystytty antamaan vastausta. Lisäksi kyselyssä oli avoimia kysymyksiä ja syventäviä valintavaihtoehtoja.

## Strategian toimeenpanon eteneminen kansallisella tasolla

STM vastaa kansallisen tason toimenpiteistä kuten säädösvalmistelusta, ohjauksesta, suosituksista sekä erilaisten oppaiden ja selvitysten teettämisestä. STM asetti kesäkuussa 2022 strategian seurantaryhmän seuraamaan ja ohjaamaan asiakas- ja potilasturvallisuusstrategian toimeenpanon toteutumista. Syksyllä seurantaryhmä nimitti vakavien vaaratapahtumien tutkintaoppaan päivityksen työryhmän. Monet kansallisen tason toimenpiteistä ovat pitkäkestoisia ja vaativat eri ministeriöiden ja virastojen yhteistyötä.

Säädösvalmistelun osalta strategian toimenpiteitäkin edistävätkin kaksi hallituksen esitystä annettiin eduskunnalle syksyllä 2022. Hallituksen esitys eduskunnalle *laiksi sosiaali- ja terveydenhuollon valvonnasta sekä eräiden siihen liittyvien lakien muuttamisesta (HE 299/2022 vp)* annettiin eduskunnalle 17.11.2022. Esityksen tarkoituksena on varmistaa sosiaali- ja terveyspalveluja käyttävän asiakkaan ja potilaan asiakas- ja potilasturvallisuus, varmistaa laadultaan hyvät palvelut sekä edistää palveluntuottajan ja valvontaviranomaisten välistä yhteistyötä. Laissa säädettäisiin muun muassa *”palveluntuottajan omasta ja henkilöstön ilmoitusvelvollisuudesta palveluntuottajan omassa tai tämän alihankkijan toiminnassa ilmenneistä asiakas- ja potilasturvallisuutta olennaisesti vaarantaneista epäkohdista sekä asiakas- ja potilasturvallisuutta vakavasti vaarantaneista tapahtumista, vahingoista tai vaaratilanteista sekä sellaisista puutteista, joita ei ole korjattu annetusta ohjauksesta huolimatta”*. Lisäksi laissa säädettäisiin palveluntuottajan omavalvonnan yhteydessä myös velvollisuudesta sisällyttää omavalvontasuunnitelmaan kuvaus vaaratapahtumien ilmoitus- ja oppimismenettelystä.

Hallituksen esitys eduskunnalle *laeiksi potilasasiavastaavista ja sosiaaliasiavastaavista sekä varhaiskasvatustulain 53 §:n muuttamisesta (HE 300/2022 vp)* on myös annettu eduskunnalle 17.11.2022. Esityksessä tavoitteena on edistää potilaan sekä sosiaalihuollon ja varhaiskasvatuksen asiakkaan oikeuksien ja oikeusturvan toteutumista parantamalla potilasasiavastaavien ja sosiaaliasiavastaavien toimintaedellytyksiä ja riippumattomuutta sekä toiminnan laatua. Hallituksen molempien esitysten käsittelyt ovat vielä kesken eduskunnassa tätä kirjoitettaessa. Lisäksi Sosiaali- ja terveydenhuollon valtakunnallisissa tavoitteissa vuosille 2023–2026 on strategian toimenpiteitä edistäviä kohtia.

Henkilöstön työhyvinvointiin ja työturvallisuuteen liittyviä toimenpiteitä viedään eteenpäin poikkihallinnollisessa henkilöstön riittävyys- ja saatavuusohjelmassa. Asiakas- ja potilasosallisuus huomioitiin mm. strategian seurantaryhmän jäsenistössä. STM:n johdolla vietettiin maailman potilasturvallisuuspäivää 17.9.2022 (toteutuksesta jäljempänä).

Strategian läpileikkaava teema sisältää neljä kansallista tavoitetta. Tavoitetta *”asiakas- ja potilasturvallisuuden johto- ja ohjausvastuu osoitetaan toimivaltaiselle viranomaiselle”* seurataan vuosittain. Voimassa olevan lainsäädännön mukaisesti STM johtaa ja ohjaa asiakas- ja potilasturvallisuutta toimialallaan. Ohjausmandaattia käyttävät ministeriön alaiset laitokset kukin toimivaltansa mukaisesti.

Asiakas- ja potilasturvallisuuden suunnittelun ja kehittämistoiminnan koordinoiti sekä asiantuntijaverkostojen ylläpito kuuluvat Pohjanmaan hyvinvointialueen Asiakas- ja potilasturvallisuuskeskukselle, ja etenemistä seurataan vuosittain. Keskuksen tehtävänä on keskittämisesetuksen (Valtioneuvoston asetus erikoissairaanhoidon työnjaosta ja eräiden tehtävien keskittämisestä 582/2017 (päivitys 14.1.2021), 3 §) mukaisesti asiakas- ja potilasturvallisuuden kehittämisen ja suunnittelun kansallisen yhteensovittamisen tehtävät. Keskuksen kolmivuotinen valtionavustus päättyi vuoden 2022 lopussa. Elokuun 2022 budjettiriihessä myönnettiin valtionrahoitus vuodelle 2023.

Vuonna 2022 Asiakas- ja potilasturvallisuuskeskus koordinoi strategian toimeenpanoa mm. laatimalla toimenpideohjelman palvelunjärjestäjille ja -tuottajille. Kolmen asiantuntijaverkoston (No Harm Experts, No Harm Bothnia, valtakunnallinen Asiakas- ja potilasturvallisuusverkosto) lisäksi toimii kahdeksan kehittämis- ja tutkimuslinjaa (osaamisen kehittäminen, estettävät sairaalakuolemat, tunnistaminen, tasomittaus, lääkitysturvallisuus, kotiin annettavat palvelut, hoitoon liittyvät infektiot, asiakas- ja potilasturvallisuuden koulutus).

Keskus käynnisti maaliskuussa 2022 johtamisrakenteita, sopimusohjausta sekä omavalvontaohjelman sisältöjä (asiakas- ja potilasturvallisuussuunnitelma ja omavalvontasuunnitelma) tarkastelevan verkoston vahvistamaan turvallisuuden rakenteita ja ohjausmenettelyjä käynnistyvillä hyvinvointialueilla. Verkostoon on osallistunut yhteensä yli 100 asiantuntijaa kaikilta hyvinvointialueilta ja valtionhallinnon laitoksista. Asiantuntijatyönä valmisteltiin seuraavat työkalut: johtamisen rakenteet asiakas- ja potilasturvallisuuden ja valvonnan menettelyjen kannalta, tarkistuslista sopimusohjauksen tueksi yksityisten sosiaali- ja terveydenhuollon palveluntuottajien kanssa, yleinen malli hyvinvointialueiden lakisääteisen omavalvontaohjelman sisällöstä. Lisäksi verkosto kommentoi tarkistuslistaa digitaalisten ja etänä annettavien sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujen hankinta- ja ulkoistamissopimuksiin asiakas- ja potilasturvallisuuden näkökulmasta. Materiaalit on julkaistu keskuksen verkkosivuilla.

Keskuksen tehtävänä on tarjota asiantuntijuutta ja verkostotyötä vahvistavaa koulutusta ja tapahtumia valtakunnallisten verkostojen jäsenille. Keskus tarjosi 25 koulutusta ja tapahtumaa vuonna 2022. No Harm Bothnia -webinaareja pidettiin 14 ja No Harm Experts -tapaamisia kymmenen (Liite 3). Syksyllä 2022 järjestettiin Asiakas- ja potilasturvallisuuden IV kansallinen seminaari, jonka teemana oli mielenterveyden häiriöiden ja päihteiden käytön aiheuttamat turvallisuusriskit ja niiden ennaltaehkäisy. Lisäksi Keskus tuki STM:n WHO Global Patient Safety Day -tapahtuman käytännön järjestelyjä. Tarjolla on myös kaksi laajempaa koulutuskokonaisuutta: potilasturvallisuuden opinnot avoimessa yliopistossa (Turun yliopisto) sekä valmisteilla oleva turvallisuusjohtamisen perusteet sosiaali- ja terveydenhuollossa (Sote-akatemia, Turun yliopisto).

Asiakas- ja potilasturvallisuuskeskus toimeenpanee arvioinnin ja koordinoi vuosittain julkaistavan kansallisen raportin asiakas- ja potilasturvallisuuden tilasta WHO:n Action Planin mukaisesti. Keskuksessa on aloitettu strategiakauden 2022–2026 seurannan ja arvioinnin valmistelu. Seuranta- ja arviointisuunnitelmaan kuvataan konkreettiset mittarit, tiedontuotanto ja käytännöt vuosiseurannalle ja väli- ja loppuarvioiden tekemiseksi vuosina 2024 ja 2026. Vuoden 2023 tulokset tulevat olemaan strategiakauden seurannan lähtötilanne palvelunjärjestäjien ja -tuottajien parissa.



## Strategian toimenpideohjelman valmistelu Asiakas- ja potilasturvallisuuskeskuksen koordinoimana

Palvelunjärjestäjien ja -tuottajien tueksi strategian tavoitteiden toimeenpanoa konkretisoitiin laatimalla toimenpideohjelma. Se esiteltiin STM:n asettamalle seurantaryhmälle tammikuussa 2023 ja julkaistaan kevään 2023 aikana. Toimenpideohjelmaa valmisteltiin 12 suunnitteluryhmässä jokaiselle strategiselle tavoitteelle erikseen. Toimenpiteet vaiheistettiin ja vastuutettiin tehtäviksi palvelunjärjestäjille ja -tuottajille, palveluyksiköille, sidosryhmille sekä Asiakas- ja potilasturvallisuuskeskukselle tai erikseen perustettaville asiantuntijatyöryhmille. Tehtävien toteutumiselle laadittiin tavoiteaikataulut ja mittarit.

