



Potilasturvallisuussuunnitelma

v. 2021

Päivitetty 17.2.2021

Sisällysluettelo

Sisällysluettelo.....	1
1. Potilasturvallisuustyön lähtökohdat	1
2. Potilasturvallisuustyön johtaminen ja vastuuhenkilöt	2
3. Potilasturvallisuusstrategian mukaiset painopistealueet	4
3.1 Potilas osallistuu potilasturvallisuuden parantamiseen	4
3.2 Ammattilaisten osuus potilasturvallisuudessa ja opiskelijoiden ja uusien työntekijöiden ohjaus	5
3.3 Potilasturvallisuus erikoissairaanhoidon ja perusterveydenhuollon yhteistyössä	5
4. Potilasturvallisuutta hallitaan ennakoivasti, raportointia kehittämällä ja oppimalla	6
4.1 Potilasturvallisuuden parantaminen toiminnassa	6
4.2 Potilasturvallisuuskulttuurin kehittäminen	8
5. Seuranta ja mittarit	9
6. Potilasturvallisuustyö Loviisan kaupungissa vuonna 2021	9

1. Potilasturvallisuustyön lähtökohdat

Terveydenhuollon toimintayksikön on laadittava suunnitelma laadunhallinnasta ja potilasturvallisuuden täytäntöönpanosta (terveydenhuoltolaki 1326/2010, 8. §).

Sosiaali- ja terveysministeriön asetuksen laadunhallinnasta ja potilasturvallisuuden täytäntöönpanon suunnitelmasta mukaisesti suunnitelmaan on sisällytettävä kuvaus laadunhallinnan ja potilasturvallisuuden täytäntöönpanon vastuuhenkilöistä ja toimijoista, potilasturvallisuustyön edellytyksistä, henkilökunnan perehdytyksestä, potilaan ja henkilökunnan osallistumisesta potilasturvallisuustyöhön, turvallisuus- ja laatuongelmien ennakoinnista, vaaratapahtumien raportointijärjestelmästä ja potilasturvallisuustyöhön liittyvistä yhteistyötavoista.

Potilasturvallisuus on osa hoidon laatua. Se muodostaa yhdessä hoidon vaikuttavuuden ja saatavuuden kanssa terveyden- ja sairaanhoidon perustan. Potilasturvallisuudella tarkoitetaan niitä periaatteita ja toimintoja, joiden tavoitteena on varmistaa hoidon turvallisuus sekä suojata potilasta vahingoittumasta.

Potilaan näkökulmasta hoidon hyvä laatu tarkoittaa sitä, että hän saa tarvitsemansa ja lääketieteellisesti oikean hoidon, josta aiheutuu mahdollisimman vähän haittaa ja epämukavuutta: turvallinen hoito on vaikuttavaa, se toteutetaan oikein ja oikeaan aikaan. Terveyspalvelujen tuottajan näkökulmasta potilasturvallisuudessa on kyse potilaan suojaamiselta vahingoittumiselta hoitotapahtuman yhteydessä.

Sosiaali- ja terveysministeriön hyväksymässä kansallisessa potilasturvallisuusstrategiassa edellytetään, että

- potilas osallistuu potilasturvallisuuden parantamiseen
- potilasturvallisuutta hallitaan sairaalassa ennakoidusti ja oppimalla
- vaaratapahtumat raportoidaan ja niistä opitaan
- potilasturvallisuutta edistetään suunnitelmallisesti ja riittävin voimavaroin
- potilasturvallisuus huomioidaan terveydenhuollon tutkimuksessa ja opetuksessa.

