

Asiakas- ja potilasturvallisuusstrategian toimenpideohjelma palvelunjärjestäjille ja -tuottajille 2022-2026

Sisältö

- 3 Johdanto
- 5 Strategia 2022–2026
- 9 1 Yhdessä asiakkaiden ja potilaiden kanssa
- 25 2 Hyvinvoivat ja osaavat ammattilaiset
- 41 3 Turvallisuus ensin kaikissa organisaatioissa
- 56 4 Parannamme olemassa olevaa
- 73 5 Vahvistamme ja luomme edellytykset kansalliselle ja alueelliselle turvallisuustyölle
- 77 Toimenpideohjelman toteutumisen seuranta ja arviointi
- 78 Liite 1 Strategiaryhmien asiantuntijat
- 82 Lähteet



Johdanto

Sosiaali- ja terveysministeriö (STM) julkaisi 24.2.2022 kansallisen *Asiakas- ja potilasturvallisuusstrategian ja toimeenpanosuunnitelman 2022–2026*¹. Strategian ja toimeenpanosuunnitelman avulla edistetään osallisuutta, turvallisuutta vahvistavia toimia ja turvallisuuskulttuurin johtamista Suomessa. Toimeenpanon vastuut on jaettu neljälle tasolle: 1) kansallinen taso eli ministeriö ja sen alaiset laitokset tai muut viranomaiset ja ohjausta antavat kansalliset toimijat, 2) palvelunjärjestäjät ja -tuottajat eli hyvinvointialueet tai vastaavat organisaatiot, 3) palveluyksiköt ja 4) sidosryhmät.

Erikoissairaanhoidon keskittämisasetuksen muutoksessa (8/2021) säädetyin mukaisesti Pohjanmaan hyvinvointialueen Asiakas- ja potilasturvallisuuskeskus (myöhemmin Keskus) koordinoi asiakas- ja potilasturvallisuuden kehittämistä ja suunnittelua valtakunnallisesti. Asiakas- ja potilasturvallisuusstrategian (myöhemmin strategia) toimeenpanoa tuetaan tällä Keskuksen julkaisemalla toimenpideohjelmalla. Keskus ylläpitää työryhmiä ja verkostoja, jotka laativat työkaluja ja jakavat hyviä käytänteitä sekä seuraavat ja mittaavat tavoitteiden toteutumista. Keskuksen valtakunnallisiin tehtäviin kuuluu strategian toimeenpanon koordinoimien ohella toimeenpanon seuranta ja arviointi.

Toimenpideohjelman tarkoitus on konkretisoida strategian toimeenpanosuunnitelmaa eli muuttaa suunnitelma käytännön tehtäväksi tai työkaluiksi, jotka edistävät tavoitteiden saavuttamista. Ohjelma vaiheistaa strategiakauden viisivuotista

kokonaisuutta sosiaali- ja terveydenhuollon palvelunjärjestäjille ja tuottajille ja niiden sidosryhmille. Se on tarkoitettu ammattilaisten, päättäjien, johtajien, laadun ja turvallisuuden asiantuntijoiden sekä asiakkaita, potilaita ja näiden läheisiä edustavien tahojen käyttöön. Toimenpideohjelma täydentyy vuoden 2023 aikana itsearviointityökalulla, jonka avulla palvelunjärjestäjät ja -tuottajat voivat tunnistaa järjestelmällisesti vahvuuksia ja kehitystarpeita strategian toimeenpanossa sekä seurata omaa etenemistään strategiakauden loppuun saakka.

Vastuu strategian toimeenpanosta on palvelunjärjestäjillä ja -tuottajilla sekä palveluyksiköillä ja kaikilla sidosryhmillä, jotka toiminnallaan voivat edistää tavoitteita. Toimenpideohjelmasta löytyvät askelmerkit, miten kannattaa edetä tavoitteiden saavuttamiseksi. Siihen on myös kuvattu yhteistyö, johon osallistumalla tehostuu asiakas- ja potilasturvallisuuden kehittämiseen varattujen voimavarojen tehokas käyttö.

Ohjelmassa kuvatut hyvinvointialueiden ja palveluyksiköiden tehtävät sopivat myös yksityisille palveluntuottajille. Käsitettä hyvinvointialue (HVA) käytetään tässä toimenpideohjelmassa laajasti tarkoittamaan kaikkia julkisia palvelunjärjestäjiä ja -tuottajia. Uudellamaalla sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisvastuu jakautuu Uudenmaan hyvinvointialueiden, Helsingin kaupungin ja HUS-yhtymän kesken. Uudenmaan alueen palvelunjärjestäjät ja -tuottajat voivat soveltaa ohjelmassa kuvattuja tehtäviä ja niiden itsearviointia alueen työnjaon mukaan. Konk-

reettinen toimenpideohjelma on tässä muodossaan ensimmäinen, kuten oli myös STM:n toimeenpanosuunnitelma strategian yhteydessä. Ainutlaatuista oli myös toimenpideohjelman valmistelu, jota tehtiin Keskuksen asiantuntijoiden fasilitoimissa suunnittelu-ryhmissä. Suunnitteluryhmiin osallistui valtakunnallajuisesti asiantuntijoita enimmäkseen vuoden 2023 alussa aloittaneilta hyvinvointialueilta ja keskeisistä sidosryhmistä. Lämmin kiitos asiantuntijoille osallistumisesta tähän innostavaan yhteistyöhön.

Strategian toimeenpanoa seuraa ja ohjaa STM:n asettama seurantaryhmä (toimikausi 1.7.2022–31.12.2026). Seurantaryhmä voi nimetä työryhmiä strategian toimeenpanon edistämiseksi. Ensimmäisenä nimettiin *Vakavien vaaratapahtumien tutkintopajaan päivittämisen työryhmä* toimikaudeksi 17.10.2022–31.5.2023. Seurantaryhmä myös hyväksyi tämän toimenpideohjelman palvelunjärjestäjille ja -tuottajille kokouksessaan 11.1.2023. Strategiassa ja toimeenpanosuunnitelmassa on kuvattu kansainväliset suositukset, keskeisten termien määrittelyt ja lainsäädännön perusta. Koska toimenpideohjelma perustuu strategiaan, perehtyminen siihen lisää tämän ohjelman ymmärrettävyyttä lukijalle. Keskus seuraa ja arvioi strategian toimeenpanon etenemistä hyvinvointialueilla vuosittain. Vuonna 2024 tehdään laajempi väliarvio, jonka yhteydessä voidaan myös tarkistaa toimeenpanoa ohjelmakauden jälkipuoliskolle. Toimeenpanon seuranta- ja arviointimenettelyt julkaistaan vuoden 2023 alkupuolella.



Kuva 1. Asiakas- ja potilasturvallisuusstrategian toimeenpanon eteneminen.

¹ STM (2022): Asiakas- ja potilasturvallisuusstrategia ja toimeenpanosuunnitelma 2022–2026 <http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-00-8464-6>

Valtioneuvoston selvitys- ja tutkimustoiminnan raportissa *Potilas- ja asiakasturvallisuuden tilannekuva ja seurantamenettelyt: ehdotus seurannan mittaristoksi* (myöhemmin VN TEAS –hanke)² kuvattuja seurantaindikaattoreita käytetään soveltuvin osin myös strategian seurantamittareina.

Mittaristo on jaettu kolmeen osaan:

- Tarkistuslistaindikaattorit**, jotka on tarkoitettu ensisijaisesti organisaatioiden itsearvioinnin ja omavalvonnan välineeksi. Niiden avulla voi tarkistaa, ovatko asiakas- ja potilasturvallisuuden rakenteet ja menettelyt suositusten mukaisia.
- Kuumen linjan indikaattorit**, joihin kuuluvat vakavat ja aina vältettävissä olevat haitta- ja vaaratilanteet. Ilmoitus- ja käsittelykäytäntöjen avulla tuodaan vakavat vaaratapahtumat nopeasti organisaation vastuullisen johdon tietoon.
- Määrälliset vertailuindikaattorit**, jotka mahdollistavat hyvinvointialueiden keskinäisen vertaiskehittämisen.

Valmistelun taustaa

Tämän toimenpideohjelman valmistelutyö alkoi maaliskuussa 2022. Strategian jokaiselle kahdelle-toista tavoitteelle nimettiin suunnitteluryhmä valmistelemaan konkreettista toimeenpanoa. Suunnitteluryhmissä (2023 alkaen strategiaryhmät) oli jäseniä sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujärjestelmästä eri sektoreilta ja eri puolilta Suomea, koulutusorganisaatioista, järjestöistä sekä kolmannelta ja yksityiseltä sektorilta. Ryhmiin kuului yli 60 asiantuntijaa (Liite 1). STM:n asettama seurantaryhmä hyväksyi suunnitteluryhmien jäsenet 13.10.2022.

Suunnitteluryhmät ovat valmistelussa:

- tehneet konkreettiset ehdotukset tiekartaksi, asettaneet välitavoitteita ja itsearviointi- ja prosessimittareita (kuka tekee, mitä tekee, milloin tekee)
- laatineet tai suunnitelleet työkaluja, toimintakuvauksia tai tarkistuslistoja hyvinvointialueiden käyttöön
- tunnistaneet tilannekuva ja erillisselvitysten tarpeita (Erillisselvityksellä tarkoitetaan esimerkiksi kyselyä, jolla hankitaan tietoa strategian tavoitteiden lähtötilanteesta tai etenemisestä muiden tietolähteiden puuttuessa.)

- arvioineet ja ehdottaneet työryhmien perustamistarpeita ja yhteistyötä toimenpiteiden edistämiseksi
- tunnistaneet yhteisiä teemoja olemassa olevien työryhmien ja hankkeiden toimintaan tai muiden suunnitteluryhmien kanssa.
- laatineet ehdotuksia tehtävistä eri sidosryhmille toimeenpantavaksi
- tuoneet esille kansallisen tason toimeenpanon piiriin kuuluvia asioita esiteltäväksi STM:n seurantaryhmälle
- osallistuneet viestintään eri kanavissa tai tapahtumissa.

Yhteiset teemat ja yhteistyö valmistelussa

Osa toimenpideohjelmassa yksilöidyistä tavoitteista on luonteeltaan sellaisia, että ne liittyvät kiinteästi myös toisen tai useamman tavoitteen edistämiseen. Näitä kutsutaan yhteisiksi teemoiksi ja niihin suunnatut toimenpiteet, työkalut ja seuranta edellyttävät useamman kuin yhden strategian tavoitteen huomioimista. Työkaluja laadittaessa on huomioitava monipuolisesti eri näkökulmat ja sisällöt riittävän laajalla asiantuntemuksella ja yhteistyöllä.

Suunnitteluryhmät tunnistivat yhteisiä teemoja seuraavista kokonaisuuksista:

- asiakkaan ja potilaan osallisuus ja osallistuminen
- epäkohta-, haitta- ja vaaratapahtumailmoitukset
- koulutukselliset sisällöt ja perehdytys
- lääkitysturvallisuus
- mittarointi ja raportointi
- riskienarviointi
- sosiaalihuollon erityispiirteet ja asiakasturvallisuus.

Keskuksen tarjoama tuki yhteisiin teemoihin täsmentyy strategiakauden aikana. Ajantasainen tieto strategian toimeenpanon etenemisestä ja tukityökaluista julkaistaan Keskuksen verkkosivuilla www.asiakasjapotilasturvallisuuskeskus.fi. Strategian toimeenpanon väliarvioinnin yhteydessä vuonna 2024 toimenpideohjelmaa voidaan täydentää tarpeellisin osin.

Ne yhteiset ja läpileikkaavat teemat, jotka edellyttävät laajempaa sidosryhmäyhteistyötä ja viestintää löytyvät strategisesta kärjestä 5, *Vahvistamme ja luomme edellytykset kansalliselle ja alueelliselle turvallisuustyölle*. Keskus käynnistää kärjen 5 toiminnan vuonna 2023. Sen tavoitteiden saavuttamiseksi tarvitaan sosiaali- ja terveysministeriön alaisten laitosten, yhteistyöalueiden sekä kansallisten ja alueellisten yhdistysten ja järjestöjen osallistumista yhteistyöhön palvelunjärjestäjien ja tuottajien rinnalla.

² VN (2021): Potilas- ja asiakasturvallisuuden tilannekuva ja seurantamenettelyt: Ehdotus seurannan mittaristoksi. VN TEAS –hankkeen loppuraportti. Valtioneuvoston selvitys- ja tutkimustoiminnan julkaisusarja 2021:68. <https://julkaisut.valtioneuvosto.fi/handle/10024/163632>

Strategia 2022–2026

Visio on, että Suomi on asiakas- ja potilasturvallisuuden mallimaa vuonna 2026 – vältämme vältettävissä olevan haitan.

Mallimaaksi pyrkiminen tarkoittaa sitä, että otamme käyttöön parhaaseen kansainväliseen tai kotimaiseen tutkittuun tietoon perustuvat suositukset niin, että ne hyödyttävät ammattilaisia, potilaita ja asiakkaita kaikissa organisaatioissa kaikilla toimintatasoilla. Tavoitteena on, että asiakas- ja potilasturvallisuuden tila Suomessa parantuu strategiakauden edetessä jokaisen kärkitavoitteen osalta merkittävästi. Haittoja välttämällä vähennämme myös palvelujärjestelmän kustannusten kasvua.

Taloudellisen kehityksen ja yhteistyön järjestön OECD:n (2022) arvioissa terveydenhuollon kustannuksista jopa 13 prosenttia kuluu virheiden ja haittojen korjaamiseen. Valtiontalouden tarkastusvirasto arvioi (VTV 7/2021), että Suomessa haittatapahtumat aiheuttavat yli miljardin euron vuosikulut. Summa sisältää vain terveydenhuollon osuuden. Sosiaali- ja terveysministeriön asiakasturvallisuuspuutteiden lisäkustannuksista ei ole tietoa. Haittatapahtumista yli puolet olisi vältettävissä ennakoimalla ja suojautumalla riskeiltä. Turvallisuustyö myös vähentää inhimillistä kärsimystä.

Visio on pilkottu neljäksi strategiseksi kärjeksi, joiden jokaisen alla on kolme tavoitetta, joiden saavuttaminen edistää asiakas- ja potilasturvallisuuden toteutumista (Kuva 2).

Kärki 1: Yhdessä asiakkaiden ja potilaiden kanssa

- Tavoite 1.1 Lisäämme osallisuutta turvallisuuden parantamiseksi
- Tavoite 1.2 Edistämme asiakas- ja potilasturvallisuustyötä samaa tahtia
- Tavoite 1.3 Asiakkaiden, potilaiden ja läheisten kokemukset ohjaavat palveluidemme kehittämistä

Kärki 2: Hyvinvoivat ja osaavat ammattilaiset

- Tavoite 2.1 Varmistamme turvallisuusosaaamisen ja sen lisääntymisen läpi työuran
- Tavoite 2.2 Luomme turvallisuutta tukemalla työhyvinvointia
- Tavoite 2.3 Parannamme turvallisuutta aktiivisella johtamisella

Kärki 3: Turvallisuus ensin kaikissa organisaatioissa

- Tavoite 3.1 Avoin ja saatavissa oleva tieto ohjaa toimintaamme ja lisää turvallisuutta
- Tavoite 3.2 Varmistamme kaikille turvalliset etä- ja digipalvelut
- Tavoite 3.3 Turvallisuuskulttuuri on toimintamme perusta

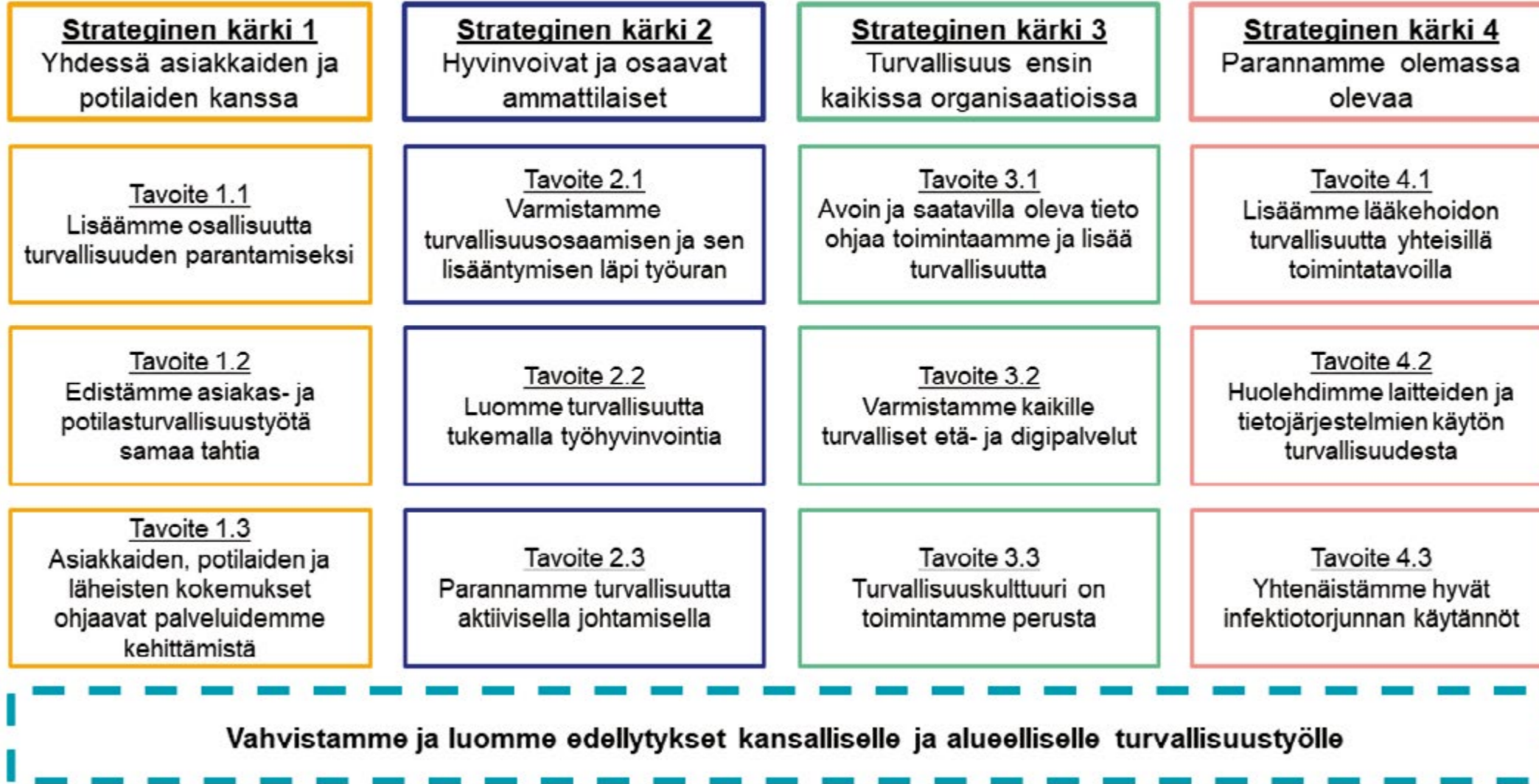
Kärki 4: Parannamme olemassa olevaa

- Tavoite 4.1 Lisäämme lääkehoidon turvallisuutta yhteisillä toimintatavoilla
- Tavoite 4.2 Huolehdimme laitteiden ja tietojärjestelmien käytön turvallisuudesta
- Tavoite 4.3 Yhtenäistämme hyvät infektio- ja torjunnan käytännöt

Strategian läpileikkaavana teemana on: vahvistamme ja luomme edellytykset kansalliselle ja alueelliselle turvallisuustyölle.



Visio: Suomi asiakas- ja potilasturvallisuuden mallimaa 2026 – vältämme vältettävissä olevan haitan



Kuva 2. Asiakas- ja potilasturvallisuusstrategian kärjet ja tavoitteet.

Strategiakauden tehtävät

Strategiakauden toimenpiteet on jaettu tehtäviksi. Tehtävät kuvataan jäljempänä kahdessatoista tavoitekohtaisessa taulukossa. Taulukoita edeltää niitä selittävä tiivistelmä, jonka suunnitteluryhmä on laatinut. Taulukoiden numeroidut otsikot ennen tehtäviä viittaavat strategian toimenpiteisiin. Ennen taulukoita esitettävät kansallisen tason toimenpiteet on myös numeroitu, sillä ne ovat tärkeä osa yhteistyön kokonaisuutta.

Jokaisessa taulukossa kuvataan hyvinvointialueille kuuluvia toimenpiteitä sekä Keskuksen koordinoimien asiantuntijaverkostojen tai työryhmien tehtäviä, jotka auttavat hyvinvointialueita toimeenpanossa. Keskuksen kehittämislinjat tai muut yhteistyöryhmät, STM:n seurantar ryhmän asettamat työryhmät tai muut yhteistyötahot ja verkostot tuottavat strategiakaudella työkaluja, tarkistuslistoja, menetelmäkuva-uksia tai kriteerejä palvelunjärjestäjien, -tuottajien ja sidosryhmien hyödynnettäväksi. Nämä työkalut julkaistaan Keskuksen verkkosivujen materiaalipankissa www.asiakasjapotilasturvallisuuskeskus.fi ja niitä päivitetään strategiakauden edetessä. Yhdessä tekemällä vältämme päällekkäistä työtä ja opimme toisiltamme.

Taulukoissa on käytetty seuraavia termejä ja käsitteitä:

Kansallinen taso: Sosiaali- ja terveysministeriö ja sen hallinnonalan laitokset, muut ministeriöt ja valvontaviranomaiset. Kunkin tavoitteen kansallisen tason toimenpiteet on listattu ohjelmassa ennen tavoite- taulukkoa, jotta niiden yhteys hyvinvointialueiden tehtäviin on hahmotettavissa osana toimeenpanon kokonaisuutta.

Hyvinvointialuetaso (HVA) – Palvelunjärjestäjä/ palveluntuottaja: Hyvinvointialueet, HUS ja Helsingin kaupunki sekä muut julkiset palvelunjärjestäjät ja -tuottajat, myös yksityiset palveluntuottajat). Uudellamaalla sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämistä vastuu jakautuu laissa määriteltävällä tavalla Uudenmaan hyvinvointialueiden, Helsingin kaupungin ja HUS-yhtymän kesken.

Palveluyksikkö: Hallinnollisesti järjestetty kokonaisuus, jossa tuotetaan sosiaali- tai terveyspalveluja/ sosiaali- ja terveydenhuoltoa. Voi olla hyvinvointialueen tai yksityisen palveluntuottajan yksikkö.

Sidosryhmät: Sidosryhmät käsittävät laajasti sosiaali- ja terveydenhuollossa työskentelevät ammattilaiset, heidän työtään edistävät järjestöt, asiakkaat, potilaat ja heidän läheisensä sekä asiakas- ja potilasjärjestöt ja -yhdistykset, asiakas- ja potilasturvallisuutta edistävät yhdistykset ja verkostot sekä muut sosiaali- ja terveydenhuollon turvallisuuden parissa työskentelevät tai koulutusta tarjoavat tahot ja henkilöt.

Tavoite: Strategian tavoite siinä muodossa kuin se on strategiassa ilmaistu.

Toimenpide: Strategian toimenpide siinä muodossa ja järjestyksessä kuin se on strategiassa ilmaistu.

Mittari: Lihavoidulla tekstillä ja WHO-ikonilla korostettujen toimenpiteiden toteutumista seurataan yhtenä kymmenestä strategian tavoitteiden kärkimittarista, jotka esitellään taulukossa 2. Useimpien toimenpiteiden kohdalla strategian toimenpidesuunnitelmassa on lisäksi erillinen tavoitetaso/mittari. Keskuksen tehtävänä on seurata ja arvioida strategian toteutumista. Seuranta- ja arviointisuunnitelma julkaistaan vuonna 2023.

Tehtävä: Strategian toimenpiteen edistymiseksi suunniteltu konkreettinen tehtävä (tehtäviä) ja/tai jo valmistuneita tai valmistuvia suunnitteilla olevia tuotteita (tukimateriaalia, työkaluja tms.), joiden avulla tuetaan toimenpiteen toteuttamista.

Vastuutaho: Tehtävän valmistelutyölle tai toteuttamiselle nimetty vastuutaho. Vastuutaho kohdennetaan hyvinvointialueilla tarkemmin organisaatorakenteen ja työnjaon mukaisesti. Keskus koordinoi -maininta tarkoittaa Asiakas- ja potilasturvallisuuskeskuksen asiantuntijoiden, verkostojen, strategiaryhmien, tutkimus- ja kehittämislinjojen tai muiden työryhmien osallistumista tehtävän suorittamiseen.

Itsearviointi/Arviointi: Toimenpideohjelman toteutumista osoittava indikaattori tehtäväkohtaisesti. Sisältää itsearviointikysymyksen tai prosessimittarin vastuutahon omaan käyttöön. Kysymyksistä ja mittareista kootaan sähköinen itsearviointityökalu hyvinvointialueiden käyttöön.

Aikataulu: Tehtäväkohtainen vuosisuunnitelma koko strategiakaudelle. Tarkempi kvartaalitaso määrittely voidaan suunnitella oman organisaation vuosikelloon.

Strategian toimeenpanon seurannan ja arvioinnin kärkeen valittiin kymmenen kansainvälisen vertailun mahdollistavaa kärkimittaria (Taulukko 1). Näiden joukkoon valittiin ns. kuuman linjan -indikaattoreihin sisältyvät, aina vältettävät haittatapahtumat (never events).

Taulukko 1. Vision toteutumisen kärkeimittarit. Maailman terveysjärjestö WHO:n potilasturvallisuuden tavoiteohjelma³. Sulkeissa WHO:n strategiaa vastaavat Suomen strategiataulukon kärkeimittarit.

Mittari	Kuvaus
Mittari 1 (3.3)	Palvelunjärjestäjät ovat sitoutuneet toimeenpanemaan kansallisen asiakas- ja potilasturvallisuusstrategian tavoitteet omissa strategioissaan ja toimintasuunnitelmissaan.
Mittari 2 (3.1)	Palveluntuottajat ovat ottaneet käyttöön palveluyksiköidensä johtamisessa kuuman linjan indikaattorit haittatapahtumista, jotka aina olisivat vältettävissä (never events).
Mittari 3 (4.3)	Hoitoon liittyvien infektioiden (HLI) ilmaantuvuus on osoitetusti laskusuuntainen.
Mittari 4 (4.1)	Lääkehoidon haittatapahtumien määrä on osoitetusti laskusuuntainen.
Mittari 5 (1.1 ja 3.3.)	Asiakas- ja potilasedustajien ja palveluntuottajien ja palveluyksiköiden johtajien välille on luotu yhteistyömalleja.
Mittari 6 (2.1)	WHO:n potilasturvallisuuden opetussuunnitelman (Patient Safety Curriculum) sisällöt kuuluvat kaikkien sosiaali- ja terveydenhuollon ammattihenkilöiden peruskoulutukseen.
Mittari 7 (2.2)	Kansallinen kehittämistyö sosiaali- ja terveydenhuollon henkilöstön työturvallisuuden ja työhyvinvoinnin lisäämiseksi on käynnistetty.
Mittari 8 (1.2 ja 3.3)	Vaaratapahtumien ilmoitus- ja oppimismenettely on uudistettu vastaamaan muuttuvan palvelujärjestelmän tarpeita sisällöltään ja on liitetty osaksi palvelunjärjestäjien tietojärjestelmiä.
Mittari 9 (3.1)	Asiakas- ja potilasturvallisuudesta julkaistaan seurantaraportti vuosittain kansallisesti ja hyvinvointialueilla.
Mittari 10 (yhteistyö ja verkostot)	Asiakas- ja potilasturvallisuutta edistävät verkostot kattavat kaikki sidosryhmät ja alueellisesti koko maan.

³ WHO (2021): Global Patient Safety Action Plan 2021–2030. <https://www.who.int/teams/integrated-health-services/patient-safety/policy/global-patient-safety-action-plan>

1 Yhdessä asiakkaiden ja potilaiden kanssa

Tavoite 1.1 Lisäämme osallisuutta turvallisuuden parantamiseksi

Sosiaali- ja terveydenhuollon turvallisuus syntyy yhteistyössä asiakkaiden, potilaiden ja heidän lähteistensä kanssa. Palveluiden käyttäjillä on yleensä ammattilaisia kokonaisvaltaisempi kuva eri palveluyksiköiden yhteistyöstä ja yhteensovittamisen haasteista. Heidän kokemuksensa paljastavat ne tilanteet, jotka aiheuttavat turvattomuuden tai epätietoisuuden tunteita sekä haitta- ja vaaratapahtumia. Asiakas- ja potilasraadit ja -paneelit sekä asiakkaiden, potilaiden ja läheisten vaaratapahtumailmoitukset antavat arvokasta tietoa turvallisuuden kehittämiseen.

Asiakkaiden, potilaiden ja läheisten osallisuuden edistäminen parantaa tasavertaisuutta heitä koskevassa päätöksenteossa ja lisää luottamusta palvelujärjestelmään. Läheisten osallistuminen sekä heiltä saatu tieto ja tuki ovat merkityksellisiä. Osallistuakseen omaan palveluunsa tai hoitoonsa asiakas tai potilas tarvitsee riittävästi ja ymmärrettävässä muodossa olevaa neuvontaa ja ohjausta. Luottamuksella on vaikutusta palvelun tai hoidon tuloksiin. Erityisesti haavoittuvassa asemassa olevien asiakkaiden ja potilaiden osallisuutta oman turvallisuutensa varmistamiseen on vahvistettava.

Tavoitteen 1.1 ensimmäisenä toimenpiteenä Keskus koordinoi tilannekuvaselvityksen olemassa olevista asiakas- ja potilasraadeista sekä -paneeleista. Saadun tiedon pohjalta laaditaan mallikuvaus asiakas- ja potilasraatien ja -paneelien käytöstä ja toiminnan vuosikellosta. Hyvinvointialueet voivat sisällyttää kuvauksen mukaisen suunnitelman asiakas- ja potilasraatien sekä -paneelien toiminnasta oman toimintansa vuosikelloon.

Toisena toimenpiteenä Keskus koordinoi kartoituksen asiakkaiden, potilaiden ja läheisten osallisuudesta palvelujen kehittämisessä, jossa huomioidaan haavoittuvassa asemassa olevien ryhmien mahdollisuus vaikuttaa. Osallisuuden kehittämiseen ja arviointiin laaditaan mallisuunnitelma, jossa myös huomioidaan haavoittuvat ryhmät. Hyvinvointialueet voivat käyttää mallisuunnitelmaa asiakkaiden, potilaiden ja läheisten edustajien mukaan ottamisessa palvelujen kehittämiseen.

Kolmantena toimenpiteenä Terveiden ja hyvinvoinnin laitoksen (THL) valmistelemien osallisuuden minimikriteereiden pohjalta Keskuksen koordinoimana laaditaan tarkistuslista kriteereiden toteu-

tumisen seuraamiseksi. Hyvinvointialueet voivat seurata osallisuuden minimikriteereiden toteutumista tarkistuslistan avulla osana johdon raportointia.

Neljäntenä toimenpiteenä selvitetään tilannekuva käytössä olevista haitta- ja vaaratapahtumailmoitusjärjestelmistä, jotka on tarkoitettu asiakkaille, potilaille ja läheisille. Tietoa käytetään valmistelussa ilmoitusmenettelyjen uudistamiseksi. Hyvinvointialueiden tueksi laaditaan malli asiakkaiden, potilaiden ja läheisten haitta- ja vaaratapahtumailmoitusmenettelyistä osana omavalvontaa. Malli voidaan laatia joko kansallisessa ohjauksessa tai Keskuksen koordinoimana. Organisoititapa voi vaikuttaa mallin julkaisemisen ajankohtaan. Kyseessä on useita toimenpiteitä ja tavoitteita yhdistävä kokonaisuus. Hyvinvointialueet voivat käyttää mallia ja mahdollisesti uudistettuja ilmoitusmenettelyjä osana omavalvontaa.

Hyvinvointialueiden velvollisuus on viestiä asiakkaille, potilaille ja läheisille menettelyistä haitta- ja vaaratapahtumatilanteissa.

Kansallinen taso

1.1.1 STM:n asettamiin asiakas- ja potilasturvallisuutta käsitteleviin ryhmiin kutsutaan mukaan asiakas- ja potilasedustajia.

1.1.2 THL:n johdolla asiantuntijaryhmä määrittelee osallisuuden käsitteen sosiaali- ja terveydenhuollossa sekä tuotetaan viestintämateriaalia väestölle ja ammattilaisille ja kansalaisille.

1.1.3 THL:n johdolla laaditaan asiakkaiden, potilaiden ja läheisten osallisuuden minimikriteerit ja niiden toteutumista seurataan ja arvioidaan osana hyvinvointialueiden seurantamenettelyjä.

1.1.4 Asiakkaiden, potilaiden ja heidän läheistensä edustajia kutsutaan mukaan laadittaessa kansallisia palvelukuvauksia, hoitosuosituksia tai palveluketjuja ja -kokonaisuuksia.

Hyvinvointialuetaso (HVA) – Palvelunjärjestäjä/palveluntuottaja

1.1.5 Palvelunjärjestäjät laativat asiakas- ja potilasraatien ja -paneelien käytöstä suunnitelman ja toiminnan vuosikellon, jotka julkaistaan verkkosivuilla.

- Suunnitelma laadittu 2024 mennessä. Suunnitelma käytössä 2025.

Tehtävä	Vastuutaho	Itsearviointi/ Arviointi	Aikataulu
Lähtötilanne kartoitetaan kyselyllä tilannekuvan selvittämiseksi jo olemassa olevista asiakas- ja potilasraadeista.	Keskus	Kartoitus olemassa olevista asiakas- ja potilasraadeista on tehty	2023
Laaditaan mallikuvaus asiakas- ja potilasraatien ja -paneelien käytöstä ja toiminnan vuosikellosta.	Keskus	Kuvaus asiakas- ja potilasraatien ja -paneelien käytöstä ja toiminnan vuosikellosta on laadittu.	2023
HVA sisällyttää suunnitelman asiakas- ja potilasraatien ja -paneelien käytöstä toiminnan vuosikelloon ja se julkaistaan HVA:n verkkosivuilla.	HVA	Suunnitelma asiakas- ja potilasraatien ja -paneelien käyttämisestä on sisällytetty vuosikelloon.	2024, 2025, 2026

1.1.6 Palvelunjärjestäjät ottavat mukaan asiakkaiden, potilaiden ja läheisten edustajia palvelujen kehittämiseen ja arviointiin.

Erityisesti tuetaan haavoittuvassa asemassa olevien ryhmien mahdollisuuksia vaikuttaa palvelujen ja hoidon toteutustapoihin. **WHO**

- Toteutuminen arvioidaan 2024.

