

Potilas- ja asiakas- turvallisuuskatsaus

Tammi-joulukuu 2018

Potilas- ja asiakasturvallisuuden edistäminen KYSissä

KYSissä vietettiin joulukuun 11. päivänä kolmannen kerran kansainvälistä potilas-turvallisuuspäivää. Päivän taustalla on Maailman terveysjärjestön WHO:n vuonna 2005 käynnistämä World Patient Safety Day.

Päivän seminaarin parhaana esityksenä pidettiin potilastapauksia sisältänyttä Lääkityksen arviointia moniammatillisessa tiimissä. Esityksestä on saatavissa videotallenne.

PSSHP:n alueellinen potilas- ja asiakasturvallisuuden toimintaohjelma 2018 – 2020 julkaistiin hallinnollisena ohjeena. Toimintaohjelma pohjautuu kansalliseen **Potilas- ja asiakasturvallisuusstrategiaan 2017–2021** (Sosiaali- ja terveysministeriö Julkaisuja 2017:9). Toimintaohjelman jalkauttamisen tueksi on laadittu power point –esitys.

Alueellinen kaatumisten ehkäisyverkosto AKE (pj. Tarja Tervo-Heikkinen) sekä Sydänkeskuksen sairaanhoitajat Kati Romppainen ja Marketta Viljakainen saivat **Suomen potilasturvallisuusyhdistyksen (SPTY ry) myöntämät ansiomerkit ja diplomit.**

SPTYn tunnustus voidaan antaa henkilölle tai yhteisölle, joka täyttää jonkin seuraavista kriteereistä:

- osoittanut aktiivisesti varmistavansa potilasturvallisuutta
- osoittanut kehittävänsä potilasturvallisuutta
- tehnyt merkittävän teon avoimuuden ja potilasturvallisuuskulttuurin kehittämiseksi.

Tarkemmat perustelut ovat luettavissa osoitteessa www.spty.fi

Potilaan ja asiakkaan osallistuminen

Potilaiden ja asiakkaiden tekemien vaaratilanneilmoitusten määrä lisääntyi 40 %:lla. Ne johtivat edellistä vuotta useammin kehittämistoimenpiteisiin. Virallisten muistutusten määrä lisääntyi 29 %. Kantelut Aluehallintovirastoon vähenivät 35 % ja Valviralle 75 %.

Turvallisuusriskien hallinta

Osaamiskeskusten esimiehet, potilas- ja työturvallisuuden yhdyshenkilöstöt sekä muuta henkilökuntaa osallistui yli kahteenkymmeneen Riskienhallinnan työpajaan, joissa vetäjinä toimivat turvallisuuspäällikkö ja potilasturvallisuuspäällikkö. Riskejä on tunnistettu aktiivisesti ja myös niiden päivittäminen on parantunut ja riskin nykyiset hallintakeinot on kuvattu. Uudet hallintatoimet on aikataulutettu ja vastuutettu.

Juurisyyanalyysillä tutkittiin kolmesta vakavaa vaaratapahtumaa. Näissä ilmeni usein kommunikaation puutteita. Joulukuussa koulutettiin kahdeksantoista uutta tutkijaa. Tutkintojen määrää sekä kehittämistoimenpiteiden toteutumisen seuranta voidaan lisätä vuonna 2019.

Turvallisuuskulttuuri

Potilasturvallisuuskulttuurikysely tehtiin viiden kerran. Vastausaktiivisuus oli nyt lähes 40 %. Tiimityö työyksikössä on vahvuus koko organisaatiossa. Suurimmat kehittämishaasteet liittyvät tiedonsiirtoon ja oppimiseen. Ylin johto sai palautetta siitä, että sen tekemät potilasturvallisuutta tukevat toimet eivät ole henkilökunnan tiedossa riittävästi. Tulosten raportointi sekä kehittämistoimenpiteiden suunnittelu ja toteutus on käynnistynyt. Seuraava kysely tehdään vuonna 2020.