Potilasturvallisuus jaetaan usein seuraaviin osa-alueisiin:

- **yleinen hoidon turvallisuus, joka sisältää infektioturvallisuuden**
 - Valvira ja aluehallintovirastot (AVI) valvovat osaltaan potilasturvallisuutta ja sairaanhoidon laatua. Potilasturvallisuus tulee ottaa huomioon tärkeänä tekijänä **kiinteistönhoidossa, rakentamisessa ja potilastietojärjestelmissä.**

- Vaikka yleiseen turvallisuusajatteluun sisällytetään usein myös henkilöstön työturvallisuus, työturvallisuuden valvontaa ja edistämistä ei käsitellä tässä potilasturvallisuussuunnitelmassa.
 - Terveydenhuollossa pyritään riskien minimoimiseen ja jopa nollatoleranssiin virheiden osalta. On kuitenkin selvää, että terveydenhuollon päätöksenteossa on mukana epävarmuutta ja riskinottoa, jota ei millään järjestelmällä voida täysin poistaa.
- **laiteturvallisuus**
 - **Laiteturvallisuutta** säädellään lääkintälaitteita koskevassa erityislainsäädännössä (laki terveydenhuollon laitteista ja tarvikkeista 629/2010), joka edellyttää muun muassa laitteiden tarkastusta ja vaaratilanteiden ilmoittamista valvovalle viranomaiselle (Valvira).
 - **lääkehoidon turvallisuus.**
 - **Lääkehoidon turvallisuuteen** kuuluvat sekä lääketurvallisuus että lääkitysturvallisuus, joista ensimmäinen termi merkitsee tuoteturvallisuutta ja toinen termi hoitoprosessin turvallisuutta. Lääkkeiden tuoteturvallisuutta valvoo Lääkealan turvallisuus- ja kehittämiskeskus Fimea.

2. Potilasturvallisuustyön johtaminen ja vastuuhenkilöt

Kokonaisvastuu terveydenhuollon toimintayksikön potilasturvallisuudesta on organisaation johdolla. Johtamiseen kuuluu näkyvä vastuunotto potilasturvallisuudesta. Potilaiden ja asiakkaiden asema potilasturvallisuuden kehittämisessä tulee esiin perusturvalautakunnan kautta.

Loviisan kaupungille ja Lapinjärven kunnalle laadittu potilasturvallisuussuunnitelma sekä vuosittainen potilasturvallisuusraportti annetaan perusturvalautakunnalle tiedoksi.

Potilasturvallisuustyön johto kuuluu terveystakeskuksen johtavalle lääkärille, joka toimii potilasturvallisuuden ohjausryhmän puheenjohtajana.

Potilasturvallisuuden ohjausryhmä kokoontuu säännöllisesti, vähintään kaksi kertaa vuodessa. Ryhmän tehtävänä on edistää potilasturvallisuutta seurannalla ja kehittämisellä. Ilmi tulleet turvallisuusongelmat käsitellään ryhmässä perusteellisesti ja ryhmä antaa ehdotukset korjaavista toimenpiteistä.

Ohjausryhmään kuuluu johtava lääkäri, palveluvastaavat (vastaanotto toiminta, terveyskeskuksen osasto, lasten ja nuorten palvelut, senioripalvelut) ja johtavat sosiaalityöntekijät. Tietojärjestelmien asiantuntija ja sosiaali- ja potilasasiamies (Verso) kutsutaan mukaan ryhmään tarvittaessa.

Ohjausryhmä on potilasturvallisuustyötä ohjaava, kantaa ottava ja potilasturvallisuudesta lausuntoja antava taho. Se valmistelee potilasturvallisuussuunnitelman, laatii vuosittaisen raportin potilasturvallisuussuunnitelman toteutumisesta ja raportoi määräajoin potilasturvallisuustilanteesta perusturvan johtoryhmälle.

Potilasturvallisuuden ohjausryhmä antaa suosituksia potilasturvallisuudessa havaittujen ongelmien korjaamiseksi. Se seuraa HaiPro-haittatapahtumajärjestelmän käyttöä ja luo edellytykset sen kehittämiseksi sekä arvioi uusien potilasturvallisuustyökalujen käyttömahdollisuuksia ja käyttöönottoa Loviisan kaupungissa.