Tehtävä	Vastuutaho	Itsearviointi/ Arviointi	Aikataulu
Kartoitetaan asiakkaiden, potilaiden ja läheisten edustajien osallisuus palvelujen kehittämisessä huomioiden haavoittuvassa asemassa olevien ryhmien mahdollisuus vaikuttaa (kysely).	Keskus	Kysely asiakkaille, potilaille ja läheisten edustajille haavoittuvat ryhmät huomioiden on tehty.	2023
Laaditaan osallisuuden kehittämisen ja arvioinnin mallisuunnitelma huomioiden haavoittuvat ryhmät.	Keskus koordinoi	Osallisuuden kehittämisen ja arvioinnin mallisuunnitelma on julkaistu.	2023
HVA ottaa asiakkaiden, potilaiden ja läheisten edustajia mukaan palveluiden kehittämiseen ja arviointiin laadittua mallisuunnitelmaa tarvittaessa tukena käyttäen. Erityisesti HVA tukee haavoittuvassa asemassa olevien ryhmien mahdollisuuksia vaikuttaa palvelujen ja hoidon toteutustapoihin.	HVA	Asiakas- ja potilasosallisuudesta palvelujen kehittämisessä ja arvioinnissa, mukaan lukien haavoittuvien ryhmien vaikuttamis-mahdollisuudet, on raportoitu julkisesti.	2024, 2025, 2026

1.1.7 Osallisuuden kriteereiden toteutumista seurataan osana palvelunjärjestäjien ja -tuottajien johdon raportointia.

- *Palvelunjärjestäjien osuus, jotka seuraavat kriteereitä 2025 alkaen.*

Tehtävä	Vastuutaho	Itsearviointi/ Arviointi	Aikataulu
Laaditaan tarkistuslista osallisuuden kriteereiden toteutumisesta käyttäen THL:n laatimia osallisuuden minimikriteereitä.	Keskus koordinoi	Tarkistuslista osallisuuden kriteereiden toteutumisesta on laadittu.	2024
HVA sisällyttää osallisuuden minimikriteereiden seurannan osaksi johdon raportointia.	HVA	Osallisuuden minimikriteerit ja niiden seuranta ovat osa johdon raportointia.	2025, 2026

1.1.8 Palvelunjärjestäjät velvoittavat ja seuraavat omavalvontamenettelyissä, että kattavasti kaikissa palveluissa otetaan käyttöön asiakkaiden, potilaiden ja läheisten mahdollisuus tehdä haitta- ja vaaratapahtumailmoituksia.

- *Velvoite annettu (ml. sopimusohjaus) 2024 mennessä.*

Tehtävä	Vastuutaho	Itsearviointi/ Arviointi	Aikataulu
Selvitetään tilannekuva käytössä olevista asiakkaiden, potilaiden ja läheisten haitta- ja vaaratapahtumailmoitusten menettelyistä.	Keskus koordinoi	Tilannekuva asiakkaiden, potilaiden ja läheisten haitta- ja vaaratapahtumailmoitusmenettelyistä on laadittu.	2023
Laaditaan malli asiakkaiden ja potilaiden ja läheisten haitta- ja vaaratapahtumailmoitusten käytöstä ja seuraamisesta omavalvontamenettelyssä.	Keskus (tai kansallisen tason yhteistyö)	Malli asiakkaiden ja potilaiden ja läheisten haitta- ja vaaratapahtumailmoitusten käytöstä ja seuraamisesta omavalvontamenettelyssä on julkaistu.	2024
HVA huolehtii ja seuraa, että asiakkaiden, potilaiden ja läheisten haitta- ja vaaratapahtumailmoitusmenettelyt sisällytetään kattavana ja velvoittavana omavalvontamenettelyihin.	HVA	Asiakkaiden- potilaiden ja läheisten haitta- ja vaaratapahtumailmoitusmenettelyt ovat kattavasti käytössä ja niitä seurataan osana omavalvontaa.	2024, 2025, 2026
HVA viestii asiakkaille, potilaille ja heidän läheisilleen mahdollisuudesta tehdä haitta- ja vaaratapahtumailmoituksia.	HVA	Viestintä asiakkaille, potilaille ja läheisille haitta- ja vaaratapahtumailmoitusten tekemisestä on toteutunut.	2024, 2025, 2026

Palveluyksiköt

1.1.9 Palveluyksiköt ylläpitävät saavutettavia ohjeita ja tietoa sosiaalisen turvallisuuden tekijöistä sekä sairauksista ja hoidoista riskeineen ja varmistavat, että asiakkaille ja potilailla on saatavilla riittävästi omaa palvelua ja hoitoa koskevaa tietoa voidakseen osallistua itseään koskevaan päätöksentekoon.

• Arviointi 2024.

Tehtävä	Vastuutaho	Itsearviointi/ Arviointi	Aikataulu
Laaditaan tarkistuslista, jonka avulla varmistetaan asiakkaan ja potilaan osallistaminen päätöksentekoon (kuvaus mm. ohjeiden ja tiedon saatavuudesta ja saavutettavuudesta).	Keskus koordinoi	Tarkistuslista asiakkaan ja potilaan osallistamisen varmistamiseksi on julkaistu.	2023
Palveluyksiköt ylläpitävät ajantasaisia ja saavutettavia ohjeita ja tietoa turvallisuudesta ja riskeistä asiakkaille ja potilaille. Palveluyksiköt käyttävät tukenaan osallistamisen varmistamiseksi laadittua tarkistuslistaa.	Palveluyksikkö	Asiakkaille ja potilaille on tarjolla saavutettavat ohjeet ja tietoa palveluista ja hoidoista riskeineen itseä koskevaan päätöksentekoon osallistumiseksi.	2023, 2024, 2025, 2026
Palveluyksiköt tuottavat asiakkaille ja potilaille tietoiskuja tiedon ja ohjeiden saavutettavuuden ja saatavuuden varmistamiseksi.	Palveluyksikkö	Asiakkaille ja potilaille on pidetty tietoiskuja ohjeista ja tiedon saavutettavuudesta.	2023, 2024, 2025, 2026

1.1.10 Palveluyksiköt tarjoavat haavoittuvassa asemassa oleville asiakkaille ja potilaille kohdennettua ja yksilöllistä tukea osallisuuden vahvistamiseksi.

• Arviointi 2024.

Tehtävä	Vastuutaho	Itsearviointi/ Arviointi	Aikataulu
Laaditaan kuvaus osallisuuden vahvistamisesta haavoittuvassa asemassa oleville asiakkaille ja potilaille.	Keskus koordinoi	Kuvaus osallisuuden vahvistamisesta haavoittuvassa asemassa oleville asiakkaille ja potilaille on laadittu.	2023
Hyviä käytäntöjä ja menetelmiä osallisuuden vahvistamisesta haavoittuvassa asemassa oleville asiakkaille ja potilaille jalkautetaan yhteistyössä järjestöjen kanssa.	Keskus koordinoi, Palveluyksikkö	Tietoa hyvistä käytännöistä ja menetelmistä on jaettu yhteistyössä järjestöjen kanssa.	2023, 2024, 2025, 2026
Palveluyksiköt tarjoavat kohdennettua ja yksilöllistä tukea haavoittuvassa asemassa oleville hyödyntäen laadittuja kuvauksia osallisuuden vahvistamisesta.	Palveluyksikkö	Haavoittuvassa asemassa oleville on kohdennettu yksilöllistä tukea osallisuuden vahvistamiseksi.	2024, 2025, 2026

Sidosryhmät

1.1.11 Asiakas- ja potilasturvallisuuskeskuksen johdolla pidetään yllä kansalaisviestintää asiakkaiden, potilaiden ja heidän läheistensä osallisuudesta, vastuista ja oikeuksista turvallisen hoidon ja palvelun varmistamiseksi.

- Toteutuu 2025 alkaen.

Tehtävä	Vastuutaho	Itsearviointi/ Arviointi	Aikataulu
Kootaan ja tuotetaan materiaalia osallisuudesta, vastuista ja oikeuksista turvallisen palvelun ja hoidon varmistamisessa.	Keskus koordinoi (ml. sidosryhmät)	Materiaalia asiakkaiden, potilaiden ja heidän läheistensä osallisuudesta, vastuista ja oikeuksista turvallisen palvelun ja hoidon varmistamisessa on tuotettu kansalaisille.	2023, 2024, 2025, 2026
Viestitään aktiivisesti ja monipuolisesti eri medioissa asukkaiden osallisuudesta, vastuista ja oikeuksista turvallisen hoidon ja palvelujen varmistamiseksi.	Keskus koordinoi (ml. sidosryhmät)	Laaja kansalaisviestintä palvelujen ja hoidon turvallisuudesta on toteutunut.	2025, 2026

1.1.12 Työnantajat huolehtivat täydennyskoulutuksesta työntekijöille asiakkaiden, potilaiden ja läheisten osallisuuden lisäämisestä käyttäen kansallisesti tuotettua materiaalia hyödyksi.

- Kuuluu osaksi kaikille työntekijöille tarjottavaa täydennyskoulutusta 2025 alkaen.

Tehtävä	Vastuutaho	Itsearviointi/ Arviointi	Aikataulu
Kuvataan ja suunnitellaan koulutus ja sen sisältö osallisuuden lisäämiseksi hyödyntäen kansallisesti tuotettua materiaalia.	Keskus koordinoi	Kuvaus koulutuksen sisällöstä ja osaamistavoitteista on tehty.	2023, 2024
Työnantajat sisällyttävät asiakkaiden, potilaiden ja läheisten osallisuuden lisäämisen osaksi täydennyskoulutusohjelmiaan.	HVA, Palveluyksikkö	Täydennyskoulutusta asiakkaiden, potilaiden ja läheisten osallisuuden lisäämiseksi on tarjottu kaikille työntekijöille ja tarjonnan laajuutta on seurattu.	2025, 2026
Työnantajat huolehtivat täydennyskoulutuksesta työntekijöille asiakkaiden, potilaiden ja läheisten osallisuuden lisäämisestä.	Työnantajat	Täydennyskoulutukset asiakkaiden, potilaiden ja läheisten osallisuuden lisäämisestä ovat toteutuneet ja osallistujien määrää on mitattu.	2025, 2026

Tavoite 1.2 Edistämme asiakas- ja potilasturvallisuustyötä samaa tahtia

Kansainvälisesti sosiaali- ja terveydenhuollon turvallisuuden ohjelmat painottuvat potilasturvallisuuteen. Suomessa sosiaalihuollon asiakasturvallisuuden kehittämistä ei ole resursoitu potilasturvallisuustyön tavoin. Aiheen tutkimus on ollut vähäistä, eikä sosiaalihuollon turvallisuus-, laatu- ja vaikuttavuustietoa ole kerätty järjestelmällisesti. Asiakasturvallisuuden termien ja käsitteiden käyttö on osittain jäsentymättömyydenä, ja siksi yhtenä toimenpiteenä on kansallisen käsitteistön muodostaminen THL:n johdolla. Tiedon kulku ja monialainen yhteistyö sosiaalihuollon ja terveydenhuollon välillä on tärkeää, koska sosiaalihuollon asiakkaat käyttävät usein runsaasti myös terveydenhuollon palveluja.

Asiakkaiden mahdollisuutta ilmoittaa kokemuksistaan vahvistetaan ottamalla vaaratapahtumien ilmoitusjärjestelmä käyttöön myös sosiaalihuollossa. Valvonnan ja omavalvonnan menettelyistä sekä epäkohtien ilmoitusvelvollisuudesta ja menettelyistä tarvitaan yhtenäisempää säädöspohjaa. Asiakas- ja potilasturvallisuusstrategiaan on kirjoitettu, että kerätty tieto ja sen pohjalta aloitetut kehittämistoimet ja laaditut raportit tulee lähtökohtaisesti olla julkisia

ja avoimesti saatavilla. Hyvinvointialueilla voidaan tukea asiakas- ja potilasturvallisuustyön etenemistä samaa tahtia.

Tavoitteen 1.2 ensimmäisenä toimenpiteenä Keskukseen koordinoimana valmistellaan kuvaus asiakas- ja potilasturvallisuuden yhtenevistä mittareista. Tasomittauksen kehittämislinja on jatkanut VN TEAS -hankkeessa aloitettua työtä. Mittareiden valmistuttua ne voidaan ottaa käyttöön kaikilla hyvinvointialueilla ja niiden tuloksista raportoidaan säännöllisesti osana johdon tilannekuvaa.

Toisena toimenpiteenä tunnistetaan toimivia malleja sosiaalihuollon ja terveydenhuollon yhteistyön vahvistamiseksi yhteisten asiakkaiden palvelu- ja hoitopoluilla sekä kotiin annettavissa palveluissa. Ensivaiheessa hyödynnetään olemassa olevia ja kehitettyjä toimintamalleja. Tietoa hyvistä toimintamalleista jaetaan hyvinvointialueille ja kansallisesti verkostojen avulla käyttöön otettavaksi. Lisäksi Keskus koordinoi tarkistuslistan laatimisen tiedonkulun varmistamiseksi.

Kolmantena toimenpiteenä laaditaan sosiaali- ja terveydenhuollon yhteisten asiakkaiden haittatapahtumien ja epäkohtien moniammatilliseen käsittelyyn rakenteet ja menettelyt. Tätä varten tarvitaan hyvinvointialueita, jotka ovat valmiita testaamaan menettelyjä. Taustatietoa hankitaan kyselyllä siitä, kuinka hyvinvointialueilla käsitellään moniammatillisesti haittatapahtumat ja epäkohdat. Vaaratapahtumien ja epäkohtien moniammatillisesta käsittelystä laaditaan prosessikuvaus, joka pilotoidaan kahdella hyvinvointialueella ja jaetaan kaikkien alueiden käyttöön.

Lisäksi laaditaan hyvinvointialueille osaamisen vahvistamiseen ja yhteiseen kehittämiseen asiakas- ja potilasturvallisuuden verkkokurssi. Alkukartoituksenä kerätään tietoa olemassa olevista yhteisistä osaamisen ja yhteistyön vahvistamisen koulutuksista. Tärkeää on, että palvelunjärjestäjät toteuttavat yhteisiä koulutustilaisuuksia sosiaali- ja terveydenhuollon ammattilaisille osaamisen ja yhteistyön vahvistamiseksi.

Kansallinen taso

1.2.1 STM arvioi tarvetta säätää omavalvontaohjelman yleisestä sisällöstä, laadimisesta ja seurannasta.

1.2.2 STM arvioi tarvetta säätää osana omavalvontaa vaaratapahtumien ilmoitus- ja oppimismenettelyt velvoittaviksi ja yhteneviksi sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujen tuottajille. Lisäksi arvioidaan mahdollisuutta säätää palvelujen järjestäjille kertyvän haitta- ja vaaratapahtumailmoituksista sekä epäkohtailmoituksista koostetun tiedon julkisesta raportoinnista.

1.2.3 STM:n ohjauksessa laaditaan kansallinen toimintamalli sosiaalihuollon palvelujen haittatapahtumien ja vaaratapahtumien ilmoitusmenettelyistä ja laaditaan opas niiden käsittelystä sosiaalihuollossa.

1.2.4 THL:n johdolla laaditaan ja julkaistaan sosiaalihuollon asiakasturvallisuuden käsitteistö.

1.2.5 Valvira päivittää omavalvontaa koskevat määräykset uudistuvan sosiaali- ja terveydenhuollon lainsäädännön mukaisesti.

Hyvinvointialuetaso (HVA) – Palvelunjärjestäjä/palveluntuottaja

1.2.6 Palvelunjärjestäjät raportoivat asiakas- ja potilasturvallisuuden toteutumista säännöllisesti yhtenevin mittarein osana johdon tilannekuvaa.

- Raportointi 2024 alkaen.

Tehtävä	Vastuutaho	Itsearviointi/ Arviointi	Aikataulu
Tunnistetaan valtakunnallisesti yhtenevät asiakas- ja potilasturvallisuuden mittarit sekä pilotoidaan ja haetaan esimerkkejä toimivista mittareista.	Keskus koordinoi	Valtakunnallisesti yhtenevät asiakas- ja potilasturvallisuuden mittarit on tunnistettu ja julkaistu.	2023
HVA raportoi osana johdon tilannekuvaa säännöllisesti asiakas- ja potilasturvallisuuden toteutumista yhtenevin mittarein.	HVA	Asiakas- ja potilasturvallisuuden toteutumisesta on raportoitu säännöllisesti osana johdon tilannekuvaa.	2024, 2025, 2026
HVA julkaisee vuosittain raportin asiakas- ja potilasturvallisuuden toteutumisesta yhtenevin mittarein.	HVA	Vuosiraportti asiakas- ja potilasturvallisuuden toteutumisesta on julkaistu valtakunnallisesti yhtenevin mittarein.	2024, 2025, 2026

1.2.7 Palvelunjärjestäjät ja -tuottajat luovat toimintamalleja sosiaali- ja terveydenhuollon ammattihenkilöiden välisen yhteistyön vahvistamiseksi yhteisten asiakkaiden palvelu- ja hoitopoluilla sekä kotiin annettavissa palveluissa.

- Toteutuu 2024 mennessä.

Tehtävä	Vastuutaho	Itsearviointi/ Arviointi	Aikataulu
Asiantuntijaverkostoissa tunnistetaan toimivia malleja yhteistyön vahvistamisesta yhteisten asiakkaiden palvelu- ja hoitopoluilla sekä kotiin annettavissa palveluissa.	Keskus koordinoi	Tietoa malleista, jotka vahvistavat yhteistyötä yhteisten asiakkaiden palvelu- ja hoitopoluilla sekä kotiin annettavissa palveluissa on kuvattu ja saatavilla.	2023
Laaditaan tarkistuslista hyvinvointialueelle tiedonkulun varmistamiseksi yhteisten asiakkaiden palvelu- ja hoitopoluilla sekä kotiin annettavissa palveluissa.	Keskus koordinoi	Tiedonkulun varmistamisen tarkistuslista yhteisten asiakkaiden palvelu- ja hoitopoluilla sekä kotiin annettavissa palveluissa on julkaistu.	2023
Jaetaan hyviä toimintamalleja sosiaali- ja terveydenhuollon ammattihenkilöiden välisen yhteistyön sekä yhteisiin asiakkaisiin liittyvän yhteistyön vahvistamiseksi kansallisesti olemassa olevien verkostojen avulla.	Keskus koordinoi	Kuvaukset sosiaali- ja terveydenhuollon ammattihenkilöiden yhteistyön vahvistamisen sekä yhteisten asiakkaisiin liittyvistä hyvistä toimintamalleista on saatavilla kansallisissa verkostoissa ja yhteisillä alustoilla.	2024, 2025, 2026
HVA luo ja käyttää toimintamalleja sosiaali- ja terveydenhuollon ammattihenkilöiden välisen yhteistyön vahvistamiseksi yhteisten asiakkaiden palvelu- ja hoitopoluilla sekä kotiin annettavissa palveluissa.	HVA	Sosiaali- ja terveydenhuollon ammattihenkilöiden yhteistyötä vahvistavia sekä yhteisiin asiakkaisiin liittyviä toimintamalleja on käytössä monialaisissa palvelukokonaisuuksissa.	2024, 2025, 2026

1.2.8 Palvelunjärjestäjät luovat rakenteet ja kuvaavat menettelyt sosiaali- ja terveydenhuollon yhteisten asiakkaiden haittatapahtumien ja epäkohtien moniammatilliseen käsittelyyn. **WHO**

- Toteutuu 2024 mennessä.

Tehtävä	Vastuutaho	Itsearviointi/ Arviointi	Aikataulu
Tunnistetaan yhteisasiakkuuksien ja palveluketjujen yhdyspinnat hyvinvointialueilla (kysely).	Keskus	Kysely sosiaali- ja terveydenhuollon yhteisasiakkuuksista ja palveluketjujen yhdyspinnoista on tehty.	2022, 2023
Pilotoiva HVA laatii prosessikuvaus sosiaali- ja terveydenhuollon yhteisten asiakkaiden haittatapahtumien ja epäkohtien moniammatillista käsittelyä varten.	Pilotoiva HVA	Prosessikuvaus sosiaali- ja terveydenhuollon yhteisten asiakkaiden haittatapahtumien ja epäkohtien moniammatillista käsittelyä varten on laadittu pilotoivalla HVA:lla.	2023
Pilotoidaan haittatapahtumien ja epäkohtien moniammatillisen käsittelyn malli muutamalla HVA:lla.	Keskus, pilotoivat HVA:t	Haittatapahtumien ja epäkohtien moniammatillisen käsittelyn mallin pilotointi on tehty ja tulokset on arvioitu.	2023
Julkaistaan hyvinvointialueiden käyttöön prosessikuvaus haittatapahtumien ja epäkohtien moniammatillisesta käsittelystä.	Keskus koordinoi	Prosessikuvaus haittatapahtumien ja epäkohtien moniammatillisesta käsittelystä on julkaistu.	2024, 2025, 2026
HVA varmistaa, että sillä on toimivat rakenteet ja menettelyt haittatapahtumien ja epäkohtien moniammatilliseen käsittelyyn.	HVA	Rakenteet ja menettelyt haittatapahtumien ja epäkohtien moniammatilliseen käsittelyyn ovat käytössä.	2024, 2025, 2026
HVA huolehtii, että tekniset raportointijärjestelmät ja tietojärjestelmät on uudistettu huomioimaan muuttuneet moniammatillisen käsittelyn tarpeet.	HVA	Moniammatillista haittatapahtuma- ja epäkohtailmoitusten käsittelyä tukevat tekniset järjestelmät ovat käytössä.	2025, 2026

1.2.9 Palvelunjärjestäjät järjestävät sosiaali- ja terveydenhuollon ammattilaisille yhteisiä koulutus- ja kehittämistilaisuuksia osaamisen ja yhteistyön vahvistamiseksi.

- Toteutuu 2026 mennessä.

Tehtävä	Vastuutaho	Itsearviointi/ Arviointi	Aikataulu
Tehdään selvitys sosiaalihuollon ja terveydenhuollon ammattilaisten yhteisistä täydennyskoulutus- ja kehittämistilaisuuksista.	Keskus	Selvitys yhteisistä täydennyskoulutus- ja kehittämistilaisuuksista on tehty.	2023
HVA tarjoaa yhteisiä koulutustilaisuuksia sosiaali- ja terveydenhuollon ammattilaisille osaamisen ja yhteistyön vahvistamiseksi.	HVA	Yhteiset täydennyskoulutukset sosiaali- ja terveydenhuollon ammattilaisille osaamisen ja yhteistyön vahvistamiseksi ovat toteutuneet. Yhteisten sosiaali- ja terveydenhuollon ammattilaisten täydennyskoulutustilaisuuksien lukumääriä on seurattu vuosittain.	2025, 2026

Palveluyksiköt

1.2.10 Sosiaalihuollossa otetaan käyttöön asiakkaan tai läheisten raportoimat kokemus- ja turvallisuusmittarit sekä asiakkaiden vaaratapahtuma-raportoinnit.

- 2024 mennessä 50 % palveluntuottajista, 2026 mennessä 80 %.

Tehtävä	Vastuutaho	Itsearviointi/ Arviointi	Aikataulu
Kartoitetaan sosiaalihuollossa käytössä olevat asiakkaiden tai läheisten raportoimat kokemus- ja turvallisuusmittarit sekä menettelyt asiakkaan vaaratapahtumaraportointiin.	Keskus koordinoi	Kartoitus sosiaalihuollossa käytössä olevista kokemus- ja turvallisuusmittareista sekä vaaratapahtumaraportointimenettelyistä asiakkaille tai läheisille on tehty.	2022, 2023
Laaditaan kuvaus asiakkaiden ja läheisten kokemus- ja turvallisuusmittareiden käytöstä sosiaalihuollossa.	Keskus koordinoi	Kuvaus asiakkaiden ja läheisten kokemus- ja turvallisuusmittareista sosiaalihuollossa on julkaistu.	2023
Laaditaan kuvaus asiakkaiden ja läheisten vaaratapahtumien raportoinnista sosiaalihuollossa.	Keskus koordinoi	Kuvaus asiakkaiden ja läheisten vaaratapahtumien raportoinnista sosiaalihuollossa on julkaistu.	2024
Sosiaalihuollon palveluyksiköt ottavat käyttöön ja seuraavat asiakkaan ja läheisen raportoimia kokemus- ja turvallisuusmittareita sekä vaaratapahtumaraportointia.	Palveluyksikkö	Sosiaalihuollon yksiköissä on seurattu asiakkaiden ja läheisten raportoimia kokemus- ja turvallisuusmittareita sekä vaaratapahtumaraportointia osana omavalvontaa.	2024, 2025, 2026

1.2.11 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.

- Arviointi 2024.

Tehtävä	Vastuutaho	Itsearviointi/ Arviointi	Aikataulu
Jaetaan tietoa lääkitysturvallisuuden varmistamisen menettelyistä sosiaalihuollon toimintayksiköille	Keskus, Lääke-informaatio-verkosto	Tietoa lääkitysturvallisuuden varmistamisen menettelyistä sosiaalihuollon toimintayksiköille on jaettu.	2023, 2024, 2025, 2026
Palveluntuottajat varmistavat koulutetun sosiaali- ja terveydenhuollon ammattilaisen osaamisen käytön toteuttaessa vaativaa lääkehoitoa sosiaalihuollon yksiköissä.	Palveluyksikkö	Osaamisen varmistamisen menettely toteutettaessa vaativaa lääkehoitoa sosiaalihuollon yksiköissä on kuvattu ja sen toteutumista on seurattu säännöllisesti omavalvonnalla.	2023, 2024, 2025, 2026

Sidosryhmät

1.2.12 Asiakas- ja potilasturvallisuuskeskus fasilitoi sosiaalipalvelujen ja terveydenhuollon asiakas- ja potilasturvallisuuden asiantuntijoiden verkostoitumista, tiedon jakamista ja vuorovaikutusta.

- Verkostot kattavat kaikki hyvinvointialueet 2025 mennessä.

Tehtävä	Vastuutaho	Itsearviointi/ Arviointi	Aikataulu
Viestitään asiantuntijaverkostoista ja niiden jakamasta tiedosta.	Keskus koordinoi	Tiedot on kuvattu Keskuksen vuosikertomuksessa.	2022, 2023, 2024, 2025, 2026
Kutsutaan asiakas- ja potilasturvallisuuden avainhenkilöitä mukaan verkostoihin.	Keskus	Asiakas- ja potilasturvallisuuden avainhenkilöt on tunnistettu ja kontaktoitu.	2022, 2023, 2024, 2025, 2026
Sosiaalipalvelujen ja terveydenhuollon asiakas- ja potilasturvallisuuden asiantuntijoille jaetaan tietoa viestinnän eri keinoin ja verkostotilaisuuksissa.	Keskus, HVA	Viestintä sosiaali- ja terveydenhuollon asiakas- ja potilasturvallisuuden asiantuntijoille eri kanavissa on toteutunut suunnitellusti.	2022, 2023, 2024, 2025, 2026
HVA mahdollistaa asiantuntijoille osallistumisen verkostoihin ja tilaisuuksiin.	HVA	Asiantuntijaverkostojen ja tilaisuuksien osallistujamääriä on seurattu ja raportoitu.	2025, 2026

Tavoite 1.3 Asiakkaiden, potilaiden ja läheisten kokemukset ohjaavat palveluidemme kehittämistä

Strategian yksi keskeisistä tavoitteista on lisätä asiakkaiden, potilaiden ja läheisten osallistumista ja kuulluksi tulemistä sekä heidän kokemuksensa hyödyntämistä sosiaali- ja terveyspalveluiden laadun ja turvallisuuden kehittämisessä.

Tavoitteena on, että hyvinvointialueilla kehitetään asiakkaan, potilaan ja läheisten osallistamisen menettelytapoja, joilla kokemusasiantuntijoiden sekä asiakas- ja potilasraatien edustajien asiantuntemusta käytetään hyvinvointialueen palveluja, toiminnan laatua ja turvallisuutta suunnittelevissa ja seuraavissa ryhmissä. Hyvinvointialueet laativat ohjeistuksen, jonka tuella alueet velvoittavat palveluyksiköitään ja ostopalveluntuottajia systemaattisesti keräämään ja hyödyntämään asiakkaiden ja potilaiden tuottamia vaaratapahtuma- ja poikkeamailmoituksia, sekä julkaisemaan palautteiden perusteella tehdyn kehittämistyön tuloksia avoimesti.

Kehittämistyössä hyvinvointialueet voivat hyödyntää THL:n osallisuusohjelmien ja kansallisten laaturekistereiden tietoa ja niissä erityisesti asiakkaiden ja potilaiden kokemustietoa. Lisäksi voidaan hyödyntää valmiita oppaita kokemusasiantuntijatoiminnasta sekä asiakkaiden ja potilaiden osallistamisesta⁴. Hyvinvointialueen asiakas- ja potilasturvallisuuden kehittämisessä kannattaa käyttää myös tilastotietoa potilasasiemiehille tulevista yhteydenotoista. Potilasasiemiesten verkoston kehittämistyöryhmä yhtenäistää potilasasiemiehille tulevien yhteydenottojen tilastointia kansallisesti.

Tavoitteen 1.3 toimenpiteenä tehdään Keskuksen koordinoima alkukartoitus, jossa selvitetään, onko hyvinvointialueilla kokemusasiantuntijoita, kokemustoimijoita ja asiakas- ja potilasraatien edustajia mukana toimintaa ja turvallisuutta kehittämissä ryhmissä, ja millä tavoin he voivat vaikuttaa asiakas- ja potilasohjeiden valmisteluun.

Toisena toimenpiteenä hyvinvointialueet laativat ohjeen kokemusasiantuntijoiden ja muiden kokemustoimijoiden sekä asiakasraatien osallistumisesta toimintayksiköiden ja ostopalvelujen turvallisuuden ja laadun parantamiseen.

Kolmanneksi Keskus selvittää hyvinvointialueiden lähtötilannetta siitä, onko asiakkailta ja potilailla mahdollisuus tehdä epäkohta-, haitta- ja vaaratapahtumailmoituksia, kuinka tehtyjä ilmoituksia hyödynnetään ja ovatko nämä kehittämistoimet julkisia. Hyvinvointialueet tarvitsevat tiedolla johtamisen ja toiminnan kehittämisen tueksi nykyistä enemmän järjestelmällisesti koottua ja analysoitua tietoa epäkohta-, haitta- ja vaaratapahtumailmoitusten sekä muistutusten ja kantelujen esiin tuomista epäkohdista. Kansallinen ohjeistus ja toimintamallien kuvaus tarvitaan hyvinvointialueille yhtenäisten menettelyjen ja vertailukelpoisten tulosten saamiseksi.

Kansallinen taso

1.3.1 STM uudistaa potilas- ja sosiaaliasiamiestoimintaa koskevaa lainsäädäntöä niin, että asiemiesten riippumattomuus turvataan ja raportointivelvollisuus toteutuu määrämuotoisesti ja soveltuvin osin avoimesti.

1.3.2 THL määrittelee kansallisesti yhtenäisen tavan kerätä asiakkailta ja potilailta ja heidän läheisiltään kokemuksia palveluista ja niiden turvallisuudesta, niistä aiemmin tehtyjen määrittelyjen mukaisesti.

⁴ Oppaita:

Kuntoutussäätiö ja Mielenterveyden keskusliitto (2015): Opas Kokemusasiantuntijatoiminnasta. <https://www.mtkl.fi/uploads/2020/09/f27fa53c-kokemusasiantuntijaopas.pdf>

THL (2020). Palvelukokonaisuuksien ja -ketjujen määrittely, ohjauksen ja seurannan käsikirja. <https://urn.fi/URN:ISBN:978-952-343-581-0>

VN (2018): Asiakkaiden osallistumisen toimintamalli. Loppuraportti. <https://julkaisut.valtioneuvosto.fi/handle/10024/160828>

Hyvinvointialuetaso (HVA) – Palvelunjärjestäjä/palveluntuottaja

1.3.3 Kokemusasiantuntijoita, sekä asiakas- ja potilasraatien edustajia on mukana toiminnan laatua ja turvallisuutta suunnittelevissa ja seuraavissa ryhmissä.

- Arviointi vuosittain.

Tehtävä	Vastuutaho	Itsearviointi/Arviointi	Aikataulu
Kartoitetaan kyselyllä kansallinen lähtötilanne koskien kokemusasiantuntijoiden, kokemustoimijoiden sekä asiakas- ja potilasraatien edustajien osallistumista toiminnan laatua ja turvallisuutta suunnitteleviin ja seuraaviin ryhmiin, jotta edistymistä voidaan seurata.	Keskus	Tulokset on analysoitu kansallisesta lähtötilannekyselystä, jossa selvitettiin kokemusasiantuntijoiden, kokemustoimijoiden sekä asiakas- ja potilasraatien edustajien osallistumista toiminnan laatua ja turvallisuutta suunnitteleviin ja seuraaviin ryhmiin.	2023
HVA huolehtii, että kokemusasiantuntijoita, kokemustoimijoita sekä asiakas- ja potilasraatien edustajia on mukana toiminnan laatua ja turvallisuutta suunnittelevissa ja seuraavissa ryhmissä.	HVA	Kokemusasiantuntijoiden, kokemustoimijoiden ja asiakas- ja potilasraatien edustajien sovittu määrä on toteutunut toiminnan laatua ja turvallisuutta suunnittelevissa ja seuraavissa ryhmissä.	2023, 2024, 2025, 2026
HVA laatii raportin, johon sisältyy asiakas- ja potilasedustajien mukanaolo laatua ja turvallisuutta suunnittelevissa ja seuraavissa ryhmissä.	HVA	Asiakkaiden ja potilaiden mukanaolo laatua ja turvallisuutta suunnittelevissa ja seuraavissa ryhmissä on sisällytetty HVA:n raportointiin.	2023, 2024, 2025, 2026

1.3.4 Laatiessaan asiakkaita ja potilaita koskevia suunnitelmia, kuten palveluketjukuvaus- tai hoidon ja asioinnin taitekohtien ohjeita, palvelunjärjestäjät ottavat mukaan asiakkaiden, potilaiden ja läheisten kuulemisen.

- Arviointi 2024.

Tehtävä	Vastuutaho	Itsearviointi/Arviointi	Aikataulu
Kartoitetaan lähtötilanne kyselyllä, jotta edistymistä voidaan seurata.	Keskus	Lähtötilannekysely on analysoitu.	2023
HVA ohjeistaa, kuinka asiakkaiden, potilaiden ja läheisten asiantuntemusta hyödynnetään toiminnan laatua ja turvallisuutta suunnittelevissa ja seuraavissa ryhmissä.	HVA	Palveluiden käyttäjien ja läheisten asiantuntemuksen hyödyntämisestä toiminnan laadun ja turvallisuuden suunnittelussa ja seurannassa (esim. kuulemisen kautta) on annettu ohjeet.	2024, 2025, 2026
HVA määrittelee omavalvontasuunnitelmissaan, miten alueen väestöä kuullaan ja osallistetaan palveluketjukuvausten, asiakkaita ja potilaita koskevien suunnitelmien sekä ohjeiden laatimisen yhteydessä (vrt. Valviran lomake sosiaalihuollon omavalvontasuunnitelmaksi).	HVA	Osallisuus on mukana omavalvontasuunnitelman seurantapohjassa. Suunnitelmia ja ohjeita on laadittu yhteistyössä asiakkaiden, potilaiden ja läheisten kanssa. Kuvausten ja ohjeiden lukumääriä on seurattu vuosittain.	2023, 2024, 2025, 2026

1.3.5 Ohjatessaan alueensa palveluyksiköitä ja ostopalvelujen tuottajia palvelunjärjestäjät velvoittavat systemaattisen asiakkaiden ja potilaiden tekemien haittailmoitusten keräämisen eri palveluissa ja tulosten julkaisun avoimesti sekä ammattilaisille että väestölle.

