



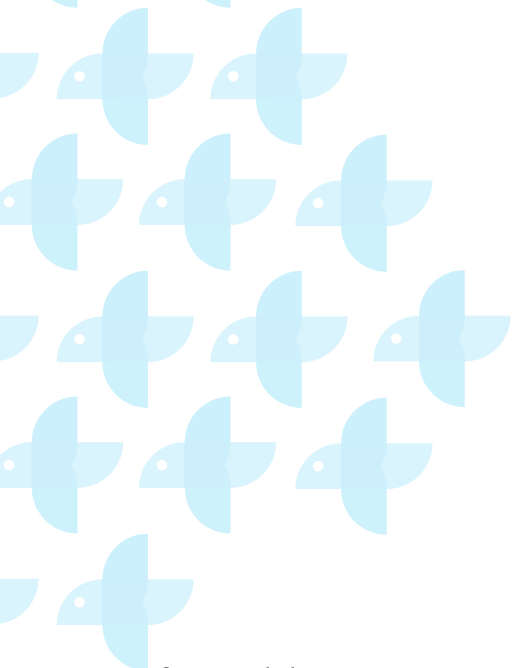
Vasa sjukvårdsdistrikt
Vaasan sairaanhoitopiiri

Potilasturvallisuustiedote

02/2018

”

***Ilmoita, jos havaitset
vaaratilanteen joko oman
yksikön toiminnassa tai
potilaan hoitoprosessin
rajapinnassa.***



”

Case manager -toiminnassa on oleellista hahmottaa potilaan kokonaistilanne riittävän ajoissa.

Sisällys

Potilasturvallisuuspalkinto	3
Pääkirjoitus	4
Case manager potilaan tukena hoidon suunnittelussa ja arvioinnissa	6
Toimenpideloki sairaalan ulkopuolisen ensihoidon osaamisen varmistamisessa	10
HaiPro - oikea asenne ilmoitusten teossa ja käsittelyssä.....	13
Tilastotietoa.....	15

Potilasturvallisuustiedote 2/2018

Potilasturvallisuustiedote ilmestyy 2–4 kertaa vuodessa Vaasan sairaanhoitopiirin alueella. Tiedotteen tavoitteena on nostaa esiin tärkeitä, ajankohtaisia asioita turvallisuuden hallinnasta. Tiedotteissa esitetyt tapahtumat ja teemat tulee käydä jokaisessa työyksikössä läpi oman toiminnan turvallisuutta tarkastellen.

Potilasturvallisuustiedote

ISSN 1789-6281

Julkaisija Vaasan sairaanhoitopiiri
Toimitus Potilasturvallisuusneuvosto
Taitto C2 Advertising Oy
Paino Arkmedia Oy
Painos 800

Pitkäjänteinen työ palkittiin



**Hienosti
toimittu**
Peter!

Hyvästä potilasturvallisuustyöstä palkittiin vastualuejohtaja **Peter Nieminen**. Palkitsemiseen vaikuttivat pitkäjänteinen työ potilasturvallisuuden parissa, eri potilasturvallisuustyöryhmissä toimiminen ja aktiivinen osallistuminen potilasturvallisuuden tutkimushankkeeseen sekä empaattinen potilaiden ja omaisten kohtaaminen.

Keltainen kuppi aamulla, punainen päivällä ja sininen illalla

”

Kumpi on suurempi riski potilaalle? Se, että käytäntöjä ei muuteta vai se, että toimintatapa on sama joka yksikössä?



Lääkekuppien värien yhtenäistämiseen liittyvä muutos aiheutti vuosia sitten erittäin suurta muutosvastarintaa. Oli yksiköitä, jotka eivät suostuneet värien yhtenäistämiseen, koska pitivät muutosta suurempana potilasturvallisuusriskinä kuin nykytilassa pysymistä. Silloin pohdin, että miten saamme koskaan toimintaa kehittämään.