Johtaminen

Johdon turvallisuuskävelyt tehtiin lasten veri- ja syöpätautien osastolle, ISLABiin, hematologian osastolle sekä sydänvalvontaan ja toimenpideyksikköön. Kehittämistoimenpiteet on toteutettu ja raportoitu.



Antti Hedman
johtajaylilääkäri



Kaisa Haatainen
potilasturvallisuuspäällikkö

Jatkuva seuranta ja kehittäminen

Jokainen yksikkö ja työntekijä käyttävät potilas- ja asiakasturvallisuuden vaaratapahtumien ilmoittamiseen HaiPro – työkalua. Alla mainitut vaaratapahtumat on aina ilmoitettava. Ilmoittamisessa ja ilmoitusten käsittelyssä noudatetaan syyllistämättömyyden periaatetta. Läheltä piti – ilmoitusten osuutena tavoitellaan vähintään 50 % kaikista ilmoituksista.

Vaaratapahtumailmoitukset (HaiPro)	Kaikki ilmoitukset		Muutos		Läheltä piti -tapahtumien osuus %	
	Tammi - joulukuu 2018	2017	%	lkm	Tammi - joulukuu 2017	2016
Työntekijän tekemät	4076	3635	12	441	25	26
-lääke- ja nestehoito	1154	1050	10	104	29	29
-tiedonkulku ja -hallinta	1180	1002	18	178	26	26
-kaatumiset ja putoamiset	269	301	-11	-32	6	7
-laitteet, tarvikkeet ja niiden käyttö	395	290	36	105	39	37
-ilmoitus Valviralle	102	50	104	52	41	48
-painehaavat	17	14	21	3	6	0
-aseptiikka/hygienia	96	87	10	9	18	33
-kivunhoito	15	19	-21	-4	7	16
Potilaan/omaisen tekemät	53	38	40	15	11	11
Alueelliset	197	154	28	43	29	40

Kaatumisiin ja putoamisiin liittyviä ilmoituksia ilmoitettiin ensimmäistä kertaa edellistä vuotta vähemmän. Magneettisairaalahankkeessa tehdyn kolmen kuukauden pilotin mukaan 70 % kaatumisista ja putoamista raportoitiin HaiPro –järjestelmään. Laitteisiin ja tarvikkeisiin liittyvien ja niistä Valviralle tehtyjen ilmoitusten määrän kasvu on toistaiseksi jatkunut.

Vaaratapahtumailmoitukset (HaiPro)	Seuraus potilaalle kohtalainen/vakava IV - V kpl (%)		Riskiluokka merkittävä/vakava IV - V kpl (%)		Kehittämistoimen- piteisiin johtaneet ilmoitukset kpl (%)	
	Tammi - joulukuu 2018	2017	Tammi - joulukuu 2018	2017	Tammi - joulukuu 2018	2017
Työntekijän tekemät	217 (5%)	202 (6%)	74 (2%)	29 (1%)	382 (9%)	412 (11%)
-lääke- ja nestehoito	38 (3%)	34 (3%)	5 (<1%)	5 (1%)	100 (9%)	79 (8%)
-tiedonkulku ja -hallinta	44 (4%)	44 (4%)	14 (1%)	4 (<1%)	113 (10%)	98 (10%)
-kaatumiset ja putoamiset	25 (9%)	31 (10%)	9 (3%)	5 (2%)	17 (6%)	23 (8%)
-laitteet ja niiden käyttö	11 (3%)	8 (3%)	9 (2%)	1 (<1%)	63 (16%)	81 (28%)
-painehaavat	9 (53%)	3 (21%)	1 (6%)	0	0	1 (7%)
-aseptiikka/hygienia	4 (4%)	3 (3%)	0	0	7 (7%)	21 (24%)
-kivunhoito	3 (20%)	6 (32%)	0	0	1 (7%)	6 (32%)
Potilaan/omaisen tekemät	17 (32%)	17 (45%)	2 (4%)	3 (8%)	8 (15%)	3 (8%)
Alueelliset	12 (6%)	10 (6%)	20 (10%)	0	20 (10%)	12 (8%)