- *Velvoite annettu (ml sopimusohjaus) tiedon keräämisestä 2024 aikana, palvelunjärjestäjät seuraavat omavalvonnassa.*

Tehtävä	Vastuutaho	Itsearviointi/Arviointi	Aikataulu
Kartoitetaan kansallinen lähtötilanne asiakkaiden ja potilaiden mahdollisuuksista haittailmoitusten tekemiseen kyselyllä, jotta edistymistä voidaan seurata.	Keskus	Kysely kansallisen lähtötilanteen kartoittamiseksi on tehty.	2023
HVA velvoittaa palveluyksiköt ja ostopalvelutuottajat huomioimaan palveluiden hankinnassa ja niistä tehdyissä sopimuksissa asiakkaiden ja potilaiden mahdollisuudet haittailmoitusten tekemiseen.	HVA, Palveluyksikkö, Ostopalvelutuottajat	Hankintasopimuksissa on velvoitettu huomioimaan asiakkaiden ja potilaiden mahdollisuudet haittailmoitusten tekemiseen, ja tätä on omavalvonnalla seurattu.	2024, 2025, 2026
Palveluyksiköt julkaisevat haittailmoitusten perusteella tehtyjen kehittämistoimien tuloksia.		Haittailmoitusten perusteella tehtyjen kehittämistoimien tulokset on julkaistu.	

1.3.6 Palvelunjärjestäjät laativat ohjeen, miten asiakkaiden, potilaiden ja läheisten tekemien haitta- ja vaaratapahtumailmoitusten sekä muistutusten ja kantelujen antamaa tietoa käytetään hyväksi toimintayksiköiden ja ostopalvelujen turvallisuuden ja laadun parantamisessa.

- *Arviointi 2024.*

Tehtävä	Vastuutaho	Itsearviointi/Arviointi	Aikataulu
Kartoitetaan lähtötilanne siitä, miten palvelujen käyttäjien tekemistä haitta- ja vaaratapahtumailmoituksista sekä muistutuksista ja kanteluista saatua tietoa käytetään hyväksi turvallisuuden ja laadun parantamisessa.	Keskus	Lähtötilannekysely on toteutettu.	2023
Tuetaan kansallisen ohjeen mukaisia menettelyjä laatimalla mallikuvaus ohjeesta ja ostopalvelusopimussisällöstä.	Keskus koordinoi	Mallikuvaukset kansallisesta ohjeesta sekä ostopalvelusopimussisällöstä on laadittu.	2024
HVA laatii kansallista mallia soveltaen ohjeen palvelujen käyttäjien tekemien haitta- ja vaaratapahtumailmoitusten, muistutusten ja kantelujen hyödyntämisestä ja raportoivat koostetun tiedon perusteella tehdyt kehittämistoimet vuosittain.	HVA	Palvelujen käyttäjien tekemien haitta- ja vaaratapahtumailmoitusten, muistutusten ja kanteluiden perusteella tehdyt kehittämistoimet on raportoitu.	2024, 2025, 2026
HVA sisällyttää omavalvontasuunnitelmiinsa palvelujen käyttäjien tekemien haitta- ja vaaratapahtumailmoitusten, muistutusten ja kanteluiden systemaattisen hyödyntämisen ⁵ .	HVA	Omavalvontasuunnitelmassa on huomioitu palvelujen käyttäjien tekemien haitta- ja vaaratapahtumailmoitusten, muistutusten ja kantelujen hyödyntäminen.	2023, 2024, 2025, 2026

⁵ Tarkistuslista (check-lista) sopimusten/sopimusohjauksen tueksi yksityisten sosiaali- ja terveydenhuollon palveluntuottajien kanssa” löytyy Keskuksen materiaalipankista www.asiakasjapotilasturvallisuuskeskus.fi.

1.3.7 Palvelunjärjestäjät tarjoavat asiakkaille ja potilaille sekä läheisille säännöllisesti tietoa palautteen antamisen mahdollisuudesta esimerkiksi paikallislehdissä tai tiedotteissa.

- Arviointi 2024.

Tehtävä	Vastuutaho	Itsearviointi/Arviointi	Aikataulu
HVA kuvaa palautteen antamisen menettelyt ja kanavat omavalvontasuunnitelmissaan.	HVA	Asiakkaiden, potilaiden ja läheisten palautteen antamisen menetelmien kuvaus on luettavissa julkisilla verkkosivuilla.	2024, 2025, 2026
HVA tiedottaa palautteen antamisen mahdollisuuksista väestölle säännöllisesti.	HVA	Palautteen antamisen mahdollisuuksista on tiedotettu väestölle vähintään kerran vuodessa.	2024, 2025, 2026

Palveluyksiköt

1.3.8 Palveluyksiköt laativat kuvauksen, miten asiakkaiden ja potilaiden tekemiä haitta- ja vaaratapahtumailmoituksia hyödynnetään, miten potilaat, asiakkaat ja läheiset huomioidaan toimenpiteitä suunniteltaessa ja tulokset julkistetaan avoimesti.

- Kuvaukset 2024 aikana.

Tehtävä	Vastuutaho	Itsearviointi/Arviointi	Aikataulu
Palveluyksiköt laativat kuvauksen, miten asiakkaiden ja potilaiden tekemiä haitta- ja vaaratapahtumailmoituksia hyödynnetään.	Palveluyksikkö	Kuvaus siitä, miten asiakkaiden ja potilaiden tekemiä haitta- ja vaaratapahtumailmoituksia hyödynnetään, on julkaistu.	2024
Palveluyksiköt kuvaavat, miten asiakkaat, potilaat ja läheiset huomioidaan kehittämistoimenpiteitä suunniteltaessa.	Palveluyksikkö	Kuvaus siitä, miten asiakkaat, potilaat ja läheiset huomioidaan kehittämistoimenpiteitä suunniteltaessa, on julkaistu.	2024
Palveluyksiköt julkaisevat asiakkaiden ja potilaiden tekemien haitta- ja vaaratapahtumailmoitusten perusteella tehdyt kehittämistoimenpiteet.	Palveluyksikkö	Asiakkaiden ja potilaiden tekemien haitta- ja vaaratapahtumailmoitusten perusteella tehdyt kehittämistoimenpiteet ja niiden tulokset on julkaistu vuosittain.	2024, 2025, 2026

1.3.9 Palveluyksiköt keräävät systemaattisesti palautetta ja kehittämissuhteita ja tarjoavat potilaille ja asiakkaille sekä läheisille helposti saavutettavia keinoja palautteen ja kehittämissuhteiden antamiseen sekä sähköisillä viestimillä että paperilomakkeilla. Menettelyt on kuvattu julkisesti.

- Palautejärjestelmät ovat käytössä 2023 mennessä.

Tehtävä	Vastuutaho	Itsearviointi/Arviointi	Aikataulu
Palveluyksiköt ottavat käyttöön potilaille, asiakkaille ja läheisille suunnattuja monipuolisesti saavutettavia palautteenantojärjestelmiä.	Palveluyksikkö	Potilaille, asiakkaille ja läheisille suunnattuja palautteenantojärjestelmiä on käytössä.	2023, 2024, 2025, 2026
Palveluyksiköt tiedottavat potilaita, asiakkaita ja läheisiä palaute- ja kehittämissuhteiden käytännöistä.	Palveluyksikkö	Potilaita, asiakkaita ja läheisiä on tiedotettu palaute- ja kehittämissuhteiden käytännöistä -kanavista.	2023, 2024, 2025, 2026
Palveluyksiköt tukevat potilaita, asiakkaita ja läheisiä palautteen- ja kehittämissuhteiden antamisen menettelyissä.	Palveluyksikkö	Palveluyksikössä on tukea saatavilla palautteen ja/tai kehityssuhteiden antamiseen. Palautteenanto on mahdollistettu sekä sähköisesti, että paperilomakkeilla.	2023, 2024, 2025, 2026
Palveluyksiköt sisällyttävät palaute- ja kehittämissuhteiden käytännöt omavalvontasuunnitelmiinsa.	Palveluyksikkö	Omavalvontasuunnitelmassa on kuvattu palaute- ja kehittämissuhteiden menettelyt ja niitä on seurattu säännöllisesti.	2023, 2024, 2025, 2026

Sidosryhmät

1.3.10 Työnantajat tarjoavat ammattihenkilöille jatkuvasti saatavilla olevaa täydennyskoulutusta vuorovaikutustaidoista ja palautteen vastaanottamisesta.

- *Arviointi 2024.*

Tehtävä	Vastuutaho	Itsearviointi/Arviointi	Aikataulu
Palvelujentuottajat kuvaavat täydennyskoulutuksen omavalvontasuunnitelmiinsa.	HVA ja muut palveluntuottajat	Vuorovaikutustaidoista ja palautteen vastaanottamisesta annettu täydennyskoulutus on kuvattu omavalvontasuunnitelmassa.	2023, 2024, 2025, 2026
HVA ja muut palveluntuottajat mahdollistavat henkilöstölle täydennyskoulutukseen osallistumisen.	HVA ja muut palveluntuottajat	Täydennyskoulutusta on annettu. Koulutustarjonnan ja koulutuksen käyneiden lukumääriä on seurattu vuosittain.	2024, 2025, 2026
Työnantajat liittävät täydennyskoulutus suunnitelman osaksi osaamisen kehittämisen suunnitelmaa ja uuden työntekijän perehdytystä.	HVA	Vuorovaikutus- ja palautekoulutus on osa osaamisen kehittämistä ja perehdytystä.	2023, 2024, 2025, 2026

1.3.11 Palvelunjärjestäjät, ammattikorkeakoulut ja järjestöt yhteistyössä kouluttavat säännöllisesti kokemusasiantuntijoita ja asiakasraatien jäseniä.

- *Koulutusten ja koulutuksen käyneiden määrä / vuosi.*

Tehtävä	Vastuutaho	Itsearviointi/Arviointi	Aikataulu
Palvelujentuottajat sisällyttävät kokemusasiantuntijoiden ja kokemustoimijoiden sekä asiakas- ja potilasraatien jäsenten koulutuksen koulutus- ja omavalvontasuunnitelmiinsa.	HVA, Koulutus-organisaatiot	Kokemusasiantuntijoiden ja kokemustoimijoiden sekä asiakas- ja potilasraatien jäsenten koulutus on liitetty osaksi koulutus suunnitelmaa. Kokemusasiantuntijoiden ja kokemustoimijoiden sekä potilas- ja asiakasraatien jäsenten koulutus on huomioitu palveluntuottajien omavalvontasuunnitelmissa.	2024, 2025, 2026
Palveluntuottajat mahdollistavat kokemusasiantuntijoille ja kokemustoimijoille sekä asiakas- ja potilasraatien jäsenille osallistumisen koulutukseen.	HVA, Koulutus-organisaatiot	Koulutuksia kokemusasiantuntijoille ja kokemustoimijoille sekä asiakas- ja potilasraatien jäsenille on saatavilla. Kokemusasiantuntijoille ja kokemustoimijoille sekä asiakas- ja potilasraatien jäsenille suunnatun koulutustarjonnan sekä koulutuksen käyneiden lukumääriä on seurattu vuosittain.	2024, 2025, 2026

2 Hyvinvoivat ja osaavat ammattilaiset

Tavoite 2.1 Varmistamme turvallisuusosaamisen ja sen lisääntymisen läpi työuran

Terveystieteiden ammattilaisten hyvinvointiin vaikuttaa myönteisesti henkilökunnan luottamus omaan ammatilliseen osaamiseensa. Sosiaali- ja terveydenhuollon peruskoulutuksessa ja työelämävalmiuksia kehitettäessä turvallisuus kannattaakin nivoa osaksi opiskeltavan alan ydinopintoja ja harjoitteluita. Strategian tavoitteella 2.1 pyritään edesauttamaan asiakas- ja potilasturvallisuuden koulutuksen ja henkilökunnan turvallisuusosaamisen kehittymistä. Tässä tarvitaan yhteistyötä hyvinvointialueiden, palveluyksiköiden ja koulutusorganisaatioiden kesken.

Strategian toimeenpanon tueksi hyvinvointialueille tuotetaan asiakas- ja potilasturvallisuuden johtamisen, mittaamisen ja jatkuvan parantamisen koulutusmalli osaksi johdon ja esihenkilöiden valmennusta.

Keskuksen koordinoimana laaditaan koulutusmalli jo olemassa olevien koulutusten kartoituksen ja teorian pohjalta. Lisäksi laaditaan turvallisuusosaamisen varmistamisen ja osaamiskriteereiden yleiset suositukset, jotka hyvinvointialueilla voidaan ottaa osaksi omavalvontaohjelmia ja palveluyksiköiden omavalvontasuunnitelmia.

Palvelunjärjestäjien odotetaan ohjeistavan yhte-näiset laitteiden turvallisen käytön ja lääkehoidon osaamisen varmistamisen kriteerit ja osaamisnäyttöjen toimintamallit sekä seuraavan niiden toteutumista. Päällekkäisen työn välttämiseksi toimintamalleja voidaan laatia Keskuksen, sidosryhmien ja hyvinvointialueiden yhteistyönä hyödyntäen olemassa olevia kriteeristöjä sekä oppaiden päivitettyjä versioita. Näistä esimerkkeinä ovat

Turvallinen lääkehoito-opas sekä *Lääkinnällisten laitteiden turvallinen käyttö* -opas laiteosaamisen varmentamiseen.

Strategiakauden aikana Keskus pystyttää alustan asiakas- ja potilasturvallisuuden osaamisnäyttöjen tapauspankille. Tapausesimerkkejä voidaan hyödyntää myös simulaatio-opetuksen skenaarioina. Tapauspankki tulee olemaan avoimesti sekä oppilaitosten että hyvinvointialueiden käytettävissä. Tapauspankin käyttöä, esimerkkitapauksen käyttötarkoitusta ja palautetta seurataan säännöllisesti.

Kansallisen tason toimenpiteenä on, että vuoteen 2024 mennessä perustetaan vähintään viisi asiakas- ja potilasturvallisuuden koulutuksen osaamiskeskusta. Näiden osaamiskeskusten verkosto tekee selvityksen simulaatio-opetuksen laajuudesta 2024.

Suunnitteluryhmä 2.1 teki kartoituksen strategian eri tavoitteissa mainituista asiakas- ja potilasturvallisuuden koulutuksellisista aiheista ja sisällöistä. Tämän kartoituksen koonti on nähtävissä verkkosivulla www.asiakasjapotilasturvallisuuskeskus.fi. Koonti voi toimia runkona hyvinvointialueilla suunniteltaessa asiakas- ja potilasturvallisuuden sisäisiä tai ulkoisia täydennyskoulutuksia eri henkilöstöryhmille.

Turvallisuusosaaminen kannattaa määritellä osaksi sosiaali- ja terveydenhuollon työn vaativuuden arviointia, ja se voi toimia kannustimena työuralla etenemisessä (esim. tehtäväkohtaisina palkanlisinä). Olisi hyödyllistä määritellä myös sellaisia nimikkeisiin ja tehtävänkuviiin asiakas- ja potilasturvallisuus sisällytetään hyvinvointialueilla ja palveluyksiköissä. Myös turvallisuusosaamisen perehdytyksessä olisi hyvä huomioida turvallisuuteen liittyvien eri tehtävänkuvien vaatimat turvallisuusosaamisen erityispiirteet.

Tarkasteltaessa eri ammattiryhmiin kuuluvien työntekijöiden asiakas- ja potilasturvallisuuden erityispätevyysien tai jatko-opintojen suorittamiseen kannustamista (kohta 2.1.8), otetaan huomioon Sosiaali- ja terveysalan korkeakoulutuksen kehittäminen (SOTEKO) -hankkeen tekemät linjaukset.

Hankkeen toimikausi päättyy vuoden 2023 alkupuolella. Sen loppuraportissa⁶ tuodaan esille, että palvelujärjestelmän muuttuviin osaamistarpeisiin vastataan kehittämällä maksullista täydennyskoulutusta, pieniä osaamiskokonaisuuksia, modulaarista tutkintoon johtavaa koulutusta ja tutkimus-, kehitys- ja innovaatiotoiminnan (TKI) malleja. Ehdotuksissa työelämän osaamistarpeeseen vastaamisessa painottuu yhä tiiviimpi yhteistyö sosiaali- ja terveyspalvelujärjestelmän toimijoiden ja korkeakoulujen välillä. Yhteistyössä tulee hyödyntää TKI-toimintaa ja siihen perustuvaa täydennyskoulutusta siten, että alalle muodostuu selkeitä asiantuntijuuden kehittämisen jatkuvan oppimisen polkuja. Tutkintojen sisällä olevaa erityisosaamista tulee tarjota työelämään täydennyskoulutuksena. Lisäksi korkeakouluissa tulee kehittää palvelujärjestelmän tarpeisiin pieniä osaamiskokonaisuuksia, joissa hyödynnetään digitaalista opetustarjontaa ja materiaaleja. Pienistä osaamiskokonaisuuksista voidaan koostaa laajempia koulutuskokonaisuuksia siten, että ne muodostavat asiantuntijaksi kasvamisen polun. Myös erikoistumis- koulutuksien osalta opintoja tulee olla mahdollista opiskella osissa eli modulaarisesti.

Kansallinen taso

2.1.1 STM suosittaa kaikkien sosiaali- ja terveydenhuollon ammattihenkilöiden peruskoulutukseen yhtenevät asiakas- ja potilasturvallisuuden osaamistavoitteet huomioiden WHO:n Patient Safety Curriculumin.

2.1.2 Oppilaitoksia suositellaan myös yhtenäistämään lääkehoito- koulutuksen ja muiden asiakas- ja potilasturvallisuuden kannalta oleelliset sisällöt sekä terveydenhuollon että sosiaalihuollon tutkinnoissa huomioiden työelämän tarpeet.

2.1.3 Asiakas- ja potilasturvallisuuden koulutuksen osaamiskeskukset verkostoituvat suunnittelemaan ja kehittämään moniammatillista koulutustarjontaa yhteistyössä yliopistojen, korkeakoulujen ja oppilaitosten kanssa ja laativat suosituksen ammattiryhmäkohtaisista osaamiskriteereistä.

2.1.4 Osaamiskeskusten verkosto laatii yhdessä ammattikorkeakoulujen ja yliopistojen kanssa asiakas- ja potilasturvallisuuden jatko-opintokokonaisuuksia tai erityispätevyyksiä ja tarjoaa koulutusta opetushenkilöstölle asiakas- ja potilasturvallisuuden sisällöistä ja niiden opettamisesta.

⁶ VN (2023): Loppuraportti: Sosiaali- ja terveysalan korkeakoulutuksen kehittäminen -hanke <http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-383-958-8>

Hyvinvointialuetaso (HVA) – Palvelunjärjestäjä/palveluntuottaja

2.1.5 Yhteistyö- ja hyvinvointialueet tarjoavat asiakas- ja potilasturvallisuuden johtamisen, mittaamisen ja jatkuvan parantamisen koulutusta osana johdon ja esihenkilöiden valmennusta.

- Koulutustarjonnan arviointi 2024.

Tehtävä	Vastuutaho	Itsearviointi/Arviointi	Aikataulu
Kartoitetaan olemassa olevat koulutukset ja verkostot.	Keskus koordinoi	Olemassa olevien koulutusten ja verkostojen kartoitus on tehty. Aineiston analyysi on tehty.	2022, 2023, 2024
Laaditaan asiakas- ja potilasturvallisuuden johtamisen, mittaamisen ja jatkuvan parantamisen koulutusmalli kyselyn ja teorian pohjalta.	Keskus koordinoi	Asiakas- ja potilasturvallisuuden johtamisen, mittaamisen ja jatkuvan parantamisen koulutusmalli on julkaistu.	2023
HVA ottaa koulutusmallin käyttöön osaksi johdon ja esihenkilöiden valmennusta.	HVA	Asiakas- ja potilasturvallisuuden johtamisen, mittaamisen ja jatkuvan parantamisen koulutusmalli on otettu käyttöön johdon ja esihenkilöiden valmennuksessa.	2024

2.1.6 Palvelunjärjestäjät antavat ohjausta palveluyksiköille ja ostopalvelujen tuottajille ammattiryhmien tehtävien mukaisen turvallisuusosaamisen varmistamisen menettelyistä ja seuraavat niiden toteutumista osana omavalvontaa.

- Suositukset on kuvattu 2023 mennessä ja otettu käyttöön 2024 mennessä.

Tehtävä	Vastuutaho	Itsearviointi/Arviointi	Aikataulu
Kuvataan menettelyt ja yleiset kriteerit turvallisuusosaamisen varmistamisesta.	Keskus koordinoi	Yhtenäiset menettelyt ja yleiset kriteerit turvallisuusosaamisen varmistamisesta on kuvattu.	2023
HVA ottaa yhtenäiset menettelyt ja yleiset kriteerit turvallisuusosaamisen varmistamisesta osaksi sopimusohjausta ja omavalvontasuunnitelmia.	HVA, Palveluyksikkö	Yhtenäiset menettelyt ja yleiset kriteerit turvallisuusosaamisen varmistamisesta on otettu käyttöön.	2024, 2025, 2026
HVA sisällyttää turvallisuusosaamisen varmistamisen menettelyt omavalvontaohjelmaan ja omavalvontasuunnitelmien vaatimuksiin.	HVA	HVA on ohjannut aktiivisesti palveluyksiköitä ja ostopalveluntuottajia varmistamaan turvallisuusosaamisen. Turvallisuusosaamisen varmistamisen menettelyiden toteutuminen on seurattu osana palvelunjärjestäjien omavalvontaa ⁷ .	2024, 2025, 2026

⁷ Arviointiteksti pohjautuu VN TEAS-hankkeen tarkistuslistaindikaattoriin: ”Potilas- ja asiakasturvallisuuskoulutuksen suoritus vaaditaan ostopalveluita tuottavien toimijoiden henkilöstöltä”.

2.1.7 Palvelunjärjestäjät laativat yhtenäiset laitteiden turvallisen käytön ja lääkehoidon osaamisen varmistamisen kriteerit ja osaamisnäyttöjen toimintamallit sekä seuraavat niiden toteutumista.

- Toteutuu 2024 mennessä.

Tehtävä	Vastuutaho	Itsearviointi/Arviointi	Aikataulu
Koostetaan yhteen laitteiden ja lääkehoidon osaamisen varmistamisen kriteerit ja osaamisnäyttöjen toimintamallit.	Keskus koordinoi	Yhtenäiset laitteiden turvallisen käytön ja lääkehoidon osaamisen varmistamisen kriteerit ja osaamisnäyttöjen toimintamallit on julkaistu.	2023
HVA ottaa osaamisen varmistamisen kriteerit ja toimintamallit käyttöön.	HVA	Yhtenäiset laitteiden turvallisen käytön ja lääkehoidon osaamisen varmistamisen kriteerit on otettu käyttöön.	2022, 2023, 2024
HVA seuraa osaamisen varmistamisen toimintamallien käyttöönoton toteutumista.	HVA	Laitteiden turvallisen käytön ja lääkehoidon osaamisnäyttöjen toteutumista on seurattu.	2022, 2023, 2024
Kootaan osaamisnäyttöjen tapauspankki kriteeristöjen osaamistarpeiden mukaisesti. Tapauksia voidaan hyödyntää myös simulaatio-opetuksen skenaarioina.	Keskus koordinoi, HVA	Osaamisnäyttöjen tapauspankki on avattu. Tapauspankkia on käytetty laitteiden turvallisen käytön ja lääkehoidon osaamisnäytöissä. Tapauspankin kävijämääriä ja sen käyttötarkoitusta on seurattu.	2024 2024, 2025, 2026 2024, 2025, 2026

2.1.8 Palveluntuottajat kannustavat ja mahdollistavat eri ammattiryhmiin kuuluvien työntekijöidensä asiakas- ja potilasturvallisuuden erityispätevyyskseen tai jatko-opintojen suorittamista.

- Arviointi 2024.

Tehtävä	Vastuutaho	Itsearviointi/Arviointi	Aikataulu
Kartoitetaan asiakas- ja potilasturvallisuuden täydennyskoulutukset ja tutkinnot mm. koulutusorganisaatioista.	Keskus koordinoi	Asiakas- ja potilasturvallisuuden täydennyskoulutusten ja tutkintojen kartoitus on tehty.	2023
Palveluntuottajat mahdollistavat työntekijöidensä kouluttautumisen (erityispätevydet ja jatko-opinnot) asiakas- ja potilasturvallisuuteen liittyen.	HVA	Asiakas- ja potilasturvallisuuden täydennyskoulutukseen osallistuminen on kuvattu osaamisen varmistamisen menettelyissä.	2024, 2025, 2026

2.1.9 Palveluntuottajat laativat kriteerit, miten turvallisuusosaaminen tunnustetaan ja huomioidaan työn vaativuuden arvioinnissa ja kannustimena työuralla etenemisessä ja miten turvallisuusosaaminen sisällytetään osaamista tukeviin työntekijän ja lähijohdon välisiin keskusteluihin.

- Arviointi 2024.

Tehtävä	Vastuutaho	Itsearviointi/Arviointi	Aikataulu
Määriteltyjen osaamiskriteerien ja menettelyjen pohjalta laaditaan turvallisuusosaamisen arviointikriteerit työn vaativuuden arviointia varten.	Keskus koordinoi	Turvallisuusosaamisen arviointikriteerit työn vaativuuden arviointia varten on julkaistu.	2023, 2024
Palveluntuottajat ottavat käyttöön turvallisuusosaamisen arviointikriteerit ja huomioivat ne työn vaativuuden arvioinnissa ja kannustimena työuralla.	HVA	Turvallisuusosaamisen arviointikriteerit on kirjattu näkyviin työn vaativuuden arvioinnissa.	2024, 2025, 2026
Palveluntuottajat sisällyttävät turvallisuusosaamisen osaamista tukeviin työntekijän ja lähijohdon välisiin keskusteluihin.	HVA	Turvallisuusosaaminen on sisällytetty kehityskeskustelujen ohjeisiin.	2024, 2025, 2026

Palveluyksiköt

2.1.10 Palveluyksiköt velvoittavat opiskelijoilta asiakas- ja potilasturvallisuuden verkkokurssin suorittamisen ennen kliinistä työtä tai työharjoittelua.

- Voimaan viimeistään 2023 alusta harjoittelujaksolle tuleville opiskelijoille.

Tehtävä	Vastuutaho	Itsearviointi/Arviointi	Aikataulu
Kartoitetaan asiakas- ja potilasturvallisuuden verkkokurssien tarjonta ja tiedotetaan oppilaitoksia ja hyvinvointialueita kursseista.	Keskus koordinoi	Kartoitus asiakas- ja potilasturvallisuuden verkkokursseista on tehty ja tiedote oppilaitoksille ja hyvinvointialueille on julkaistu.	2023
Hyvinvointialueiden koulutusvastaavat tiedottavat oppilaitoksia asiakas- ja potilasturvallisuuden verkkokurssin suorittamisen velvollisuudesta.	HVA	Asiakas- ja potilasturvallisuuden verkkokurssin suorittamista on seurattu opiskelijaohjauksen vastuuhenkilön toimesta.	2023, 2024, 2025, 2026
Oppilaitokset ottavat huomioon verkkokurssin suorittamisvelvollisuuden.	Ammatilliset koulutus-organisaatiot	Asiakas- ja potilasturvallisuuden verkkokurssin velvoite on sisällytetty opetussuunnitelmaan.	2024, 2025, 2026

2.1.11 Palveluyksiköt sisällyttävät omavalvonta- tai potilas-turvallisuussuunnitelman tai asiakas- ja potilasturvallisuuskäytännöt osaksi uuden työntekijän perehdytysohjelmaa. Perehdytysohjelman sisällöt kuvataan intranet-sivuilla.

- *Asiakas- ja potilasturvallisuuskeskuksen johdolla kartoitus 2024, tavoitetaso 80 % organisaatioissa.*

Tehtävä	Vastuutaho	Itsearviointi/Arviointi	Aikataulu
Laaditaan perehdytysohjelman tarkistuslista, joka julkaistaan Keskukseen verkkosivuilla.	Keskus koordinoi	Perehdytysohjelman tarkistuslista on julkaistu.	2023
Palveluyksiköt sisällyttävät omavalvonta- tai potilasturvallisuussuunnitelman tai asiakas- ja potilasturvallisuuskäytännöt osaksi uuden työntekijän perehdytysohjelmaa.	Palveluyksikkö	Asiakas- ja potilasturvallisuuskäytännöt on sisällytetty perehdytysohjelmaan.	2024, 2025, 2026
Palveluyksikkö kuvaa perehdytysohjelmansa sisällöt intranet-sivuillaan.	Palveluyksikkö	Perehdytysohjelman sisällöt on kuvattu palveluyksikön intranet-sivuilla.	2023, 2024, 2025, 2026

2.1.12 Palveluyksiköt ja täydennyskoulutusta antavat tahot tarjoavat yksilöllistä simulaatio-opetusta turvallisuustaitojen harjoittelua varten.

- *Osaamiskeskusten verkosto tekee selvityksen simulaatio-opetuksen laajuudesta 2024.*

Tehtävä	Vastuutaho	Itsearviointi/Arviointi	Aikataulu
Kartoitetaan hyvinvointialueiden simulaatio-opetussuunnitelmat ja fasiliteetit.	Keskus koordinoi	Hyvinvointialueiden simulaatio-opetussuunnitelmien ja fasiliteettien kartoitus on tehty.	2023
Osaamiskeskusten verkosto tekee selvityksen simulaatio-opetuksen laajuudesta 2024 ja sisällöllisistä tavoitteista.	Osaamiskeskusten verkosto	Selvitys simulaatio-opetuksen laajuudesta 2024 ja sisällöllisistä tavoitteista on tehty.	2024
Palveluyksiköt tarjoavat yksilöllistä simulaatio-opetusta turvallisuustaitojen harjoitteluun.	Palveluyksikkö	Turvallisuustaitojen simulaatio-opetus on osa palveluyksiköiden toimintaa.	2024, 2025, 2026

2.1.13 Palveluyksiköt sisällyttävät osaamista tukeviin ammattilaisten ja lähijohdon välisiin keskusteluihin suunnitelman turvallisuusosaamisen täydennyskoulutuksesta.

- *Asiakas- ja potilasturvallisuuskeskuksen johdolla selvitys toimintayksiköistä, joissa osaamista tukeissa työntekijän ja lähijohdon välisissä keskusteluissa seurataan turvallisuusosaamista 2024.*

Tehtävä	Vastuutaho	Itsearviointi/Arviointi	Aikataulu
Kartoitetaan esim. opinnäytetyönä turvallisuusosaamisen suunnitelmien yleisyyttä kehityskeskusteluissa.	Keskus koordinoi	Selvitys turvallisuusosaamisen suunnitelmien yleisyydestä on tehty.	2024
Palveluyksiköt huomioivat ammattilaisten ja lähijohdon välisissä kehityskeskusteluissa turvallisuusosaamisen vahvistamisen.	Palveluyksikkö	Työntekijän ja lähijohdon välisissä kehityskeskusteluissa turvallisuusosaamisen täydennyskoulutustarpeet on huomioitu.	2024, 2025, 2026
Tehdään selvitys toimintayksiköistä, joissa ammattilaisten ja lähijohdon välisissä kehityskeskusteluissa seurataan turvallisuusosaamista.	Keskus koordinoi	Toimintayksiköistä, joissa seurataan säännöllisesti turvallisuusosaamisen kehittymistä osana työntekijän ja lähijohdon välisiä keskusteluja, on tehty selvitys ja tulokset on julkaistu.	2024

Sidosryhmät

2.1.14 Harjoittelujaksoilla palveluyksiköissä opiskelijoita osallistetaan asiakas- ja potilasturvallisuuden havainnointiin.

Tehtävä	Vastuutaho	Itsearviointi/Arviointi	Aikataulu
Tiedotetaan koulutusorganisaatioita ja palveluyksiköitä opiskelijoiden osallistamisen tavoitteesta.	Keskus koordinoi, SoTeLiKa -ryhmä ⁸	Koulutusorganisaatioita ja palveluyksiköitä on tiedotettu opiskelijoiden osallistamisen tavoitteesta asiakas- ja potilasturvallisuuden havainnointiin.	2022, 2023
Suunnitellaan osallistamiseen liittyviä pedagogisia tehtäviä, joita oppilaitokset voivat hyödyntää harjoitteluiden tehtävänannoissa.	Keskus koordinoi	Opiskelijoiden osallistamiseen liittyviä pedagogisia tehtävänantoja on tehty ja ne on julkaistu.	2023
Palveluyksiköt ja oppilaitokset osallistavat opiskelijoita asiakas- ja potilasturvallisuuden havainnointiin.	Oppilaitokset, palveluyksikkö	Opiskelijoiden harjoittelun aikaisiin tehtäviin on sisällytetty asiakas- ja potilasturvallisuuden havainnoinnin tehtävä. Opiskelijoiden osallistaminen asiakas- ja potilasturvallisuuden havainnointiin on toteutunut palveluyksiköissä esim. havainnoinnin harjoitustehtävä on suoritettu.	2024, 2026

⁸ Sosiaali-, terveys-, liikunta- ja kauneusalan AMK-ryhmä.

2.1.15 Asiakas- ja potilasturvallisuuskeskus yhdessä järjestöjen kanssa tuottaa asiakkaille, potilaille ja läheisille suunnattua tietoa turvallisuuden varmistamisen menettelyistä.