Siitä on jo yli kymmenen vuotta, kun kiinnostuin potilasturvallisuudesta. Ensimmäiset vuodet menivät siihen, että piti saada muutkin mukaan ajatukseen, että emme ole vielä niin turvallisia kuin voisimme. Aika usein ajateltiin, että kun teemme parhaamme, niin potilailla on turvallista. Tällä hetkellä potilasturvallisuuskulttuuri on koko Suomessa uudella tasolla. Vaasa on profiloitunut potilasturvallisuuden edelläkävijänä ja niin kulttuurin kuin toiminnan turvallisuuden takaamiseksi on tehty lukuisia toimenpiteitä ja käyty paljon avointa keskustelua. Muutoksia on tapahtunut paljon, mutta edelleen olen sitä mieltä, että paljon on kehitettävää. Ei ole siis hyväkään vaihtaa lääkekuppien väriä, jos emme ole arvioineet riskejä. Kumpi on suurempi riski potilaalle? Se, että käytäntöjä ei muuteta vai se, että toimintatapa on sama joka yksikössä?

Tällä hetkellä koko suomalainen terveydenhuolto elää todella suuren murroksen keskellä. Vuosia kestänyt epävarmuus tulevaisuudesta on monessa paikassa vienyt kehittämistyön tauolle. Kaiken tämän uudistuksen keskellä korostuu potilasturvallisuuden merkitys. Jos organisaatiossa on hyvä potilasturvallisuuskulttuuri ja toimiva potilasturvallisuuden johtamis- ja hallintamalli pysyy toiminta varmemmin turvallisena koko muutoksen ajan.

Teksti:

Marina Kinnunen,

Vaasan sairaanhoitopiirin johtaja

Case manager

potilaan tukena hoidon suunnittelussa ja arvioinnissa

Case manager on kansainvälinen nimike sairaanhoitajavetoiselle toimintamallille. Sen tavoitteena on löytää hoitoon palaavat potilaat ja suunnitella sekä koordinoita heidän hoitonsa. Case manager -toiminta koostuu yhteistyöstä, konsultaatiosta, tutkimuksesta ja näyttöön perustuvasta toimintatavasta. Toimintamalli alkoi vuonna 1960 Yhdysvalloissa.

Case managerin toimenkuva on moniammatillinen ja sisältää hoidon sekä palvelujen koordinoitua eri organisaatioiden ja virastojen välillä. Case manager toimii yhteistyössä lääkäreiden kanssa sekä luo moniammatillisen tiimin potilaan avuksi. Toiminnan tavoitteena on huomioida asiakaslähteisesti potilaan kokonaistilanne, antaa laadukasta, yksilöllistä ja kustannustehokasta hoitoa sekä saada potilas sitoutumaan hoitoon yhdessä tehdyn hoitosuunnitelman mukaisesti.

Hoitaja on yhteydessä potilaan tarpeesta lähteviin hoitotahoihin matalan kynnyksen periaatteella, mikä tarkoittaa, että lähetettä ei

tarvita. Case manager toimii yhteyshenkilönä potilaalle ja henkilökunnalle haastavassa tilanteessa. Case manageriksi soveltuu kliininen sairaanhoitaja, jolla on ammatillisesti kyky toimia koordinaattorina tieteenalojen ja eri ammattien välillä. Kliinisellä sairaanhoitajalla on kyky kriittiseen ajatteluun ja kliininen päätöksenteko on edistyneellä tasolla.

”

Case managerin toimenkuva on moniammatillinen.

Vaasan keskussairaалassa case manager -toimintaa pilotoitiin kesällä 2016 laatu-päällikkö **Mari Plukan** ja hoitotyön asiantuntija **Carola Wisur-Hokkasen** johdolla. Syksyllä 2016 toimintaa suunniteltiin eteenpäin, minkä jälkeen se päätettiin käynnistää laajemmin. Toiminnan käynnistäminen koettiin tarpeelliseksi toistuvasti hoitoon hakeutuvien potilaiden juurisyyden selvittämiseksi. Toistuvuudesta voidaan puhua, jos potilas palaa 30 päivän sisällä kotiuttamisesta takaisin hoitoon. Tämän lisäksi oli tiedossa, että tiedonkulussa ja yhteistyössä oli ilmennyt haasteita, jotka osaltaan vaikuttivat potilaan toistuvaan hoitoon hakeutumiseen.