Vakavimmat seuraukset potilaalle on aiheutunut painehaavoista. Ne eivät ole kuitenkaan johtaneet kehittämistoimenpiteisiin, ja myös muissa tapahtumatyypeissä kehittämistoimenpiteiden määrä on laskenut. Vähintään 75 % seurauksiltaan kohtalaisista ja vakavista ilmoituksista tulisi johtaa kehittämistoimenpiteeseen. Kehittämistoimenpide voi olla pienikin muutos toiminnassa ja ne tulee dokumentoida.

Muut potilasturvallisuusindikaattorit (Kysteri ei näissä mukana)	Kaikki ilmoitukset		Muutos	
	Tammi – joulukuu 2018	2017	%	lkm
Hoitoon liittyvät infektiot (SAI)				
-veriviljelypositiivinen sepsis	192	150	28	42
-virtsatieinfektio	91	90	1	1
-keuhkokuume	124	100	24	24
-pinnallinen haavainfektio	71	63	13	8
-syvä haavainfektio	61	76	-20	-15
Käsihuuhteen kulutus (litrat/1000 hpv) – somaattiset vo:t	65	59		
Käsihuuhteen kulutus (litrat/1000 hpv) – teho-osastot	191	176		
Leikkaustiimin tarkistuslistat				
-käyttöaste %	82	76		
-vaihteluväli erikoisaloilla %	72-92	59-88		

Käsihuuhteen käytön tavoite on somaattisilla osastoilla 200 litraa/1000 hoitopäivää ja teho-osastoilla 300 litraa /1000 hoitopäivää. Uuden tyyppiseen, Kliinisen keskuksen kanssa yhteistyössä toteuttamaan käsihygieniakoulutukseen osallistui lähes 1000 työntekijää. Vastasyntyneiden teho-osasto ja syöpätautien vuodeosasto lisäsivät eniten käsihuuhteen käyttöä.

Leikkaustiimin tarkistuslistan käyttö lisääntyy edelleen koko KYSissä.

POTILASVALITUKSET

MUISTUTUKSET KYSIN SISÄLLÄ	Kaikki muistutukset		Muutos		Hyväksytyt	
	Tammi - joulukuu 2018	2017	%	lkm	Tammi - joulukuu 2018	2017
Muistutukset	189	147	29	42	50	61
HOITOVAHINKOILMOITUKSET	Kaikki ilmoitukset		Muutos		Korvatut	
	Tammi - joulukuu 2018	2017	%	lkm	Tammi - joulukuu 2018	2017
Potilasvakuutuskeskus	266	274	-3	-8	39	42
Potilovahinkolautakunta	27	17	59	10	2	0
KANTELOT ERI VIRANOMAISILLE	Kaikki kantelut		Muutos		Hyväksytyt	
	Tammi - joulukuu 2018	2017	%	lkm	Tammi - joulukuu 2018	2017
Aluehallintovirasto	13	20	-35	-7	1	0
Valvira	2	8	-75	-6	0	0
Eduskunnan oikeusasiamies	0	3	0	-3	0	0
Tietosuojavaltuutettu	0	0	0	0	0	0

Huhtikuussa 2018 aloittanut tietosuojavastaava valvoo henkilötietojen käsittelyn asianmukaisuutta ja tekee raportteja ja selvityksiä potilastietojen käsittelystä. Jokainen rekisteröity voi pyytää selvitystä omien potilastietojensa käsittelystä.

Prosessit ja toimintatavat

Prosessien kehittämistarpeet tulivat esille myös potilasturvallisuuskulttuurikyselyssä. Siirtymäkohdat, joissa potilas ja tieto siirtyvät yksiköstä tai organisaatiosta toiseen, tai potilaan hoitovastuu siirtyy henkilöltä toiselle, ovat prosessin onnistumisen kriittisiä kohtia. Potilasturvallisuusriskien prosessikohtaisten arviointien tueksi on saatu integraatio riskienhallintajärjestelmä Graniten ja prosessikuvaustyökalu Process Designerin välille.