- *Julkaisujen ja viestintätuotteiden määrä / vuosi.*

Tehtävä	Vastuutaho	Itsearviointi/Arviointi	Aikataulu
Kartoitetaan yhdessä järjestöjen kanssa asiakkaille, potilaille ja läheisille suunnatun tiedon materiaalit tarpeita ja viestintäkeinoja.	Keskus koordinoi	Kartoitus on tehty asiakkaille, potilaille ja läheisille suunnatun tiedon ja materiaalien tarpeista.	2023
Suunnitellaan asiakkaille, potilaille ja läheisille suunnatut materiaalit yhdessä oppilaitosten kanssa, esim. kehittämis- ja opinnäytetöinä.	Keskus koordinoi	Asiakkaille, potilaille ja läheisille yhdessä oppilaitosten kanssa suunniteltu materiaali ja sen määrä ovat tiedossa.	2023, 2024, 2025, 2026
Laaditaan ja jaetaan asiakkaille, potilaille ja läheisille suunnattujen julkaisuja ja viestintätuotteita.	Keskus, Järjestöt	Asiakkaille, potilaille ja läheisille suunnattujen julkaisut ja viestintätuotteet ja niiden määrät ovat tiedossa.	2023, 2024, 2025, 2026

Tavoite 2.2 Luomme turvallisuutta tukemalla työhyvinvointia

Työhyvinvointi vaikuttaa asiakas- ja potilasturvallisuuden toteutumiseen. Työhyvinvointiin voidaan vaikuttaa esim. resursoinnilla, johtamisella, prosesseilla, työsuojelutoiminnalla ja psykologista turvallisuutta parantamalla. Työhyvinvointiin liittyviä toimijoita ovat esimerkiksi: STM, Työterveyslaitos, AVI:n työsuojeluvastuualue, työsuojeluorganisaatiot ja henkilöstöjärjestöt. Eri toimijoilla on erilaiset lakisääteiset tehtävät ja näkökulmat työhyvinvointiin liittyen. Työturvallisuuden ja työhyvinvoinnin tukemisen ja seurannan sekä riittävän henkilöstömäärän varmistamisen tehtävä etenee ensisijaisesti kansallisesti. Työhyvinvointiteeman laajuuden vuoksi kokonaisuus vaatii kansallista ohjausta ja em. viranomaistahojen sitoutumista kehittämiskohteisiin. Kehittämisen ohjaus ja suositukset tuotetaan kansallisten toimijoiden ja asiantuntijatahoiden toimesta. Keskus osallistuu tarvittavalla tavalla kansallisten toimijoiden kehittämissyhteistyöhön ja tukee omalla toiminnallaan tavoitteiden saavuttamista. Myös hyvinvointialueilta edellytetään henkilöstön hyvinvointiin liittyviä aktiivisia toimia, joilla on vaikutusta asiakas- ja potilasturvallisuuteen.

Käynnissä on myös STM:n *Sosiaali- ja terveysalan henkilöstön riittävyyden ja saatavuuden ohjelma*, joka osaltaan pureutuu työhyvinvoinnin teemoihin.

Keskus tekee strategiakaudella yhteistyötä eri toimijoiden kanssa. Koska osa toimenpideohjelman suunnitelmista liittyy käynnistyvään yhteistyöhön ja pohjautuu verkostomaiseen toimintaan, strategiakaudella tavoitteet ja toimenpiteet tulevat tarkentumaan kauden edetessä. Tavoitteeseen 2.2. liittyviä teemoja edistetään yhteistyössä muiden tavoitteiden työryhmien kanssa.

Työhyvinvointia voidaan mitata esimerkiksi: *Mitä kuuluu* -kyselyllä organisaatiossa, mittaamalla sairauspoissaoloja (psykososiaalinen kuormitus) sekä työstressiä (psykososiaalinen kuormitus). Myös lähtövaihtuvuutta voi käyttää yhtenä mittarina. Organisaatio itse valitsee käyttämänsä mittarit. Mittareita käyttöön otettaessa on oleellista miettiä, mitä saadulla tiedolla tehdään. Osana mittareiden käyttöä organisaatioissa on aiheellista laatia suunnitelmat, miten johtamisen keinoin puututaan esim. epäkohtia esille tuovaan mittaustietoon.

Strategiaa toimeenpantaessa kannattaa huomioida toimenpiteen 2.2.3 kohdalla, että tuki ohjeiden sisällön laatimiseksi toteutetaan ensisijaisesti kansallisesti, STM:n ja sen alaisten viranomaisten määrittämällä tavalla, esim. osana valtakunnallisia hankkeita. Keskus ja sen verkostot osallistuvat

yhteistyöhön tarvittavalla tavalla. Mikäli toimenpide jää Keskuksen itsenäisesti toteutettavaksi, tarjottava tuki määrittyy myöhemmin. Lisäksi toimenpiteessä 2.2.4 kuvattu esihenkilöiden koulutus huomioidaan turvallisuusosaamisen yhtenäisten suositusten laadinnassa (ks. strateginen tavoite 2.1), jota keskus koordinoi. Informaatio ja tiedotus hoidetaan yhdessä tarvittavien verkostojen kanssa.

Toimenpiteeseen 2.2.5 liittyen Keskuksen tuen tarjoamisen mahdollisuuksia selvitetään yhteistyössä verkostojen kanssa (kärki 5). Tarvittaessa asiakas- ja potilasturvallisuusverkoston sopimusohjauksen tarkistuslistaan lisätään omavalvontaan ja ostopalvelusopimukseen sisällytettävä maininta työturvallisuuden, työhyvinvoinnin ja työolosuhteiden sekä henkilöstön riittävyyden säännöllisestä seurannasta ja raportoinnista. Huomioitavaa on myös, että palveluyksiköiden kriisitilanteiden ja vakavien vahinkojen jälkikäsittelyn tueksi (toimenpide 2.2.10) on jo suunnitteilla Second victim -toimintaan liittyvä koulutuksellinen kokonaisuus yhteistyössä Keskuksen verkostojen ja muiden toimijoiden kanssa.

Kansallinen taso

2.2.1 STM:n ja hyvinvointialueiden ohjausmenettelyihin sisällytetään työhyvinvoinnin ja työturvallisuuden tilan sekä riskien arvioinnin ja hallinnan seuranta.

2.2.2 STM käynnistää psykososiaalisten riskitekijöiden vähentämiseen ja työturvallisuuden lisäämiseen tähtäävän työn.

Hyvinvointialuetaso (HVA) – Palvelunjärjestäjä/palveluntuottaja

2.2.3 Palvelunjärjestäjät laativat ohjeet työturvallisuuden ja työhyvinvoinnin tukemiseen (sisältäen perehdytys, työolosuhteet ja työnohjaus) ja seurantaan sekä riittävän henkilöstömäärän varmistamiseen kaikilla organisaatioitasoilla ja kaikille työntekijäryhmille.

- Arviointi 2024.

Tehtävä	Vastuutaho	Itsearviointi/Arviointi	Aikataulu
HVA laatii ohjeet työturvallisuuden ja työhyvinvoinnin tukemiseen ja seurantaan sekä riittävän henkilöstömäärän varmistamiseksi.	HVA	Voimassa olevat ohjeet työturvallisuuden ja työhyvinvoinnin tukemiseen ja seurantaan sekä riittävän henkilöstömäärän varmistamiseksi ovat käytössä koko organisaatiossa.	2024, 2025, 2026

2.2.4 Palvelunjärjestäjät tarjoavat esihenkilöille koulutusta riskien arvioinnista ja hallinnasta, työturvallisuudesta ja työhyvinvoinnista ja miten ne vaikuttavat asiakas- ja potilasturvallisuuteen.

- 2023 alkaen koulutustarjontaa, selvitys 2024.

Tehtävä	Vastuutaho	Itsearviointi/Arviointi	Aikataulu
Turvallisuusosaamisen yleisissä suosituksissa huomioidaan toimenpiteessä kuvattu esihenkilöille tarjottava koulutus.	Keskus koordinoi	Esihenkilöille suositeltavasta koulutuksesta on tiedotettu palvelunjärjestäjille.	2023
HVA tarjoaa esihenkilöille koulutusta riskien arvioinnista ja hallinnasta, työturvallisuudesta ja työhyvinvoinnista ja siitä, miten ne vaikuttavat asiakas- ja potilasturvallisuuteen.	HVA	Riskinhallinta-, työturvallisuus- ja työhyvinvointikoulutusten ja niissä käyneiden esihenkilöiden lukumääriä on seurattu.	2024, 2025, 2026

2.2.5 Palvelunjärjestäjät sisällyttävät palveluyksiköiden vaatimuksiin ja ostopalvelusopimuksiin palveluntuottajilta säännöllistä työturvallisuuden, työhyvinvoinnin ja työolosuhteiden sekä henkilöstön riittävyyden seuranta ja raportointia.

- 2024 mennessä 80 % sopimuksissa maininta.

Tehtävä	Vastuutaho	Itsearviointi/Arviointi	Aikataulu
Mahdollisen tuen tarve palvelunjärjestäjille selvitetään yhteistyössä verkostojen kanssa.	Keskus koordinoi	Keskuksen tarjoama tuki on kuvattu verkkosivulla.	2023, 2024, 2025, 2026
HVA sisällyttää palveluntuottajien omavalvontaan ja ostopalvelusopimuksiin maininnan toimenpiteen edellyttämästä säännöllisestä työturvallisuuden, työhyvinvoinnin ja työolosuhteiden sekä henkilöstön riittävyyden seurannasta ja raportoinnista.	HVA	Omavalvonnan ja ostopalvelusopimusten vaatimuksiin on sisällytetty säännöllinen työturvallisuuden, työhyvinvoinnin ja työolosuhteiden sekä henkilöstön riittävyyden seuranta ja raportointi.	2024, 2025, 2026

Palveluyksiköt

2.2.6 Palveluyksiköt laativat kirjallisen suunnitelman riittävästä henkilöstömäärästä ja työyksikötasoisesta toimintaohjeen poikkeustilanteisiin asiakas- ja potilasturvallisuuden varmistamiseksi.

- 2024 mennessä 80 % toimintayksiköistä laatinut.

Tehtävä	Vastuutaho	Itsearviointi/Arviointi	Aikataulu
Palveluyksiköt laativat kirjallisen suunnitelman riittävästä henkilöstömäärästä poikkeustilanteita varten.	Palveluyksikkö	Kirjallinen suunnitelma poikkeustilanteiden riittävästä henkilöstömäärästä on laadittu.	2024, 2025, 2026
Palveluyksiköt laativat työyksikötasoiset toimintaohjeet poikkeustilanteisiin asiakas- ja potilasturvallisuuden varmistamiseksi.	Palveluyksikkö	Työyksiköiden toimintaohjeet poikkeustilanteiden asiakas- ja potilasturvallisuuden varmistamiseksi on laadittu.	2024, 2025, 2026
HVA seuraa ja valvoo, että palveluyksiköissä on tehty suunnitelmat riittävästä henkilöstömäärästä ja työyksikötasoiset toimintaohjeet asiakas- ja potilasturvallisuuden varmistamiseksi poikkeustilanteissa.	HVA	Omavalvonnalla on seurattu henkilöstömäärän ja toimintaohjeiden suunnitelmia.	2024, 2025, 2026

2.2.7 Palveluyksiköt ottavat työolosuhteita kuvaavat mittarit osaksi päivittäisjohtamista.

- Arviointi 2024.

Tehtävä	Vastuutaho	Itsearviointi/Arviointi	Aikataulu
Järjestetään viestintää ja koulutusta työolosuhteita kuvaavien mittareiden käytöstä osana päivittäisjohtamista.	Keskus koordinoi	Koulutusta ja viestintää työolosuhteita kuvaavista päivittäisjohtamisen mittareista on järjestetty.	2024, 2025, 2026
Palveluyksiköt ottavat työolosuhteita kuvaavat mittarit käyttöön päivittäisjohtamisessa.	Palveluyksikkö	Työolosuhteita kuvaavia mittareita on seurattu säännöllisesti ja kehittämistarpeisiin on vastattu osana päivittäisjohtamista.	2024, 2025, 2026

2.2.8 Palveluyksiköt sisällyttävät johdon mittaristoon työn kuormittavuuden ja työhyvinvoinnin seurannan, mukaan lukien mitoitus ja henkilöstön kokemus, ja raportoivat tulokset avoimesti.

- Arviointi 2024.

Tehtävä	Vastuutaho	Itsearviointi/Arviointi	Aikataulu
Palveluyksiköt keräävät tietoa johdon mittaristolla työn kuormittavuudesta, työhyvinvoinnista, mitoituksesta ja henkilöstön kokemuksista ja raportoivat niistä avoimesti henkilöstölle ja johdolle.	Palveluyksikkö	Päivittäisjohtamisen mittaristoon on sisällytetty työn kuormittavuuden ja työhyvinvoinnin seuranta, mukaan lukien henkilöstömitoitus ja henkilöstön kokemukset. Mittaroinnin tulokset on raportoitu avoimesti.	2024, 2025, 2026
Toteutetaan tiedotuskampanja työhyvinvointiin ja sen mittaamiseen liittyvistä asioista yhdessä verkostojen kanssa.	Keskus, verkostot	Tiedotuskampanja työhyvinvointiin ja sen mittaamiseen liittyvistä asioista on toteutettu verkostoyhteistyössä.	2024

2.2.9 Palveluyksiköt edistävät työhyvinvointia ja asiakas- ja potilasturvallisuutta ottamalla käyttöön joustavia työaikamuotoja ja urasuunnittelua kokeneen henkilöstön pysyvyyden lisäämiseksi.

- *Selvitys 2024: tavoite 80 %.*

Tehtävä	Vastuutaho	Itsearviointi/Arviointi	Aikataulu
Arvioidaan vuoden 2024 selvityksen tulosten perusteella, onko palveluyksiköissä käytössä urasuunnittelua ja joustavia työaikamuotoja. Arvioinnin perusteella suunnitellaan mahdollisia jatkotoimenpiteitä.	Keskus koordinoi	Suunnitelma jatkotoimenpiteistä urasuunnittelun ja joustavien työaikamuotojen käytöstä on laadittu.	2024
Palveluyksiköt käyttävät joustavia työaikamuotoja ja urasuunnittelua työhyvinvoinnin ja henkilöstön pysyvyyden lisäämiseksi.	Palveluyksikkö	Henkilöstön pysyvyyden tunnusluvut ovat tavoitetasolla.	2024, 2025, 2026

2.2.10 Palveluyksiköissä on kuvattu kriisitilanteiden ja vakavien vahinkojen debriefing ja defusing -toimintamallit ja ohjausta on tarjolla kaikkiin palveluyksiköihin.

- *Selvitys 2024.*

Tehtävä	Vastuutaho	Itsearviointi/Arviointi	Aikataulu
Laaditaan koulutuksellinen kokonaisuus Second victim -teemasta yhteistyössä eri toimijoiden kanssa.	Keskus, verkostot	Koulutuskokonaisuus Second victim -teemasta on käytettävissä hyvinvointialueiden tueksi.	2024, 2025, 2026
Palveluyksiköt soveltavat kriisitilanteiden ja vakavien vahinkojen debriefing- ja defusing-toimintamalleja omaa henkilöstöään varten ja varmistavat riittävän ohjauksen saatavilla olon kaikkiin palveluyksiköihin.	Palveluyksikkö	Soveltuvat toimintamallit debriefing- ja defusing -toimintamalleista ovat kaikkien työntekijöiden saatavilla kriisitilanteissa ja vakavien vahinkojen sattuessa.	2024, 2025, 2026

2.2.11 Palveluyksiköt liittävät työntekijän perehdytykseen työssä jaksamisen ja työturvallisuuden perusteet.

- *Selvitys 2024.*

Tehtävä	Vastuutaho	Itsearviointi/Arviointi	Aikataulu
Palveluyksiköt huomioivat perehdytyksessä työssä jaksamisen ja työturvallisuuden perusteet.	Palveluyksikkö	Perehdytyksessä on huomioitu työssä jaksamisen perusteet. Perehdytyksessä on huomioitu työturvallisuuden perusteet.	2024, 2025, 2026

Sidosryhmät

2.2.12 Työnantajat mahdollistavat ammattilaisille koulutusta tietoisuustaitojen lisäämiseen ja oman työn johtamisen kehittämiseen.

Tehtävä	Vastuutaho	Itsearviointi/Arviointi	Aikataulu
Sidosryhmät, esim. koulutusta ja valmennusta antavat toimijat tarjoavat koulutusta tietoisuustaidoista ja oman työn johtamisesta.	Sidosryhmä	Koulutustarjontaa tietoisuustaidoista ja oman työn johtamisesta on saatavilla palvelunjärjestäjille.	2024, 2025, 2026
Työnantaja mahdollistaa esihenkilöiden ja työntekijöiden työssä jaksamista vahvistavaan koulutuksen.	Työnantaja	Esihenkilöille ja työntekijöille on tarjolla koulutusta tietoisuustaitojen lisäämiseen ja oman työn johtamiseen.	2025, 2026

Tavoite 2.3 Parannamme turvallisuutta aktiivisella johtamisella

Asiakas- ja potilasturvallisuus on keskeinen osa hoidon, hoivan ja palveluiden laatua ja vaikuttavuutta. Se vaatii määrätietoista, aktiivista ja tavoitteellista johtamista. Hyvinvointialueen johto, mukaan lukien poliittinen johto on kokonaisvastuussa asiakas- ja potilasturvallisuudesta, ja turvallisuusnäkökohdat on otettava huomioon kaikessa toiminnassa ja päätöksenteossa.

Johdon sitoutuminen jatkuvaan asiakas- ja potilasturvallisuuden mittaamiseen, arviointiin ja kehittämiseen on olennaista. Asiakas- ja potilasturvallisuusasioiden käsittely ja arviointi johtoryhmissä säännöllisesti, esimerkiksi 2–3 kertaa vuodessa, on yksi tapa osoittaa asian merkitystä. Asiakas- ja potilasturvallisuusasioiden tulee olla sisällytettyinä myös hyvinvointialueen tiedolla johtamisen vuosikelloon. Asiakas- ja potilasturvallisuuteen liittyy tiiviisti myös riskienhallinta. Hyvinvointialueen tulee määrittellä asiakas- ja potilasturvallisuusriskien tarkastelu osaksi hyvinvointialueen kokonaisriskienhallintaa. Tärkeää on tiedottaa ja perehdyttää henkilökuntaa asiakas- ja potilasturvallisuusasioiden käsittelystä ja riskienhallinnasta sekä niihin liittyvistä menettelyistä.

Hyvinvointialueilla asiakas- potilasturvallisuuden johtamisessa on tärkeä suunnitella ja organisoida aiheeseen liittyviä roolituksia ja vastuita, kuten esimerkiksi koulutus- ja raportointivastuita. Vaara- ja haittatapahtumien raporteista tulee seurata kehittämistoimenpiteitä asiakas- ja potilasturvallisuuden edistämiseksi. Johdon tulee seurata päätettyjen toimenpiteiden toteuttamista, pysyvyyttä ja vaikuttavuutta. Syyllistämätön tapahtumien selvittäminen ja niistä oppiminen ovat olennainen osa hyvää turvallisuuskulttuuria.

Erilaiset turvallisuusmittarit toimivat keskeisinä työkaluina asiakas- ja potilasturvallisuusjohtamisessa, koskien myös ostopalveluita. On tärkeää seurata, että

1. johtoryhmässä käsitellään säännöllisesti haittatapahtumien määrät, tyypit, juurisyyt sekä niistä tehdyt kehittämistoimenpiteet
2. ylin johto itsearvioi asiakas- ja potilasturvallisuuden ja sen johtamisen tilaa säännöllisesti ja että
3. asiakas- ja potilasturvallisuutta kuvaava mittari- ja indikaattoritieto kerätään strukturoidusti ja systemaattisesti ja sitä käytetään toiminnan kehittämiseen.

Arvioinnin ja mittaamisen lisäksi asiakas- ja potilasturvallisuuden johtamisessa on huolehdittava eri tahojen riittävä perehdyttäminen ja kouluttaminen. Tavoitteena on, että ammattilaiset saavat valtakunnallisesti yhtenäistä turvallisuuskoulutusta koulutuksen antajasta riippumatta. Asiantuntijoiden ja koko henkilöstön osaamisesta huolehtiminen on olennaista.

Hyvinvointialueilla on hyvä antaa palautetta ja tunnustusta ammattilaisille ja työyhteisöille esimerkillisestä työstä asiakas- ja potilasturvallisuuden edistämiseksi. Valtakunnallisesti kerätään esimerkkejä hyvistä palkitsemiskäytännöistä, joita hyvinvointialueet voivat mahdollisuuksien mukaan hyödyntää.

Kansallinen taso

2.3.1 STM:n johdolla Suomessa toimeenpannaan viiveettä kansainväliset asiakas- ja potilasturvallisuutta edistävät säädökset, sopimukset ja muut vastaavat ohjausdokumentit.

2.3.2 STM:n hallinnonalan laitokset ja palvelunjärjestäjät tuottavat poliittisen päätöksenteon tueksi tietoa asiakas- ja potilasturvallisuuden perusteista, turvallisuuden toteutumisesta ja poikkeamien ja huonon laadun taloudellisista ja inhimillisistä seurauksista.

Hyvinvointialuetaso (HVA) – Palvelunjärjestäjä/palveluntuottaja

2.3.3 Palvelunjärjestäjän luottamuselinjohto ja tarkastuslautakunnat arvioivat säännöllisesti potilas- ja asiakasturvallisuuden tilaa organisaatiossa.

- Toteutuu 2024 mennessä.

Tehtävä	Vastuutaho	Itsearviointi/Arviointi	Aikataulu
HVA sisällyttää potilas- ja asiakasturvallisuuden tilan arvioinnin osaksi tiedolla johtamisen ja raportoinnin vuosikelloa.	HVA	Keskeiset potilas- ja asiakasturvallisuuden tulokset on raportoitu sisäisesti vähintään vuosittain ⁹ .	2023, 2024, 2025, 2026
HVA:n luottamuselinjohto ja tarkastuslautakunnat arvioivat heille raportoitua asiakas- ja potilasturvallisuustietoa.	HVA	Omavalvonnalla on seurattu henkilöstömäärän ja toimintaohjeiden suunnitelmia.	2023, 2024, 2025, 2026

2.3.4 Palvelunjärjestäjät huolehtivat, että johtajina ja esihenkilönä toimiville tarjotaan säännöllistä johtamiskoulutusta turvallisuudesta ja työhyvinvoinnista, mukaan lukien turvallisuuskulttuurin edistäminen.

- Toteutuu 2024 mennessä.

Tehtävä	Vastuutaho	Itsearviointi/Arviointi	Aikataulu
HVA määrittelee johtajien ja esihenkilöiden turvallisuus- ja työhyvinvointikoulutuksen sekä turvallisuuskulttuurin edistämisen osaksi koulutussuunnitelmia.	HVA	Potilas- ja asiakasturvallisuuskoulutus on kirjattu oman organisaation henkilöstön osaamisvaatimukseen ¹⁰ . Johtajien ja esihenkilöiden koulutus turvallisuudesta, työhyvinvoinnista ja turvallisuuskulttuurin edistämisestä on kirjattu koulutussuunnitelmissa.	2023, 2024, 2025, 2026
Laaditaan turvallisuuden ja työhyvinvoinnin sekä turvallisuuskulttuurin edistämisen perehdytysmalli eri johtamistasoille hyvinvointialueiden käyttöön.	Keskus	Johtajien ja esihenkilöiden turvallisuuden, työhyvinvoinnin ja turvallisuuskulttuurin edistämisen perehdytysmalli on laadittu.	2023
HVA ottaa käyttöön turvallisuuden, työhyvinvoinnin ja turvallisuuskulttuurin edistämisen perehdytysmallin eri johtamistasoille.	HVA	Turvallisuuden, työhyvinvoinnin ja turvallisuuskulttuurin edistämisen perehdytysmalli on käytössä eri johtamistasoilla.	2023, 2024, 2025, 2026
HVA huomioi koulutuksessa johtajien ja esihenkilöiden perehdyttämisen syyllistämättömään kulttuuriin ja Second victim -malliin.	HVA	Syyllistämätön kulttuuri ja Second victim -malli on sisällytetty johtajien ja esihenkilöiden koulutukseen.	2023, 2024, 2025, 2026

⁹ Arviointiteksti pohjautuu VN TEAS-hankkeen tarkistuslistaindikaattoriin: "Keskeiset potilas- ja asiakasturvallisuuden tulokset raportoidaan sisäisesti vähintään vuosittain".

¹⁰ Arviointiteksti pohjautuu VN TEAS-hankkeen tarkistuslistaindikaattoriin: "Potilas- ja asiakasturvallisuuskoulutus kuuluu oman organisaation henkilöstön osaamisvaatimukseen".

2.3.5 Palveluntuottajat edellyttävät palveluyksiköiltä avointa organisaatioiden sisäistä raportointia vaara- ja haittatapahtumista ja henkilöstölle aktiivisesti annettavaa tietoa tunnistetuista riskeistä sekä ohjausta keinoista niiltä suojautumiseen.

- Arviointi 2024.

Tehtävä	Vastuutaho	Itsearviointi/Arviointi	Aikataulu
Laaditaan kuvaus palveluyksiköiltä vaadittavan organisaation sisäisen raportin minimisisällöstä.	Keskus koordinoi	Minimivaatimukset palveluyksiköiden tuottaman raportin sisällöksi vaara- ja haittatapahtumista on julkaistu.	2023
HVA määrittelee organisaatioiden sisäiseen raportointiin tulevat asiat koskien vaara- ja haittatapahtumia, tarvittaessa minimivaatimusten kuvausta tukena käyttäen.	HVA	Organisaation sisäiseen vaara- ja haittatapahtumia koskevaan raporttiin sisällytettävät asiat on määritelty.	2023, 2024, 2025, 2026
HVA määrittelee organisaation sisäisen vaara- ja haittatapahtumaraportoinnin vastuuhenkilöt. HVA voi hyödyntää määrittelyssä ”Johtamisen rakenteet asiakas- ja potilasturvallisuuden ja valvonnan menettelyjen kannalta” -kuvausta ¹¹ yhtenäisen kansallisen toiminnan saavuttamiseksi.	HVA	Organisaation sisäisestä vaara- ja haittatapahtumaraportoinnista vastaavat viranhaltijat on määritelty ja nimetty ¹² .	2023, 2024, 2025, 2026
HVA liittyy tehtyihin ostopalvelusopimukseen palveluntuottajille veloitteen säännöllisestä vaaratapahtumien ja riskien raportoinnista, käsittelystä sekä niihin liittyvistä menettelytavoista (sopimusohjaus).	HVA	Velvoite säännölliseen raportointiin vaaratapahtumista ja riskeistä, niiden käsittelystä ja menettelytavoista, on liitetty HVA:lla tehtyihin ostopalvelusopimuksiin ¹³ .	2023, 2024, 2025, 2026
HVA kirjaa vaaratapahtumien kehittämistoimien raportoinnin ja esilletuomisen henkilöstölle asiakas- ja potilasturvallisuusstrategiaan ja omavalvontasuunnitelmiin.	HVA	Menettelytapa on kirjattu hyvinvointialueen strategiaan ja omavalvontasuunnitelmiin. Kehittämistoimenpiteisiin johtaneiden ilmoitusten määrä on kasvanut suhteessa ilmoitusten kokonaismäärään.	2023, 2024, 2025, 2026
HVA määrittelee asiakas- ja potilasturvallisuusriskien tarkastelun osaksi HVA:n riskienhallintaa.	HVA	Menettelytavat on huomioitu asiakas- ja potilasturvallisuussuunnitelmissa. Menettelytavat on huomioitu omavalvontaohjelmassa.	2023, 2024, 2025, 2026

¹¹ Johtamisen rakenteet asiakas- ja potilasturvallisuuden ja valvonnan menettelyjen kannalta. Lisätietoa materiaalipankista www.asiakasjapotilasturvallisuuskeskus.fi

¹² Arviointiteksti pohjautuu VN TEAS-hankkeen tarkistuslistaindikaattoriin: ”Organisaatiossa on potilas-/asiakasturvallisuustyöhön määritelty henkilö/taho, jonka vastuulla on potilas-/asiakasturvallisuuden operatiivinen kehittäminen ja raportointi”.

¹³ Arviointiteksti pohjautuu VN TEAS-hankkeen tarkistuslistaindikaattoriin: ”Ostopalvelusopimusten potilas- ja asiakasturvallisuuskriteerit on määritelty, niiden toteutumista seurataan ja raportoidaan säännöllisesti organisaation tuloksissa”.

Palveluyksiköt

2.3.6 Palveluyksiköt sisällyttävät asiakas- ja potilasturvallisuuden seurannan ja kehittämisen säännöllisiin johtamismenettelyihin sekä potilas- ja asiakasturvallisuusmittarit ja -indikaattorit osaksi johtamistietoa.

- Arviointi 2024.

Tehtävä	Vastuutaho	Itsearviointi/Arviointi	Aikataulu
Palveluyksiköt sisällyttävät asiakas- ja potilasturvallisuuden seurannan ja kehittämisen johtamismenettelyihin.	Palveluyksikkö	Asiakas- ja potilasturvallisuuden seuranta ja kehittäminen on sisällytetty johtamismenettelyihin.	2023, 2024, 2025, 2026
Palveluyksiköt käsittelevät säännöllisesti asiakas- ja potilasturvallisuusmittareista ja indikaattoreista tullutta tietoa yhdessä henkilöstön kanssa.	Palveluyksikkö	Asiakas- ja potilasturvallisuusmittareiden ja indikaattoreiden käsittely on kirjattu henkilöstökokousmuistioihin.	2023, 2024, 2025, 2026

2.3.7 Palveluyksiköt seuraavat henkilöstön tyytyväisyyttä esihenkilöiden toimintaan säännöllisesti ja strukturoidusti tehdyillä kyselyillä.

- Seuranta vuosittain.

Tehtävä	Vastuutaho	Itsearviointi/Arviointi	Aikataulu
Palveluyksiköt hyödyntävät HVA:n hyväksymiä henkilöstötyytyväisyys- ja turvallisuuskulttuurikyselyitä johtamisen arvioinnissa ja kehittämisessä.	Palveluyksikkö	Henkilöstötyytyväisyys- ja turvallisuuskulttuurikyselyiden tulokset on käsitelty ja kirjattu henkilöstökokousmuistioihin.	2023, 2024, 2025, 2026

2.3.8 Palveluyksiköt etsivät keinoja ja lisäävät esihenkilöiden osaamista luodakseen henkilöstöä voimaannuttavan ja oman työn kehittämiseen osallistavan ilmapiirin.

- Arviointi 2024.

Tehtävä	Vastuutaho	Itsearviointi/Arviointi	Aikataulu
Esihenkilöt osallistuvat asiakas- ja potilasturvallisuuskoulutuksiin HVA:n koulutussuunnitelmien mukaisesti.	Palveluyksikkö	Asiakas- ja potilasturvallisuuskoulutus esihenkilöille on toteutunut. Esihenkilöiden asiakas- ja potilasturvallisuuskoulutuspäivien ja osallistujien lukumääriä on seurattu.	2023, 2024, 2025, 2026
Palveluyksiköt etsivät keinoja ja lisäävät esihenkilöiden osaamista luodakseen henkilöstöä voimaannuttavan, oman työn kehittämiseen osallistavan, syyllistämättömän ilmapiirin sekä avoimen keskustelukulttuurin.	Palveluyksikkö	Palveluyksiköt ovat edistäneet esihenkilöiden osaamista henkilöstöä voimaannuttavan, oman työn kehittämiseen osallistavan, syyllistämättömän ilmapiirin sekä avoimen keskustelukulttuurin luomiseksi.	2024, 2025, 2026
Palveluyksiköt nostavat esiin myönteisiä havaintoja osana avointa kulttuuria – onnistumisista oppimista.	Palveluyksikkö	Myönteisiä havaintoja voimaannuttavasta, osallistavasta, syyllistämättömästä ja avoimesta keskustelukulttuurista on nostettu esille ja kirjattu.	2023, 2024, 2025, 2026

2.3.9 Työyksiköiden päivittäisjohtamiseen sisällytetään potilas- ja asiakaspalaute sekä tieto turvallisuuspoikkeamista.

- Arviointi 2024.

Tehtävä	Vastuutaho	Itsearviointi/Arviointi	Aikataulu
Työyksiköt käsittelevät saadut asiakas- ja potilaspalautteet sekä vaaratapahtumailmoitukset yhdessä henkilöstön kanssa säännöllisesti ja tekevät niiden perusteella tarvittavat kehittämistyöt.	Palveluyksikkö	Asiakas- ja potilaspalautteiden sekä vaaratapahtumailmoitusten käsittely ja yhdessä henkilöstön kanssa tehdyt kehittämissuunnitelmat on kirjattu henkilöstökokousmuistioihin.	2023, 2024, 2025, 2026

Sidosryhmät

2.3.10 Työnantajat ottavat käyttöön menettelyjä, kuinka annetaan tunnustusta ammattilaisille ja työyhteisöille esimerkillisestä työstä asiakas- ja potilasturvallisuuden edistämiseksi.

- Kerätään esimerkkejä hyvistä palkitsemiskäytännöistä 2024.

Tehtävä	Vastuutaho	Itsearviointi/Arviointi	Aikataulu
Työnantaja laatii ohjeet henkilöstön palkitsemistavoista sekä niiden kriteereistä.	Työnantaja	Henkilöstön palkitsemisen kriteerit ja palkitsemistavat on ohjeistettu.	2023
Työnantaja käyttää laatimiaan henkilöstön palkitsemistapoja henkilöstösuunnitelman mukaisesti.	Työnantaja	Henkilöstöä on palkittu asiakas- ja potilasturvallisuuden edistämiseksi tehdystä työstä henkilöstösuunnitelman mukaisesti, ja palkitsemisesta on tiedotettu sisäisesti.	2023, 2024, 2025, 2026
Hyviä palkitsemiskäytäntöjä selvitetään esimerkiksi opinnäytetyönä sekä viestitään palvelunjärjestäjien kesken.	Keskus koordinoi	Tietoa hyvistä palkitsemiskäytännöistä on jaettu julkisesti.	2024, 2025, 2026

2.3.11 Sidosryhmien kanssa yhteistyössä luodaan henkilöstön ja työntekijöiden palkitsemiskeinoja positiivisen asiakaspalautteen perusteella.

Tehtävä	Vastuutaho	Itsearviointi/Arviointi	Aikataulu
HVA sopii asiakkaita ja potilaita edustavien sidosryhmien kanssa, miten henkilöstöä palkitaan asiakas- ja potilasturvallisuuden edistämiseksi tehdystä työstä.	HVA, Sidosryhmät	Asiakkaita ja potilaita edustavien sidosryhmien kanssa sovitut henkilöstön palkitsemisen menettelytavat asiakas- ja potilasturvallisuuden edistämiseksi tehdystä työstä on kuvattu ja käytössä.	2023, 2024, 2025, 2026

3 Turvallisuus ensin kaikissa organisaatioissa

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

Strategian tavoitteen 3.1 mukaan avoin ja kaikkien saatavilla oleva tieto varmistaa asiakas- ja potilasturvallisuutta. Vertailutiedon saaminen omalle hyvinvointialueelle on parhaiten mahdollista, kun hyvinvointialueella on käytössä THL:n tietopohja, sosiaali- ja terveydenhuollon kustannusvaikuttavuusmittaristo (KUVA) ja vähimmäistietosisältöasetusluonnoksen mukainen tietopohja. Asiakas- ja potilasturvallisuusmittareiden määrittely- ja kehitystyö etenee kansallisella tasolla strategiakauden aikana siten, että hyvinvointialueet voivat ottaa käyttöön yhtenevät asiakas- ja potilasturvallisuusmittarit viimeistään vuoteen 2026 mennessä. Sosiaali- ja terveydenhuollon valtakunnallisten tavoitteiden 2023–2026¹⁴ yksi kehittämisen mittareista on asiakas- ja potilasturvallisuuden mittariston käyttöönotto hyvinvointialueilla.