Terveyskeskuksen johtava lääkäri vastaa potilasturvallisuustyöstä, hoidon asianmukaisuudesta ja lääkehoidosta. Laitteiden turvallisuudesta hän vastaa yhdessä palveluvastaavien ja lähiesimiesten kanssa.

Palvelupäälliköt/palveluvastaavat/lähiesimiehet vastaavat yksiköittensä hoitohenkilöstön osaamisesta, koulutuksista, asianmukaisista tiloista, välineistä ja laitteista. He vastaavat HaiPron tai muun vastaavan seurantajärjestelmän asianmukaisesta käytöstä, raportoinnista ja käsittelystä. He myös vastaavat yksiköiden lääkehuoltoon liittyvistä toimista ja turvallisuudesta, mikä on kuvattu yksiköiden lääkehoitosuunnitelmassa. Lääkehuollon toteuttamisessa on saatavilla säännöllistä apua **HUS Apteekin farmaseutilta**.

Loviisan Kiinteistöhuolto Oy yhdessä yksiköiden esimiesten kanssa vastaa omalta osaltaan toimintayksikköjen tilojen turvallisuudesta.

Sosiaali- ja potilasasiamies toimii tärkeänä yhteyshenkilönä ja neuvoa antavana puolueettomana tahona potilaiden ja yksikön välillä. Potilasasiamiestoiminta toteutetaan ostopalveluna (Verso).

Lähiesimiehellä on merkittävä rooli potilasturvallisuuden ylläpitämisessä ja edistämässä. Hän on keskeisessä asemassa yksikön arvojen ja syyllistämättömän kulttuurin luomisessa.

Jokainen toimintayksikön työntekijä vastaa oman toimintansa turvallisuudesta.

Potilasturvallisuus tulee huomioida henkilöstösuunnittelussa siten, että henkilöstön määrä ja osaaminen ovat riittävät turvallisen hoidon tuottamiseen. Potilasturvallisuuden

edistämisen kannalta on keskeistä, että yhtenäiset toimintaohjeet ja kuvaukset käytännöistä ovat selkeät ja ajantasaiset ja ne ovat kaikkien saatavilla.

3. Potilasturvallisuusstrategian mukaiset painopistealueet

3.1 Potilas osallistuu potilasturvallisuuden parantamiseen

Potilaan oikeudet mahdollistavat potilaan hoitoon osallistumisen. Potilaalla on myös aina mahdollisuus keskustella saamastaan hoidosta henkilökunnan tai johdon kanssa.

Potilasturvallisuus tulee ottaa huomioon yhteistyössä potilaan, asiakkaan ja hänen läheistensä kanssa heitä kuunnellen ja luomalla luonnolliset mahdollisuudet potilaalle osallistua hoidon suunnitteluun ja toteutukseen, mutta myös laajemmassa mielessä mahdollistamalla potilaan osallistuminen organisaation potilasturvallisuuden kehittämiseen.

Potilaan osallistamiseen voi käyttää **asiakas- tai potilaskohtaisia kyselyitä**, joita voi kohdistaa tiettyyn asiakas- tai potilasryhmään. Loviisassa käytetään tarvittaessa Terveiden ja hyvinvoinnin laitoksen kehittämiä valtakunnallisia sähköisiä kyselyjä. Lisäksi voidaan käyttää aiemmin käytössä olleita itse laadittuja omia asiakas- tai potilaskyselyitä.

Potilas voi myös laatia tarvittaessa

- **muistutuksen** kaupungin verkkosivustolta löytyvällä lomakkeella
- **kantelun** valvovalle viranomaiselle (aluehallintovirasto)
- **avoimen palautteen** sähköisesti Loviisan kaupungin kotisivujen kautta ”Palaute”-otsikon kautta.

Sosiaali- ja potilasasiamies toimii tarvittaessa potilaan neuvonantajana.