Suunnitteluryhmissä oli yhteensä yli 60 jäsentä, jotka koottiin valtakunnallinen kattavuus huomioiden sairaanhoitopiirien, kuntien, Terveystieteiden ja hyvinvoinnin laitoksen (THL) ja Lääkealan turvallisuus- ja kehittämiskeskuksen (Fimea), järjestöjen, yksityisen sektorin ja muiden sidosryhmien asiantuntijoista sekä asiakas- ja potilasjäsenistä. Keskuksen työntekijät ovat fasilitoineet ryhmien työtä ja koordinoineet strategian toimeenpanoon liittyvien valtakunnallisten asiantuntijaverkostojen toimintaa.

Suunnitteluryhmien toiminta käynnistyi 15.3.2022 yhteistilaisuudella, jonka jälkeen yhteistapaamisia pidettiin 13.5.2022 ja 18.11.2022. Ryhmien puheenjohtajat tapasivat 26.8.2022 ja 14.10.2022 ja projektipäälliköt 3.10.2022 ja 26.10.2022. Tapaamisissa käsiteltiin strategian toimenpiteiden ja tavoiteasetannan konkretisointia, ryhmien oman työn organisointia, mittarointia ja seuranta. Suunnitteluryhmiä tukemalla pyrittiin huolehtimaan toimenpideohjelman laatimisen tasapainoisesta etenemisestä. Ryhmien jäsenet ovat esiintyneet koulutustilaisuuksissa, webinaareissa ja verkostotapaamisissa sekä osallistuneet viestintään verkossa ja sosiaalisen median kanavissa.

Toimenpideohjelman rinnalla aloitettiin palvelunjärjestäjille ja -tuottajille tarjottavan itsearviointityökalun suunnittelu. Itsearviointityökalun avulla hyvinvointialueet voivat seurata vuosittaista tavoitteiden etenemistä sekä tunnistaa omat kehittämiskohteensa ja vahvuutensa.

## Strategian toimeenpanon eteneminen suunnitteluryhmien raportoimana

### Kärki 1 Yhdessä asiakkaiden ja potilaiden kanssa

<p><b>Strateginen kärki 1</b> Yhdessä asiakkaiden ja potilaiden kanssa</p>
<p><b>Tavoite 1.1</b> Lisäämme osallisuutta turvallisuuden parantamiseksi</p>
<p><b>Tavoite 1.2</b> Edistämme asiakas- ja potilasturvallisuustyötä samaa tahtia</p>
<p><b>Tavoite 1.3</b> Asiakkaiden, potilaiden ja läheisten kokemukset ohjaavat palveluidemme kehittämistä</p>

Suunnitteluryhmä 1.1 kokoontui 12 kertaa, 1.2 ryhmä 15 kertaa ja 1.3 ryhmä 12 kertaa. Lisäksi ryhmien vastuuhenkilöt tapasivat eri kokoonpanoissa. Kärjen kolme tavoitetta ovat voimakkaasti sidoksissa toisiinsa, joten ryhmät tekivät runsaasti yhteistyötä ja järjestivät tapaamisia sidosryhmien kuten THL:n ja Innokylän kanssa.

#### 1.1 Lisäämme osallisuutta turvallisuuden parantamiseksi

Ryhmä 1.1 kartoitti osallisuuden keskeisiä toimijoita, kuten järjestöjä ja verkostoja. Osallisuuden tilannekuvan selvittämiseksi ryhmä kontaktoi myös Kuntaliiton asiantuntijoita ja valmisteli kärjen 1 kyselyyn kysymyksiä osallisuusteemasta hyvinvointialueille. Tämän lisäksi vuonna 2023 tullaan selvittämään kyselyllä haitta- ja vaaratapahtumailmoitusjärjestelmän käyttöä ja raportointia asiakkaan, potilaan ja läheisen näkökulmasta hyvinvointialueilla.

Strategian toimenpiteistä tärkeimmäksi arvioitiin ”*asiakkaiden, potilaiden ja läheisten edustajien osallisuus palvelujen kehittämiseen ja arviointiin, haavoittuvat ryhmät huomioiden*”. Lisäksi huomioitiin asiakas- ja potilasraatien ja -paneelien toiminnan kehittäminen sekä

tiedon ja tuen saavutettavuus ja saatavuus. Nämä kuvattiin konkreettisina tehtävinä ja aikataulutettiin toimenpideohjelmaan.

Osallisuuden teemat olivat esillä seuraavien tahojen tilaisuuksissa: SOSTE:n kansallinen kehittämisverkosto, Kanta-Hämeen sairaanhoitopiiri, Siun sote, Sosiaalityön yliopistokoulutuksen yksiköiden muodostama yhteistyöverkosto Sosnet, Keskuksen webinaarit keväällä ja syksyllä sekä Asiakas- ja potilasturvallisuusverkosto.

#### 1.2 Edistämme asiakas- ja potilasturvallisuustyötä samaa tahtia

Ryhmä 1.2 arvioi tärkeimmäksi toimenpiteeksi ”*rakenteiden luomisen ja menettelyiden kuvaamisen sosiaali- ja terveydenhuollon yhteisten asiakkaiden haittatapahtumien ja epäkohtien moniammatilliseen käsittelyyn*”. Sosiaali- ja terveydenhuollon ammattihenkilöiden yhteistyön vahvistamiseksi tarvitaan uusia toimintamalleja sekä sosiaali- että terveydenhuollossa asioivien palvelu- ja hoitopolkuihin ja kotiin annettaviin palveluihin. Jo olemassa olevia hyviä malleja on aiheellista hyödyntää kehittämistyössä. Ryhmä konkretisoi toimenpideohjelmaan tehtäviä, joilla pyritään edistämään potilasturvallisuuden rinnalla myös toistaiseksi varsin kehittymätöntä asiakasturvallisuutta.

Tilannekuvan saamiseksi ryhmä valmisteli kärjen 1 kyselyä siitä, kuinka hyvinvointialueet ovat huomioineet yhteisasiakkuuksien tunnistamisen ja palveluketjujen yhdyspinnat, sekä miten asiakkaiden haitta- ja epäkohtailmoitusten käsittely ja raportointi toteutetaan.

Strategian tavoite 1.2 oli esillä Keskuksen webinaareissa keväällä ja syksyllä 2022.

### 1.3 Asiakkaiden, potilaiden ja läheisten kokemukset ohjaavat palveluidemme kehittämistä

Ryhmä 1.3 selvitti lähtötilannetta kontaktoimalla kärjen 1.3 aiheeseen liittyviä verkostoja. Kokouksissa käsiteltiin Koulutetut kokemusasiantuntija ry:n (KokoA) jäsenkyselyn tuloksia mm.

kokemusasiantuntijoiden koulutuksesta, perehdytyksestä ja taustan vaatimuksista toimintaan osallistumiselle sekä potilasasiamiesten käyttämän raportointityökalun mahdollisuuksia. Lisäksi käytiin läpi kansallisen asiakaspalautejärjestelmän valmistelun tilannekuvaa THL:n asiantuntijan kanssa. Tämän THL:n kansallisen järjestelmän käyttöönoton tavoiteaika on vuonna 2024. Palautetietoa voidaan käyttää jatkossa hyvinvointialueilla tiedolla johtamisen tukena.

Ryhmä arvioi kokemustiedon hyödyntämisen lähtötilannetta ja valmisteli niitä kärjen 1 kyselyn kysymyksiä, joiden avulla voidaan arvioida kokemustiedon hyödyntämisen muutosta myös numeraalisesti. Muutoksen mittaamisen lisäksi kyselyn tavoitteena on toimia herätteenä hyvinvointialueille työryhmien, työkalujen ja menettelyjen tarpeesta.

Ryhmä arvioi kansallisen vaaratapahtumailmoituksen käsittelyohjeen olennaiseksi strategiaa edistäväksi työvälineeksi. Tämä mahdollistaisi palveluiden käyttäjien kokemusten systemaattisen hyödyntämisen kehittämistyössä. Vuonna 2022 strategiassa oli kaksi kokemusasiantuntijoihin liittyvää toimenpidettä, joiden toteutumista ei voida täysin arvioida tarkan tiedon puuttumisen takia.

- *”Kokemusasiantuntijoita sekä asiakas- ja potilasraatien edustajia on mukana toiminnan laatua ja turvallisuutta suunnittelevissa ja seuraavissa ryhmissä palvelunjärjestäjä- ja tuottajatasolla.”*
- *”Palvelunjärjestäjät, ammattikorkeakoulut ja järjestöt yhteistyössä kouluttavat säännöllisesti kokemusasiantuntijoita ja asiakasraatien jäseniä.”*

Ensimmäinen toimenpide on toteutunut ainakin osittain. Toisen toimenpiteen mittariksi on asetettu koulutusten ja koulutuksen käyneiden määrä/vuosi. Tarkkaa tietoa vuodelta 2022 ei ole saatavissa, koska koulutukset toteutuvat vaihtelevalla tavalla ja vaihtelevin järjestelyin. Koulutukset toteutuivat järjestövetoisesti, ja tulevana vuosina kannattaa panostaa eri toimijoiden yhteistyöhön.