Strategian toimeenpanon seurannan ja arvioinnin kärkeen on valittu kymmenen kansainvälisen vertailun mahdollistavaa kärkimittaria. Näiden joukkoon on valittu ns. kuuman linjan -indikaattoreihin sisältyvät aina vältettävissä olevat haattatapahtumat (never events).

Valtakunnallisesti määriteltyjen strategian seurannan mittareiden lisäksi hyvinvointialueet ja palveluyksiköt seuraavat ja valvovat omaa toimintaansa. Johtoryhmät, päättävät ja arvioivat toimielimet sekä palveluyksiköt seuraavat säännöllisesti organisaationsa turvallisuus- ja laatu- ja vaikuttavuusindikaattoreita, ja julkaisevat tietoja avoimesti myös henkilöstölle ja väestölle. Hyvinvointialueet keräävät johtamisen työpöydälleen tietoa vaara- ja haattatapahtumailmoituksista, laitteiden vaaratilaneilmoituksista, muistutuksista, kanteluista, epäkohtailmoituksista, potilasvahingoista, ja analysoivat tilannekuvaa toimintansa kehittämiseksi.

Tavoitteen 3.1 kannalta keskeisimmät hyvinvointialueen toimenpiteet liittyvät sellaisten strategian turvallisuus- ja laatu-tietojen mittaamiseen, seurantaan ja raportointiin, joita myös Keskus valtakunnallisessa strategian toimeenpanon seuranta- ja arviointitehtävässään käyttää.

Lakisäätelineen omavalvontaohjelma (Laki sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä 612/2021: 6, 40§) on hyvinvointialueen turvallisuustyökalu, jolla varmistetaan, että palveluiden asiakas- ja potilasturvallisuus sekä laatu ovat riittävän tasoista. Strategian

seurannan mittarit sopivat myös omavalvontaan. Kriittistä on myös sisällyttää asiakas- ja potilasturvallisuutta sekä laatua varmistavat vastaavat kriteerit mittareineen ostopalvelu- ja ulkoistamissopimuksiin. Asiakas- ja potilasturvallisuutta edistävä toiminta edellyttää hyvinvointialueella riittävät turvallisuusosaamisen voimavarat.

Strategian seurantamittariston tarkistuslistaindikaattoreista on ehdotus VN TEAS -hankkeen loppuraportissa. Ehdotuksessa on kolme tasoa: perustaso, edistyneet ja edelläkävijät. Strategiakauden tavoite on, että kaikki hyvinvointialueet saavuttaisivat vähintään asiakas- ja potilasturvallisuuden perustason tarkistuslistalla mitattuna.

On hyvä huomioida, että kansallisesti ei voida määrittellä, mitkä ovat riittävät resurssit ennakoivalle valvonnalle ja omavalvonnalle, sekä yksityisten palvelutuottajien sopimusohjaukseen ja valvontaan. Hyvinvointialueet määrittävät ja arvioivat itse, ovatko voimavarat riittävät valvontakäynteihin nähden, ja lisäävät tarvittaessa voimavaroja.

Kansallinen taso

3.1.1 KUVA-mittaristoon ja THL:n seuraamiin ja julkaisemiin seurantamittareihin sisällytetään asiakasturvallisuuden ja potilasturvallisuuden mittareita ja indikaattoreita tilannekuvan ja kehityssuuntien tunnistamiseksi.

3.1.2 STM huolehtii siitä, että asiakas- ja potilasturvallisuuden toteutumista kuvaavien tietojen avoin raportointi koskien julkisesti rahoitettuja palveluja otetaan käyttöön.

3.1.3 THL raportoi osana hyvinvointialueiden arviointimenettelyä asiakas- ja potilasturvallisuuden kansallisen mittariston tulokset talouden ja toiminnan tunnuslukujen rinnalla.

3.1.4 Muut kuin THL:n tai muiden rekisteriviranomaisten ylläpitämät kansalliset ja yhdessä sovitut seurantamittarien tai indikaattorien (esim. lääkehoidon turvallisuusmittarit) määrittelyt otetaan käyttöön ja tuotetaan yhtenevästi mittaristoa ylläpitävän asiantuntijaorganisaation koordinoimana.

3.1.5 Valtion tutkimusrahoituksen kohdistamisessa huomioidaan asiakas- ja potilasturvallisuuden tutkimus.

¹⁴ STM 2022: Sosiaali- ja terveydenhuollon valtakunnalliset tavoitteet 2023–2026 <http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-00-5427-4>

Hyvinvointialuetaso (HVA) – Palvelunjärjestäjä/palveluntuottaja

3.1.6 Palvelunjärjestäjä seuraa järjestämänsä sosiaali- ja terveydenhuollon asiakas- ja potilasturvallisuuden tilaa ja laatua kokonaisuutena käyttäen monipuolisesti eri seurantamenetelmiä ja tietolähteitä sekä vertaa tuottamaansa ja keräämäänsä tietoa muiden palvelunjärjestäjien tietoon ja raportoi omista tuloksistaan avoimesti. **WHO**

- Toteutumisen seuranta 2024 alkaen.

Tehtävä	Vastuutaho	Itsearviointi/Arviointi	Aikataulu
Viimeistellään ja julkaistaan tarkistuslistaindikaattorit kaikille sektoreille ja tasoille.	Keskus koordinoi	Tarkistuslistaindikaattorit on julkaistu.	2022, 2023
HVA valitsee tavoitetasonsa mukaiset tarkistuslistaindikaattorit ja tekevät itsearviointin vuosittain.	HVA	Vähintään perustason tarkistuslista on käytössä.	2023, 2024, 2025, 2026
Laaditaan ehdotus seurattavista kuuman linjan indikaattoreista.	Keskus koordinoi	Kuuman linjan indikaattorilista on julkaistu.	2023
HVA seuraa kuuman linjan indikaattoreita ja raportoi niiden avulla tehtävät kehittämistoimet vuosittain.	HVA	Kuuman linjan indikaattorit ja niiden avulla tehtyjen kehittämistoimien raportointi on käytössä.	2024, 2025, 2026
Valitaan vertailumittarit ja sisältömäärittelyt tehdään yhteistyössä THL:n ja KUVA-työryhmän kanssa.	Keskus koordinoi	Suunnitelma yhteistyöstä on laadittu ja sen mukaisesti on edetty.	2023, 2024, 2025, 2026
Vertailumittareiden tuotantoa ja vertailukelpoisuutta testataan muutamalla HVA:lla.	Keskus, Pilotoivat HVA:t	Vertailumittareiden pilotointi on käynnissä.	2023, 2024, 2025, 2026
Strategian seurantamittarit ja niiden seuranta ja arviointi määritellään valtakunnallisesti.	Keskus koordinoi	Seuranta- ja arviointisuunnitelma on julkaistu.	2023
HVA ottaa strategian seurantamittarit käyttöön.	HVA	Strategian etenemisestä on raportoitu Keskukselle.	2023, 2024, 2025, 2026
HVA ottaa käyttöön yhtenevät asiakas- ja potilasturvallisuusmittarit* ja ilmoitusmenettelyjen seurannan.	HVA	Valtakunnallisesti yhtenäisiä asiakas- ja potilasturvallisuusmittareita ja ilmoitusmenettelyistä saatua tietoa on seurattu ja raportoitu.	2023, 2024, 2025, 2026
HVA raportoi asiakas- ja potilasturvallisuustietoa avoimesti verkkosivuilla. Raportoitavan tiedon määrä lisääntyy seurattavien mittareiden mukaisesti.	HVA	Keskeiset asiakas- ja potilasturvallisuuden seurantatiedon tulokset on julkaistu avoimesti HVA:n verkkosivuilla.	2023, 2024, 2025, 2026

*Tähän toimenpiteeseen määriteltävät seurattavat mittarit sisältävät myös alla toimenpiteessä 3.1.9. viitatut turvallisuus- ja laatutietomittarit.

3.1.7 Palvelunjärjestäjät varaavat riittävät resurssit ennakoivalle valvonnalle ja omavalvonnalle, sekä yksityisten palveluntuottajien sopimusohjaukseen ja valvontaan asiakas- ja potilasturvallisuuden sekä palvelun laadun varmistamiseksi. Valvontaresurssien määrää seurataan osana asiakasturvallisuuden ja potilasturvallisuuden tilannekuvaa.

- Toteutumisen seuranta 2024 alkaen.

Tehtävä	Vastuutaho	Itsearviointi/Arviointi	Aikataulu
HVA varaa ennakoivaan valvontaan, omavalvontaan sekä yksityisten palveluntuottajien sopimusohjaukseen ja valvontaan tarvittavat resurssit valvottavien kohteiden tarpeen mukaisesti.	HVA	Ennakoivan valvonnan ja omavalvonnan sekä yksityisten palveluntuottajien sopimusohjaukseen ja valvontaan tarvittavat resurssit on määritelty vuosittain.	2022, 2023, 2024, 2025, 2026
HVA arvioi valvontaan käytettävien resurssien määrän riittävyyttä säännöllisesti osana asiakas- ja potilasturvallisuuden tilannekuvaa.	HVA	Toteutuneen ennakoivan valvonnan, omavalvonnan sekä yksityisten palveluntuottajien sopimusohjauksen ja valvonnan määrä on toteutunut vuosisuunnitelman mukaisesti.	2024, 2025, 2026
HVA lisää asiakas- ja potilasturvallisuuden valvontaan käytettäviä resursseja tarvittaessa.	HVA	Tarvittavat asiakas- ja potilasturvallisuuden valvontaresurssien muutokset on tehty.	2025, 2026

3.1.8 Kehittämistyötä tehdään järjestelmällisesti ja kokonaisvaltaisesti laadun hallinnan tai sisäisiä ja ulkoisia auditointimenettelyjä käyttäen ja niistä saatavaan tietoon perustuen.

- Selvitys menettelyistä 2024.

Tehtävä	Vastuutaho	Itsearviointi/Arviointi	Aikataulu
HVA suunnittelee järjestelmälliset ja kokonaisvaltaiset laadun hallinnan menettelyt.	HVA	Suunnitelma järjestelmällisistä ja kokonaisvaltaisista laadun hallinnan menettelyistä on tehty.	2022, 2023, 2024, 2025, 2026
HVA laatii oman toiminnan auditointisuunnitelman.	HVA	Oman toiminnan auditointisuunnitelma on tehty.	2023, 2024, 2025, 2026
HVA käyttää säännöllistä auditointia laadun ja turvallisuuden kehittämisessä.	HVA	Sisäiset auditoinnit ja johdon katselmukset on tehty suunnitellusti.	2024, 2025, 2026
HVA raportoi päättävälle ja arvioiville toimielimille laadun hallinnan ja auditoinnin kehittämistoimenpiteistä.	HVA	Päättävälle ja arvioiville toimielimille on raportoitu säännöllisesti laadun hallinnan ja auditoinnin kehittämistoimenpiteistä.	2023, 2024, 2025, 2026

3.1.9 Palveluntuottajien johtoryhmät seuraavat säännöllisesti turvallisuus- ja laatutietoa* ja sekä ottavat käyttöön aina vältettävissä olevien haittatapahtumien seurannan reaaliaikaisesti (kuuman linjan indikaattorit). WHO

- Toteutumisen seuranta 2024 ja 2026.

Tehtävä	Vastuutaho	Itsearviointi/Arviointi	Aikataulu
Palveluntuottajat ottavat käyttöön toimintamallin ja raportointijärjestelmät aina vältettävissä olevien haittatapahtumien seurantaan kaikissa palveluyksiköissä.	HVA	Aina vältettävissä olevien haittojen seuraamisen toimintamallit ja järjestelmät ovat käytössä kaikissa palveluyksiköissä.	2023, 2024, 2025, 2026
HVA velvoittaa palveluntuottajia seuraamaan reaaliaikaisesti aina vältettävissä olevia haittatapahtumia.	HVA	Aina vältettävissä olevia haittoja on seurattu päivittäisjohtamisessa reaaliaikaisesti ja niistä on raportoitu johtoryhmille.	2024, 2025, 2026
HVA sisällyttää turvallisuus- ja laatutiedon käsittelyn johtoryhmien vuosikelloon säännöllisesti seurattavaksi.	HVA	Johtoryhmissä on käsitelty turvallisuus- ja laatutietoa säännöllisesti.	2023, 2024, 2025, 2026

*Kts. toimenpide 3.1.6.

Palveluyksiköt

3.1.10 Palveluyksiköt ottavat käyttöön vakavien vaaratapahtumien arviointimenettelyt.

- Toteutumisen seuranta 2024 alkaen.

Tehtävä	Vastuutaho	Itsearviointi/Arviointi	Aikataulu
Vakavien vaaratapahtumien tutkintamenettelyistä järjestetään koulutusta oppaaseen perustuen.	Keskus, SPTY ¹⁵ , HVA	Vakavien vaaratapahtumien tutkintamenettelyjen koulutusten ja osallistujien määriä on seurattu.	2023, 2024, 2025, 2026
HVA huolehtii, että palveluyksiköt ottavat käyttöön vakavien vaaratapahtumien arviointimenettelyt.	HVA, Palveluyksikkö	Vakavien vaaratapahtumien arviointimenettelyt ovat käytössä kaikissa palveluyksiköissä.	2024, 2025, 2026

¹⁵ Suomen potilas- ja asiakasturvallisuusyhdistys ry.

3.1.11 Palveluyksiköt seuraavat ja julkaisevat oman toimintansa mittareita ja indikaattoreita sekä muuta asiakas- ja potilasturvallisuutta koskevaa tietoa avoimesti sekä henkilöstölle että väestölle. **WHO**

- Toteutumisen seuranta 2024 alkaen.

Tehtävä	Vastuutaho	Itsearviointi/Arviointi	Aikataulu
HVA määrittelee palveluyksiköissä seurattavat asiakas- ja potilasturvallisuuden mittarit ja muut tiedot.	HVA, Palveluyksikkö	Seurattavat mittarit ja muut tiedot on kuvattu verkkosivuilla.	2023, 2024, 2025, 2026
Palveluyksiköt seuraavat oman toimintansa asiakas- ja potilasturvallisuusmittareita ja -indikaattoreita annetun ohjeen mukaisesti.	HVA, Palveluyksikkö	Asiakas- ja potilasturvallisuuden seurantamittareiden tulokset on tuotettu säännöllisesti ja annettu tiedoksi henkilöstölle.	2024, 2025, 2026
Palveluyksiköt tuottavat keskeiset asiakas- ja potilasturvallisuustiedot henkilöstölle sekä väestölle ymmärrettävällä tavalla julkaistavaksi.	HVA, Palveluyksikkö	Asiakas- ja potilasturvallisuuden seurantatieto on julkaistu avoimesti verkossa.	2024, 2025, 2026
Palveluyksiköt julkaisevat verkossa lakisääteiset omavalvontasuunnitelmat.	HVA, Palveluyksikkö	Verkossa on nähtävillä palveluyksiköiden ajantasaiset omavalvontasuunnitelmat.	2023, 2024, 2025, 2026

Sidosryhmät

3.1.12 Tietoa palveluntuottajien ja palveluyksiköiden asiakas- ja potilasturvallisuuden tuloksista jaetaan väestölle ymmärrettävässä ja saavutettavassa muodossa.

- Arviointi 2024 alkaen.

Tehtävä	Vastuutaho	Itsearviointi/Arviointi	Aikataulu
Sidosryhmät viestivät aktiivisesti asiakas- ja potilasturvallisuuden tuloksista väestölle.	Keskus, Sidosryhmät	Tietoa on jaettu asiakas- ja potilasturvallisuuden tuloksista väestölle tapahtumissa ja tilaisuuksissa sekä julkaisuina.	2023, 2024, 2025, 2026

3.1.13 Asiakas- ja potilasturvallisuuden tutkimuksen lisäämiseksi perustetaan tutkimusryhmiä ja haetaan rahoitusta.

- Tutkimustoiminnan seuranta 2024 alkaen.

Tehtävä	Vastuutaho	Itsearviointi/Arviointi	Aikataulu
Yliopistot, korkeakoulut ja Keskus verkostoituvat aktiivisesti edistämään kehityshankkeita ja tutkimusta.	Keskus, Tutkimusyhteisöt	Hankkeiden ja tutkimusjulkaisujen määrää on seurattu vuosittain.	2023, 2024, 2025, 2026

Tavoite 3.2 Varmistamme kaikille turvalliset etä- ja digipalvelut

Etänä ja digitaalisesti annettavien palvelujen oletetaan laajenevan strategiakauden aikana. Valtionhallinto tukee digitaalisten julkisten palvelujen kehittämistä¹⁶. Sosiaali- ja terveydenhuollossa on turvallisuuteen sekä tietosuojaan liittyviä erityispiirteitä. Ohjausta ja suosituksia ovat antaneet mm. Valvira¹⁷, Lääkäriliitto¹⁸ ja suurimmat palvelunjärjestäjät. Strategian tavoitteiden saavuttamiseksi laaditaan työkaluja ja hyviä käytänteitä tai ehdotetaan työryhmien perustamista menettelykuvausten tai suositusten laatimiseksi.

Toimenpideohjelmassa ensimmäisenä toimenpiteenä on jo laadittu tarkistuslista digitaalisten ja etänä annettavien palvelujen, laitteistojen tai vastaavien hankintojen tueksi¹⁹. Tarkistuslista on tarkoitettu hankintasopimuksia laadittaessa varmistamaan, että sopimuksissa on huomioitu turvallisuuden kannalta olennaiset seikat. Tarkistuslistaa ei tule käyttää pisteytyksenä tarjousten arvioinnissa, vaan muistilistana sisällytettäessä sopimukseen tarpeelliset kohdat. Hankintasopimusten asianmukainen laatiminen ja seuranta ovat osa hyvinvointialueiden omavalvontaa.

Toisena toimenpiteenä käynnistetään riskienarviointimenettelyjen kuvaaminen. Yleisten riskienhallinnan menettelyjen lisäksi etänä ja digitaalisena annettaviin palveluihin liittyy erityispiirteitä. Niiden esillä pitäminen ja sisällyttäminen palvelunjärjestäjien ja tuottajien riskienhallinnan ja omavalvonnan prosesseihin on välttämätöntä kaikkien asiakas- ja potilasryhmien turvallisuudelle. Nykytilan selvityksen jälkeen asiantuntijaryhmä tuottaa ehdotuksen riskienarvioinnin tueksi.

Erityisesti haavoittuvien asiakas- ja potilasryhmien palvelut on tuotettava heille soveltuvin oin. Keskuksen johdolla laaditaan suositus haavoittuvien ryhmien huomioimisesta etäpalveluissa digitaalisissa palveluissa sekä tarvittavien lähipalvelujen varmistamisessa valtakunnallisen sosiaali- ja terveysalan eettisen neuvottelukunnan (ETENE) kannanoton pohjalta. Tämä tarkoittaa joko etä- ja digipalvelujen kehittämistä helposti saavutettaviksi tai sen varmistamista, että fyysiset palvelut vaihtoehtona säilyvät silloinkin, kun digitaalista palvelua tarjotaan ensisijaisena. Asiakkaita ja potilaita osallistavia keinoja hyödynnetään myös tavoitteen toteutumisen arvioinnissa.

Tietoa etänä annettavien ja digitaalisten palvelujen vaaratapahtumista ja laitteiden vaaratilanteista on niukasti. Poikkeamatietojen keräämistä ja avointa raportointia edistetään koko strategiakauden ajan. Palveluysiköiden vaaratapahtumien seuranta ja avointa julkaisemista varten tarvitaan seurantaindikaattoreita ja mittareita, joita kehitetään yhteistyössä muiden mittaristohankkeiden ja työryhmien kanssa. Monialaisuuden ja tietojärjestelmävaatimusten vuoksi edistyminen ajoittuu strategiakauden loppupuolelle.

Uusien toimintamallien osaamista edistetään sekä henkilöstön että väestön keskuudessa. Keskus tukee palveluysiköiden perehdytys- ja koulutusvelvoitetta laatimalla osaamiskriteereitä yhdessä koulutusta antavien tahojen kanssa. Myös koulutustarjontaa lisätään yhteistyönä. Asiakkaiden ja potilaiden digitaalista osaamista vahvistetaan sidosryhmäyhteistyönä, mukaan lukien asiakas- ja potilasjärjestöt.

Kansallinen taso

3.2.1 STM selvittää tarvetta uudistaa sosiaali- ja terveydenhuollon sekä lääkehuollon sääntelyä koskien digitaalisia ja etänä annettavia palveluita, hoitoa ja hoivaa.

3.2.2 STM/VN käynnistää selvityksen sosiaali- ja terveydenhuollon digitaalisten ja etäpalvelujen kehittämisen, laatu- ja turvallisuuskriteerien laatimisen ja informaatio-ohjauksen kokoamisesta yhdelle viranomaiselle.

3.2.3 Valvovien viranomaisten johdolla laaditaan turvallisen etähoidon ja -palvelujen valvonnan kriteerit, sekä varmistetaan digitaalisten ja etänä annettavien palvelujen kuuluminen omavalvonnan piiriin.

3.2.4 ETENE laatii kannanoton tai lausunnon haavoittuvien ryhmien asemasta annettaessa sosiaali- ja terveydenhuollon digitaalisia palveluja tai etäpalveluja.

¹⁶ Digitalisaation edistämisen ohjelma www.vm.fi/digitalisaation-edistamisen-ohjelma

¹⁷ Tietoa potilaille annettavista etäpalveluista www.valvira.fi/terveydenhuolto/yksityisen_terveydenhuollon_luvat/potilaille-annettavat-terveydenhuollon-etapalvelut

¹⁸ Etälääketieteen suosituksesta lisätietoja www.laakariliitto.fi/laakarintietopankki/kuinka-toimin-laakarina/etalaaketieteen-suositus/

¹⁹ Tarkistuslista digitaalisten ja etänä annettavien sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujen hankinta- ja ulkoistamissopimukseen löytyy Keskuksen verkkosivuilta materiaalipankista www.asiakasjapotilasturvallisuuskeskus.fi

Hyvinvointialuetaso (HVA) – Palvelunjärjestäjä/palveluntuottaja

3.2.5 Palvelunjärjestäjät sisällyttävät etäpalvelujen ja digitaalisten palvelujen laatu- ja turvallisuusvaatimukset ostopalvelusopimuksiin ja seuraavat niiden toteutumista.

- Arviointi 2024.

Tehtävä	Vastuutaho	Itsearviointi/Arviointi	Aikataulu
Laaditaan tarkistuslista etä- ja digipalvelujen laatu- ja turvallisuusvaatimusten varmistamiseksi ostopalveluissa.	Keskus koordinoi	Tarkistuslista etä- ja digipalvelujen laatu- ja turvallisuusvaatimusten varmistamiseksi ostopalveluissa on julkaistu.	2022
HVA käyttää etä- ja digipalvelujen laatu- ja turvallisuusvaatimusten tarkistuslistaa tai muuta vastaava menettelyä hankinnoissa.	HVA	Etä- ja digipalvelujen laatu- ja turvallisuusvaatimusten tarkistuslista tai vastaava menettely on käytössä HVA:n ostopalvelusopimuksissa.	2023, 2024, 2025, 2026

3.2.6 Yhteistyöalueet/palvelunjärjestäjät laativat ja ottavat käyttöön menettelyt digitaalisten palvelujen ja etäpalvelujen riskien arviointiin.

- Menettelyt käytössä 2024 mennessä.

Tehtävä	Vastuutaho	Itsearviointi/Arviointi	Aikataulu
Tehdään selvitys etä- ja digipalvelujen riskien arvioinnin nykytilasta.	Keskus	Etä- ja digipalvelujen riskien arvioinnin nykytilan selvitys on tehty.	2023
Laaditaan malli etä- ja digipalvelujen riskien arvioinnista.	Keskus koordinoi	Etä- ja digipalvelujen riskienarviointimalli on julkaistu.	2023
Muutama HVA testaa etä- ja digipalvelujen riskien arviointimenettelyä käytännössä.	Pilotoivat YTA:t tai HVA:t	Etä- ja digipalvelujen riskien arviointimenettelyn pilotoinnin tulokset on analysoitu.	2023, 2024
HVA käyttää etänä ja digitaalisesti annettavien palveluiden riskien arvioinnin menettelyä.	HVA	Etä- ja digipalvelujen riskit on arvioitu käyttäen arviointimenettelyä.	2024, 2025, 2026

3.2.7 Yhteistyöalueet/palvelun-järjestäjät laativat ja ottavat käyttöön menettelyt digitaalisten palvelujen ja etäpalvelujen turvallisuuspoikkeamien sekä toimivuuden ja saavutettavuuden raportointiin.

- Menettelyt käytössä 2024 mennessä. Liittyy kohtaan 3.2.10.

Tehtävä	Vastuutaho	Itsearviointi/Arviointi	Aikataulu
Tehdään selvitys etä- ja digipalvelujen turvallisuuspoikkeamatiedon keräämisen nykytilasta.	Keskus	Etä- ja digipalvelujen turvallisuuspoikkeamatiedon keräämisen nykytilan selvitys on tehty.	2023
Tehdään menettelykuvaus (toimintamalli ja raportointisisällöt) etä- ja digipalvelujen turvallisuuspoikkeamien, toimivuus- ja saavutettavuustietojen keräämisestä sisältäen asiakas- ja henkilöstöpalautteen (ks. alla 3.2.10).	Keskus koordinoi	Etä- ja digipalvelujen turvallisuuspoikkeamatiedon keräämisen toimintamalli on laadittu. Etä- ja digipalvelujen turvallisuuspoikkeamatiedon keräämisen raportointisisällöt on kuvattu. Etä- ja digipalvelujen turvallisuuspoikkeamatiedon keräämisen menettelykuvaus on julkaistu.	2023
HVA ottaa käyttöön etä- ja digipalvelujen turvallisuuspoikkeamien, toimivuuden ja saavutettavuuden seuranta- ja raportointimenettelyt, joihin sisällytetään palveluyksiköiden keräämä henkilöstön ja asiakkaiden palautteita.	YTA, HVA	Etä- ja digipalvelujen turvallisuuspoikkeamia, toimivuutta ja saavutettavuutta on seurattu ja raportoitu sisältäen henkilöstön ja asiakkaiden palautteet.	2024, 2025, 2026

3.2.8 Palvelunjärjestäjät turvaavat digitaalisten palvelujen ja etäpalvelujen rinnalla fyysisten lähipalvelujen saatavuuden erityisesti haavoittuville asiakas- ja potilasryhmille sekä seuraavat lähipalvelujen riittävyyttä palautteen sekä asiakasraatien ja -paneelien avulla.

- Palvelujen riittävyyden seuranta vuosittain.

Tehtävä	Vastuutaho	Itsearviointi/Arviointi	Aikataulu
Muodostetaan työryhmä laatimaan ETENEn kannanoton perusteella toimintamalli haavoittuvien ryhmien digitaalisten ja fyysisten palvelujen saatavuudesta.	Keskus koordinoi	Työryhmä haavoittuvien ryhmien digitaalisten ja fyysisten palvelujen saatavuusmallin laatimiseksi on perustettu.	2023
Tehdään selvitys haavoittuvien ryhmien etä- ja digipalvelujen saavutettavuudesta yhteistyössä asiakas- ja potilasedustajien/järjestöjen kanssa.	Keskus koordinoi	Haavoittuvien ryhmien etä- ja digipalvelujen saavutettavuuden nykytila on selvitetty yhteistyössä asiakas- ja potilasedustajien/järjestöjen kanssa.	2023
Laaditaan toimintamalli haavoittuvien ryhmien etä- ja digipalvelujen sekä fyysisten lähipalvelujen varmistamisesta.	Keskus koordinoi	Toimintamalli haavoittuvien ryhmien etä- ja digipalvelujen sekä fyysisten lähipalvelujen varmistamisesta on julkaistu.	2023
HVA käyttää toimintamallia haavoittuvien ryhmien etä- ja digipalvelujen sekä fyysisten lähipalvelujen riittävyyden arvioimiseksi, kerää palautetta sekä kuulee asiakasraateja ja -paneelija.	HVA	Haavoittuvien ryhmien etä- ja digipalvelujen sekä fyysisten lähipalvelujen riittävyyttä on arvioitu ja asiakaspalautetta on seurattu säännöllisesti.	2023, 2024, 2025, 2026

3.2.9 Yhteistyöalueet/palvelunjärjestäjät julkaisevat avoimesti kaikki digitaalisten palvelujen ja etäpalvelujen turvallisuutta vaarantavat tapahtumat.

- Menettelyt käytössä 2024 mennessä.

Tehtävä	Vastuutaho	Itsearviointi/Arviointi	Aikataulu
Tehdään selvitys avoimesti raportoitavasta tiedosta etä- ja digipalvelujen turvallisuutta vaarantavista tapahtumista.	Keskus koordinoi	Etä- ja digipalvelujen turvallisuuspoikkeaminen raportoinnin nykytilan selvitys on tehty.	2023
Työryhmä laatii yhtenäiset raportointikäytännöt etä- ja digipalvelujen turvallisuuspoikkeamille hyödyntäen aiemmin tehtyä menettelykuvausta (ks. 3.2.5).	Työryhmä ja STM, Keskus	Suositus yhtenäisistä raportointikäytännöistä etä- ja digipalvelujen turvallisuuspoikkeamille on julkaistu.	2024
HVA julkaisee vaaratapahtumatiedot yhtenäisiä menettelyjä käyttäen.	HVA	Etä- ja digipalvelujen turvallisuuspoikkeamatiedot on julkaistu verkkosivuilla.	2024, 2025, 2026

Palveluyksiköt

3.2.10 Palveluyksiköt arvioivat henkilöstön kokemuksia ja asiakaspalautetta digitaalisista palveluista ja etäpalveluista sekä niiden käytöstä ja kehittävät palveluja saatu palaute huomioiden. (ks. yllä 3.2.7)

- Raportointi vuosittain.

Tehtävä	Vastuutaho	Itsearviointi/Arviointi	Aikataulu
Palveluyksiköt ottavat käyttöön HVA:n toimintamallin henkilöstön kokemusten ja asiakaspalautteen keräämiseksi antamistaan etä- ja digipalveluista.	HVA	Henkilöstön kokemuksia etä- ja digipalveluista on seurattu ja arvioitu säännöllisesti. Asiakaspalautetta etä- ja digipalvelujen käytöstä on seurattu ja arvioitu säännöllisesti.	2023, 2024, 2025, 2026
Palveluyksiköt raportoivat HVA:n omavalvonta- ja seurantamenettelyissä henkilöstön kokemuksista ja asiakkaiden palautteista sekä asettamistaan kehittämistavoitteista.	Palveluyksikkö	Henkilöstön kokemukset ja asiakaspalautteet etä- ja digipalveluista ja niiden perusteella tehdyt kehittämistoimet on raportoitu HVA:n raportointikäytännön mukaisesti.	2023, 2024, 2025, 2026

3.2.11 Palveluyksiköt järjestävät täydennyskoulutusta henkilöstölle turvallisten digitaalisten palvelujen ja etäpalvelujen antamiseen sekä varmistavat niihin osallistuvan henkilöstön osaamisen digitaalisten työkalujen käytössä.

- Koulutustarjonnan ja toteutuman arviointi 2024.

Tehtävä	Vastuutaho	Itsearviointi/Arviointi	Aikataulu
Tehdään selvitys etä- ja digipalvelujen antamista käsittelevästä täydennyskoulutuksesta.	Keskus koordinoi	Selvitys etä- ja digipalvelujen antamista käsittelevästä täydennyskoulutuksesta on tehty.	2023
Laaditaan kuvaus koulutussisällöistä ja etä- ja digipalvelujen antamisen osaamiskriteereistä.	Keskus koordinoi	Kuvaus etä- ja digipalvelujen antamisen koulutussisällöistä ja osaamiskriteereistä on julkaistu.	2023
Etä- ja digipalveluja tarjoavat palveluyksiköt antavat turvallisuudesta täydennyskoulutusta ja varmistavat digi- tai etäpalveluja antavien ammattilaisten osaamisen osaamiskriteerien mukaisesti.	HVA, Palveluyksikkö	Etä- ja digipalvelujen antamiseen osallistuvan henkilöstön osaamiskriteerit ja turvallisuuden täydennyskoulutus on käytössä suunnitellusti.	2023, 2024, 2025, 2026

Sidosryhmät

3.2.12 Palvelunjärjestäjät yhdessä sidosryhmien kanssa järjestävät asiakkaille, potilaille ja läheisille säännöllisesti koulutuksia, opastusta ja infotilaisuuksia tarjoamiensa digitaalisten palvelujen käytöstä huomioiden myös haavoittuvassa asemassa olevat, iäkkäät sekä muut erityisryhmät.

- Raportointi vuosittain.

Tehtävä	Vastuutaho	Itsearviointi/Arviointi	Aikataulu
Yhdessä sidosryhmien kanssa tehdään selvitys asiakkaille, potilaille ja läheisille tarjottavasta digitaalisten palvelujen käytön koulutuksista ja laaditaan kuvaus digitaalisten palvelujen koulutuksen ja opastuksen toimintamallista.	Keskus koordinoi	Selvitys digitaalisten palvelujen käytön asiakkaille ja potilaille tarjottavan koulutuksen nykytilasta on tehty. Kuvaus digitaalisten palvelujen koulutuksen ja opastuksen toimintamallista on laadittu.	2023
HVA ja sidosryhmät levittävät digituen hyviä käytänteitä sosiaali- ja terveydenhuollon organisaatioille ja asukkaille haavoittuvien ryhmien ohjausta ja koulutusta varten.	HVA, Sidosryhmät	Digituen hyvät käytänteet haavoittuville ryhmille on julkaistu ja tarjolla sosiaali- ja terveydenhuollon organisaatioiden ja asukkaiden käyttöön.	2024, 2025, 2026
HVA ja sidosryhmät antavat ohjausta ja koulutusta digitaalisista palveluista asukkaille huomioiden haavoittuvat ryhmät.	HVA, Sidosryhmät	Asukkaille ja haavoittuville ryhmille on annettu koulutusta, opastusta ja tietoa digitaalisista palveluista.	2024, 2025, 2026

Tavoite 3.3 Turvallisuuskulttuuri on toimintamme perusta

Strategian kansalliselle toimeenpanolle on tärkeää, että hyvinvointialueet määrittelevät asiakas- ja potilasturvallisuuden strategiseksi painopisteeksi ja keskeiseksi johtamisen näkökulmaksi.

Palvelunjärjestäjien ja -tuottajien tehtävänä on suunnitella organisaatiomallit ja johtamisrakenteet asiakas- ja potilasturvallisuuden johtamista, seuranta ja kehittämistä vahvistaviksi. Strategian toimeenpanon tueksi Keskus julkaisee *Visuaalinen muutospolku* -työkalun, joka sisältää yleisen kuvauksen asiakas- ja potilasturvallisuuden hallintajärjestelmän osa-alueista. Palvelunjärjestäjät ja palveluntuottajat voivat muutospolun avulla tunnistaa toimenpideohjelmassa kuvatut toimenpiteet ja keskeiset tehtävät, arvioida oman toimintajärjestelmänsä rakennetta ja nykytilaa sekä tunnistaa kehitystarpeita.