Potilaalle annettava tuki

Koko henkilökunta koulutetaan siten, että potilasturvallisuuskysymykset ja haittatapahtumat kuuluvat avoimesti käsiteltäviin asioihin ja niihin suhtaudutaan aina vakavasti. Haittatapahtumat ja läheltä piti -tapahtumat käsitellään työtiimin ja esimiesten kanssa yhdessä ja tapahtumaan johtaneet toimintatavat korjataan.

Mikäli tapahtumasta on ollut potilaalle haittaa, kerrotaan tästä potilaalle avoimesti ilman viivettä. Samalla potilaalle kerrotaan mahdollisuuksista minimoida haittatapahtuman seurauksia. Potilaalle kerrotaan myös, millaisia mahdollisuuksia hänellä on hakea oikeutta ja korvausta. Koko organisaatio sitoutuu toimimaan yllä mainitulla tavalla, ja myös sosiaali- ja potilasasiamiehen palveluita käytetään tässä tapauksessa.

3.2 Ammattilaisten osuus potilasturvallisuudessa ja opiskelijoiden ja uusien työntekijöiden ohjaus

Potilasturvallisuuden parantaminen perustuu potilaslähtöiseen moniammatilliseen yhteistyöhön, jossa kaikki työskentelevät yhteisössä yhteisen tavoitteen saavuttamiseksi.

Moniammatillisella työotteella on vakiintunut asema, mutta potilasturvallisuuden parantaminen asettaa uusiakin osaamisvaatimuksia. Potilasturvallisuustyö koskettaa kaikkia ammattiryhmiä, ja kaikkien panos potilasturvallisuudessa on yhtä tärkeä. Otamme kaikki ammattiryhmät aktiivisesti mukaan hyvän potilasturvallisuuskulttuurin rakentamiseen:

- **vaaratilanteista** ilmoitetaan HaiPro-raportointijärjestelmän kautta
- **lääkehaittavaikutuksista** ilmoitetaan Lääkealan turvallisuus- ja kehittämiskeskukseen, joka ylläpitää lääkkeiden haittavaikutusrekisteriä
- **verivalmisteen siirrosta** aiheutuneesta uhanneesta vakavasta vaaratilanteesta tai haittavaikutuksesta ilmoitetaan Suomen Punaisen Ristin Veripalveluun
- **rokotusten haittavaikutuksista** ilmoitetaan Terveyden- ja hyvinvoinnin laitokselle siihen tarkoitettulla lomakkeella (tartuntatautilaki 583/1986)
- **lääkintälaitteiden haittatapahtumista** on myös tehtävä ilmoitus Valviralle (laki terveydenhuollon laitteista ja tarvikkeista 629/2010)
- **tartuntatauti-ilmoitukset** tehdään Terveyden ja hyvinvoinnin laitokselle siihen tarkoitettulla lomakkeella. Tästä huolehtii tartuntatautilääkäri yhdessä hygieniahoitajan kanssa (~~tartuntatautilaki 583/1986~~).

Kaikkia yllä olevia ilmoitusvelvollisuuksia painotetaan henkilökunnan koulutuksissa.

Käytössä ovat myös hoitoilmoitusrekisterit Hilmo ja Avohilmo, jotka ovat Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen ylläpitämiä lakisääteisiä rekistereitä. Rekistereihin kootaan keskeisiä tietoja terveydenhuollon toiminnasta, sisällöstä ja kohdentumisesta.

3.3 Potilasturvallisuus erikoissairaanhoidon ja perusterveydenhuollon yhteistyössä

Terveydenhuoltolain 33. §:n mukaan sairaanhoitopiirin kuntayhtymä vastaa alueellaan erikoissairaanhoidon palvelujen yhteensovittamisesta väestön ja perusterveydenhuollon tarpeiden mukaisesti.

Sairaanhoitopiirin kuntayhtymä on velvollinen yhteistyössä perusterveydenhuollosta vastaavan kunnan kanssa suunnittelemaan ja kehittämään erikoissairaanhoidon siten, että perusterveydenhuolto ja erikoissairaanhoidon muodostavat toiminnallisen kokonaisuuden.