## Kärki 2 Hyvinvoivat ja osaavat ammattilaiset

Suunnitteluryhmä 2.1 tapasi 16 kertaa, 2.2. ryhmä 17 kertaa ja 2.3 ryhmä 10 kertaa. Lisäksi järjestettiin kärjen yhteisiä kokouksia sekä eri vastuuhenkilöiden tapaamisia tarpeen mukaan.

<p><b>Strateginen kärki 2</b> Hyvinvoivat ja osaavat ammattilaiset</p>
<p><b>Tavoite 2.1</b> Varmistamme turvallisuusosaamisen ja sen lisääntymisen läpi työuran</p>
<p><b>Tavoite 2.2</b> Luomme turvallisuutta tukemalla työhyvinvointia</p>
<p><b>Tavoite 2.3</b> Parannamme turvallisuutta aktiivisella johtamisella</p>

### 2.1 Varmistamme turvallisuusosaamisen ja sen lisääntymisen läpi työuran

Ryhmä 2.1 tunnisti strategian toimeenpanoon vaikuttavia ilmiöitä:

- asiakas- ja potilasturvallisuuskoulutuksen toimeenpanoon vaikuttaa merkittävästi korkeakoulujen vahva autonomia
- opetussuunnitelmatyö (OPS-työ) ja niiden muutokset ovat hitaita, koska koulutustarpeita on paljon
- Euroopan Unionin ammattipätevyysdirektiivi (2005/36/EY, muutos 2013/55/EU) määrittelee tarkasti sisällön minimivaatimukset
- WHO:n Patient Safety Curriculum on heikosti tunnettu Suomessa
- potilasturvallisuuskoulutuksen puutetta on esimerkiksi lääketieteellisissä tiedekunnissa – turvallisuuteen liittyvät osaamistavoitteet ovat uutta ja opetussuunnitelmat kesken
- opetushallituksessa (OPH) uudistetaan sosiaali- ja terveysalan perustutkinnon (lähihoitaja) opetussuunnitelmaa, johon turvallisuuden sisällyttäminen nähdään tärkeäksi (lausuntokierroksella helmi–maaliskuussa 2023).

Toimintaympäristön muutoksilla on ollut ja tulee olemaan vaikutuksia ryhmän toimintaan. Ammattikorkeakoulut eivät enää maksa harjoittelupalkkioita sosiaali- ja terveydenhuollon organisaatioille, vaan jatkossa aluehallintovirastot maksavat kompensatiokorvaukset julkisille ja yksityisille koulutusorganisaatioille, järjestöille sekä muille harjoitteluorganisaatioille. Hyvinvointialueet ovat autonomisia nimittäessään henkilöstön osaamisesta vastaavat johtajat. Asiakas- ja potilasturvallisuusosaamisesta vastuussa oleville tarvitaan riittävä tuki ja verkostot. Keskusten koulutuksen tutkimus- ja kehittämislinja tukee hyvinvointialueiden yhteistyötä ja verkostoitumista turvallisuusosaamisen vahvistamiseksi.

Sosiaali- ja terveysalalla toimii monia ammattikuntia erilaisissa toimintaympäristöissä, mikä asettaa haasteen ammattikohtaisten osaamiskriteerien laatisemiseksi. Toimeenpano rajataan yleisten turvallisuusosaamisen tavoitteiden ja kriteerien saavuttamiseen.

Koulutuksen tarve näkyy strategian useissa tavoitteissa, ei vain tavoitteessa 2.1. Toimeenpanon tukemiseksi ryhmä kokosi kaikki strategian koulutussisällöt yhteen jatkotyöstämistä varten.

Ryhmä tunnisti selvitys- ja tietotarpeita strategian toimenpiteiden suunnittelua varten:

- millä nimikkeillä hyvinvointialueilla kutsutaan turvallisuusosaamisesta tai ammatillisesta osaamisesta vastaavia henkilöitä ja mitä näiden henkilöiden tehtäväkuvaan kuuluu
- millaista asiakas- ja potilasturvallisuuden koulutusta tarjotaan hyvinvointialueiden johdolle ja esihenkilöille osana johdon ja esihenkilöiden valmennusta
- millaista organisaation sisäistä tai maksullista täydennyskoulutusta alueilla tarjotaan.

Keskuksen vuoden 2022 sidosryhmätapaamisissa korostui perus- ja täydennyskoulutuksen rooli turvallisuusosaamisen lisäämisessä. Tavoitteen toimenpiteitä esiteltiin ja niistä keskusteltiin muun muassa seuraavien tahojen kanssa: Arene (Ammattikorkeakoulujen rehtorineuvosto), Sosiaali-, Terveys-, Liikunta- ja Kauneusalan (SoTeLiKa) verkosto, Terveysalaverkosto, Lääkehoidon opettajien monialainen foorumi sekä näissä tilaisuuksissa: Opetushallituksen järjestämä lähihoitajien opetussuunnitelmauudistuksen työpaja sekä Asiakas- ja potilasturvallisuuskeskuksen webinaari.

Strategiassa sidosryhmien toimenpiteeksi yksilöitiin ”*Asiakas- ja potilasturvallisuuskeskus yhdessä järjestöjen kanssa tuottaa asiakkaille, potilaille ja läheisille suunnattua tietoa turvallisuuden varmistamisen menettelyistä*”. Mittariksi määriteltiin julkaisujen ja viestintätuotteiden määrä vuosittain. Valmistelu on käynnistynyt mm. sidosryhmätapaamisissa ja järjestöjen asiantuntijaryhmässä.

## 2.2 Luomme turvallisuutta tukemalla työhyvinvointia

Henkilöstön kokemus kuormitus on kasvanut koronapandemian, työntekijäpulan, ja rakenneuudistuksen aiheuttaman epävarmuuden vuoksi. Työhyvinvointi, eettinen kuormitus ja työkuultuuri herättävät julkista keskustelua. Muutaman vuoden takainen hoivakriisi ja terveydenhuollon ammattijärjestöjen työtaistelutoimet vaikuttavat asenteisiin. Hakijamäärät sosiaali- ja terveydenhuollon koulutuksiin ovat laskeneet, vaikka aloituspaikkoja on lisätty.

Ryhmä 2.2 arvioi työhyvinvoinnin edistämisen vaativan strategiakaudella kansallista ohjausta ja toimijoiden välistä yhteistyötä, johtuen siitä, että käytäntöihin vaikuttaa usean kansallisen viranomaisen (esim. STM, Työterveyslaitos, työsuojeluorganisaatiot) toimivalta ja linjaukset.

Ryhmä on pyrkinyt työhyvinvoinnin kokonaisvaltaiseen hahmottamiseen. Strategian tavoitteita edistävät:

- ymmärrys siitä, että työhyvinvointi vaikuttaa asiakas- ja potilasturvallisuuteen
- kirjaviiden työkuultuurien sijaan yhteisten toimintamallien tukeminen
- henkinen tuki ja ns. second victim -toimintamalli
- organisaation vastuu työntekijän henkisestä hyvinvoinnista
- psykologisen turvallisuuden vahvistaminen
- henkilöstövajeen ja kiireen aiheuttaman fyysisen, psyykkisen ja eettisen kuormituksen vähentäminen
- kehittämismahdollisuuksien tarjoaminen
- työhyvinvoinnin mittaaminen arkijohtamisen osana
- työhyvinvoinnin edistäminen kansallisten ja paikallisten toimijoiden avulla, organisaation johtamisen, koulutuksen ja prosessien kautta
- sosiaalihuollon erityiskysymysten huomioiminen työhyvinvoinnin kehittämisessä.

Ryhmä laati toimenpideohjelmaan esimerkkejä työhyvinvointimittareista, joita organisaatiot voivat ottaa käyttöön tunnistaakseen kehittämiskohteita ja tehdä korjaavia toimenpiteitä. Myös työhyvinvoinnin tarkistuslistat ovat hyödyksi. Lisäksi second victim -toimintamallia edistetään suunnittelemalla koulutusta sote-organisaatioille yhdessä muiden suunnitteluryhmien kanssa.

Ryhmä ideoi palvelunjärjestäjien tueksi sopimusohjauksen tarkistuslistan täydentämistä työhyvinvointiin liittyvillä seikoilla säännöllistä työturvallisuuden, työhyvinvoinnin ja työolosuhteiden sekä henkilöstön riittävyyden seuranta ja raportointia koskien. Toteuttamista selvitetään strategiakauden edetessä.

Työhyvinvointiteema oli esillä Keskuksen webinaarissa lokakuussa 2022.

### 2.3 Parannamme turvallisuutta aktiivisella johtamisella

Ryhmä 2.3 analysoi aluksi strategiassa asetettuja toimenpiteitä ja niiden priorisointia. Ensimmäiseksi prioriteetiksi tunnistettiin *”palvelunjärjestäjän (HVA) luottamuselinjohto ja tarkastuslautakunnat arvioivat säännöllisesti potilas- ja asiakasturvallisuuden tilaa organisaatiossa”*. Koska tämä on riippuvainen toimenpiteestä *”palveluntuottajat edellyttävät palveluyksiköiltä avointa organisaatioiden sisäistä raportointia vaara- ja haittatapahtumista ja henkilöstölle aktiivisesti annettavaa tietoa tunnistetuista riskeistä sekä ohjausta keinoista niiltä suojautumiseen”* kumpaakin toimenpidettä tarkasteltiin rinnakkain. Järjestyksessä seuraavana on toimenpide *”palvelunjärjestäjät huolehtivat, että johtajina ja esihenkilönä toimiville tarjotaan säännöllistä johtamiskoulutusta turvallisuudesta ja työhyvinvoinnista, mukaan lukien turvallisuuskulttuurin edistäminen”*. Priorisoinnin keskeisenä ajatuksena oli se, että asiakas- ja potilasturvallisuuden johtaminen tulee saada integroitumaan hyvinvointialueen rakenteisiin ja johtamismalleihin jokaisella johtamisen tasolla. Näin siksi, että asiakas- ja potilasturvallisuuden johtaminen saattaa nykyisellään usein jäädä irralliseksi muusta johtamisesta. Tämä puolestaan voi hidastaa turvallisuuden kehittämistä.