Turvallisuusjohtamisjärjestelmä on sosiaali- ja terveyspalvelujen järjestäjien ja tuottajien keskeinen työkalu turvallisuuden hallinnassa. Julkaistavalla

Turvallisuuspuntari-työkalulla (aiempi työnimi: *Asiakas- ja potilasturvallisuuden hallintajärjestelmän kypsyytason arviointi* -työkalu) palvelunjärjestäjä tai palveluntuottaja (tai palveluyksikkö) voi tehdä itsearvioinnin nykytilastaan. Tulosten perusteella laaditaan kehityssuunnitelma turvallisuuden hallinnan parantamiseksi.

Turvallisuuskulttuuri kertoo, miten työntekijät ymmärtävät turvallisuusjohtamisjärjestelmän asetamat vaatimukset toiminnalle, ja miten työntekijät todellisuudessa työssään toimivat. Työntekijöiden asenteet, arvot ja uskomukset vaikuttavat eri tilanteissa tehtyihin päätöksiin ja käyttäytymiseen. Palvelunjärjestäjien tehtävänä on seurata säännöllisesti turvallisuuskulttuurin tilaa henkilöstökyselyillä ja julkaista tulokset henkilöstölle sekä toteuttaa tarvittavat kehitystoimet. Turvallisuuskulttuuria voidaan mitata ja arvioida joka toinen vuosi tai joka kolmas vuosi tehtävällä kyselytutkimuksella. Nopeaan turvallisuuskuvan selvittämiseen voidaan käyttää turvallisuusindeksiä (*Net Safety Score, NSS*).

Kansallinen taso

3.3.1 Lisätään turvallisuustietoisuutta viettämällä maailman potilasturvallisuuspäivää 17.9. STM:n johdolla.

3.3.2 STM käynnistää kaikki sosiaali- ja terveydenhuollon palvelut kattavan ja velvoittavan vaaratapahtumien ilmoitus ja oppimismenettelyn uudistamisen. Menettelyn rakenne ja sisällöt sekä käsittelyprosessi uudistetaan vastaamaan muuttuvan palvelujärjestelmän tarpeita.

3.3.3 STM:n ohjaamana uudistetaan vakavien vaaratapahtumien käsittelyn kuvaukset.

Hyvinvointialuetaso (HVA) – Palvelunjärjestäjä/palveluntuottaja

3.3.4 Palvelunjärjestäjät ovat määritelleet asiakas- ja potilasturvallisuuden strategiseksi painopisteeksi ja keskeiseksi johtamisen näkökulmaksi sekä huomioivat jatkuvan parantamisen periaatteet kehittäessään toimintaansa. WHO

- *Tavoitetaso: Vuoteen 2024 mennessä 60 % palvelunjärjestäjistä, vuoteen 2026 mennessä 80 %.*

Tehtävä	Vastuutaho	Itsearviointi/Arviointi	Aikataulu
Laaditaan <i>Visuaalinen muutospolku</i> -työkalu tukemaan asiakas- ja potilasturvallisuuden johtamista.	Keskus koordinoi	<i>Visuaalinen muutospolku</i> -työkalu asiakas- ja potilasturvallisuuden johtamisen tueksi on laadittu ja julkaistu.	2024
HVA kirjaa strategiseksi tavoitteeksi asiakas- ja potilasturvallisuuden.	HVA	Asiakas- ja potilasturvallisuus on mukana strategisissa tavoitteissa.	2023, 2024, 2025, 2026
HVA määrittää yhdeksi keskeiseksi johtamisen näkökulmaksi asiakas- ja potilasturvallisuuden.	HVA	Asiakas- ja potilasturvallisuus on huomioitu johtamisrakenteissa ja vastuissa.	2023, 2024, 2025, 2026
HVA huomioi jatkuvan parantamisen periaatteet toiminnan kehittämisessä.	HVA	Jatkuvan parantamisen periaatteet on huomioitu ja dokumentoitu toiminnan kehittämisessä.	2023, 2024, 2025, 2026

3.3.5 Palvelunjärjestäjät ja -tuottajat suunnittelevat organisaatiomallit ja johtamisrakenteet asiakas- ja potilasturvallisuuden johtamista, seuranta ja kehittämistä vahvistaviksi.

- *Tavoitetaso: Vuoteen 2024 mennessä 60 % palvelunjärjestäjistä, vuoteen 2026 mennessä 80 %.*

Tehtävä	Vastuutaho	Itsearviointi/Arviointi	Aikataulu
Tuotetaan <i>Turvallisuuspuntari</i> -työkalu kokeilukäyttöön.	Keskus koordinoi	<i>Turvallisuuspuntari</i> -työkalu on laadittu ja testattu.	2024
Valmistellaan <i>Turvallisuuspuntari</i> -työkalu käyttöönotettavaksi.	Keskus	<i>Turvallisuuspuntari</i> -työkalu on valmis ja julkaistu.	2024
HVA suunnittelee organisaatiomallit ja johtamisrakenteet asiakas- ja potilasturvallisuuden johtamista, seuranta ja kehittämistä vahvistaviksi.	HVA	Asiakas- ja potilasturvallisuuden johtamista, seuranta ja kehittämistä vahvistavat organisaatiomallit ja johtamisrakenteet on otettu käyttöön.	2024, 2025, 2026
HVA käyttää <i>Turvallisuuspuntari</i> -työkalua itsearviointiin.	HVA	Turvallisuusjärjestelmän kypsyytasoa on arvioitu esim. <i>Turvallisuuspuntari</i> -työkalun avulla.	2024, 2025, 2026

3.3.6 Palveluntuottajat huomioivat henkilöstöresurssissaan riittävän asiantuntijatuen palveluyksiköille turvallisuuden jatkuvaksi parantamiseksi.

- *Seuranta 2024 alkaen.*

Tehtävä	Vastuutaho	Itsearviointi/Arviointi	Aikataulu
Palveluntuottajat tarjoavat asiantuntijatukea palveluyksiköille turvallisuuden jatkuvaksi parantamiseksi.	HVA	Palveluyksiköiden tyytyväisyyttä turvallisuuden jatkuvan parantamisen asiantuntijatuen riittävyteen on seurattu säännöllisesti.	2024, 2025, 2026

3.3.7 Palvelunjärjestäjät seuraavat säännöllisesti turvallisuuskulttuurin tilaa henkilöstökyselyillä ja julkaisevat tulokset henkilöstölle.

- *Seuranta 2024 alkaen.*

Tehtävä	Vastuutaho	Itsearviointi/Arviointi	Aikataulu
Tuotetaan organisaation turvallisuuskulttuuria kuvaava työkalu HVA:iden käyttöön.	Keskus koordinoi	<i>Henkilöstön turvallisuuskuva</i> -työkalu on julkaistu.	2023
HVA seuraa turvallisuuskulttuurin tilaa (joko pikamittari tai muu vastaava mittari) ja julkaisevat tulokset henkilöstölle.	HVA	Turvallisuuskulttuurin tilaa on seurattu säännöllisesti. Turvallisuuskulttuurin tilan seurannan tulokset on julkaistu henkilöstölle.	2024, 2025, 2026

3.3.8 Palveluntuottajat resursoivat palvelupolkujen siirtymien turvallisuutta vahvistavia menettelyjä, esimerkiksi farmasian ammattilaisten käyttöä hoivapalveluissa tai *Case manager* -mallin käyttöä monipalveluasiakkaiden ja -potilaiden asiointin koordinoinnissa.

- *Arviointi 2024 alkaen.*

Tehtävä	Vastuutaho	Itsearviointi/Arviointi	Aikataulu
Palveluntuottajat järjestävät ja resursoivat palvelut siten, että ne ovat sujuvia ja suojaavat vaaratapahtumilta.	HVA	Palvelujen sujuvuutta ja siirtymien turvallisuutta on seurattu ja kehitetty.	2024, 2025, 2026
Palveluntuottajat selvittävät farmasian ammattilaisten tarvetta hoivapalveluissa.	HVA	Farmasian ammattilaistuen tarvearviointi hoivapalveluissa on tehty.	2024, 2025, 2026
Palveluntuottajat arvioivat <i>Case manager</i> -toimintamallin tarvetta monipalveluasiakkaiden asiointin sujuvoittamiseksi.	HVA	<i>Case manager</i> -toimintamallin tarvearviointi monipalveluasiakkaiden asiointin koordinoimiseksi on tehty.	2024, 2025, 2026

3.3.9 Palvelunjärjestäjät seuraavat palvelujentuottajien ja ostopalvelujen tarjoajien johdon ja asiakas- tai potilasedustajien yhteistyömallien toteutumista. **WHO**

- Arviointi 2024 ja 2026.

Tehtävä	Vastuutaho	Itsearviointi/Arviointi	Aikataulu
HVA laatii ohjeet johdon ja asiakas- ja potilasedustajien välisistä yhteistyömalleista palveluntuottajille.	HVA	Ohjeet johdon ja asiakas- ja potilasedustajien välisistä yhteistyömalleista on laadittu.	2024, 2025, 2026
HVA seuraa palvelujentuottajien ja ostopalvelujen tarjoajien johdon ja asiakas- tai potilasedustajien yhteistyömallien toteutumista.	HVA	Johdon ja asiakas- ja potilasedustajien välisten yhteistyömallien toteutumista on seurattu osana asiakas- ja potilasosallisuuden vahvistamista.	2024, 2025, 2026

Palveluyksiköt

3.3.10 Palveluyksiköt perehdyttävät työntekijät heti työsuhteen alussa luottamukselliseen toimintaympäristöön, turvallisuutta varmistaviin menettelyihin ja suojauksiin, vaara- ja haittatapahtumien ilmoitusmenettelyihin ja niistä oppimiseen avoimessa ja syyllistämättömässä ilmanpiirissä sekä moniammatilliseen työtapaan.

- Perehdytysohjelmat uudistettu 2023 mennessä.

Tehtävä	Vastuutaho	Itsearviointi/Arviointi	Aikataulu
Selvitetään HVA:iden perehdytyskäytäntöjen sisällöt.	Keskus koordinoi	Selvitys HVA:iden perehdytyskäytännöistä on tehty.	2023
Laaditaan malli ja tarkistuslista turvallisuuskulttuuria tukevasta perehdytysohjelmasta.	Keskus koordinoi	Turvallisuuskulttuuria tukevan perehdytysohjelman malli on julkaistu.	2023
HVA tekee tarvittavat mallin ja tarkistuslistan mukaiset turvallisuuskulttuuria tukevat uudistukset perehdytysohjelmaan.	HVA	Perehdytysohjelmien sisällöt on uudistettu sisältämään turvallisuusmenettelyt, jotka on kuvattu turvallisuuskulttuuria tukevan perehdytysohjelman mallissa.	2023, 2024, 2025, 2026
Palveluyksiköt perehdyttävät työntekijät turvallisuuskulttuuria vahvistaviin menettelyihin.	Palveluyksikkö	Uudistetun turvallisuuskulttuurin mukaista perehdytysohjelmaa toteuttavien palveluyksiköiden määrää on seurattu.	2024, 2025, 2026

3.3.11 Palveluyksiköt tarjoavat esihenkilöille ja työntekijöille täydennyskoulutusta inhimillisten tekijöiden vaikutuksista, kommunikaatiosta, tiimityöstä ja muista turvallisuutta vahvistavista työelämätaidoista sekä turvallisuuskulttuurista.

- Selvitys 2024.

Tehtävä	Vastuutaho	Itsearviointi/Arviointi	Aikataulu
Palveluyksiköt tarjoavat esihenkilöille ja työntekijöille täydennyskoulutusta inhimillisten tekijöiden vaikutuksista, kommunikaatiosta, tiimityöstä ja turvallisuutta vahvistavista työelämätaidoista sekä turvallisuuskulttuurista.	Palveluyksikkö	Esihenkilöiden ja työntekijöiden työelämätaito- ja turvallisuuskulttuurikoulutusta ja koulutuksessa käyneiden lukumääriä on seurattu.	2024, 2025, 2026

3.3.12 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.

- *Selvitys 2024.*

Tehtävä	Vastuutaho	Itsearviointi/Arviointi	Aikataulu
HVA laatii arviointimenettelyt ja mittarit palveluyksiköiden asiakas- ja potilasturvallisuuden rakenteellisista perusedellytyksistä omavalvonnan tueksi.	HVA	Asiakas- ja potilasturvallisuuden rakenteellisten perusteiden arviointimenettelyt ja mittarit on laadittu.	2024
Asiakas- ja potilasturvallisuuden sekä turvallisen palvelun, hoidon ja hoivan sekä hyvien käytänteiden varmistamiseksi palveluyksiköt mahdollistavat oikein mitoitettut henkilöstöresurssit, tietojärjestelmä- ja tilaratkaisut ja työolosuhteet.	Palveluyksikkö	Asiakas- ja potilasturvallisuutta varmistavien toimien (oikein mitoitettut henkilöstöresurssit, tietojärjestelmä- ja tilaratkaisut ja työolosuhteet) toteutumista on seurattu osana palveluyksiköiden omavalvontaa ja niiden kehityssuuntaa on arvioitu säännöllisesti mittaamalla.	2024, 2025, 2026

Sidosryhmät

3.3.13 Työyksiköt pitävät esillä turvallisuuden huoneentaulut asiakkaille ja potilaille, esimerkiksi Info-TV:ssä tai seinätauluna.

- *Selvitys 2024.*

Tehtävä	Vastuutaho	Itsearviointi/Arviointi	Aikataulu
HVA tuottaa esillä pidettävät turvallisuuden huoneentaulut.	HVA	Asiakkaille ja potilaille tarkoitettuja turvallisuuden huoneentauluja on tuotettu työyksiköiden käyttöön.	2023, 2024, 2025, 2026
Työyksiköt hankkivat turvallisuuden huoneentaulut asiakkaiden ja potilaiden nähtäville.	Työyksikkö	Turvallisuuden huoneentaulut ovat esillä kaikissa työyksiköissä.	2024, 2025, 2026

4 Parannamme olemassa olevaa

Neljänteen strategiseen kärkeen sisältyvät tavoitteet voivat vaatia toteutuakseen paljon säädösohjausta. Tavoitteet ovat vahvasti sidoksissa kansallisen tason toimijoihin, kuten lainvalmistelusta ja ministeriön hallinnon alan organisaatioiden ja laitosten tulosoajauksesta vastaava STM, mutta myös Fimea ja THL. Tavoitekohtaisten toimenpiteiden toteutuminen riippuu paljolti nimenomaan kansallisen tason ohjauksesta ja toiminnasta.

Tavoite 4.1 Lisäämme lääkehoidon turvallisuutta yhteisillä toimintatavoilla

Lääkitysturvallisuuden edistäminen ja varmistaminen ovat osa sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisvastuuta ja julkista palvelulupausta (STM 2021). Palvelunjärjestäjien ja -tuottajien sekä hyvinvointialueiden tehtävänä on suunnitella koko lääkehoidon ja lääkehuollon prosessin turvallisuuden seuranta, ohjaus ja omavalvonta osana potilaan ja asiakkaan hoitokokonaisuutta.

Keskuksen lääkitysturvallisuuden kehittämissuunnitelmassa kootaan järjestäjien ja tuottajien sekä hyvinvointialueiden tueksi kuvaus erilaisista työkaluista ja hyvistä lääkehoidon turvallisuutta edistävästä käytännestä. Se julkaistaan Keskuksen verkkosivuilla vuoden 2023 aikana. Kuvaan 3 on koottu strategisen tavoitteen 4.1 sisältämät palvelunjärjestäjien ja -tuottajien tehtävät ja niiden aikataulut.

Kansallinen taso

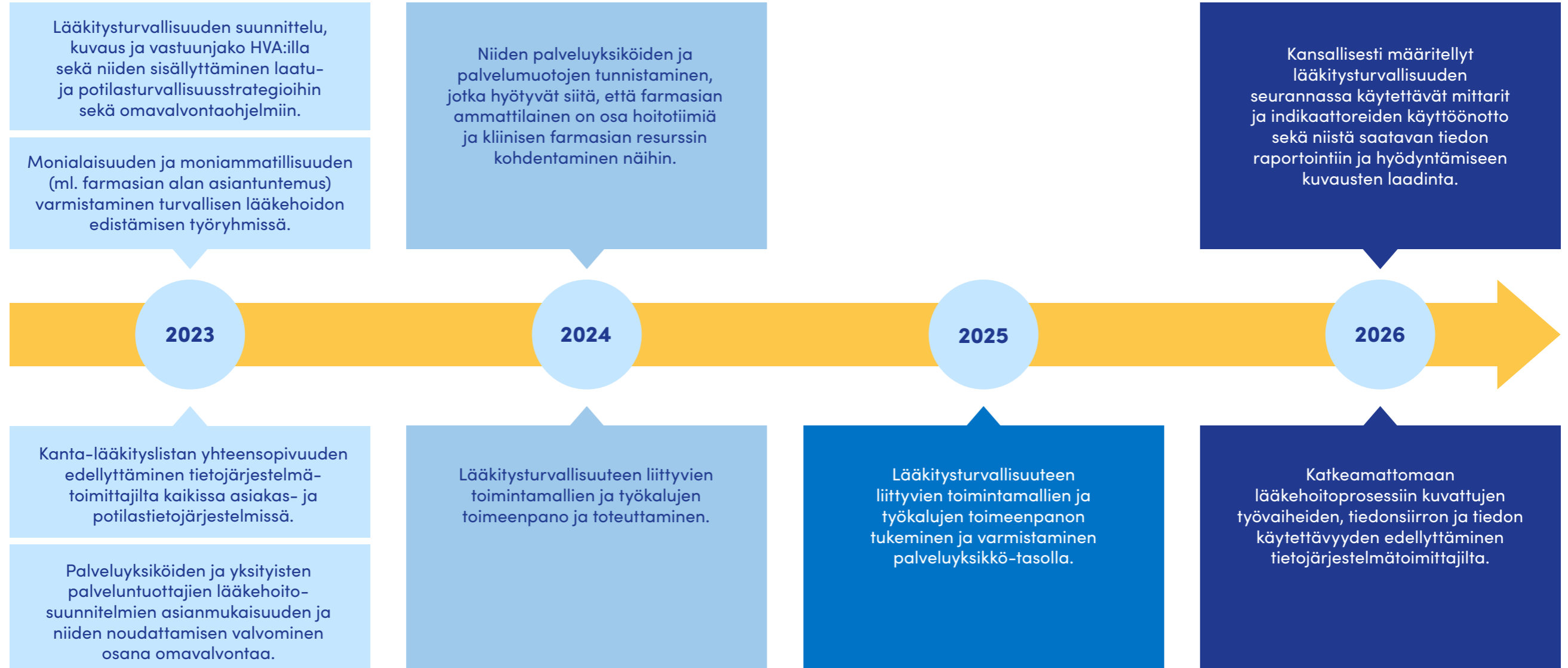
4.1.1 STM ratkaisee minkä tahon johdolla ja millä keinoin lääkitysturvallisuutta vahvistetaan ja mitataan rationaalisen lääkehoidon toteuttamiseksi, sekä käynnistää kansallisen lääkehoidon haittatapahtumien mittarin kehittämistyön ja toteutuksen.

4.1.2 STM selvittää ja tarvittaessa säätää, millä ammattihenkilöryhmillä on tarkoituksenmukaista olla pääsy Kantayhteensopivaan lääkitystietoon ja lääkitystiedon kirjaamisoikeudet hoito- tai palveluprosessin eri vaiheissa.

4.1.3 STM varmistaa säädöksiin ja toimenpitein kansallisten lääketietokantojen kehittämisen. Nämä lääkevalmisteiden ja lääkkeiden turvallista käyttöä ohjaavat tietokannat integroidaan päätöksentekijärjestelmiin ja asiakas- ja potilastietojärjestelmiin.

4.1.4 Oppilaitoksia suositellaan tarjoamaan kansallisesti yhtenäistä lääkehoidon opetusta lähihoitajille, sosionomeille ja geronomeille sekä muille sosiaalipalvelujen piirissä lääkitykseen osallistuville ammattihenkilöille.

Palvelunjärjestäjien ja -tuottajien tehtävät ja niiden aikataulut lääkehoidon turvallisuuden varmistamiseksi strategiakauden aikana



Hyvinvointialuetaso (HVA) – Palvelunjärjestäjä/palveluntuottaja

4.1.5 Palveluntuottajien lääkitysturvallisuuden kehittäminen, seuranta ja riskien hallinta integroidaan osaksi omavalvontaohjelmaa ja moniammatillista asiakas- ja potilasturvallisuustyötä ottaen mukaan farmasian alan asiantuntemuksen.

- Arviointi 2024 ja 2026.

Tehtävä	Vastuutaho	Itsearviointi/Arviointi	Aikataulu
HVA suunnittelee, kuvaa ja vastuuttaa lääkitysturvallisuuden varmistamisen (kehittäminen, seuranta ja riskien hallinta).	HVA	Lääkitysturvallisuuden varmistaminen on suunniteltu ja kuvattu (esim. HVA-tason lääkehoitosuunnitelmassa) sekä vastuutettu.	2024, 2025, 2026
HVA varmistaa moniammatillisuuden (ml. farmasian asiantuntemus) palveluntuottajien turvallisen lääkehoidon työryhmissä.	HVA	Turvallisen lääkehoidon työryhmiin on sisällytetty kaikki lääkehoitoon osallistuvat ammattiryhmät.	2024, 2025, 2026
Kuvataan lääkitysturvallisuuden toimintamallit HVA:lla.	Keskus koordinoi	Kuvaus lääkitysturvallisuuden toimintamallista on laadittu.	2023
Tarjotaan tukea lääkitysturvallisuuden toimintamallien jalkauttamiseksi.	Keskus	Toimeenpanon tuen interventiot on toteutettu. Toimeenpanon tuen interventioiden (esim. seminaarien ja artikkelien) lukumääriä on seurattu.	2024, 2025, 2026
HVA kehittää ja varmistaa lääkitysturvallisuuden toimintamalleja.	HVA	Lääkitysturvallisuuden toimintamallien käytön seuranta on toteutettu omavalvonnalla.	2024, 2025, 2026

4.1.6 Palvelunjärjestäjät edellyttävät tietojärjestelmätoimittajia toteuttamaan Kanta-yhteensopivuuden kaikissa järjestelmissä ja katkeamattomaan lääkehoitoprosessiin kuvatut työvaiheet, tiedonsiirron ja tiedon käytettävyyden yli tietojärjestelmärajojen.

- Palvelunjärjestäjän asettamat vaatimukset lääkitysturvallisuuden toiminnoille toteutuvat tavoiteajassa.

Tehtävä	Vastuutaho	Itsearviointi/Arviointi	Aikataulu
HVA edellyttää tietojärjestelmätoimittajia toteuttamaan Kanta-yhteensopivuuden muutosten siirtymäkauden ensivaiheissa kaikissa hyvinvointialueen tietojärjestelmissä.	HVA	Kanta-yhteensopivuus alueilla on toteutunut. Kanta-yhteensopivien alueiden lukumääriä on seurattu säännöllisesti.	2025, 2026
HVA edellyttää tietojärjestelmätoimittajia toteuttamaan katkeamattomaan lääkehoitoprosessiin kuvatut työvaiheet, tiedonsiirron ja tiedon käytettävyyden yli tietojärjestelmärajojen.	HVA	Alueilla on tietojärjestelmätoimittajan kanssa laadittu suunnitelma katkeamattoman lääkehoitoprosessin työvaiheista tietojärjestelmissä. Katkeamattoman lääkehoitoprosessin suunnitelman omaavien alueiden lukumääriä on seurattu säännöllisesti.	2025, 2026

4.1.7 Palveluntuottaja varmistaa, että kaikille palveluyksiköille ja palvelumuodoille on tarjolla kliinisen farmasian tukea lääkehoidon moniammatilliseen suunnitteluun, toteuttamiseen ja arviointiin, erityisesti ikääntyneiden ja paljon lääkkeitä käyttävien lääkehoidon turvallisuuden varmistamiseksi.

- Arviointi 2024 ja 2026.

Tehtävä	Vastuutaho	Itsearviointi/Arviointi	Aikataulu
Läkehoidon tukipalvelut kuvataan osana lääkitysturvallisuuden toimintamalleja.	Keskus koordinoi	Läkehoidon tukipalveluiden kuvaus on tehty.	2023
Palveluntuottajat tunnistavat palveluyksiköt ja palvelumuodot (erit. ikääntyneet ja paljon lääkkeitä käyttävät), jotka hyötyvät farmasian ammattilaisesta hoitotiimissä.	HVA	Kliinisen farmasian tuesta hyötyvät palveluyksiköt ja palvelumuodot on tunnistettu.	2024, 2025, 2026
Palveluntuottajat varmistavat, että farmasian ammattilainen on mukana tunnistettujen palveluyksiköiden ja palvelumuotojen hoitotiimeissä suunnittelemassa, toteuttamassa ja arvioimassa lääkehoidon kokonaisuutta.	HVA	Kliinisen farmasian tuen saatavuus on varmistettu palveluyksiköissä, joiden on tunnistettu hyötyvän palveluista HVA:lla. Kliinisen farmasian tukea saavien palveluyksiköiden prosenttiosuutta HVA:n yksiköistä on seurattu.	2023, 2024, 2025, 2026

4.1.8 Palvelunjärjestäjä valvoo lääkehoitosuunnitelmien ja niiden noudattamisen asianmukaisuutta palveluyksiköissään ja yksityisiltä palveluntuottajilta hankituissa ostopalveluissa.

- Arviointi 2024 ja 2026.

Tehtävä	Vastuutaho	Itsearviointi/Arviointi	Aikataulu
HVA valvoo palveluyksiköiden ja yksityisten palveluntuottajien lääkehoitosuunnitelmia ja niiden noudattamista osana omavalvontaa.	HVA	Lääkehoitosuunnitelmia ja niiden noudattamista on valvottu osana omavalvontaohjelmaa.	2023, 2024, 2025, 2026

Palveluyksiköt

4.1.9 Palveluyksiköissä otetaan käyttöön ennakoivat lääkitysturvallisuuden riskinhallintamenetelmät sekä lääkehoitoa ja lääkitysturvallisuutta kuvaavien kansallisten indikaattoreiden seuranta ja avoin raportointi.

- Arviointi 2024 ja 2026.

Tehtävä	Vastuutaho	Itsearviointi/Arviointi	Aikataulu
Palveluyksiköt tunnistavat ja kuvaavat ennakoivat riskinhallintamenetelmät lääkehoitosuunnitelmassaan.	Palveluyksikkö	Ennakoivat riskinhallintamenetelmät on tunnistettu ja kuvattu yksikön lääkehoitosuunnitelmassa.	2023, 2024, 2025, 2026
Palveluyksiköt ottavat käyttöön lääkehoitosuunnitelmassa kuvatut ennakoivat riskinhallintamenetelmät.	Palveluyksikkö	Riskinhallintakeinot on otettu käyttöön.	2023, 2024, 2025, 2026
Laaditaan listaus lääkitysturvallisuuden mittareista.	Keskus koordinoi	Listaus lääkitysturvallisuuden mittareista on laadittu.	2025
Palveluyksiköt ottavat käyttöön lääkitysturvallisuuden mittarit yksikköön soveltuvin osin.	Palveluyksikkö	Lääkitysturvallisuuden mittarit on otettu käyttöön.	2026

4.1.10 Palveluyksiköt tekevät säännöllisesti moniammatillisia lääkehoidon arviointeja, erityisesti huomioiden paljon palveluja käyttävien ja ikääntyneiden monilääkitys.

- Arviointi 2024 ja 2026.

Tehtävä	Vastuutaho	Itsearviointi/Arviointi	Aikataulu
Palveluyksiköt tunnistavat riskipotilasryhmät (erit. paljon palveluita käyttävät ja monilääkitystä käyttävät ikääntyneet) ja laativat suunnitelman näiden ryhmien moniammatillisten lääkehoidon arviointien toteuttamiseksi.	Palveluyksikkö	Suunnitelma lääkehoidon moniammatillisten arviointien toteuttamiseksi on tehty.	2024, 2025, 2026
Palveluyksiköt tekevät säännöllisesti moniammatillisia (ml. farmasian asiantuntijuus) lääkehoidon arviointeja tunnistetuille riskipotilasryhmille.	Palveluyksikkö	Lääkehoidon moniammatillinen arviointi on toteutunut.	2024, 2025, 2026

4.1.11 Palveluyksiköt edistävät farmasian ammattilaisten osaamisen käyttöä asiakkaan ja potilaan lääkehoidossa muiden terveydenhuollon ammattihenkilöiden tukena.

- Arviointi 2024 ja 2026.

Tehtävä	Vastuutaho	Itsearviointi/Arviointi	Aikataulu
Palveluyksikkö varmistaa, että farmasian ammattilaisen osaamista hyödynnetään yksikön hoitotiimeissä lääkehoidon suunnitteluun, toteutukseen ja arviointiin.	Palveluyksikkö	Farmasian ammattilaisen osaamista on hyödynnetty yksikön hoitotiimeissä.	2023, 2024, 2025, 2026

Sidosryhmät

4.1.12 Asiakas, potilas, ja läheinen ovat aktiivisia ja keskeisiä toimijoita lääkehoidon turvallisessa toteuttamisessa.

- Asiakkaiden tekemien vaaratapahtumailmoitusten seuranta.

Tehtävä	Vastuutaho	Itsearviointi/Arviointi	Aikataulu
Lääkkeiden käyttäjiä kannustetaan olemaan aktiivisia toimijoita oman lääkehoitonsa turvallisessa toteuttamisessa.	Potilasjärjestöt, Lääkeinformaatioverkosto, HVA, Apteekit, Keskus, SPTY	Lääkkeiden käyttäjille sekä ammattilaisille suunnattuja viestintätuotteita, esim. tapahtumia, koulutuksia ja kirjallista viestintämateriaalia on tuotettu. Lääkkeiden käyttäjille sekä ammattilaisille suunnattujen viestintätuotteiden ja tilaisuuksien lukumääriä on seurattu vuosittain.	2023, 2024, 2025, 2026
Asiakkaita ja potilaita kannustetaan ilmoittamaan havaitsemistaan lääkehoitoon liittyvistä haitta- ja vaaratapahtumista.	HVA, Potilasjärjestöt, Apteekit, Keskus, SPTY	Asiakkaita ja potilaita on kannustettu tekemään lääkehoitoon liittyviä haitta- ja vaaratapahtumailmoituksia.	2023, 2024, 2025, 2026

4.1.13 Ammattilaiset tuntevat turvallisen lääkehoitoprosessin ja sitoutuvat yhteisten ja standardoitujen toimintamallien noudattamiseen.

Tehtävä	Vastuutaho	Itsearviointi/Arviointi	Aikataulu
HVA kannustaa ammattilaisia lääkehoitoprosessin ja sen riskikohtien tunnistamiseen sekä standardoitujen toimintamallien kehittämiseen ja noudattamiseen.	HVA, Ammattijärjestöt, SPTY	Viestintätuotteita ammattilaisille (esim. tapahtumia, koulutuksia, kirjallista viestintämateriaalia) on tuotettu. Ammattilaisille suunnattuja viestintätuotteiden ja tilaisuuksien lukumääriä on seurattu vuosittain.	2025, 2026

4.1.14 Verkostot ja kolmannen sektorin toimijat osallistuvat turvallisen lääkehoidon toteuttamiseksi ja lääkehoidon riskien tunnistamiseksi asiakkaille, potilaille ja läheisille tarjottavan tiedon tuottamiseen ja jakamiseen.

- Arviointi 2024 ja 2026.

Tehtävä	Vastuutaho	Itsearviointi/Arviointi	Aikataulu
Potilaille ja asiakkaille suunnatuista lääkehoidon turvallisuutta varmistavista työkaluista sekä luotettavista lääketiedon lähteistä viestitään (esimerkiksi OmaKanta, Terveyskylä, lääkekasvatus-sivut, LOTTA-lista).	Potilasjärjestöt, Lääkeinformaatioverkosto, HVA, Apteekit, Keskus, SPTY	Potilaille ja asiakkaille suunnattua viestintämateriaalia on tuotettu. Potilaille ja asiakkaille suunnattujen lääkehoidon turvallisuutta varmistavien viestintätuotteiden ja tilaisuuksien lukumääriä on seurattu vuosittain.	2023, 2024, 2025, 2026

Tavoite 4.2 Huolehdimme laitteiden ja tietojärjestelmien käytön turvallisuudesta

Strategian tavoitteena 4.2 on lisätä palvelunjärjestäjien ja -tuottajien päättäjien ja johdon tietoisuutta lääkinnällisten laitteiden käytön osaamisen tärkeydestä. Voimavaroja laiteturvallisuuden edistämiseen on ollut käytettävissä niukasti, vaikka laiteturvallisuus vaikuttaa käytännössä kaiken muun hoidon turvallisuuteen. Laiteturvallisuus muodostuu monesta tekijästä: ammattihenkilöt käyttävät lääkinnällisiä laitteita oikein, palveluntuottaja on määritellyt laitteiden hallinnan ja vastuut, palvelunjärjestäjä on huomionnut laiteturvallisuuden omavalvontaohjelmassaan ja kaikki toimijat järjestelmän eri tasoilla huolehtivat, että lääkinnällisistä laitteista annetun lain (719/2021) ammattimaisen käytön velvoitteet toteutuvat.

Kansallinen laiteturvallisuusverkosto on perustettu vuonna 2019 edellisen strategiakauden aikana. Laiteturvallisuusverkoston osaamisen alatyöryhmä tuotti *Lääkinnällisten laitteiden turvallinen käyttö* -oppaan, joka luovutettiin 2022 STM:lle julkaistavaksi kansallisen tason tavoitteen mukaisesti. Verkosto on työstänyt myös laajempaa *Opas laiteturvallisuus-suunnitelman laatimiseen* -asiakirjaa, jota valmistellaan laiteturvallisuusverkoston editointiryhmän toimesta valmiiksi vuoden 2023 aikana.

Konkreettiset tavoitteet

Tavoitteen 4.2 konkreettista toimeenpanoa suunnitellut valtakunnallinen asiantuntijaryhmä edistää omalla viestinnällään laiteosaamisen merkityksen ymmärtämistä ja yhteistä visiota. *Lääkinnällisten laitteiden turvallinen käyttö* -oppaan julkaisun (STM) jälkeen järjestetään Keskuksen ja kansallisen laiteturvallisuusverkoston, Fimean sekä erikoisalan yhdistysten kanssa laiteperusosaamisen verkkokoulutusmateriaalia ja työpajoja.