- Osallistutaan alueelliseen potilasturvallisuustyöryhmään.

- Uudet hoitopolut laaditaan Lean-periaatteiden mukaisesti yhdessä Porvoon sairaalan ja lähikuntien kanssa. Laadinnassa otetaan huomioon erityisesti potilasturvallisuusnäkökohdat.
- Käytössä oleva HaiPro (vaaratapahtumien raportointijärjestelmä) toimii HUS:n ja alueen perusterveydenhuollon yksiköiden välillä ilman rajapintoja.

Terveydenhuollon kokonaisvaltainen toimivuus ja kustannustehokkuus edellyttävät sujuvaa yhteistyötä perusterveydenhuollon ja erikoissairaanhoidon välillä. Tähän yhteistyöhön kuuluu myös potilasturvallisuusnäkökulman huomioon ottaminen erityisesti perusterveydenhuollon ja erikoissairaanhoidon yhteisillä rajapinta-alueilla.

4. Potilasturvallisuutta hallitaan ennakoivasti, raportointia kehittämällä ja oppimalla

4.1 Potilasturvallisuuden parantaminen toiminnassa

Potilasturvallisuus on osa toiminnansuunnittelua ja päätöksentekoa. Vastuu on palveluvastaavalla tai lähiesimiehellä. Turvallisuusriskejä tulee ennakoida esimerkiksi sähköisessä tiedonhallinnassa, jossa on tiedossa potilastietojärjestelmien yhteensopimattomuuden aiheuttama potilasturvallisuusriski. Vuonna 2014 liityttiin Kelan ylläpitämään Potilastietoarkistoon terveydenhuollossa ja vuonna 2020 sosiaalihuollossa.

- **Talousarviota ja toimintasuunnitelmaa** tehdessä huomioidaan potilasturvallisuusasioita (esimerkiksi koulutus, hyvät työvälineet, raportointimahdollisuudet).
- **Riskienhallintakysely** tehdään säännöllisesti koko kaupungin työntekijöille, viimeisin vuonna 2020. Sen pohjalta on jokaisessa yksikössä tehty parannuksia riskienhallintaan, mikäli siihen on ollut tarvetta.
- Jokaisessa työyksikössä on lain (pelastuslaki 379/2011) mukaan oltava **pelastussuunnitelma** tulipalon ja muun onnettomuuden varalta. Suunnitelmia päivitetään joka kolmas vuosi (pelastuslain 19. §), viimeisin päivitys on tehty vuonna 2018. Perusturvakeskuksen poistumissuunnitelma on laadittu vuonna 2019.