Toimenpideohjelman valmistelun yhteydessä tunnistettiin tarve työstää suunniteltua johtamisen perehdytysmallia. Sen taustatietojen hankkimiseksi tarvitaan hyvinvointialueille suunnattu kysely, jolla kerätään tietoa riskienhallinnasta, perehdyttämisestä sekä asiakas- ja potilasturvallisuuden ja työhyvinvoinnin koulutuksen järjestämisestä.

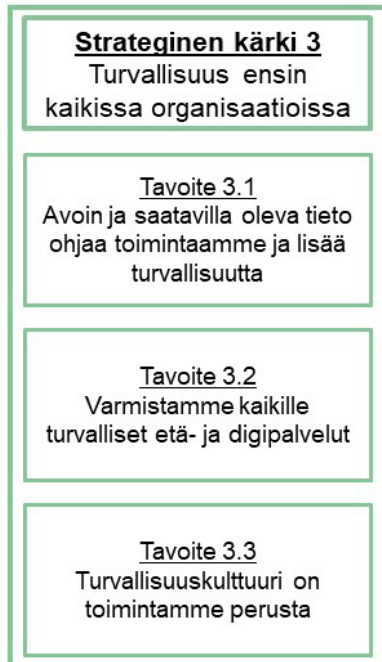
Ryhmä kuvasi toimenpideohjelmaan turvallisuuden johtamiseen liittyviä tehtäviä, joita kannattaa systemaattisesti viedä eteenpäin hyvinvointialueilla. Osa tehtävistä on suurempia, osa pienempiä. Tehtävät pilkottiin sellaisiksi, joita olisi helppo konkreettisesti suunnitella ja toteuttaa. Osassa tehtäviä kohderyhmänä tunnistettiin eri sidosryhmiä.

Strategian tavoite 2.3 oli esillä Keskuksen webinaarissa syyskuussa 2022.

Strategiassa on määritelty, että *”palveluyksiköt seuraavat henkilöstön tyytyväisyyttä esihenkilöiden toimintaan säännöllisesti ja strukturoidusti tehdyillä kyselyillä.”* Seurantatietoa ei ole saatavilla. Kokemuspärisesti arvioituna tavoite toteutuu osin, mutta kyselyiden toteuttamisessa on vaihtelua.

### Kärki 3 Turvallisuus ensin kaikissa organisaatioissa

Strategiakärjen tavoitteet painottavat voimakkaasti tiedon keräämisen, analysoinnin ja siitä oppimisen teemaan. Ryhmä 3.1 kokoontui 12 kertaa, 3.2 ryhmä 10 kertaa ja 3.3 ryhmä 10 kertaa. Lisäksi ryhmien jäsenet kokoontuivat pienemmissä kokoonpanoissa sekä kärjen sisäisiin yhteistyökokouksiin.



#### 3.1 Avoin ja saatavilla oleva tieto ohjaa toimintaamme ja lisää turvallisuutta

Ryhmä 3.1 aloitti työnsä tarkastelemalla THL:n ylläpitämää kustannusvaikuttavuustietoa keräävää KUVA-mittaristoa. Hoito ja hoiva eivät voi olla vaikuttavia, jos ne eivät ole turvallisia. Ennaltaehkäisy on myös aina edullisempaa kuin virheiden korjaaminen jälkikäteen. On tärkeää, että hyvinvointialueiden johtoryhmät, päättävät ja arvioivat toimielimet sekä palveluyksiköt seuraavat säännöllisesti organisaation turvallisuus-, laatu- ja vaikuttavuustietoa.

Aina vältettävät haittatapahtumat (never events) ovat ns. kuuman linjan -indikaattoreita. Ajantasainen tieto niistä olisi aiheellista välittyä organisaation ylimpään johtoon asti. Tiedolla johtamisen työpöydälle kuuluvat myös vaara- ja haittatapahtumailmoitukset. Lakisääteinen omavalvontaohjelma (Laki sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä 612/2021, 40 §) on organisaation turvallisuustyökalu. Tiedolla johtamisen turvallisuusmittarit soveltuvat myös omavalvontaan.

Ryhmän teemaan sisältyy WHO:n kärkitavoitteita ja priorisoitavia mittareita. Tavoitteissa on yksilöity palvelunjärjestäjien ja palveluyksiköiden omaa asiakas- ja potilasturvallisuuden tilaa ja laatua koskevien mittareiden ja indikaattoreiden monipuolinen seuranta eri tietolähteistä, vertailu muiden vastaavien toimijoiden kanssa, sekä avoin raportointi myös henkilöstölle ja väestölle. Keskuksen valtakunnallisessa tasomittauslinjassa lähdettiin vuonna 2022 kehittämään ja pilotoimaan vuonna 2021 valmistuneen VN TEAS -hankkeen raportin (Potilas- ja asiakasturvallisuuden tilannekuva ja seurantamenettelyt: Ehdotus seurannan mittaristoksi, 2021:68) kokoamia turvallisuusmittareita. Mukana on ollut 11 hyvinvointialuetta, joista kuudella on käynnissä joku mittariston osan pilotointi.

Strategiakärjen tavoitteeseen 3.1 kuuluu asiakas- ja potilasturvallisuuden koko tietopohja, joten se liittyy kaikkiin muihin strategian tavoitteisiin. Ryhmä kuvasi toimeenpanon eri tavoitteiden yhteydet mittarointiin. Ryhmän 3.1 teemoja käsiteltiin vuoden 2022 aikana tasomittauslinjan tilaisuudessa, Keskuksen webinaarissa ja No Harm Experts -tilaisuudessa.

#### 3.2 Varmistamme kaikille turvalliset etä- ja digipalvelut

Ryhmän 3.2 työ käynnistyi priorisoimalla strategian toimeenpanosuunnitelmaan asetetut tavoitteet ja aikatauluttamalla tehtävien eteneminen. Myös riskit arvioitiin. Kiireisimmäksi edistettäväksi asiaksi tunnistettiin ostopalvelujen tarkistuslistan laatiminen, jota työstiin muun ohjelmasuunnittelun rinnalla. Tarkistuslista valmistui marraskuussa, ja se julkaistiin suomeksi ja ruotsiksi verkkosivulla

(<https://pakes.pohjanmaanhyvinvointi.fi/wp-content/uploads/sites/3/2022/11/Tarkistuslista-eta-ja-digipalveluiden-hankinta-ja-ulkoistamissopimuksiin-1.pdf>). Ennen julkaisemista tarkistuslistaa kommentoitiin Asiakas- ja potilasturvallisuuskeskuksen asiantuntijaverkostoissa.

Ryhmän tunnistamia muita palvelunjärjestäjille ja -tuottajille tarpeellisia kuvauksia ja työkaluja ovat:

- riskienarvioinnin työkalu
- malli turvallisuus- ja saatavuuspoikkeamien raportoinnista sekä asiakkaiden ja henkilöstön antamasta palautteesta
- toimintamallikuvaus haavoittuvien ryhmien läsnä annettavien palvelujen varmistamiseksi
- osaamisen ja koulutuksen suositukset ja mallit palvelunjärjestäjien ja -tuottajien tueksi.

Ryhmä ehdotti erilaisia yhteistyömuotoja tai työryhmien perustamista työkalujen laatimiseksi. Kysymyksiä hyvinvointialueiden tilanteesta ehdotettiin lisättäväksi seurantatietoon vuodelta 2023.

Ryhmän jäsenet pitivät puheenvuoroja strategiakarjen tavoitteen 3.2 teemoista seuraavissa tilaisuuksissa: Duodecimin Turvallinen ja laadukas etävastaanotto -koulutus, Kansanterveystyön johtajien webinaari, ETENEn kutsuseminaari, Keskuksen webinaari ja Turun lääkäripäivät. Keskuksen NO HARM -lehdessä 2/2022 julkaistiin artikkeli ja verkkosivuilla julkaistiin blogikirjoitus (<https://asiakasjapotilasturvallisuuskeskus.fi/>).

Strategian toimenpiteen ”*palveluntuottajat turvaavat digitaalisten ja etäpalvelujen rinnalla fyysisten lähipalvelujen saatavuuden erityisesti haavoittuville asiakas- ja potilasryhmille sekä seuraavat lähipalvelujen riittävyttä palautteen sekä asiakasraatien ja -paneelien avulla*” mukaisesti fyysisten palvelujen riittävydestä haavoittuville ryhmille ei ole käytettävissä seurantatietoa.

Toimenpiteen ”*palveluyksiköt arvioivat henkilöstön kokemuksia ja asiakaspalautetta digitaalisista ja etäpalveluista sekä niiden käytöstä ja kehittävät palveluja saatu palaute huomioiden*” arvioimiseksi tietoa ei ole saatavissa vuodelta 2022.

Strategiassa sidosryhmätason toimenpiteeksi on asetettu, että ”*palvelunjärjestäjät yhdessä sidosryhmien kanssa järjestävät asiakkaille, potilaille ja läheisille säännöllisesti koulutuksia, opastusta ja infotilaisuuksia tarjoamiensa digitaalisten palveluiden käytöstä huomioiden myös haavoittuvassa asemassa olevat, iäkkäät sekä muut erityisryhmät*”. Koottua tietoa toimenpiteen toteutumisesta ei ole. Yleisellä tasolla voidaan todeta, että nykyisellään koulutusta ja opastusta on annettu järjestövetoisesti ja tietyille potilasryhmille, esimerkiksi näkövammaisille.