Toiminnan myötä on kyetty tunnistamaan hoitoon palaavien potilaiden erilaisia ryhmiä. Hoitoon hakeutuu potilaita, joilla sama oire uusiutuu tai potilaita, joilla on monitahoista hoidon tarvetta. Suurimmat tunnistetut potilassegmentit ovat kipupotilaat, kotona pärjäämättömät vanhukset sekä päihde- ja mielen-terveyspotilaat. Usein hoitoon palaavien potilaiden lisäksi myös potilaan perhe ja läheiset ovat uupuneita ja tarvitsevat tukea sekä apua komplisoituneeseen tilanteeseen.

Helmikuussa 2017 Vaasan keskussairaalan organisaatioon palkattiin ensimmäinen kokopäiväinen case manager, kliininen erityissairaanhoitaja **Sigbritt Jakobsson**. Hänellä on pitkä kirurginen työkokemus ja hän on työskennellyt myös perusterveydenhuollossa kroonisten sairauksien seurannassa. Vuoden 2017 aikana hänelle luotiin yhteistyöverkosta organisaation sisällä. Kipupotilaiden moniammatillisia hoitokokouksia pidettiin ja tullaan edelleen pitämään potilaiden yksilöllisten tarpeiden mukaan. Vuoden aikana toiminnalle kehitettiin mittareita ja seurattiin niiden perusteella toiminnan toteutumista. Lisäksi kehitettiin sähköinen työkalu potilaiden seulontaan, joka otettiin käyttöön joulukuussa 2017. Potilasmäärä kasvoikin nopeasti, kun oikeat kohde-ryhmät saatiin selvitettyä.

Tällä hetkellä case managereilla on yhteensä noin 150 potilasta, joista aktiivisesti hoidettavana on noin 20–30. Vuoden 2017 aikana case managerille luotiin myös alueellista yhteistyöverkosta. Alueellinen yhteistyö sairaanhoitopiirin kuntien kanssa on lähtenyt hyvin käyntiin ja verkostotapaamisia pidettiin vuonna 2017 yhteensä kolme kertaa. Alueellinen verkosto on koettu tärkeäksi potilaan jatkohoidon koordinoinnin kannalta.

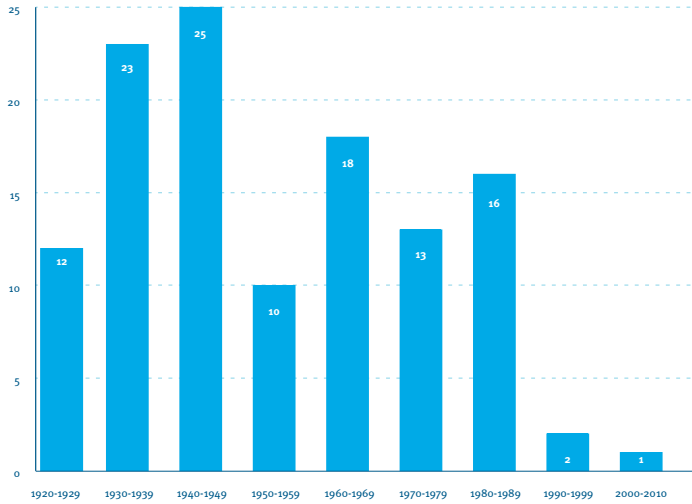
Toiminnan kasvaessa tuli aiheelliseksi rekrytoida organisaatioon toinenkin case manager. **Annika Villman** aloitti työt case managerina huhtikuussa 2018. Annikalla on hoito- ja terveysalan sekä sosiaalipuolen koulutustausta. Hän on toiminut useita vuosia organisaatiossa sosiaaliryhteyksien tehtävissä. Koettiin, että molempien case managerien taustat ja osaaminen täydentävät toisiaan. Potilaat ohjautuvat case managereille edelleen pääosin hoitohenkilökunnan ja lääkäreiden välityksellä. Potilaalta tulee aina kysyä lupa ennen kuin case manageriin otetaan yhteyttä.