Palvelunjärjestäjät sisällyttävät laiteturvallisuuden lakisäätiseen omavalvontaohjelmaansa ja huolehtivat alueellaan kaikkien palveluntuottajien täyttävän lääkinnällisistä laitteista annetun lain (719/2021) ammattimaisen käytön velvoitteet: nimetty vastuhenkilö, vaaratilanneilmoitusten ja laitteiden jäljittelevyyden seuranta sekä laitteen käyttöön riittävä koulutus ja kokemus. Ammattimaisessa käytössä on vain säätelyn mukaisia laitteita. Palveluntuottajat kuvaavat laiteosaamisen ylläpitosuunnitelmassa laiteosaamisen vastuut ja varmistavat tarvittavan osaamisen arvioinnin perusteella tehtävän koulutusohjelman. Tämä koskee myös niitä tietojärjestelmien osia, jotka ovat lääkinnällisiä laitteita. *Lääkinnällisten laitteiden turvallinen käyttö* -oppaassa esitettyä käytön riskin arvioon perustuvia osaamisvaatimuksia

ja -menetelmiä voivat hyödyntää palvelunjärjestäjät, -tuottajat ja palveluyksiköt.

Ammattimaisen käyttäjän on käytettävä laitetta valmistajan ilmoittaman käyttötarkoituksen ja -ohjeistuksen mukaisesti. Valmistajan on varustettava laitteensa turvallisen käytön mahdollistavalla ohjeella tai merkinnöillä. Laitteita hankkiessaan ja käyttäessään palveluntuottajien on varmistettava, että laitetoimittajalta saadaan turvalliseen käyttöön ohjeistukset. Vuorovaikutukselle laitetoimittajien luodaan mahdollisuuksia laiteturvallisuustapahtumissa ja laiteturvallisuusverkostossa. Erityisesti edistetään ajasta ja paikasta riippumattomien koulutusmenetelmien ja -materiaalien tuottamista laitteiden käyttäjille. Tampereen ammattikorkeakoulun, Turun yliopiston ja Pohjanmaan hyvinvointialueen *Virtual Platform for Medical Device Training* -hankkeen²⁰ kokemuksia raportoidaan laiteturvallisuustapahtumissa. Hankkeessa perustettu oppimisympäristö jää avoimeen käyttöön laiteturvallisuuskoulutusta varten.

Palveluntuottajat parantavat laiteturvallisuutta vaaratilanne- ja vaaratapahtumailmoituksista saatavan tilannekuvan perusteella. Keskus hankkii verkkokyselyillä tietoa osaamisindikaattoreiden toteutumisesta.

Kansallinen taso

- 4.2.1 STM julkaisee oppaan lääkinnällisten laitteiden turvalliseen käyttöön sisältäen osaamiskriteerit.
- 4.2.2 STM selvittää tarvetta uudistaa sosiaali- ja terveydenhuollon sääntelyä koskien uusien terveys- ja tietoteknologioiden turvallisen käytön edistämistä.
- 4.2.3 Valvira varmistaa potilas- ja asiakastietojärjestelmiin liittyvien asiakas ja potilasturvallisuusriskien riittävän viranomaisvalvonnan.
- 4.2.4 Sosiaali- ja terveydenhuollon ammattihenkilöiden peruskoulutuksen opetussuunnitelmiin sisällytetään laiteturvallisuuden ja lainsäädännön perusteet.
- 4.2.5 Fimea ottaa käyttöön kansalaisen vaaratilanneilmoitusmenettelyn koskien lääkinnällisiä laitteita.

²⁰Terveysteknologia- ja lääkintälaitteosaamista varmentava ja niitä kehittävä virtuaalinen oppimisympäristöratkaisu. Lisätietoja osoitteesta: <https://projects.tuni.fi/vpmdt/>

Hyvinvointialuetaso (HVA) – Palvelunjärjestäjä/palveluntuottaja

4.2.6 Palvelunjärjestäjät kuvaavat ja sisällyttävät laitteidenhallintaprosessin osana omavalvontaohjelmaa.

- Toteutuu 2024 mennessä.

Tehtävä	Vastuutaho	Itsearviointi/Arviointi	Aikataulu
HVA liittää omavalvontaohjelmaansa kuvauksen laitteiden hallintaprosessista.	HVA	Omavalvontaohjelmaan on sisällytetty laitteiden hallintaprosessi.	2024, 2025, 2026

4.2.7 Palvelunjärjestäjät laativat laiteturvallisuuksuunnitelman sekä määrittelevät laiteturvallisuuteen liittyvät vastuut ja valtuudet sekä seuraavat niiden noudattamista palveluyksiköissään ja yksityisiltä tuottajilta ostetuissa palveluissa.

- Toteutuu 2024 mennessä.

Tehtävä	Vastuutaho	Itsearviointi/Arviointi	Aikataulu
Laiteturvallisuusverkosto ja Fimea viimeistelevät ja julkaisevat oppaan: <i>Opas laiteturvallisuuksuunnitelman</i> laatimiseen.	Laiteturvallisuusverkosto, Fimea	<i>Opas laiteturvallisuus</i> -suunnitelman laatimiseen on julkaistu.	2024
Laiteturvallisuusverkosto järjestää verkkotyöpajoja laiteturvallisuuksuunnitelman laatimisesta.	Laiteturvallisuusverkosto	Verkkotyöpajoja laiteturvallisuuksuunnitelman laatimisesta on pidetty. Laiteturvallisuuksuunnitelman laatimista käsittelevien verkkotyöpajojen lukumääriä on seurattu vuosittain.	2024, 2025, 2026
HVA laatii laiteturvallisuuksuunnitelman käyttäen tukena opasta suunnitelman laatimiseen.	HVA	Laiteturvallisuuksuunnitelma on laadittu. Laiteturvallisuuksuunnitelman toteutumista on seurattu osana omavalvontaa.	2024, 2025, 2026
HVA valvoo, että ammattimaiselle käytölle lääkinnällisiä laitteista annetussa laissa säädetyt velvoitteet toteutuvat.	HVA	Laiteturvallisuuksuunnitelmaan on sisällytetty kuvaus säädösten noudattamisesta.	2024, 2025, 2026
HVA nimeää ammattimaisen käyttäjän vastuuhenkilön jokaiselle palveluntuottajalle.	HVA	Omavalvonnalla on varmistettu vastuuhenkilöt.	2023, 2024, 2025, 2026
HVA vastuuttaa palveluntuottajaa koskevan sisäisen laiteturvallisuuksuunnitelman antamisen.	HVA	Toimivaltainen laiteturvallisuuksuunnitelman antajataho on määritetty ja tieto antajatahosta on saatavilla HVA:lla.	2023, 2024, 2025, 2026
HVA kuvaa omavalmistuksen periaatteet ja ohjeistaa niiden soveltamisen.	HVA	Omavalmistusta on seurattu osana omavalvontaa.	2024, 2025, 2026

4.2.8 Palveluntuottajat ylläpitävät laitteiden jäljitettävyyden seurantarjestelmää.

- Arviointi 2024.

Tehtävä	Vastuutaho	Itsearviointi/Arviointi	Aikataulu
Palveluntuottajat hankkivat ja ylläpitävät säädösten mukaisen jäljitettävyyden seurantarjestelmän.	HVA	Laitteiden jäljitettävyyden seurantarjestelmä on käytössä.	2024, 2025, 2026

4.2.9 Palveluntuottajat laativat laiteosaamisen ylläpitosuunnitelman, joka kattaa kaikki palvelumuodot, ja päivittävät sitä säännöllisesti.

- Arviointi 2024.

Tehtävä	Vastuutaho	Itsearviointi/Arviointi	Aikataulu
Palveluntuottajat arvioivat <i>Lääkinnällisten laitteiden turvallinen käyttö</i> -oppaan avulla laiteosaamisen tarpeet ja tekevät ylläpitosuunnitelman, jota päivitetään vuosittain.	HVA	Laitteosaamisen ylläpitosuunnitelma on tehty. Laitteosaamisen ylläpitosuunnitelma on päivitetty vuosittain.	2024, 2025, 2026

4.2.10 Palveluntuottajat hyödyntävät laitteiden vaaratilanneilmoituksia asiakas- ja potilasturvallisuuden mittaamisessa ja parantamisessa.

- Arviointi 2024.

Tehtävä	Vastuutaho	Itsearviointi/Arviointi	Aikataulu
Laiteturvallisuusverkosto tuottaa koulutusmateriaalia laitteiden vaaratilanteista ja niiden ilmoittamisesta.	Laiteturvallisuusverkosto	Koulutusmateriaalia laitteiden vaaratilanteista ja ilmoittamisesta on tuotettu.	2023
Palveluntuottajat huolehtivat, että ammattihenkilöille annetaan koulutusta vaaratilanteiden hallinnasta ja ilmoittamisesta.	HVA	Vaaratilanteen hallinnan ja ilmoitusmenettelyjen koulutuksia on järjestetty säännöllisesti.	2024, 2025, 2026
Palveluntuottajat laativat tilannekuvan vaaratilanneilmoituksistaan sekä niiden perusteella tehdyistä korjaavista toimenpiteistä.	HVA	Vaaratilanneilmoituksista on raportoitu säännöllisesti osana omavalvontaa. Toiminnan korjaavia toimenpiteitä on tehty ja niistä on raportoitu.	2024, 2025, 2026

Palveluyksiköt

4.2.11 Palveluyksiköt nimeävät laitevastuuhenkilöt, jotka huolehtivat käytön perehdyttämisestä, huolloista ja toimintahäiriötilanteista.

- Arviointi 2024.

Tehtävä	Vastuutaho	Itsearviointi/Arviointi	Aikataulu
Laiteturvallisuusverkosto laatii laitevastuuhenkilön yleisen toimenkuvan.	Laiteturvallisuusverkosto	Laitevastuuhenkilön toimenkuva on julkaistu osana <i>Lääkinnällisten laitteiden turvallinen käyttö -opasta</i> .	2023
HVA antaa laitevastuuhenkilölle perehdytyksen tehtävään.	HVA	Laitevastuuhenkilöille on annettu perehdytystä.	2024, 2025, 2026
Laitevastuuhenkilöt perehdyttävät yksikkönsä työntekijät laitteiden turvalliseen käyttöön.		Laitevastuuhenkilöille on varattu työaika laitteiden käytön perehdyttämiseen ja muihin tehtäviin.	

4.2.12 Palveluyksiköt kouluttavat työntekijät laitteiden vaaratilanteiden tunnistamiseen ja vaaratilanneilmoitusmenettelyihin sekä tiedostamaan inhimillisten tekijöiden merkityksen laitteiden turvallisessa käytössä.

- Arviointi 2024.

Tehtävä	Vastuutaho	Itsearviointi/Arviointi	Aikataulu
Palveluyksiköt kouluttavat työntekijöitä säännöllisesti hyödyntäen laiteturvallisuuden osaamismateriaalia.	HVA, Palveluyksikkö	Omavalvontaan on sisällytetty laiteturvallisuuden kouluttaminen ja sen säännöllinen seuranta.	2023, 2024, 2025, 2026
Palveluyksiköt järjestävät koulutusta inhimillisten tekijöiden merkityksestä laitteiden turvalliselle käytölle.		Inhimillisten tekijöiden merkityksestä laiteturvallisuudelle on annettu koulutusta.	

4.2.13 Palveluyksiköt soveltavat laiteturvallisuuden osaamiskriteerit omaan henkilöstöönsä ja varmistavat laitteiden turvallisen käytön osaamisen kouluttamalla ja seuraamalla osaamista.

- Osaamiskriteerit käytössä 50 % palveluyksiköistä 2024, 80 % palveluyksiköissä 2026 mennessä.

Tehtävä	Vastuutaho	Itsearviointi/Arviointi	Aikataulu
Laiteturvallisuusverkosto tuottaa <i>Lääkinnällisten laitteiden turvallinen käyttö</i> -oppaasta koulutusmateriaalia ja järjestää työpajoja laiteturvallisuuden kouluttajille.	Laiteturvalli- suusverkosto	Työpajoja laiteturvallisuuden kouluttajille on pidetty. Laiteturvallisuuden kouluttajille pidettyjä työpajojen lukumääriä on seurattu vuosittain.	2023, 2024, 2025, 2026
Palveluyksiköt ottavat käyttöön <i>Lääkinnällisten laitteiden turvallinen käyttö</i> -oppaan mukaiset laiteosaamisen ylläpitosuunnitelman ja seuraavat sen toteutumista.	HVA, Palveluyksikkö	Laiteturvallisuuden osaamiskriteereiden käyttöä on seurattu omavalvonnalla. Osaamiskriteerien käyttö on toteutunut 50 % yksiköistä. Osaamiskriteerien käyttö on toteutunut 80 % yksiköistä.	2024, 2025, 2026 2024 2026
Palveluyksikkö hyödyntää <i>Lääkinnällisten laitteiden turvallinen käyttö</i> -opasta yksikkökohtaiseen laitteiden käytön riskien ennakointiin.	HVA, Palveluyksikkö	Laiteosaamisen tarpeen määrittely on tehty käytön riskin perusteella.	2024, 2025, 2026
Palveluyksikkö huolehtii käytön kannalta korkean riskin laitteiden osaamisesta kouluttamalla suunnitellusti.	HVA, Palveluyksikkö	Palveluyksiköissä on määritelty korkean riskin laitteet. Koulutusta on järjestetty laiteosaamisen ylläpitosuunnitelman mukaisesti.	2025, 2026
Palveluyksikkö hyödyntää <i>Lääkinnällisten laitteiden turvallinen käyttö</i> -opasta henkilöstön osaamisen varmistamisessa.	HVA	Henkilöstön laiteosaaminen on dokumentoitu.	2025, 2026

4.2.14 Palveluyksiköt ja ostopalvelujen tuottajat noudattavat palvelunjärjestäjien kuvaamia laiteturvallisuussuunnitelmia ja raportoivat poikkeamista.

- Arviointi 2024.

Tehtävä	Vastuutaho	Itsearviointi/Arviointi	Aikataulu
HVA huolehtii, että ammattimaiselle käytölle lääkinällisistä laitteista annetussa laissa säädetyt velvoitteet toteutuvat sen alueella/toiminnassa.	HVA	Laiteturvallisuussuunnitelman noudattamista on seurattu omavalvonnalla. Poikkeamat (laitteisiin liittyvät vaaratapahtumat ja -tilanteet) on raportoitu vuosittain.	2024, 2025, 2026

Sidosryhmät

4.2.15 Palveluntuottajat antavat asiakkaille ja potilaille tietoa ja opastusta käyttämiensä lääkinnällisten laitteiden ja tietojärjestelmien turvallisesta käytöstä ja vaaratilanneilmoitusmenettelyistä käyttäen monipuolisesti eri viestintäkeinoja mukaan lukien eri sidosryhmien viestintäkanavat.

• Arviointi 2024.

Tehtävä	Vastuutaho	Itsearviointi/Arviointi	Aikataulu
Yhteistyössä Fimean kanssa tuotetaan asiakkaille ja potilaille viestintämateriaalia laitteiden turvallisesta käytöstä ja vaaratilanneilmoitusmenettelyistä.	Laiteturvallisuuksverkosto koordinoi	Materiaali on tuotettu. Kansalaisviestintä vaaratilanneilmoitusmenettelyistä on toteutettu.	2023 2024
Palveluntuottajat hyödyntävät kansalaisen vaaratilanneilmoitusmenettelyistä saatua tietoa antaessaan tietoa ja opastusta asiakkaille ja potilaille.	HVA	Fimean koostamaa tietoa kansalaisen vaaratilanneilmoitusmenettelyistä on seurattu ja jaettu (ks. 4.2.5).	2026
Palveluntuottajat julkaisevat laiteturvallisuuksuunnitelmansa asiakkaiden ja potilaiden saataville.	HVA	Laiteturvallisuuksuunnitelma on julkaistu osana omavalvontasuunnitelmaa.	2026

4.2.16 Palveluntuottajat tarjoavat lääkinnällisiä laitteita käyttäville asiakkaille, potilaille ja heitä avustavalle henkilölle tietoa laitteiden turvallisen käytön tueksi ja apua käytön ongelmatilanteissa.

Tehtävä	Vastuutaho	Itsearviointi/Arviointi	Aikataulu
Palveluntuottajat luovat toimintamallin, jonka kautta tarjotaan tietoa ja apua laitteiden turvallisen käytön tueksi.	Palveluntuottajat	Tietoa ja apua laitteiden turvallisen käytön tueksi on tarjottu asiakkaille, potilaille ja heitä avustaville henkilöille.	2024, 2025, 2026

4.2.17 Laittevalmistajat tuottavat laitteiden turvallista käyttöä varmistavaa opasmateriaalia helposti saavutettavassa muodossa henkilöstölle sekä asiakkaille ja potilaille.

Tehtävä	Vastuutaho	Itsearviointi/Arviointi	Aikataulu
Laitetoimittajia on mukana laiteturvallisuukskongressissa ²¹ .	Järjestävät organisaatiot	Laitetoimittajia on osallistunut laiteturvallisuukskongressiin.	2024
Laitetoimittajat ovat mukana edistyskellisten perehdytysmateriaalien luomisessa sekä oppimisympäristön luomisessa.	Hankekonsortio	Ajasta ja paikasta riippumatonta laiteturvallisuuksuuden opetusta on tuotettu oppimisalustalle. Oppimisalustalla vierailujen määrää on seurattu vuosittain.	2023, 2024, 2025, 2026

²¹ Valtakunnallinen laiteturvallisuukskongressi järjestettiin ensimmäisen kerran 6.–7.10.2022 Helsingissä. Järjestäjinä toimivat HUS, Helsingin kaupunki, Espoon kaupunki ja Päijät-Hämeen hyvinvointiyhtymä.

Tavoite 4.3 Yhtenäistämme hyvät infektiorjunnan käytännöt

Infektiorjunta on osa sosiaali- ja terveydenhuollon yksiköiden päivittäistä toimintaa. Suunnitelmalliseen torjuntatyöhön kuuluu hoitoon liittyvien infektioiden seuranta, henkilöstön osaamisen ylläpitäminen sekä ajantasaiset torjuntaohjeet.

Hyvinvointialueiden infektiorjuntayksikön tulee laatia alueensa infektiorjuntatyön tueksi toimintasuunnitelma, jossa kuvataan torjuntatyön vastuut. Omaohjelmasuunnitelmia laadittaessa tulee huomioida THL:n ja Valviran infektiorjuntaan liittyvä ohjeistus. Esimerkiksi hoitoon liittyvien infektioiden ja hoivalaitosepidemioiden esiintyvyyttä sekä torjuntatoimien toteutumista kannattaa seurata erilaiset toimintaympäristöt huomioiden. Kansallisesti tullaan linjaamaan seurannan perusmittaristo, joka koostuu jo tällä hetkellä seurattavista indikaattoreista. Hyvinvointialueella tuotettu seurantatieto ja tiedon perusteella tapahtuva kehittäminen suositellaan kuvaamaan esimerkiksi osana hyvinvointialueen laaturaporttia. Kerättyä tietoa tulee analysoida ja tuloksia hyödyntää toimintaa kehitettäessä. Kehittämistoimien tulee olla konkreettisia ja määräaikaan sidottuja. Organisaatiossa tulee kehittämis toimille olla nimetty vastuhenkilö.

Hyvinvointialueen infektiorjunnan käytännöt koskevat sekä julkista että yksityistä palvelutautantoa. Kilpailutettavien palveluiden tarjouspyyntöihin ja sopimukseen tulee kirjata palvelulta edellytettävät infektiorjunnan vaatimukset.

Hyvinvointialueet varmistavat yhtenäiset infektiorjunnan käytännöt ajantasaisilla ohjeilla ja täydennyskoulutuksella. Ohje- ja koulutusmateriaalin tulee olla kaikkien toimijoiden saatavilla. Hyvinvointialueet seuraavat henkilöstön infekti-osaamista ja varmistavat osaamisen ylläpidon tarjoamalla säännöllistä täydennyskoulutusta alueen toimijoille. Täydennyskoulutuksessa voi hyödyntää jo olemassa olevaa, kansallista täydennyskoulutusmateriaalia (Duodecim, oppilaitosten koulutusohjelmat, THL) huomioiden mahdolliset käyttömaksut. Keskuksen koordinoimassa hoitoon liittyvien infektioiden torjunnan kehittämislinjassa tullaan kuvaamaan sosiaali- ja terveydenhuollon erilaisissa ympäristöissä tarvittavat osaamisvaatimukset, täydennyskoulutus ja perehdytys. Jatkovalmistelussa on dokumentti, jota hyvinvointialueilla voidaan hyödyntää arvioitaessa henkilöstön täydennyskoulutustarvetta.

Hyvinvointialueilla on tarpeen nimetä infektio-/hygieniayhdyshenkilö jokaiseen palveluyksikköön. Lisäksi kansallisesti laaditaan perehdytysmateriaalia infektio-/hygieniayhdyshenkilöiden osaamisen yhtenäistämiseksi. Hyvinvointialueiden infektioiden torjuntayksiköt koordinoivat alueen infektio-/hygieniayhdyshenkilöverkoston toimintaa.

Keskus kartoittaa hyvinvointialueiden infektioiden torjuntayksiköille suunnatun kyselyn avulla tällä hetkellä käytössä olevat infektiorjunnan käytännöt sekä seurantamenetelmät. Tavoitteena on tunnistaa hyvät ja toimivat käytännöt ja laajentaa niiden käyttöä kansallisesti. Hyvinvointialueet vastaavat ohje- ja koulutusmateriaalin hyödyntämisestä, käyttöönotosta, jalkauttamisesta sekä käytön seurannasta. Kysely uusitaan mahdollisesti vuonna 2025. Uusintakyselyllä selvitettäisiin tehtyjen toimenpiteiden vaikuttavuutta sekä kartoitettaisiin mahdolliset kehittämiskohteet.

Yhtenäiset infektiorjunnan käytännöt on mahdollista saavuttaa vain monialaisella ja moniammatillisella, hyvinvointialuerajat ylittävällä yhteistyöllä.

Kansallinen taso

4.3.1 STM tarkastelee hoitoon liittyvien infektioiden seurannan ja raportoinnin velvoittavuutta, kattavuutta ja avoimuutta osana palvelujärjestelmän uudistuksen säädösohjausta ja käynnistää tarvittavat säädösmuutokset.

4.3.2 THL:n johdolla kootaan infektioiden torjuntaa koskevat kansalliset ohjeet ja suositukset ja säilytetään niitä keskitetysti sekä arvioidaan säännöllisesti niiden ajantasaisuutta.

4.3.3 Mikrobilääkeresistenssin torjunnan kansallisen asiantuntijatyöryhmän (MTKA) päivittämä kansallisen mikrobilääkeresistenssin toimintasuunnitelman suositukset otetaan käyttöön THL:n johdolla ja niiden toteutumista seurataan säännöllisesti.

4.3.4 Osana asiakas- ja potilasturvallisuuden opetussisältöjen uudistamista hoito- ja hoivatyön ammattihenkilöille sekä välinehuoltajille koulutusta antavien korkeakoulujen ja oppilaitosten perusopinnoissa tarjotaan ajantasainen Infektioiden ja sairaalahygienian opetus.

4.3.5 THL ja palvelunjärjestäjät yhdessä tarjoavat säännöllisesti täydennyskoulutusta, esimerkiksi verkkokurssina, infektioiden torjuntatyössä toimivien yhdyshoitajien (”linkkihoitajat”) osaamisen yhtenäistämiseksi ja vakiinnuttamiseksi.

Hyvinvointialuetaso (HVA) – Palvelunjärjestäjä/palveluntuottaja

4.3.6 Palvelunjärjestäjät ottavat käyttöön yhtenevät hoitoon liittyvien infektioiden seuranta- ja raportointimenettelyt, jotka kattavat palvelujärjestelmän kaikki toimintamuodot, myös sosiaalipalvelut. Tietoja vertaillaan ja julkaistaan avoimesti. [WHO](#)

- Vuoteen 2024 mennessä käytössä, tulokset julkaistaan 2026 alkaen.

Tehtävä	Vastuutaho	Itsearviointi/Arviointi	Aikataulu
HVA kuvaa infektio- ja torjuntavastuut ja roolit mukaan lukien ostopalvelujen tuottajat.	HVA	Tehtävänkuvaukset ja vastuut on määritelty ja kuvattu osana infektio- ja torjuntamenettelyjä.	2023, 2024, 2025, 2026
Tehdään nykytilan analyysi. Määritetään yhtenevät hoitoon liittyvien infektioiden seuranta- ja raportointimenettelyt HVA:ille.	Keskus koordinoi, THL	Nykytilan analyysi on tehty. Yhtenäiset seuranta- ja raportointimenettelyt on määritelty.	2023, 2024
HVA seuraa infektio- ja torjuntavaaratilanneilmoituksia (hoito- ja hoivalaitosepidemiat, hoitoon liittyvät infektiot jne.) turvallisuuden parantamiseksi.	HVA	Infektio- ja torjuntavaaratilanneilmoitusmenettelyt ovat käytössä. Hoitoon liittyvien infektioiden sekä hoito- ja hoivalaitosepidemioiden seurantajärjestelmä on käytössä.	2024, 2025, 2026
Infektioiden torjuntaan liittyviä vaaratilanneilmoituksia käsitellään asiakas- ja potilasturvallisuuden sekä infektio- ja torjuntavastuutahojen yhteistyönä.	HVA	Infektio- ja torjuntavastuuroolit on määritelty.	2024, 2025, 2026
HVA ottaa käyttöön kansallisesti sovitut, yhteneväiset hoitoon liittyvien infektioiden seuranta- ja raportointimenettelyt.	HVA	Yhteneväiset hoitoon liittyvien infektioiden seuranta- ja raportointimenettelyt ovat käytössä. Yhteneväisten, hoitoon liittyvien infektioiden seuranta- ja raportointimenettelyjen käyttöönoton tulokset on julkaistu.	2024, 2025, 2026 2026
HVA raportoi tiedot julkisesti.	HVA	Hoitoon liittyvien infektioiden seuranta- ja raportointimenettelyjen mittaristosta on valittu julkaistavat indikaattorit.	2025
HVA:t vertailevat ja julkaisevat avoimesti hoitoon liittyvien infektioiden seuranta- ja raportointitietoa.	HVA	Hoitoon liittyvien infektioiden seuranta- ja raportointitietoa on vertailtu ja julkaistu.	2026

4.3.7 THL ja palvelunjärjestäjien infektioidentorjuntayksiköt yhdessä tuottavat ja välittävät ajantasaista koulutusmateriaalia sosiaali- ja terveydenhuollon ammattilaisten saataville.

- Vuodesta 2024 alkaen kaikkien ammattilaisten saatavilla.

Tehtävä	Vastuutaho	Itsearviointi/Arviointi	Aikataulu
Tehdään nykytilan selvitys käytettävissä olevista kansallisista/ alueellisista verkkokoulutus- tai perehdytysmateriaaleista sekä hyvinvointialueiden täydennyskoulutus-/perehdytystarpeista. (Hyödynnetään THL:n aiempaa selvitystä.)	Keskus koordinoi	Selvitys nykytilasta on tehty.	2023
HVA:iden infektioidentorjuntayksiköt yhdessä asiantuntijatahojen ja koulutusorganisaatioiden kanssa tuottavat ajantasaista koulutusmateriaalia sosiaali- ja terveydenhuollon ammattilaisten saataville.	THL, HVA, Koulutusorganisaatiot, Asiantuntijat	Ajantasaista koulutusmateriaalia on kaikkien ammattilaisten saatavilla.	2024, 2025, 2026

4.3.8 THL ja palvelunjärjestäjät yhdessä tarjoavat säännöllisesti täydennyskoulutusta, esimerkiksi verkkokurssina, Infektioiden torjuntatyössä toimivien yhdyshoitajien ("linkkihoitajat") osaamisen yhtenäistämiseksi ja vakiinnuttamiseksi.

- 2024 mennessä 50 % suorittanut kurssin, 2026 mennessä 80 % suorittanut kurssin.

Tehtävä	Vastuutaho	Itsearviointi/Arviointi	Aikataulu
Kuvataan infektioidentorjunnan osaamistasot erilaisiin sosiaali- ja terveydenhuollon ympäristöihin.	Keskus koordinoi	Infektioidentorjunnan osaamistasot on kuvattu ja kuvaus on käytössä.	2023, 2024, 2025, 2026
Laaditaan kansallisesti perehdytysmateriaali infektio-/hygieniayhdyshenkilöille.	Keskus koordinoi, Koulutusorganisaatiot	Verkkomateriaali infektio-/hygieniayhdyshenkilöiden perehdytykseen on laadittu.	2024, 2025, 2026
Laaditaan kansallisesti täydennyskoulutusmateriaali (verkkokoulutus) keskeisistä infektioidentorjunnan osa-alueista (mm. tavanomaiset varotoimet).	Keskus koordinoi, HVA, THL, Koulutusorganisaatiot	Täydennyskoulutusmateriaali (verkkokoulutus) keskeisistä infektioidentorjunnan osa-alueista on kaikkien ammattilaisten saatavilla.	2024, 2025, 2026
HVA mahdollistaa täydennyskoulutuksen infektio-/hygieniayhdyshenkilöille.	HVA	Hygieniayhdyshenkilöistä 50 % on suorittanut kurssin.	2024
		Hygieniayhdyshenkilöistä 80 % on suorittanut kurssin.	2026

4.3.9 Palvelunjärjestäjien infektioidentorjuntayksiköt seuraavat hygieniaohjeiden toteutumista käytännössä ja mahdollisia vaikeuksia niiden toteuttamisessa sekä raportoivat havainnoista THL:n infektioautien torjuntayksikölle.

- Vuosittainen seuranta 2023 alkaen.

Tehtävä	Vastuutaho	Itsearviointi/Arviointi	Aikataulu
HVA kuvaa infektioidentorjunnan menettelyt omavalvontasuunnitelmassa huomioiden erilaiset toimintaympäristöt.	HVA, THL	Infektioidentorjunta on sisällytetty omavalvontasuunnitelmiin.	2023, 2024, 2025, 2026
Laaditaan sähköinen arviointilomake infektioidentorjuntatoimien toteutumisen arviointiin.	HVA, Keskus koordinoi	Yhtenäinen arviointipohja infektioidentorjuntaohjeille on käytettävissä. Yhtenäinen sähköinen arviointilomake infektioidentorjuntaohjeiden toteutumisen arviointiin on käytettävissä.	2023, 2024, 2025, 2026
HVA:n infektioidentorjuntayksikkö seuraa infektioidentorjuntaohjeiden toteutumista arviointipohjan/arviointilomakkeen avulla sekä raportoi havainnoista THL:n infektioautien torjuntayksikölle.	HVA, Infektioidentorjuntayksikkö	Hygieniaohjeiden toteutumisen seuranta on otettu osaksi omavalvontaa. Infektioidentorjuntaohjeiden toteutumisesta on raportoitu THL:n infektioautien torjuntayksikölle vuosittain.	2023, 2024, 2025, 2026
HVA huomioi hankintasopimuksissa infektioidentorjunnan käytännöt (mukaan lukien tukipalvelut).	HVA, Keskus koordinoi	Hankintasopimusten infektioidentorjunnan ohje/tarkistuslista on käytössä.	2023, 2024, 2025, 2026
HVA huolehtii, että yhtenäiset infektioidentorjuntaohjeet otetaan käyttöön ja ne ovat kaikkien HVA:lla toimivien palveluntuottajien saatavilla.	HVA	Infektioidentorjunnan ohjeet ovat kaikkien palveluntuottajien saatavilla ja käytössä.	2023, 2024, 2025, 2026

Palveluyksiköt

4.3.10 Palveluyksiköt seuraavat yhteisesti sovittuja mittareita infektioiden torjuntaan, esimerkiksi käsihuuhdekulutustavoitteiden saavuttamista, ja tulokset julkaistaan potilaille ja asiakkaille nähtäväksi.

- Seuranta käynnistyy 2024 mennessä, tiedot julkisia 2026 mennessä.

Tehtävä	Vastuutaho	Itsearviointi/Arviointi	Aikataulu
Palveluyksiköt seuraavat oman toimintansa infektiorjunnan mittareita ja -indikaattoreita kansallisen linjauksen mukaisesti.	HVA, Palveluyksikkö	Infektiorjunnan säännöllinen mittariseuranta on toteutunut. Tiedot infektiorjunnan mittariseurannan tuloksista on julkistettu.	2024, 2025, 2026
HVA määrittelee yksikötasolla seurattavat mittarit.	HVA, Palveluyksikkö	Yksiköjen infektiorjunnan seurantamittarit on määritelty.	2024
HVA julkaisee verkkosivuillaan koosteen hoitoon liittyvien infektioiden torjunnan tuloksista.	HVA, Palveluyksikkö	Tieto hoitoon liittyvien infektiorjunnan tuloksista on julkaistu verkkosivuilla.	2026
Palveluyksiköt vastaavat siitä, että keskeiset hoitoon liittyvien infektioiden torjunnan tulokset ovat nähtävillä palveluyksiköissä.	Palveluyksikkö	Tiedot palveluyksiköiden keskeisistä infektiorjunnan seurannan tuloksista on saatavilla asiakkaille ja potilaille.	2026

Sidosryhmät

4.3.11 Asiakas- ja potilasturvallisuuskeskus yhdessä järjestöjen ja THL:n kanssa edistävät potilaiden osallistumista hoitoon liittyvien infektioiden torjuntaan ja käsihygienian toteutumiseen kansalaisviestinnän ja opasmateriaalien keinoin.

- Yhteistyö käynnistyy 2022, viestintämateriaali 2024 mennessä ja selvitys viestinnän vaikuttavuudesta 2026.

Tehtävä	Vastuutaho	Itsearviointi/Arviointi	Aikataulu
Tehdään selvitys jo olemassa olevasta, palvelujen käyttäjille suunnatusta ohjeistuksesta, koulutus- ja opasmateriaalista.	Keskus koordinoi	Selvitys palvelujen käyttäjille suunnatusta ohjeistuksesta, koulutus- ja opasmateriaalista hoitoon liittyvien infektioiden torjuntaan ja käsihygienian toteutumiseen on tehty.	2022, 2023
Määritellään viestintäkeinot yhdessä järjestöjen kanssa selvityksen tulosten perusteella ja päivitetään toimenpideohjelmaan.	Keskus, Järjestöt	Viestintämateriaali potilaille hoitoon liittyvien infektioiden torjuntaan ja käsihygienian toteutumiseen on valmistunut ja päivitetty toimenpideohjelmaan.	2024
Vaikuttavuuskeskus tekee yliopistoyhteistyönä selvityksen kansalaisviestinnän vaikuttavuudesta.	Vaikuttavuuskeskus, Yliopisto	Selvitys kansalaisviestinnän vaikuttavuudesta hoitoon liittyviin infektioihin ja käsihygienian toteutumiseen on tehty.	2026

5 Vahvistamme ja luomme edellytykset kansalliselle ja alueelliselle turvallisuustyölle

Maailman terveysjärjestön julkaisemassa potilasturvallisuuden tavoiteohjelmassa korostetaan laajaa ja monialaista yhteistyötä keinona kehittää turvallisia ja laadukkaita palveluja. Digitaaliset työvälineet mahdollistavat asiantuntijoiden kokoontumisen välimatkoista huolimatta ja tietoa pystytään jakamaan reaaliajassa. Palvelujärjestelmämuutoksen luomiin uusiin rakenteisiin ja toimintamalleihin totuteltaessa asiantuntijatiedon ja parhaiden käytäntöjen aktiivinen levittäminen säästää voimavaroja ja yhtenäistää turvallisuusrakenteita ja menettelyjä.