Resurssien ja osaamisen varmistaminen

Laiteajokortteja on kuvattu yhteensä jo yli kahdeksankymmentä. Uusimmat laiteajokortit ovat kuvantamisessa käytettävä C-kaari sekä neurokirurgisen kasvaimen poistossa käytettävä ultraäänileikkauslaite.

Oppimisen tueksi on kuvattu laiteajokorttikohdaisia opetusvideoita. Myös ”Laiteajokortti näyttö” löytyy videotallenteena mediapalvelin Planet eStreamista.

Lisätiedot:

Kliinisen koulutuksen asiantuntija Mika Karjalainen
Kouluttajalääkäri Kirsi-Marja Metsävainio

Periaatteet ja toiminnot

Lääkehoidon toteutus perustuu Turvallinen lääkehoito -oppaan (THL 14/2015) ohjaukseen. Organisaatiokohtaisia linjauksia käsittelee kuukausittain kokoontuva moniammatillinen lääkehoitotyöryhmä (pj. Marjo Kervinen), jossa on jäseniä myös KYSin ulkopuolelta.

Turvallisen lääkehoidon tueksi on tuotettu muun muassa yksiköissä henkilökunnan ja potilaiden nähtävillä kiertävä juliste.



Tiedoksi

Vuoden 2018 kausi-influenssan rokotekattavuus oli erinomainen.

Tupakoimaton KYS –työryhmä (pj. Tatu Kemppainen) toteutti Savuton sairaala itsearviointin palvelukeskuksittain. KYS sijoittui nyt pronssitasolle, mikä on edellistä kertaa hieman parempi tulos. Paras arvio saavutettiin hallinnon sitoutumisessa ja huonoimmat henkilökunnan koulutuksessa sekä yhteisön sitouttamisessa savuttomuuteen.

Arviointiraportti kokonaisuudessaan on luettavissa osoitteessa <http://www.steso.fi/toiminta/savuton-sairaala/>

KYSissä järjestetään 2.–3.4.2019 kansainvälinen eHealth2019 -konferenssi ja XXIV kansallinen telelääketieteen ja eHealth-seminaari ”Tieto ei ole kaakana”. Konferenssi sisältää potilasturvallisuus-sessiot. Ilmoittautuminen: <https://my.surveypal.com/eHealth2019>

KYS on mukana monikansallisessa SLIPPS –hankkeessa (www.slipps.eu). KYSissä harjoittelussa olevilta lääketieteen opiskelijoilta sekä Savonia AMK:n opiskelijoilta kerätään merkityksellisiä oppimiskokemuksia potilasturvallisuudesta. Näitä voidaan hyödyntää muun muassa simulaatio-opetuksessa. Hankkeen päätösseminaari pidetään kesäkuussa 2019 New Castlessa.

Potilas- ja asiakasturvallisuuskatsaus

Katsaus ilmestyy kolme kertaa vuodessa ja sisältää potilasturvallisuuspäällikön kokoamat tiedot KYS -tasolla (mukaan lukien Kysteri). **Katsaus tulee käsitellä johtoryhmissä ja kaikissa yksiköissä.**

Palveluyksiköiden kehittämispäälliköt raportoivat HaiPro -järjestelmästä saatavat potilasturvallisuusindikaattorit palvelukeskustasolla johtoryhmissä. Raporttien johtopäätökset lähetetään tiedoksi potilasturvallisuuspäällikölle.

Potilas- ja asiakasturvallisuuskatsauksen käsittelyaikataulu

KUJO 5.2.2019

Tiedoksi: SYKe ja PSSHP:n hallitus, valtuusto ja tarkastuslautakunta, PSSHP:n alueellinen Potilas- ja asiakasturvallisuusneuvosto