### 3.3 Turvallisuuskulttuuri on toimintamme perusta

Ryhmä 3.3 kartoitti lähtökohtatilanteen perustettavilla hyvinvointialueilla tarkastelemalla, millä tavoin asiakas- ja potilasturvallisuus näkyy hyvinvointialueiden strategioissa. Vastausta etsittiin kysymyksen: löytyykö hyvinvointialueiden strategiaprosesseista tietoa julkisilta nettisivuilta ja mikäli löytyy, onko hyvinvointialueen strategiassa mainittu turvallisuus joko painopisteissä tai tavoitteissa? Toukokuussa 2022 hyvinvointialueiden strategioista vasta osa oli julkisia alueiden ollessa hyvin eri vaiheissa strategiatyössään. Tammikuussa 2023 turvallisuus oli kirjattu painopisteisiin, päätavoitteisiin, visioihin tai arvoihin 83 prosentilla (19/23) hyvinvointialueista, potilasturvallisuus 17 prosentilla (4/23) ja asiakasturvallisuus 13 prosentilla (3/23) hyvinvointialueista (hyvinvointialueiden lukumäärässä mukana Helsingin kaupunki ja HUS). Asiakas- ja potilasturvallisuusstrategiassa tavoitteeksi on määritelty vuonna 2024 60 % (14/23) ja vuonna 2026 80 % (19/23).



Ryhmä priorisoi seuraavat strategian toimenpiteet hyvinvointialueetasolla: ”asiakas- ja potilasturvallisuus on strateginen painopiste, organisaatiomallit ja johtamisrakenteet tukevat asiakas- ja potilasturvallisuutta sekä riittävä asiantuntijatuki toteutuu turvallisuuden varmistamiseksi”. Lisäksi nostettiin prioriteetiksi yksiköiden toimenpide ”turvallisuuden mahdollistaminen henkilöstöresursseilla ja työolosuhteilla”.

Ryhmä tunnisti seuraavia riskejä strategiatavoitteen 3.3 toteutumiseksi:

- hyvinvointialueiden strategiatyöhön ei päästä tai ehditä vaikuttamaan
- asiakas- ja potilasturvallisuus ei sisälly hyvinvointialueen strategiaan painopisteisiin ja/tai asiakas- ja potilasturvallisuuden tavoitteita ei ole asetettu
- asiakas- ja potilasturvallisuuden johtaminen ei sisälly johtamisjärjestelmään
- hyvinvointialueella ei ole riittäviä resursseja turvallisuuden hallintaan
- menettely turvallisuuskulttuurin arviointiin ja seurantaan puuttuu
- resurssien niukkuuden aiheuttamat ongelmat turvallisuutta edistävien menetelmien ylläpitämiseen ja kehittämiseen.

Turvallisuuskulttuurilla tunnistettiin olevan liittymäpintoja kaikkien muiden suunnitteluryhmien toimintaan ja strategiassa yksilöityihin tavoitteisiin.

Ryhmä arvioi tarpeelliseksi määrittää minimitaso (ja seuraavat tasot), joka organisaatiossa täytyy turvallisuuden suhteen saavuttaa. Palvelunjärjestäjien ja -tuottajien strategian toimeenpanon tueksi laadittiin tai suunniteltiin seuraavia työkaluja:

- Visuaalinen muutospolku  
Muutospolku sisältää kuvauksen asiakas- ja potilasturvallisuuden hallintajärjestelmän osa-alueista. Muutospolku-kaavion avulla voidaan tunnistaa toimenpideohjelmassa kuvatut keskeiset toimenpiteet ja tehtävät, arvioida organisaation oman toimintajärjestelmän rakennetta ja nykytilaa sekä tunnistaa kehitystarpeita (esimerkiksi mitä on jo olemassa ja mitä vielä puuttuu).
- Turvallisuusjohtamisjärjestelmän kypsyystason arviointityökalu.  
Turvallisuusjohtamisjärjestelmä on sote-palvelujen järjestäjien ja tuottajien keskeinen työkalu turvallisuuden hallinnassa. Se on keino viestiä organisaation turvallisuustavoitteista henkilöstölle ja sidosryhmille. Turvallisuusjohtamisjärjestelmän kypsyystason arviointityökalulla (valmistuu myöhemmin) palvelunjärjestäjä tai -tuottaja (tai palveluyksikkö) voi tehdä itsearvioinnin nykytilastaan.
- Organisaation turvallisuuskuvan pikamittari  
Palvelunjärjestäjien tehtävänä on seurata säännöllisesti turvallisuuskulttuurin tilaa henkilöstökyselyillä ja julkaista tulokset henkilöstölle, sekä toteuttaa tarvittavat kehitystoimet. Nopeaan organisaation turvallisuuskuvan selvittämiseen voidaan käyttää turvallisuusindeksiä (Net Safety Score, NSS). Ryhmä laati turvallisuusindeksiin perustuvan organisaation turvallisuuskuvan pikamittarin arvioinnin ja johtamisen tueksi.

Edellä mainitut työkalut julkaistaan Keskuksen verkkosivuilla keväällä 2023 osoitteessa <https://asiakasjapotilasturvallisuuskeskus.fi/ammattilaisille-ja-opiskelijoille/materiaalipankki/kuvauksia-ja-toimintamalleja/>. Strategian tavoite 3.3 oli esillä Keskuksen webinaarissa marraskuussa 2022.

## Kärki 4 Parannamme olemassa olevaa

Suunnitteluryhmä 4.1 kokoontui 10 kertaa, 4.2 ryhmä 10 kertaa ja 4.3 ryhmä yhdeksän kertaa. Ryhmien vastuuhenkilöt tapasivat kokousten välillä tarvittaessa.

<p><b>Strateginen kärki 4</b> Parannamme olemassa olevaa</p>
<p><b>Tavoite 4.1</b> Lisäämme lääkehoidon turvallisuutta yhteisillä toimintatavoilla</p>
<p><b>Tavoite 4.2</b> Huolehdimme laitteiden ja tietojärjestelmien käytön turvallisuudesta</p>
<p><b>Tavoite 4.3</b> Yhtenäistämme hyvät infektio- ja turvallisuuden käytännöt</p>

### 4.1 Lisäämme lääkehoidon turvallisuutta yhteisillä toimintatavoilla

Ryhmä 4.1 aloitti analysoimalla ryhmänsä tarkoituksen, tehtävät ja tavoitteet. Samalla tehtiin rajauksia ja linjanvetoja, jotka auttavat kokonaisuuden hallinnassa. Lisäksi käytiin laajaa keskustelua lääkitysturvallisuuden tilasta, kehittämisestä sekä mittaamisesta eri tasoilla ja huomioitiin lääkitysturvallisuuden varmistamisen ja turvaamisen eteen jo tehty työ päällekkäisyyksien välttämiseksi. Ryhmä piti kansalliselle tasolle laadittuja strategian toimenpiteitä erittäin tärkeinä lääkitysturvallisuuden kehittymiselle. Nämä kuvattiin seurantaryhmän ensimmäiseen kokoukseen toimitetussa White Paperissa.

Yhdeksi keskeisimmäksi tavoitteeksi asetettiin kansallisen kuvauksen laatiminen lääkitysturvallisuuden toimintamalleista. Sitä varten kootaan jo olemassa olevia lääkitysturvallisuuden rakenteita ja toimintamalleja. Kuvaus on tarkoitettu lääkitysturvallisuuden ”työkäluapakiksi” hyvinvointialueille. Kuvausta täydentämään ryhmä suunnitteli kyselyä, jolla selvitetään lääkitysturvallisuuden

koordinaatiota, ohjaavia rakenteita ja mittareiden käyttöä hyvinvointialueilla. Ryhmä laati kuvaukselle kolmiosaisen rungon yhteistyössä lääkitysturvallisuuden kehittämislinjan kanssa. Kehittämislinjan koordinoimat pienryhmät laativat kuvauksen vuoden 2023 aikana.

### 4.2 Huolehdimme laitteiden ja tietojärjestelmien käytön turvallisuudesta

Ryhmä 4.2 perehtyi aluksi ryhmänsä tarkoitukseen, tehtävään ja tavoitteisiin sekä suunnitteli toimenpiteiden aikajanan strategiakaudelle. Muiden ryhmien kanssa yhteisiä liittymäpintoja tunnistettiin muun muassa 3.2 etäpalveluihin sekä 2.1 ryhmän koulutuksen tavoitteisiin. Lisäksi käsiteltiin, miten turvata sosiaalihuollon laiteturvallisuutta, sillä laiteturvallisuus on aiemmin nähty enemmän terveydenhuoltoon kuuluvana asiana.

Suomessa on tehty jo paljon laiteturvallisuuden parantamiseksi eri organisaatioissa ja yhteisöissä. Edellinen potilas- ja asiakasturvallisuusstrategia ja sen toimeenpanosuunnitelma 2017–2021 nostivat esille laiteturvallisuuden merkitystä. Aiempi strategia viitoitti tietä muun muassa kansallisten laiteturvallisuuden osaamiskriteerien ja osaamisen näytön kriteerien suunnittelulle. Tätä työtä onkin saatu edistettyä, sillä opas laiteosaamisen varmistamiseen (Lääkinnällisten laitteiden turvallinen käyttö – opas laiteosaamisen varmistamiseen) lähetettiin STM:ään arvioitavaksi kesäkuussa 2022, ja se julkaistaneen alkuvuodesta 2023. Vielä julkaisematonta STM:n opasta esiteltiin muun muassa valtakunnallisessa laiteturvallisuuskongressissa ja laiteturvallisuusverkoston tapaamisessa.