Yhteistyö on monitasoista. Valtakunnanlaajuisissa verkostomaisissa hankkeissa tai ohjelmissa voidaan ratkoa laajoja kysymyksiä ja suunnitella pitkäjänteistä kehitystä. Niitä tuetaan projektirahoituksella tai valtionhallinnon alaisten laitosten henkilöstöresursseilla. Ammattilaisten, kolmannen ja yksityisen sektorin sekä palvelunkäyttäjien asiantuntijuus täydentää osaamista. Esimerkiksi lääkeinformaatioverkostossa tehty kehittäminen on saavuttanut ammattilaisia ja asiakkaita.

Muodollisten hankkeiden ja työryhmien rinnalla monet asiantuntijat toimivat työnantajaorganisaatioidensa ulkopuolella yhdistyksissä tai muilla tutkimuksen ja kehittämisen yhteistyöfoorumeilla. Vapaaehtoisuuteen perustuvien toimintamuotojen lisäarvo on suuri etenkin tiedon jakamisessa ja uusia kehittämistarpeita tunnistettaessa. Potilas-

turvallisuuden edistämisen koordinaatio oli vuosien ajan ilman julkista resursointia Suomen potilas- ja asiakasturvallisuusyhdistyksen (SPTY) vastuulla. Yhdistys on myös ollut aktiivinen Lääkäriliiton terveydenhuollon laadun ja potilasturvallisuuden erityispätevyyden perustamisessa. Infektiorjunnan saralla toimineet yhdistykset ovat jakaneet tietoa ja koonneet ammattilaisia tutkitun tiedon äärelle. Laiteturvallisuusverkosto on vaikuttanut osaamisen ja menettelytapojen yhtenäistämiseen. Vapaaehtoisuustoiminnan näkyvyyden edistäminen on Asiakas- ja potilasturvallisuuskeskuksen yksi tehtävä.

Tukemalla verkostoja ja vapaaehtoistyötä edistetään asiakas- ja potilasturvallisuutta käytännössä. Keskus palvelee alustojensa kautta uusia tapoja tehdä yhteistyötä ja tarjoaa monipuolisesti viestintäkanavia jo vakiintuneille toimintamuodoille. Kehittämisen ja tutkimuslinjat kokoavat teemoittain asiantuntijat tutkimuksen äärelle tai tuottamaan turvallisuuden työkaluja, suosituksia tai toimintamallikuvauksia. Keskuksen verkkosivujen materiaalipankkiin kootaan yhteiskehittämisen tuotteet, jotka ovat avoimesti kaikkien saatavilla ja käytettävissä. Myös opetusmateriaalia ja jatkuvaa oppimista tukevaa materiaalia välitetään sivustolla. Keskus myös tarjoaa säännöllisesti koulutusta ja tapahtumia asiantuntijoille ja ammattilaisille sekä osallistuu väestölle suunnatun tiedon tuottamiseen.

Yhteistyön kärki 5 kokoaa niitä tehtäviä, jotka läpileikkaavat strategian neljän kärjen tavoitteita ja joissa tarvitaan yhteistoimintaa. STM:n asettama strategian seurantaryhmä voi perustaa työryhmiä edistämään strategian tavoitteita. Kaikki tehtävät eivät kuitenkaan edellytä valtionhallinnon tasoista työryhmää. Kärjen 5 yhteistyönä voidaan toimeenpanna läpileikkaavia tehtäviä ja arvioida niiden tuloksia. Tarkoituksena on osallistaa ja sitouttaa turvallisuustyöhön kaikki tahot, jotka voivat myötävaikuttaa mallimaa-tavoitteen saavuttamiseen.

Keskuksen tehtävä on seurata ja arvioida strategian etenemistä ja potilasturvallisuuden tilaa Suomessa. Toimenpideohjelman lisäksi julkaistaan seuranta- ja arviointisuunnitelma. Strategian kymmenen kärkimittarin ja toimeenpanosuunnitelman mittarien ohella kuvataan toimenpideohjelmassa itsearviointiin tarkoitetut indikaattorit. Vuosittainen seuranta ja raportointi perustuvat mittareiden tuomaan tietoon, jota täydennetään syventävillä selvityksillä ja arvioinneilla ainakin vuosina 2024 ja 2026. WHO:lle toimitettavaan raportointiin osallistutaan vuosittain ja perusteellisempi kansainvälinen raportti laaditaan vuonna 2025. Seuraavan strategian suunnittelu kannattaa käynnistää hyvissä ajoin strategiakauden viimeisenä vuonna.

Kansalliset tavoitteet ja Asiakas- ja potilasturvallisuuskeskuksen tehtävät:

- 5.1 Asiakas- ja potilasturvallisuuden johto- ja ohjausvastuu osoitetaan toimivaltaiselle viranomaiselle.
- 5.2 Vakiinnutetaan asiakas- ja potilasturvallisuuden suunnittelun ja kehittämistoiminnan koordinointi sekä asiantuntijaverkostojen ylläpito Pohjanmaan hyvinvointialueen Asiakas- ja potilasturvallisuuskeskukselle.
- 5.3 Valtakunnallisten turvallisuutta edistävien verkostojen, esimerkiksi Lääkeinformaatioverkoston, infektiorjuntaverkostojen, laite- ja turvallisuusverkoston ja Potilas- ja asiakasturvallisuusyhdistyksen jaosten, sosiaalialan tai muiden vastaavien verkostojen toimintaa tuetaan tarjoamalla yhteisiä alustoja ja vahvistamalla tiedonvälitystä.
- 5.4 Asiakas- ja potilasturvallisuuskeskus tarjoaa asiantuntijuutta ja verkostotyötä vahvistavaa koulutusta ja tapahtumia valtakunnallisten verkostojen jäsenille.
- 5.5 Asiakas- ja potilasturvallisuuskeskus toimeenpanee arvioinnin ja koordinoi vuosittain julkaistavan kansallisen raportin asiakas- ja potilasturvallisuuden tilasta WHO:n tavoiteohjelman mukaisesti.

Hyvinvointialuetaso (HVA) – Palvelunjärjestäjä/palveluntuottaja

5.6 Yhteistyöalueet tukevat yhtenäisiä hyviä toimintakäytäntöjä ja onnistumisista oppimista sekä muodostavat verkostoja alueensa asiantuntijoiden yhteydenpitoa ja tiedonkulkua varten.

Tehtävä	Vastuutaho	Itsearviointi/Arviointi	Aikataulu
HVA sisällyttää YTA-sopimukseen asiakas- ja potilasturvallisuuden ja omavalvonnan yhteistyön toimintamuotoja, jotka edistävät asiantuntijoiden verkostoitumista, hyvien käytänteiden leviämistä ja vertaiskehittämistä.	YTA/HVA	Asiantuntijaverkostot ovat raportoineet YTA:n johtoryhmälle asiakas- ja potilasturvallisuuden ja omavalvonnan yhteistyömuodoista, jotka edistävät asiantuntijoiden verkostoitumista, hyvien käytänteiden leviämistä ja vertaiskehittämistä.	2023, 2024, 2025, 2026

5.7 Palvelunjärjestäjät luovat ammatti- ja palveluyksikkörajat ylittäviä asiakas- ja potilasturvallisuutta edistäviä yhteistyömuotoja ja tukevat yhteydenpitoa ja tiedon välittymistä.

Tehtävä	Vastuutaho	Itsearviointi/Arviointi	Aikataulu
HVA nimeää asiantuntijoita monialaisiin asiakas- ja potilasturvallisuuden yhteistyöryhmiin, asettaa niiden tavoitteet ja mahdollistaa ryhmien yhteydenpidon ja viestinnän.	HVA	Asiakas- ja potilasturvallisuuden asiantuntijaryhmät ovat raportoineet toiminnastaan nimeämisen tehneelle johtoryhmälle.	2023, 2024, 2025, 2026

5.8 Johto ja esihenkilöt mahdollistavat asiantuntijoiden verkottumista toimintasektorien välisesti.

Tehtävä	Vastuutaho	Itsearviointi/Arviointi	Aikataulu
HVA järjestää verkostoitumistilaisuuksia strategian kärkiin liittyen asiakas- ja potilasturvallisuuden, valvonnan ja kehittämisen asiantuntijoille.	HVA	Asiakas- ja potilasturvallisuuden asiantuntijoille järjestettyjen strategian kärkiin liittyvien verkostoitumistilaisuuksien ja osallistujien määrää on seurattu.	2023, 2024, 2025, 2026

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

Tehtävä	Vastuutaho	Itsearviointi/Arviointi	Aikataulu
HVA edistää asiakasosallisuuden toimintamuotojen ja alueensa yhdistysten sekä palveluntuottajien asiakas- ja potilasturvallisuuden asiantuntijoiden yhteistyötä kuvaamalla yhteistyömuotoja omavalvontasuunnitelmissa.	HVA	Palvelujen käyttäjien osallisuutta lisäävää yhteistyötä on seurattu osana omavalvontaa.	2023, 2024, 2025, 2026
HVA toteuttaa suunnitelmien mukaisia yhteistyömuotoja.	HVA	Vuosiraportti on laadittu asiakas- ja potilasturvallisuutta edistävästä toiminnasta.	2023, 2024, 2025, 2026

Palveluyksiköt

5.10 Palveluyksiköt kannustavat asiantuntijoitaan osallistumaan koulutuksiin ja verkostotoimintaan.

Tehtävä	Vastuutaho	Itsearviointi/Arviointi	Aikataulu
Keskus ja muut koulutusta antavat tahot tarjoavat asiakas- ja potilasturvallisuuskoulutusta ja tilaisuuksia johdolle, esimiehille ja asiantuntijoille.	Keskus, Koulutus- palveluiden tuottajat	Asiakas- ja potilasturvallisuuskoulutuksiin ja tilaisuuksiin osallistujien lukumääriä on seurattu.	2023, 2024, 2025, 2026
Palveluyksiköjen esimiehet mahdollistavat työjärjestelyin asiantuntijoiden osallistumisen koulutuksiin ja verkostoihin.	HVA	Asiakas- ja potilasturvallisuuskoulutuksiin osallistujien määriä on seurattu.	2023, 2024, 2025, 2026

5.11 Palveluyksiköiden asiakas- ja potilasturvallisuustyöryhmissä huomioidaan moniammatillisuus ja asiakkaiden tai potilaiden edustus.

Tehtävä	Vastuutaho	Itsearviointi/Arviointi	Aikataulu
Palveluyksiköt perustavat moniammatillisia ryhmiä asiakas- ja potilasturvallisuuden kehittämiseen ja seurantaan.	Palveluyksikkö	Raportointi on toteutettu HVA:n omavalvonnan menettelyissä.	2022, 2023, 2024, 2025, 2026
HVA hyödyntää asiakasosallisuuden toimintamalleja asiakas- ja potilasturvallisuustyöryhmissään.	HVA	Asiakas- ja potilasedustajien osallistumista asiakas- ja potilasturvallisuustyöryhmiin on seurattu säännöllisesti.	2022, 2023, 2024, 2025, 2026

5.12 Asiakas- ja potilasturvallisuustyöstä viestitään avoimesti väestölle.

Tehtävä	Vastuutaho	Itsearviointi/Arviointi	Aikataulu
HVA tarjoaa palveluyksiköille tukea asiakas- ja potilasturvallisuustyöstä viestimiseen viestintäkanavissaan.	HVA	Tukea viestintään on tarjolla palveluyksiköille.	2022, 2023, 2024, 2025, 2026
Palveluyksiköt laativat viestintää väestölle asiakas- ja potilasturvallisuustyöstään.	Palveluyksikkö	Viestintä väestölle asiakas- ja potilasturvallisuustyöstä on toteutunut ja viestintätuotteiden määriä on seurattu vuosittain.	2022, 2023, 2024, 2025, 2026

Sidosryhmät

5.13 Asiakas- ja potilasturvallisuutta edistävät verkostot ja yhdistykset sitoutuvat avoimuuteen.

Tehtävä	Vastuutaho	Itsearviointi/Arviointi	Aikataulu
Sidosryhmät sisällyttävät avoimuuden periaatteen toimintakuvauksiinsa.	Sidosryhmät	Avoimuusperiaate on sisällytetty sidosryhmien toimintakuvauksiin, jotka on julkaistu verkkosivuilla.	2022, 2023, 2024, 2025, 2026

5.14 Asiakkaan, potilaan ja läheisten kokemusten kuuleminen otetaan käytännöksi myös turvallisuuden asiantuntijoiden verkosto- ja yhdistystoiminnassa.

Tehtävä	Vastuutaho	Itsearviointi/Arviointi	Aikataulu
Sidosryhmät kutsuvat tilaisuuksiinsa ja kokoontumisiinsa asiakas- ja potilasedustajia.	Sidosryhmät	Asiakas- ja potilasedustajien osallistuminen tilaisuuksiin ja kokoontumisiin on kuvattu vuosiraportissa.	2022, 2023, 2024, 2025, 2026

5.15 Otetaan käyttöön monipuolisia viestintäkanavia eri väestöryhmien saavuttamiseksi.

Tehtävä	Vastuutaho	Itsearviointi/Arviointi	Aikataulu
Keskus yhdessä sidosryhmien kanssa suunnittelee keinoja eri väestöryhmien saavuttamiseksi.	Sidosryhmät, Keskus	Kyselyllä on seurattu eri väestöryhmien tietoisuutta asiakas- ja potilasturvallisuustyöstä.	2024, 2026

Toimenpideohjelman toteutumisen seuranta ja arviointi

Seurattavat tavoitteiden toimenpiteiden mittarit ja WHO kärkeittarit: STM:n julkaiseman kansallisen asiakas- ja potilasturvallisuusstrategian ja toimeenpanosuunnitelman toimenpiteistä kymmenen on priorisoitu ja niitä seurataan WHO:n kärkeittareiden avulla. Nämä mittarit tuottavat tietoa tavoitteiden etenemisestä ja mahdollistavat kansainvälisen vertailun. Tässä dokumentissa priorisoidut toimenpiteet on lihavoitu ja kärkeittarit merkitty sinipohjaisella **WHO**-tunnuksella.

Asiakas- ja potilasturvallisuusstrategian ja toimeenpanosuunnitelman taulukoissa on useimmille tavoitteiden toimenpiteille laitettu seurantamittari ja/tai tavoiteaika. Ne on kopioitu tähän toimenpideohjelmaan toimenpiteiden yhteyteen kursiivilla. Asiakas- ja potilasturvallisuuskeskuksen tehtävänä on seurata ja arvioida STM:n kansallisen asiakas- ja potilasturvallisuusstrategian ja toimeenpanosuunnitelman etenemistä hyvinvointialueilla. Keskus julkaisee alkuvuonna 2023 seuranta- ja arviointisuunnitelman, joka sisältää tarkemman mittaamisen kuvauksen koko strategiakaudelle. Seuranta ja arviointia varten kootaan tietoa useista lähteistä tai kyselyjen avulla.

Itsearviointimittarit: Tässä toimenpideohjelmassa toimeenpanosuunnitelman kuvaamat toimenpiteet on vaiheistettu tehtäviksi, joiden toteutumista jokainen palvelunjärjestäjä ja -tuottaja voi seurata vastaamalla toimenpideohjelman taulukoissa oleviin itsearviointikysymyksiin. Seurannan helpottamiseksi kysymykset kootaan sähköiseen itsearviointityökaluun, jota käyttämällä voi dokumentoida ja vertailla asiakas- ja potilasturvallisuusstrategian etenemistä vuosittain hyvinvointialueella ja sen palveluyksiköissä. Itsearviointityökalu on otettavissa käyttöön viimeistään syksyllä 2023. Se julkaistaan Asiakas- ja potilasturvallisuuskeskuksen verkkosivuilla www.asiakasjapotilasturvallisuuskeskus.fi.

Vuosittainen seuranta ja raportointi: Asiakas- ja potilasturvallisuuskeskuksen tehtävänä on koordinaida vuosittain strategian etenemisen raportointia. Hyvinvointialueiden itsearviointikysymysten havainnot yhdessä keskuksen tekemän toimenpiteiden etenemisen seurannan ja arvioinnin sekä kansallisesti seurattavien kärkeittareiden kanssa muodostavat tietopohjan, josta koostuu vuosittain tilannekuva strategian etenemisestä Suomessa.

Säännöllinen strategian etenemisen seuranta hyvinvointialueilla aloitetaan vuonna 2023. Asiakas- ja potilasturvallisuuskeskus raportoi vuoden 2022 tilanteesta ja toimeenpanosta toimenpideohjelman

suunnitteluryhmien kokoaman tiedon pohjalta. Perusteellisempi analyysi toimeenpanon etenemisestä laaditaan vuoden 2024 väliarvioinnin perusteella ja vuonna 2026 tehdään loppuarviointi.

Raportti toimeenpanon seurannasta ja arvioinnista julkaistaan keskuksen verkkosivuilla www.asiakasjapotilasturvallisuuskeskus.fi ja toimitetaan STM:n asettamalle strategian seurantaryhmälle. Lisäksi Maailman terveysjärjestö WHO:lle toimitetaan pyydetty itsearvioinnin tulokset ja maaraaportit WHO:n asettaman aika-aulun mukaisesti.

Muu asiakas- ja potilasturvallisuuden mittarointi ja seuranta: WHO-kärkeittareiden ja strategian tavoitteiden toimenpiteiden mittareiden lisäksi asiakas- ja potilasturvallisuutta seurataan useilla muilla mittareilla ja indikaattoreilla. Kansallisella tasolla käytössä on yksittäisiä KUVA-mittaristoon kuuluvia turvallisuusmittareita ja laaturekistereissä seurattavia hoidon haittavaikutustietoja. Valtioneuvoston kanslian toimeksi antaman TEAS-hankkeen loppuraportissa ehdotettuja mittareita (tarkistuslistaindikaattorit, kuumen linjan indikaattorit ja vertailumittarit) on jatkokehitetty Keskuksen koordinoiman valtakunnallisen tasomittauslinjan asiantuntijoiden parissa. Näiden mittareiden käyttöä testataan ja edistetään strategiakauden aikana. Tarkistuslista-

indikaattoreista osa on strategian seurannassa käytettäviä rakenne- tai prosessimittareita.

Toimenpideohjelman päivittäminen strategia-kauden aikana: Toimenpideohjelmaa on mahdollista päivittää vuonna 2024 väliarvioinnin yhteydessä, ja myös strategian tavoitteiden ja toimeenpanon tehtäviä voidaan tarkastella väliarvion perusteella. Keskus auttaa ja tukee hyvinvointialueita strategian toimeenpanossa tarjoamalla erilaisia työkaluja (esim. tarkistuslistat, kuvaukset) sekä kouluttamalla ja verkostoimalla asiantuntijoita (verkostot, kehittämis- ja tutkimuslinjat, tapahtumat/tilaisuudet). Hyvinvointialueet voivat antaa palautetta ja esittää toiveita vuosittain tehtävien kyselyjen ja arviointien yhteydessä. Lisäksi ehdotuksia strategian seurantarvymälle ja sen perustamille työryhmille voi tehdä strategian tavoitteista tai toimenpiteistä. On mahdollista, että tiedonkeruujärjestelmiä ja -menetelmiä kehitetään strategiakauden aikana. Palvelemalla hyvinvointialueiden kehittämisen, vertaisoppimisen ja johtamisen tarpeita, strategian toimeenpano ja seuranta edistävät parhaiten vision saavuttamista kohti asiakas- ja potilasturvallisuuden mallimaata vuonna 2026.

Liite 1 Strategiaryhmien asiantuntijat

Strateginen kärki 1. Yhdessä asiakkaiden ja potilaiden kanssa

Tavoite 1.1 Lisäämme osallisuutta turvallisuuden parantamiseksi

Puheenjohtaja: Kati Myllymäki, asiantuntijalääkäri, Suomen sosiaali ja terveys ry SOSTE

Projektipäällikkö: Maarit Korkeamäki, potilasasiamies, Helsingin ja Uudenmaan sairaanhoitopiiri (HUS)

Fasilitaattori: Tarja Pajunen, erityisasiantuntija, Asiakas- ja potilasturvallisuuskeskus, Pohjanmaan hyvinvointialue

Jäsen: Eeva-Liisa Peltonen, kokemustoimija, Hengitysliitto ry

Jäsen: Sanna Välimäki, toiminnanjohtaja, Kasper, Kasvatus- ja perheneuvonta ry

Aikaisempi projektipäällikkö: Heli Bäckmand, kehittämisspäällikkö, HUS, 6/2022 asti

Tavoite 1.2 Edistämme asiakas- ja potilasturvallisuustyötä samaa tahtia

Puheenjohtaja: Eskelinen Päivi, asiantuntijajäsenen päällikkö, Kuopion kaupunki, Pohjois-Savon hyvinvointialue

Projektipäällikkö: Riikka Haahtela, laatujohtaja, Validia Oy

Fasilitaattori: Tarja Pajunen, erityisasiantuntija, Asiakas- ja potilasturvallisuuskeskus, Pohjanmaan hyvinvointialue

Jäsen: Camilla Seppälä, asiakas- ja potilasturvallisuuspäällikkö, Kymenlaakson hyvinvointialue

Jäsen: Julia Lumijärvi, lakimies (sote), Kuluttajaliitto – Konsumentförbundet ry

Tavoite 1.3 Asiakkaiden, potilaiden ja läheisten kokemukset ohjaavat palveluidemme kehittämistä

Puheenjohtaja: Nora Hiivala, ylihhammaslääkäri, Helsingin kaupunki

Projektipäällikkö: Hanna Sykkö, johtava potilasasiamies, Varsinais-Suomen hyvinvointialue, potilasasiamiesyhdistys (pj.)

Fasilitaattori: Jaana Kalliokoski, palvelupäällikkö, Asiakas- ja potilasturvallisuuskeskus, Pohjanmaan hyvinvointialue

Jäsen: Hanna Seitavuopio, kokemusasiantuntija

Jäsen: Hanna Tiirinki, sosiaali- ja terveydenhuollon asiakasturvallisuuden työelämäprofessori, Turun yliopisto

Strateginen kärki 2. Hyvinvoivat ja osaavat ammattilaiset

Tavoite 2.1 Varmistamme turvallisuusosaamisen ja sen lisääntymisen läpi työuran

Puheenjohtaja: Salla Seppänen, puheenjohtaja, Arenen SOTELIKA -ryhmä

Projektipäällikkö: Sami Sneck, arviointiylihoitaja, Pohjois-Pohjanmaan sairaanhoitopiiri

Fasilitaattori: Tanja Hautala, erikoissuunnittelija, Asiakas- ja potilasturvallisuuskeskus, Pohjanmaan hyvinvointialue

Jäsen: Jari Helminen, yliopettaja, Diakonia-ammattikorkeakoulu; Varajäsen: Markku Koivisto, lehtori, Oulun ammattikorkeakoulu

Jäsen: Maiju Welling, potilasturvallisuuslääkäri, Potilasvakuutuskeskus

Tavoite 2.2 Luomme turvallisuutta tukemalla työhyvinvointia

Puheenjohtaja: Heljä Lundgren-Laine, johtaja-ylihoitaja, Keski-Suomen hyvinvointialue

Projektipäällikkö: Sonja Mehtonen, kenttäjohtaja, Sote Tilannekeskus, Etelä-Savon hyvinvointialue

Fasilitaattori: Sanna Kiili, suunnittelija, Asiakas- ja potilasturvallisuuskeskus, Pohjanmaan hyvinvointialue

Jäsen: Jaana Laitinen, tutkimusprofessori, Työterveyslaitos

Jäsen: Sirpa Impinen, palvelupäällikkö, Kustaankartanon seniorikeskus

Aikaisempi puheenjohtaja: Sally Leskinen, johtajaylilääkäri, Kanta-Hämeen sairaanhoitopiiri, 8/2022 asti

Aikaisempi projektipäällikkö: Susanna Tella, johtava asiantuntija, LAB-ammattikorkeakoulu, 8/2022 asti

Aikaisempi fasilitaattori: Elise Kuismanen, erikoissuunnittelija, Asiakas- ja potilasturvallisuuskeskus, 1/2023 asti, Tanja Hautala, erikoissuunnittelija, Asiakas- ja potilasturvallisuuskeskus 6-8/2022, Tytti Alho, suunnittelija, Asiakas- ja potilasturvallisuuskeskus, 6/2022 asti.

Tavoite 2.3 Parannamme turvallisuutta aktiivisella johtamisella

Puheenjohtaja: Sanna-Maria Kivivuori, laatuylilääkäri, HUS

Projektipäällikkö: Tuula Saarikoski, potilasturvallisuuskoordinaattori, Keski-Suomen hyvinvointialue, sairaala Nova

Fasilitaattori: Liisa Karhe, erikoissuunnittelija, Asiakas- ja potilasturvallisuuskeskus, Pohjanmaan hyvinvointialue

Jäsen: Anu Venesoja, ensihoidon yliopettaja, LAB ammattikorkeakoulu

Jäsen: Riikka Maijala, koordinoiva ylihoitaja, Varsinais-Suomen hyvinvointialue

Aikaisempi fasilitaattori: Merja Sahlström, erikoissuunnittelija, Asiakas- ja potilasturvallisuuskeskus 3/2023 asti

Aikaisempi fasilitaattori: Tanja Hautala, erikoissuunnittelija, Asiakas- ja potilasturvallisuuskeskus 8/2022 asti

Aikaisempi jäsen: Nina Linja, valmistelujohtaja, Vantaa-Kerava hyvinvointialue, 8/2022 asti

Strateginen kärki 3. Turvallisuus ensin kaikissa organisaatioissa

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

Puheenjohtaja: Petteri Lankinen, johtajaylilääkäri, Satasairaala, Satakunnan hyvinvointialue

Projektipäällikkö: Mari Liukka, muutosjohtaja, Pohjanmaan hyvinvointialue

Fasilitaattori: Hanna Toiviainen, ohjelmapäällikkö, Asiakas- ja potilasturvallisuuskeskus, Pohjanmaan hyvinvointialue

Jäsen: Arja Pekonen, vs. potilasturvallisuuspäällikkö, Turun yliopistollinen keskussairaala (TYKS), Varsinais-Suomen hyvinvointialue

Jäsen: Eeva Ketola, laatujohtaja, Espero Care Oy

Tavoite 3.2 Varmistamme kaikille turvalliset etä- ja digipalvelut

Puheenjohtaja: Päivi Metsäniemi, pääsihteeri, Duodecim

Projektipäällikkö: Irina Laatikainen, digiasiantuntija, Siun sote

Fasilitaattori: Tuija Ikonen, johtaja, Asiakas- ja potilasturvallisuuskeskus, Pohjanmaan hyvinvointialue

Jäsen: Antti-Jussi Ämmälä, ylilääkäri, Terveystalo

Jäsen: Hanna Kuusisto, potilasturvallisuuden asiantuntijaylilääkäri, Tampereen yliopistollinen sairaala (TAYS), Pirkanmaan hyvinvointialue

Aikaisempi projektipäällikkö: Anna Pölönen, projektiasiantuntija, Pohjois-Karjalan hyvinvointialue, 2/2023 asti

Tavoite 3.3 Turvallisuuskulttuuri on toimintamme perusta

Puheenjohtaja: Anssi Kuosmanen, turvallisuuspäällikkö, Niuvanniemen sairaala

Projektipäällikkö: Petri Pommelin, kehittämispäällikkö, TAYS, Pirkanmaan hyvinvointialue

Fasilitaattori: Tanja Eriksson, koulutusylilääkäri, Asiakas- ja potilasturvallisuuskeskus, Pohjanmaan hyvinvointialue

Jäsen: Mari Plukka, laatujohtaja, Vaasan keskussairaala, Pohjanmaan hyvinvointialue

Jäsen: Riitta Matikka, laatuopäällikkö, HUS

Aikaisempi fasilitaattori: Jaana Valkeinen, erityisasiantuntija, Asiakas- ja potilasturvallisuuskeskus, 8-12/2022

Strateginen kärki 4. Parannamme olemassa olevaa

Tavoite 4.1 Lisäämme lääkehoidon turvallisuutta yhteisillä toimintatavoilla

Puheenjohtaja: Anna-Riia Holmström, apulaisprofessori, Helsingin yliopisto

Projektipäällikkö: Merja Sahlström, erikoissuunnittelija, Asiakas- ja potilasturvallisuuskeskus, Pohjanmaan hyvinvointialue

Fasilitaattori: Marianne Kuusisto, lääkitysturvallisuuskoordinaattori, Asiakas- ja potilasturvallisuuskeskus, Pohjanmaan hyvinvointialue

Jäsen: Carita Linden-Lahti, vastaava proviisori (lääkitysturvallisuus), HUS

Aikaisempi jäsen: Hanna-Mari Jauhonen, aluehallintoylilääkäri, Aluehallintovirasto (AVI), Lääkealan turvallisuus- ja kehittämiskeskus Fimea, 1/2023 asti

Aikaisempi jäsen: Heidi Tahvanainen, vastaava proviisori, HUS, 1/2023 asti

Tavoite 4.2 Huolehdimme laitteiden ja tietojärjestelmien käytön turvallisuudesta

Puheenjohtaja: Annika Takala, ylilääkäri, laitelääkäri, HUS

Projektipäällikkö: Sari Lintunen, laiteturvallisuusasiantuntija, Länsi-Uudenmaan hyvinvointialue

Fasilitaattori: Merja Jutila, potilasturvallisuuskoordinaattori, Asiakas- ja potilasturvallisuuskeskus, Pohjanmaan hyvinvointialue

Jäsen: Maija Kinos-Jehkonen, ylihampaslääkäri, Vankiterveydenhuollon yksikkö, Terveyden ja hyvinvoinnin laitos (THL)

Jäsen: Tarja Vainiola, ylitarkastaja, Fimea; Varajäsen: Sari Tuomaala, koordinaattori, Fimea

Aikaisempi projektipäällikkö: Virpi Korhonen, laatupäällikkö, Kainuun hyvinvointialue

Tavoite 4.3 Yhtenäistämme hyvät infektiorjunnan käytännöt

Puheenjohtaja: Maria Virkki, johtava asiantuntija, Asiakas- ja potilasturvallisuuskeskus, Pohjanmaan hyvinvointialue

Projektipäällikkö: Heli Heikkinen, potilasturvallisuuspäällikkö, Pohjois-Karjalan hyvinvointialue

Fasilitaattori: Jaana Kalliokoski, palvelupäällikkö, Asiakas- ja potilasturvallisuuskeskus, Pohjanmaan hyvinvointialue

Jäsen: Dinah Arifulla, Hoitoon liittyvien infektioiden kehittämislinja (pj), Suomen infektiorjuntayhdistys (SITY)

Jäsen: Emmi Sarvikivi, ylilääkäri, THL; Varajäsen: Outi Lyytikäinen, tutkimusprofessori, THL

Jäsen: Jaana-Marija Lehtinen, tutkija, hygieniahoitaja, THL

Jäsen: Maire Matsinen, hygieniahoitaja, Keski-Suomen hyvinvointialue, Hygieniahoitajayhdistys (pj)

Jäsen: Mari Kanerva, ylilääkäri, TYKS, SITY

Lähteet

Hietala O. ja P. Rissanen (2015). Opas Kokemusasiantuntijatoiminnasta. Kuntoutussäätiö ja Mielenterveyden keskusliitto, Helsinki. www.mtkl.fi/uploads/2020/09/f27fa53c-kokemusasiantuntijaopas.pdf

Laki lääkinnällisistä laitteista (719/2021). www.finlex.fi/fi/laki/alkup/2021/20210719

Laki sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä (612/2021). www.finlex.fi/fi/laki/alkup/2021/20210612

OECD (2022). The economics of patient safety: From analysis to action. OECD Health Working Papers No. 145. Kirjoittajat: Slawomirski L. ja N. Klazinga. OECD Publishing, Paris. <https://doi.org/10.1787/761f2da8-en>

STM (2018). Asiakkaiden osallistumisen toimintamalli. Loppuraportti. Kirjoittajat: Sihvo, S, Isola, A-M. ja M. Kivipelto ym. Sosiaali- ja terveysministeriön raportteja ja muistioita 16/2018. <http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-00-3927-1>

STM (2021). Turvallinen lääkehoito-opas. Opas lääkehoitosuunnitelman laatimiseen. Laukkanen E. ja Ruokoniemi P. (toim.) <http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-00-8682-4>

STM (2022). Sosiaali- ja terveydenhuollon valtakunnalliset tavoitteet 2023–2026 Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisuja 2022:18. <http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-00-5427-4>

STM (2022). Asiakas- ja potilasturvallisuusstrategia ja toimeenpanosuunnitelma 2022–2026. Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisuja 2022:2. <http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-00-8464-6>

THL (2020). Palvelukokonaisuuksien ja -ketjujen määrittely, ohjauksen ja seurannan käsikirja. Kirjoittajat: Koivisto, J, Liukko, E. ja H. Tiirinki ym. THL ohjaus 11/2020. Terveyden- ja hyvinvoinnin laitos, Helsinki. <https://urn.fi/URN:ISBN:978-952-343-581-0>

VN (2021). Potilas- ja asiakasturvallisuuden tilannekuva ja seurantamenettelyt: Ehdotus seurannan mittaristoksi. Kirjoittajat: Virkki M, Leskelä R-M. ja T. Ikonen ym. Valtioneuvoston selvitys- ja tutkimustoiminnan julkaisusarja 2021:68. julkaisut.valtioneuvosto.fi/handle/10024/163632

VN (2023). Loppuraportti: Sosiaali- ja terveysalan korkeakoulutuksen kehittäminen -hanke. Opetus- ja kulttuuriministeriö. Sosiaali- ja terveysministeriö. Valtioneuvoston julkaisuja 2023:15. <http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-383-958-8>

VTV (2021). Valtiontalouden tarkastusviraston tarkastuskertomukset 7/2021. Potilas- ja asiakasturvallisuuden ohjaus ja seuranta. www.vtv.fi/app/uploads/2021/06/VTV-Tarkastus-7-2021-Potilas-ja-asiakasturvallisuuden-ohjaus-ja-seuranta.pdf

WHO (2021). Global Patient Safety Action Plan 2021–2030. www.who.int/teams/integrated-health-services/patient-safety/policy/global-patient-safety-action-plan



Asiakas- ja potilasturvallisuuskeskus
Klient- och patientsäkerhetscentret

Asiakas- ja potilasturvallisuuskeskus

Pohjanmaan hyvinvointialue
Hietalahdenkatu 2-6
65130 Vaasa

Lääkäritalo, Mäkelänkatu 2
00500 Helsinki

Ota yhteyttä: noharm@ovph.fi

www.asiakasjapotilasturvallisuuskeskus.fi