- Sosiaalihuollon hoitolaitoksissa pitää olla **omavalvontasuunnitelma**. Suunnitelmassa määritellään muun muassa laitoksessa noudatettavat toimintatavat ja niiden toteuttamisen seuranta. Valvira on antanut määräyksen omavalvontasuunnitelman sisällöstä ja laatimisesta.
- **Terveydenhuollon laitteiden ja tarvikkeiden** vaaratilanteista on aina tehtävä ilmoitus Valviraan. Jokaisessa näitä laitteita ja tarvikkeita käyttävällä yksiköllä pitää olla huoltoseurantasuunnitelma, käyttöohjeet saatavilla ja yksiköiden on järjestettävä systemaattista käyttökoulutusta tai perehdytystä.
- **Hoidon laatua** kehitetään konsultin avulla. Koko henkilökunta on saanut laatu-koulutuksen 2019, ja koulutusta on tarkoitus jatkaa, kun koronavirustilanne on helpottunut. Conmedicin tuottama laatuverkostoyhteistyö on tauolla vuonna 2021. Hoidon laatua korostetaan myös vastaanoton uudessa toimintatavassa, jossa potilassegmentoinnin avulla kohdennetaan hoito oikea-aikaisesti optimaalisella resurssoinnilla (Uusi alku).
- **Hoitoketjutyön** hoitoketjut perustuvat Käypä hoito -ohjeistukseen, ja ne pyritään muotoilemaan lähikuntien kanssa samankaltaisiksi. Yleisimpien akuuttisairauksien hoitoketjut on luotu.
- Kaikista hoitotapahtumista edellytetään **diagnoosia tai käyntisyyn merkintöjä**.
- **Potilasasiakirjojen säilytys- ja salassapitokäytännöt** ovat valtakunnallisten ohjeiden mukaiset.
- **Uusien työntekijöiden ja opiskelijoiden perehdytys** – jokaisella yksiköllä on käytössään perusturvan oma perehdytysopas, lisäksi Loviisan kaupungilla on yleinen uuden työntekijän painettu opas. Opiskeluvaiheessa olevilla työntekijöillä on henkilökohtainen ohjaaja ja konsultaatiomahdollisuus.
- Kaikilla työntekijöillä on käytössään **internetyhteydet ja Duodecimin päätöksentukiohjelma**.
- Vuodesta 2016 alkaen käytössä on myös henkilökunnan **verkkopohjainen tietoturvakoulutus**. Koulutus on pakollinen perehdyttämisvaiheessa, ja jatkossa koulutusta uusitaan vuosittain.
- **Hoitohenkilökunnan lääkehoitokoulutus** (LOVe) toteutetaan verkkokoulutuksena HUS Servisin kautta. Koulutus on pakollinen hoitohenkilökunnalle, ja jokaisen tulee päivittää lääkehoito-osaamisensa vähintään viiden vuoden välein.
- Hygieniahoitajan työhön kuuluu **infektioiden torjunta ja valvonta**. Hän kouluttaa säännöllisesti henkilökuntaa hygieniaan ja infektioiden torjuntaan liittyvissä asioissa.

- Yleisimmissä hoitoprosesseissa käytetään **tarkistuslistoja**, esimerkiksi ISBAR-, NEWS- ja PEPS -listoja. Listojen tarkoituksena on suullisen tiedonkulun yhdenmukaistaminen. Perusteellinen ja hyvä dokumentointi luo pohjan turvallisuusriskien hallinnalle. Tiedonkulun katkeaminen tai väärin ymmärtäminen ovat yleisiä haittatapahtumien syitä prosessien eri rajapinnoissa, esimerkiksi potilaan siirtyessä yksiköstä toiseen. Tarkistuslistoja juurrutetaan edelleen käyttöön.
- **Lääkintälaitteista**, niiden huollosta ja kalibroinnista pitää olla erillinen **kunnossapitosuunnitelma ja kunnossapidon seurantasuunnitelma**. Henkilökunnalle annetaan riittävä perehdytys laitteiden käyttöön. Käyttäjien on velvollisuus huolehtia käytössään olevien laitteiden toimintakunnosta, käyttöohjeiden saatavuudesta ja käyttökoulutuksesta.
- **Lääkehoitosuunnitelma** laaditaan ja se päivitetään vuosittain kaikissa yksiköissä, joissa lääkkeitä käsitellään. Lääkitykseen liittyvät virheet dokumentoidaan ja seurataan.

4.2 Potilasturvallisuuskulttuurin kehittäminen

HaiPro-ilmoituksia käsitellään säännöllisesti kunkin osaston tai yksikön sisäisissä kokouksissa. Ohjausryhmä käsittelee ilmoituksia vähintään kerran vuodessa. Yksiköt käsittelevät ilmoituksia osana toiminnanarviointiaan. Työntekijöitä kannustetaan tekemään HaiPro-ilmoituksia ja tuomaan niissä esille myös potilailta tai heidän läheisiltään tietoon tulleita haittatapahtumia.

Kulttuurissa korostetaan, että vaaratapahtumailmoituksia ei käytetä oman tai toisen yksikön työntekijöiden syyllistämiseen.