Laiteturvallisuusverkostossa on työstyetty laajempaa kokonaisuutta oppaaksi (Opas laiteturvallisuussuunnitelman tekemiseen), jonka on tarkoitus tukea organisaatioita laiteturvallisuuden edistämässä. Opas kuvaa laitteiden elinkaarta hankinnasta poistoon, jolloin yhden dokumentin kautta

saadaan kokonaiskäsitys laiteturvallisuuteen liittyvistä asioista. Tämän oppaan valmistelu on osin kesken. Ryhmä ryhtyi suunnittelemaan myös ratkaisuja, jotka edistävät lääkinnällisten laitteiden turvallista käyttöä kuvaavan oppaan jalkautusta julkaisun jälkeen. Jalkautusta voidaan edistää esimerkiksi järjestämällä oppaan käytön kouluttamiseen liittyviä työpajoja. Työpajojen osalta ensimmäisenä lähdettiin edistämään suun terveydenhuollon ammattilaisille suunnattua koulutustilaisuutta.

Yhteistyön mahdollisuuksia ja muotoja selvitettiin Valviran, Laiteturvallisuusverkoston, Virtual Platform for Medical Device Training -hankkeen (myöhemmin VPMDT-hanke) ja Healthtech Finlandin kanssa.

Ryhmän jäsenet viestivät aktiivisesti laiteturvallisuuteen liittyen esim. julkaisemalla artikkelit Keskuksen blogissa ja lehdessä. Useat ryhmän jäsenet esiintyivät ja jakoivat tietoa strategiasta sekä laiteturvallisuudesta valtakunnallisessa laiteturvallisuuskongressissa 10/2022.

#### 4.3 Yhtenäistämme hyvät infektio- ja torjuntajärjestelmien käytännöt

Ryhmä 4.3 kävi laajaa keskustelua hoitoon liittyvien infektioiden olemassa olevista torjuntatoimista. Menetelmiä ja toimia on paljon, mutta niiden käyttö ja seuranta vaihtelevat ja ohjeistukset ovat epäyhtenäisiä. Ryhmä tunnisti useita infektioiden torjuntaan liittyviä kehittämiskohteita. Koska hoitoon liittyvien infektioiden torjuntaa edistetään erillisillä kehittämisalueilla, tehokas organisoituminen edellyttää jakautumista työryhmiin. Niiden toiminta käynnistyy vuonna 2023 ja kohdistuu seuraavassa kuvattuihin kehittämistarpeisiin.

THL:llä on vahva rooli mittaroinnissa ja raportoinnissa. Haasteena on, miten lukuisten olemassa olevien mittareiden käyttöä voidaan tehostaa ja automatisoida. Selkeytystä kaivataan myös siihen, mitä tietoja seurataan paikallisesti, mitä kansallisesti. Mittariston tulisi kattaa koko sosiaali- ja terveydenhuollon järjestelmä vaikuttavuuden turvaamiseksi.

Ryhmän mielestä tulisi panostaa täydennyskoulutukseen ja perehdytykseen, etenkin kehittää hygieniayhdyshenkilöiden koulutusta ja perehdytystä sekä työnteekijöiden osaamisen ylläpito- ja täydennyskoulutusta. Pysyvän koulutuksen vastuutaho on nykyisellään epäselvä. Koulutuksen tulisi olla maksutonta ja kaikkien saavutettavissa.

Infektio- ja torjuntajärjestelmien dokumentteja ja ohjeita on satoja. Niiden päivittämistä ja priorisointia tarvitaan. THL:n vastuulla on ohjeistuksen yhteneväisyys ja ajantasaisuudesta huolehtiminen. THL:n ja palvelujärjestäjän yhteistyötä tarvitaan materiaalin tuottamisessa ja välittämisessä ammattilaisten saataville.

Hoitoon liittyvien infektioiden torjunta on oleellinen osa hyvinvointialueiden riskinhallintaa ja sen tulee näkyä organisaatioiden omavalvontasuunnitelmissa: esimerkiksi infektioiden torjuntajärjestelmien rakenteet ja toimintamallien käyttö organisaatiossa. Myös toimintamallien kuvaukset on oltava saatavilla.

Strategiassa sidosryhmätason toimenpiteenä on *”Asiakas- ja potilasturvallisuuskeskus yhdessä järjestöjen ja THL:n kanssa edistävät potilaiden osallistumista hoitoon liittyvien infektioiden torjuntaan ja käsihygienian toteutumiseen kansalaisviestinnän ja opasmateriaalien keinoin”*. Yhteistyötä valmistelevia toimia tehtiin vuonna 2022 ja tulevana vuosina yhteistyötä eri toimijoiden kanssa tiivistetään tavoitteen mukaisesti.

## Kärki 5 Vahvistamme ja luomme edellytykset turvallisuustyölle

Strategian läpileikkaavat teemat kokoavat tavoitteita, joissa tarvitaan yhtä kärkeä laajempaa yhteistoimintaa. STM:n asettama asiakas- ja potilasturvallisuusstrategian seurantar ryhmä voi perustaa työryhmiä edistämään strategian tavoitteita. Kaikki tehtävät eivät kuitenkaan edellytä valtionhallinnon tasoista työryhmää. Läpileikkaavien tavoitteiden saavuttamiseksi voidaan perustaa yhteistyöryhmä tai ryhmiä. Tarkoituksena on osallistaa ja sitouttaa turvallisuustyöhön kaikki tahot, jotka voivat myötävaikuttaa mallimaa-tavoitteen saavuttamiseen.

Asiakas- ja potilasturvallisuuskeskuksessa on kartoitettu tavoitteita, joita on aiheellista edistää laajassa yhteistyössä eri toimijoiden kanssa, kun osaamistarpeet ja yhteistyötahot on tunnistettu ja hyvinvointialueiden toimenpideohjelma hyväksytty. Strategiassa on asetettu useita vuosittain seurattavia toimenpiteitä ja mittareita.

### Palvelunjärjestäjien ja -tuottajien toimenpiteet ja mittarit

Strategian toimenpiteen *”yhteistyöalueet tukevat yhtenäisiä hyviä toimintakäytäntöjä ja onnistumisista oppimista sekä muodostavat verkostoja alueensa asiantuntijoiden yhteydenpitoa ja tiedonkulkua varten”* etenemistä ei voitu vielä arvioida vuoden 2022 aikana, koska yhteistyöalueet eivät olleet aloittaneet. Toimintamallin kehittämisessä voidaan hyödyntää erityisvastuualueiden potilasturvallisuuslähettiläiden toiminnasta saatuja kokemuksia.

Näiden toimenpiteiden tarkkaa tietoa ei ole saatavissa, mutta ainakin osassa aloittavista hyvinvointialueista ne on huomioitu:

- *”palvelunjärjestäjät luovat ammatti- ja palveluyksikköraajat ylittäviä asiakas- ja potilasturvallisuutta edistäviä yhteistyömuotoja ja tukevat yhteydenpitoa ja tiedon välittymistä”*
- *”johto ja esihenkilöt mahdollistavat asiantuntijoiden verkottumista toimintasektorien välisesti”*
- *”asiakas- ja potilasturvallisuustyötä tehdään yhdessä palvelunjärjestäjän alueella toimivien yhdistysten ja yleishyödyllisten yhteisöjen kanssa sekä ylittäen julkisen ja yksityisen palvelutuotannon rajat”.*

### Palveluyksiköitä koskevat toimenpiteet ja mittarit

Toimenpiteiden *”palveluyksiköt kannustavat asiantuntijoitaan osallistumaan koulutuksiin ja verkostotoimintaan”*, *”palveluyksikköjen asiakas- ja potilasturvallisuustyöryhmissä huomioidaan moniammatillisuus ja asiakkaiden tai potilaiden edustus”* ja *”asiakas- ja potilasturvallisuustyöstä viestitään avoimesti väestölle”* toteutumisesta tietoa ei ole saatavissa.

### Sidosryhmiä koskevat toimenpiteet ja mittarit

Ensimmäisenä toimenpiteenä asiakas- ja potilasturvallisuutta edistävät verkostot ja yhdistykset sitoutuvat avoimuuteen. Keskuksen ylläpitämät verkostot toimivat avoimesti tietoa jakaen. Suomen potilas- ja asiakasturvallisuusyhdistys viestii toiminnastaan verkkosivuilla.

Toimenpidettä *”asiakkaan, potilaan ja läheisten kokemusten kuuleminen otetaan käytännöksi myös turvallisuuden asiantuntijoiden verkosto- ja yhdistystoiminnassa”* edistettiin kokemusasiantuntijoiden puheenvuoroina esimerkiksi IV kansallisessa seminaarissa ja asiakas- ja potilasturvallisuuspäivän tilaisuudessa 17.9.2022. Sidosryhmien käyttämien viestintäkanavien monipuolisuutta eri väestöryhmien saavuttamiseksi ei ole arvioitu vuonna 2022.

## Yhteenveto

Strategian tavoitteille laadittiin Asiakas- ja potilasturvallisuuskeskuksen ylläpitämien suunnitteluryhmien yhteistyönä konkreettiset toimenpiteet, joita edistämällä palvelunjärjestäjät- ja tuottajat, palveluyksiköt ja sidosryhmät voivat saavuttaa strategian tavoitteet. Työn tuloksena julkaistaan vuonna 2023 toimenpideohjelma sosiaali- ja terveydenhuollon järjestäjille ja tuottajille. Toimenpideohjelma täydentyy vuoden 2023 aikana itsearviointityökalulla. Myöhemmin julkaistaan seuranta- ja arviointisuunnitelma koko strategiakaudelle.