Potilasturvallisuuskulttuurin kehittäminen on edelleen potilasturvallisuustyön painopistealue potilasturvallisuuden kehittämisen laajuuden ja haasteellisuuden vuoksi. Kehittämisessä hyödynnetään seuraavia toimenpiteitä:

- HaiPro-ohjelman käytön tehostaminen kaikissa yksiköissä ja potilasturvallisuusasioiden systemaattinen käsittely työpaikkakokouksissa ja johtoryhmässä
- HaiPro-koulutus.

Runsas ilmoitusten määrä ei kuvasta yleensä huonoa potilasturvallisuutta vaan enemmänkin valveutunutta yksikköä, jossa potilasturvallisuuden kehittäminen on omaksuttu toiminnan merkittäväksi osaksi. Ilmoitusten puuttuminen joistakin yksiköistä voi taas kuvata sitä, että potilasturvallisuutta ei yksikössä ole mielletty yhteiseksi kehitettäväksi alueeksi.

5. Seuranta ja mittarit

Hygieniahoitaja **seuraa hoitoon liittyviä infektioita** ja raportoi niistä säännöllisin väliajoin. Lisäksi hygieniahoitaja seuraa ja raportoi yleisimpien tai merkittävimpien **tartuntatautien esiintyvyyttä** alueella. Myös **käsihuuhteen kulutusta** seurataan säännöllisesti. **HaiPro-**ilmoitusten lukumäärää ja käsittelyä seurataan vuosittain.

Potilasasiamieheltä saadaan vuosittainen raportti (**sosiaali- ja potilasasiamiehen vuosiraportti**), jota käytetään toiminnan kehittämiseen. Raportti menee myös perusturvalautakunnalle tiedoksi. Potilasturvallisuuden toimintakertomus laaditaan vuosittain ja se viedään lautakunnalle tiedoksi.

Resurssien riittävyyttä seurataan seuraavasti:

- Terveyden ja hyvinvoinnin laitos kartoittaa elektiivisten vastaanottoaikojen riittävyyttä säännöllisin kyselyin ja tieto jonotusajoista julkaistaan kuukausittain kaupungin verkkosivustolla
- puhelintavoitettavuudesta saadaan tietoa puhelinvastausjärjestelmän kautta, jonka ansiosta vastausprosentti on ollut terveydenhuollossa pitkään 100 prosenttia. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos kartoittaa säännöllisesti myös puhelimeen vastaamista.

6. Potilasturvallisuustyö Loviisan kaupungissa vuonna 2021

- ✓ HaiPro: pyritään lisäämään ilmoitusaktiivisuutta sekä parantamaan käsittelijöiden osaamista luomalla yhtenäisiä käsittelytapoja ja menetelmiä yksiköiden välillä.
- ✓ Muistutetaan tarkistuslistojen käytöstä.
- ✓ Potilasturvallisuussuunnitelma löytyy kaupungin verkkosivustolta.
- ✓ Koko henkilökunta suorittaa vuosittain pakollisen tietoturvakoulutuksen.
- ✓ Teemme asiakaskyselyjä ja käytämme sekä Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen luomia että omia kyselyjä.
- ✓ Kehitämme asiakaspalautteiden käsittelyä ja niistä johtuvia käytännön toimenpiteitä.
- ✓ Päivitämme lääkehoitosuunnitelmia vuosittain.

- ✓ Pidämme perehdytyskansiot ja työohjeet ajan tasalla.
- ✓ Henkilöstön tulee tietää toimintamallit tietojärjestelmien häiriötilanteissa.
- ✓ Korostamme potilaan omaa aktiivisuutta potilasturvallisuusasioissa.
- ✓ HUS-alueen potilasturvallisuustoimijoiden yhtenäisiä toimintakäytänteitä kehitetään jatkuvasti.
- ✓ Potilasturvallisuuden ohjausryhmä laatii vuosittain potilasturvallisuusraportin.