STM sekä Keskus verkostoineen ovat edistäneet strategian tavoitteita, ja strategiasta viestittiin paljon monin erilaisin keinoin, kuten lehtikirjoituksin, sidosryhmätapaamisilla, internetin ja sosiaalisen median kautta ja jakamalla STM:n julkaisemaa viestintämateriaalia. Verkostot ja viestintä saavuttivat päätöksentekijöitä, johtajia ja asiantuntijoita kaikilta aloittavilta hyvinvointialueilta sekä keskeisiä sidosryhmiä. Viestinnässä tuotiin esille aktiivisen asiakas- ja potilasturvallisuustyön taloudelliset ja inhimilliset hyödyt sekä kutsuttiin kaikkia mukaan yhteistyöhön.

Suunnitteluryhmissä ja muissa verkostoissa on suunniteltu tukiprosesseja sekä toimintamalleja ja työkaluja, joita julkaistaan Keskuksen internetsivuilla. Lisäksi Keskus on tarjonnut kaikille sosiaali- ja terveydenhuollon ammattilaisille avoimia ja maksuttomia asiantuntijaverkostoja, tilaisuuksia ja koulutuksia sekä viestintää ja materiaaleja.

Asiakas- ja potilasturvallisuusstrategian tavoitteiden toimeenpano on herättänyt laajaa kiinnostusta. Vuoden 2023 alussa aloittaneiden hyvinvointialueiden asiantuntijat osallistuivat aktiivisesti Keskuksen toimintaan vuoden 2022 aikana ja osassa hyvinvointialueita asiakas- ja potilasturvallisuustyötä on jo organisoitu strategian mukaan. Vuoden 2022 aikana käynnistynyt toimeenpano luo suuntaviivoja koko strategiakauden asiakas- ja potilasturvallisuustyölle. Tavoitteena on tehdä Suomesta asiakas- ja potilasturvallisuuden mallimaa ottamalla käyttöön parhaat näyttöön perustuvat käytänteet ja menettelyt.

## Liitteet

Liite 1 Sidosryhmätapaamiset järjestöjen, yhdistysten, säätiöiden, ammattijärjestöjen ja elinkeinoelämän edunvalvontajärjestöjen johdon ja muiden vastaavien sosiaali- ja terveydenhuollossa vaikuttavien toimijoiden kanssa

24.3.2022 Suomen Hammaslääkäriliitto	13.6.2022 Ammattiliitto JYTY
24.3.2022 Suomen Lääkäriliitto	13.6.2022 Suomen Lääkärilehti
24.3.2022 Suomen sosiaali ja terveys SOSTE (Kati Myllymäki)	13.6.2022 Terveydenhuollon eettinen neuvottelukunta ETENE
24.3.2022 Suomen Sairaanhoidajat	7/2022 SuomiAreena
24.3.2022 Suomen lähi- ja perushoitajat SuPer	19.8.2022 Suomen Suuhygienistiliitto
5.4.2022 Sosiaalialan ammattijärjestö Talentia	Suomen Työterveyshoitajaliitto
5.4.2022 Suomen Kuluttajaliitto	22.8.2022 Vanhusasiavaltuutettu
16.5.2022 Hyvinvointiala Hali	24.8.2022 Valtiovarainministeriö / Kustannusvaikuttavuuden osaamiskeskus
16.5.2022 Julkisten hyvinvointialojen liitto JHL	25.8.2022 professori Paulus Torkki, vaikuttavuus
16.5.2022 Terveyden ja hyvinvoinnin laitos THL	9.9.2022 Akava
16.5.2022 Suomen Kuntoutusohjaajat	9.9.2022 HealthTech Finland
17.5.2022 Suomen Lääkäriliitto II	14.9.2022 Hoitotyön tutkimussäätiö HOTUS
7.6.2022 Suomen Lääkäriliitto III	16.9.2022 Suomen Potilasasiamiehet
8.6.2022 Suomen Farmasialiitto	23.9.2022 Suomen Proviisoriyhdistys
Suomen Apteekkariliitto	23.9.2022 Suomen Yrittäjät
13.6.2022 Akavan Erityisalat	17.10.2022 SOSTE II
Suomen Fysioterapeutit	21.10.2022 Suomen Sosiaaliasiamiehet
Suomen Kuntoutusohjaajat II	31.10.2022 Lääketeollisuus
Suomen Puheterapeuttiliitto	14.11.2022 Mielenterveysomaisten keskusliitto
Suomen Psykologiliitto	FinFami
Suomen Terveystenhoitajaliitto	
13.6.2022 THL II / Osallisuus	

## Liite 2 Kirjoitukset ja julkaisut valtakunnallisissa ja alueellisissa lehdissä

## Valtakunnalliset kirjoitukset:

Helsingin Sanomat: Hanna Toiviainen ja Tuija Ikonen, mielipidekirjoitus Haluamme tehdä Suomesta potilasturvallisuuden mallimaan 19.4.2022, s. B6. <https://www.hs.fi/mielipide/art-2000008728862.html>

Kauppalehti: Hanna Toiviainen ja Kaisa Halinen, mielipidekirjoitus Hyvinvointialueet ovat paljon vartijoina asiakas- ja potilasturvallisuustyössä 25.4.2022. <https://www.kauppalehti.fi/uutiset/hyvinvointialueet-ovat-paljon-vartijoina-asiakas-ja-potilasturvallisuustyossa/6a109579-bd93-4ee5-884c-56307b6777f4>

Lääkärilehti No 33–34: Hanna Toiviainen, Tuija Ikonen, näkökulmakirjoitus Suomesta potilasturvallisuuden mallimaa, 19.8.2022, s. 1326–1327. <https://www.laakarilehti.fi/mielipide/suomesta-potilasturvallisuuden-mallimaa/>

Hoitotyön tutkimussäätiö näyttövinkki 5/2022 Mari Liukka & Lotta Nikki, Mitä psyykkisiä oireita haittatapahtumaan johtaneen virheen tehneellä terveydenhuollon ammattihenkilöllä ilmenee? <https://www.hotus.fi/nayttovinkki-5-2022-mita-psykkisia-oireita-haittatapahtumaan-johtaneen-virheen-tehneella-terveydenhuollon-ammattihenkilolla-ilmenee/>

## Alueelliset kirjoitukset:

Etelä-Suomen Sanomat: Hanna Toiviainen ja Maria Virkki, mielipidekirjoitus Potilasturvallisuus esittelyyn ja käsittelyyn. Päijät-Häme: Turvallisuuspoikkeamisen korjaamiseen kuuluu 37,5 miljoonaa. 5.4.2022, s. B6. <https://www.ess.fi/paakirjoitus-mielipide/4538796>

Savon Sanomat: Hanna Toiviainen ja Päivi Eskelinen, mielipidekirjoitus Yli miljardin euron vuosikulut virheistä - aluevaltuutetut voivat kääntää suunnan toiseksi 22.4.2022, s. 22, S2 liite Lukijan Sanomat <https://www.savonsanomat.fi/paakirjoitus-mielipide/4560245> (Jopa 13 prosenttia terveydenhuollon laskuista on hoitovirheiden ja -haittojen korjaamista – Pohjois-Savossa summa on 45 miljoonaa euroa)

Etelä-Saimaa: Hanna Toiviainen ja Maria Virkki, mielipidekirjoitus Terveydenhuollon virheistä ja haitoista yli puolet olisi vältettävissä ennakoimalla ja suojautumalla riskeiltä 25.4.2022. <https://www.esaimaa.fi/paakirjoitus-mielipide/4564027>

Keskisuomalainen: Hanna Toiviainen ja Päivi Eskelinen, mielipidekirjoitus Päätäjät asiakas- ja potilasturvallisuuden vartijoina 28.4.2022, s. 45. <https://www.ksml.fi/paakirjoitus-mielipide/4566719>

Kaleva: Hanna Toiviainen ja Sami Sneck, mielipidekirjoitus Hoitovirheistä iso lasku. Hyvinvointialueen päättäjät asiakas- ja potilasturvallisuuden vartijoina 30.4.2022, s. 48. <https://www.kaleva.fi/hoitovirheista-iso-lasku-hyvinvointialueen-paattaj/4571559>

Vasabladet: Hanna Toiviainen ja Tuija Ikonen, mielipidekirjoitus Beslutsfattarna bär ansvar för patient- och klientsäkerheten 5.5.2022. <https://www.vasabladet.fi/Artikel/Visa/583419>

Kouvolan Sanomat: Hanna Toiviainen, Maria Virkki, Camilla Seppälä, Tiina Vierula, mielipidekirjoitus Kymenlaakson hyvinvointialue asiakas- ja potilasturvallisuuden vartijana 2.6.2022, s. 4. <https://www.kouvolansanomat.fi/paakirjoitus-mielipide/4642616>

Kymen Sanomat: Hanna Toiviainen, Maria Virkki, Camilla Seppälä, Tiina Vierula, mielipidekirjoitus Kymenlaakson hyvinvointialue asiakas- ja potilasturvallisuuden vartijana 6.6.2022, s. 4.

<https://www.kymensanomat.fi/paakirjoitus-mielipide/4650305>

Karjalainen: Hanna Toiviainen, Petri Kivinen, Heli Heikkinen, mielipidekirjoitus Tavoitteena tehdä Suomesta sairaalaturvallisuuden mallimaa 9.6.2022, s. 14 Oikaisu: Hyvinvointialue asiakas- ja potilasturvallisuuden vartijana (13.6) <https://www.karjalainen.fi/mielipide/oikaisu-mielipidekirjoitus-asiakas-ja-potilasturvallisuudesta-oli-toimituksen-otsikoima>

Keskipohjanmaa: Hanna Toiviainen, Sami Sneck, Sari Timonen, mielipidekirjoitus Keski-Pohjanmaan hyvinvointialue asiakas- ja potilasturvallisuuden vartijana 11.6.2022, s. B7.

<https://www.keskipohjanmaa.fi/uutinen/639886>

Lapin Kansa: Hanna Toiviainen, Sami Sneck, mielipidekirjoitus Hoitovirheistä iso lasku – Hyvinvointialueen päättäjät asiakas- ja potilasturvallisuuden vartijoina. 30.6.2022, s.27.

<https://www.lapinkansa.fi/hoitovirheista-iso-lasku-hyvinvointialueen-paattaj/4571559>

Länsi-Savo: Hanna Toiviainen, Päivi Eskelinen, mielipidekirjoitus Potilasturvallisuus huomioitava, 16.8. 2022. <https://www.lansi-savo.fi/paakirjoitus-mielipide/4789483>

Itä-Savo: Hanna Toiviainen, Päivi Eskelinen, mielipidekirjoitus Vastuu potilasturvallisuudesta on hyvinvointialueen tärkeä tehtävä, 20.8. 2022. <https://www.ita-savo.fi/paakirjoitus-mielipide/4796444>

Kainuun Sanomat: Hanna Toiviainen, Sami Sneck, mielipidekirjoitus Kainuun hyvinvointialue asiakas- ja potilasturvallisuuden vartijana, 13.9. 2022. <https://www.kainuunsanomat.fi/artikkeli/lukijan-mielipide-kainuun-hyvinvointialue-asiakas-ja-potilasturvallisuuden-vartijana-239960925/>

Satakunnan Kansa: Hanna Toiviainen, Petteri Lankinen, mielipidekirjoitus Satakunnan hyvinvointialueen päättäjät ovat asiakas- ja potilasturvallisuuden vartijoina, 5.10.2022.

<https://www.satakunnankansa.fi/lukijalta/art-2000009112835.html>

Länsi-Uusimaa: Hanna Toiviainen, Riitta Flinck, Maria Virkki, mielipidekirjoitus Länsi-Uudenmaan hyvinvointialue asiakas- ja potilasturvallisuuden vartijana, 4.11.2022. <https://www.lansi-uusimaa.fi/paakirjoitus-mielipide/5479790>

Aamuposti (Hyvinkää ja Riihimäki): Hanna Toiviainen, Minna-Maarit Immonen, Maria Virkki, mielipidekirjoitus Hyvinvointialue asiakas- ja potilasturvallisuuden vartijana

9.11.2022. <https://www.aamuposti.fi/paakirjoitus-mielipide/5490674>

Keski-Uusimaa: Hanna Toiviainen, Maria Virkki, mielipidekirjoitus Hyvinvointialue asiakas- ja potilasturvallisuuden vartijana, 12.11.2022. <https://www.keski-uusimaa.fi/paakirjoitus-mielipide/5496741>

Ilkka-Pohjalainen: Hanna Toiviainen, Anne Kiviluoma, mielipidekirjoitus Etelä-Pohjanmaa asiakas- ja potilasturvallisuuden vartijana, 16.11.2022, s. 20. <https://ilkkapohjalainen.fi/yleisolta/etel%C3%A4-pohjanmaa-asiakas-ja-potilasturvallisuuden-vartijana>

Turun Sanomat: Hanna Toiviainen, Petteri Lankinen, Mikko Pietilä, Arja Pekonen, mielipidekirjoitus Asiakas- ja potilasturvallisuuden varmistaminen on osa hyvinvointialueen järjestämisvastuuta,

29.11.2022. <https://www.ts.fi/lukijoilta/5835446>



Vantaan Sanomat: Hanna Toiviainen, Maria Virkki, mielipidekirjoitus Terveystieteiden virheiden korjaaminen maksaa kymmeniä miljoonia – riskeiltä suojautumalla voitaisiin välttää osa haitoista, 30.11.2022. <https://www.vantaansanomat.fi/paakirjoitus-mielipide/5559727>

Loviisan Sanomat: Hanna Toiviainen, Maria Virkki, mielipidekirjoitus Itä-Uudenmaan hyvinvointialue asiakas- ja potilasturvallisuuden vartijana, 15.12.2022. <https://www.loviisansanomat.fi/paakirjoitus-mielipide/5594899>

Hämeen Sanomat: Hanna Toiviainen, Anne Kallava, Niina Göransson, mielipidekirjoitus Nyt päätetään tulevasta asiakas- ja potilasturvallisuudesta, 3.12.2022, s. 24.

Sipoon Sanomat: Hanna Toiviainen, Maria Virkki, mielipidekirjoitus Itä-Uudenmaan hyvinvointialue asiakas- ja potilasturvallisuuden vartijana, 25.12.2022. <https://www.sipoonsanomat.fi/paakirjoitus-mielipide/5610902>

Ilkka-Pohjalainen: Hanna Toiviainen, Tuija Ikonen, mielipidekirjoitus Pohjanmaa on edelläkävijä 30.12.2022. [Pohjanmaa on edelläkävijä | Ilkka-Pohjalainen \(ilkkapohjalainen.fi\)](https://www.ilkkapohjalainen.fi/pohjanmaa-on-edellakavija)

Helsingin Uutiset: Hanna Toiviainen, Maria Virkki, mielipidekirjoitus Virheistä seuraa iso lasku terveydenhoidossa, 1.1.2023. <https://www.helsinginuutiset.fi/paakirjoitus-mielipide/5626562>

## Liite 3 No Harm Bothnia -webinaarit ja No Harm Experts -tapaamiset

No Harm Bothnia -webinaarit	No Harm Experts -tapaamiset
<p>3.2.2022 Asiakas- ja potilasturvallisuusstrategia hyvinvointialueiden työväliseenä – Suomesta asiakas- ja potilasturvallisuuden mallimaa 2026</p> <p>17.2.2022 Turvallinen sosiaali- ja terveydenhuollon järjestelmä takaamassa laadukasta hoitoa, hoivaa ja palvelua</p> <p>17.3.2022 Palvelu- ja hoitoprosessien turvallisuus väestön hyvinvoinnin edistämisen näkökulmasta</p> <p>31.3.2022 Palveluiden käyttäjät ja läheiset sitoutuneina vaikuttajina sosiaali- ja terveydenhuollossa</p> <p>7.4.2022 Johtaminen henkilökunnan asiantuntijuuden mahdollistajana</p> <p>28.4.2022 Tutkimukseen ja tietoon perustuva ennakoiva riskienhallinta</p> <p>5.5.2022 Turvallisten ja laadukkaiden lääkehoidon palveluiden kehittäminen monialaista yhteistyötä hyödyntämällä</p> <p>15.9.2022 Kansallinen asiakas- ja potilasturvallisuuspäivän webinaari: Lääkitys turvallisissa käsissä</p> <p>22.9.2022 Turvallisuus johtamisen rakenteissa, sopimuksissa ja omavalvontadokumenteissa</p> <p>5.10.2022 Kansallisen asiakas- ja potilasturvallisuusmittariston käyttöönotto hyvinvointialueille</p> <p>27.10.2022 Hyvinvoivat ja osaavat ammattilaiset</p> <p>3.11.2022 Turvallisuus ensin kaikissa organisaatioissa</p> <p>17.11.2022 Asiakasturvallisuus sosiaalihuollon palveluissa</p> <p>1.12.2022 Yhdessä asiakkaiden ja potilaiden kanssa</p>	<p>13.1.2022 Tilannekatsaus strategiaan. Lausuntokierroksen tuomat muutokset ja implementointisuunnitelman esittely ja keskustelu</p> <p>10.2.2022 Asiakas- ja potilasturvallisuuden johtaminen - Johtamisen näkökulmia strategiaan ja asiakas- ja potilasturvallisuuteen</p> <p>10.3.2022 Turvallisuuskulttuuri toiminnan perustana- Vastuut, resursointi, tehtävän- ja vastuunjako sekä asiakas- ja potilasturvallisuutta tukevat rakenteet</p> <p>14.4.2022 Asiakkaiden, potilaiden ja läheisten osallisuus - Asiakkaiden, potilaiden ja heidän läheistensä kokemukset ja osallisuus palveluissa ja niiden turvallisuudessa, sosiaali- ja potilasasiamiesjärjestelmä</p> <p>12.5.2022 Hyvinvoivat ja osaavat ammattilaiset- Henkilökunnan ja esihenkilöiden työhyvinvointi osana asiakas- ja potilasturvallisuutta</p> <p>11.8.2022 Asiakas- ja potilasturvallisuussuunnitelma ja omavalvontaohjelma/-suunnitelma (As-PoT-Ovas) – verkoston työn satoa</p> <p>8.9.2022 Kansainvälistyvä sote-henkilöstö ja osaamisen tukeminen</p> <p>13.10.2022 Valviran ammattihenkilöiden valvonta turvallisuutta tukemassa</p> <p>10.11.2022 Kaikki sote-ammattilaiset turvallisuustyöhön mukaan</p> <p>8.12.2022 Turvallisuuden kokonaiskuvan seuraaminen ja raportointi tietojohdamisen välineenä</p>