Case managerien tiiviimpi yhteistyö Vaasan kaupungin kotipalveluohjaajien kanssa on käynnistymässä. Yhteisiä kotikäyntejä tehdään harkinnan mukaan. Case manageroinnista hyötyvien potilaiden seulonta on vaikeaa, sillä potilaiden hoitoon sitoutuminen asettaa toiminnalle haasteita. Myös tiedonkulussa potilasta hoitavien tahojen välillä, niin terveyskuin sosiaalipuolen toimijoilla, on vielä kehitettävää. Kehittämällä yhteistyömenetelmiä pyritään tähänkin tarpeeseen vastaamaan.



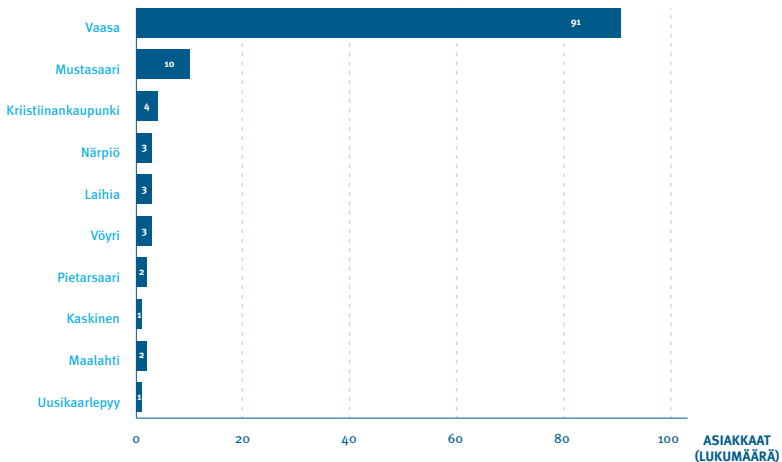
Asiakkaiden ikäjakama

POTILAAT
(LUKUMÄÄRÄ)



Asiakkaiden kotikunnat

KUNNAT



Toiminta on käynnistynyt odotetulla tavalla ja case managerit ovat löytäneet organisaatiossa oman paikkansa. Edelleen toiminnassa on kehitettävää esimerkiksi parempien toimintamallien luomisessa oikeiden potilaiden seulomiseksi. Potilaat, joiden päivystyspoliklinikalle hakeutumisen taustalla on myös psyykkistä oireilua, tarvitsevat erityisosaajan hoidon suunnitteluun. Lisäksi kipupotilaiden hoitoprosessin kehittämistä jatketaan työryhmässä.



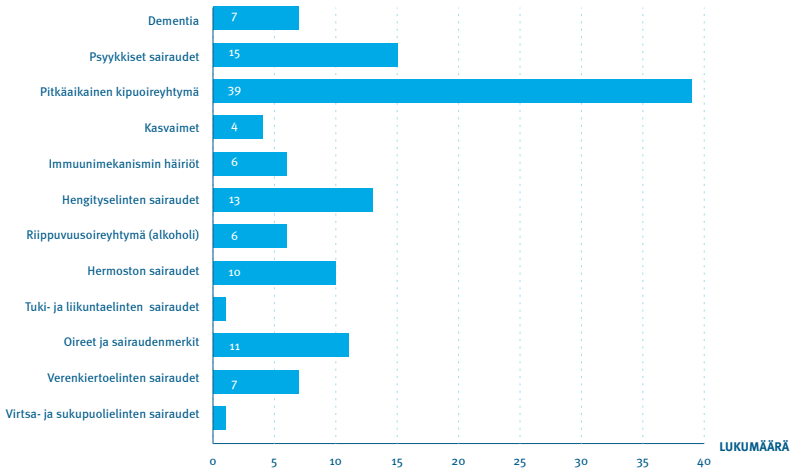
***Kokonaistilanteen
hahmottaminen riittävän
ajoissa on oleellista***

Tulevaisuudessa on myös kehitettävä edelleen toiminnalle sopivia mittareita. On haaste saada tunnistettua ne potilaat, jotka hyötyisivät case managerin avusta mahdollisimman varhaisessa vaiheessa. Kokonaistilanteen hahmottaminen riittävän ajoissa on oleellista. Tämä vaatii potilaan kuuntelua ja toimenpiteisiin ryhtymistä. Tässä vaiheessa tavoitteena on ollut kasvattaa case managereiden potilasmääriä niin, että toimintaan löydetäisiin oikeat potilaat. Tulevaisuudessa tavoitteena on vähentää case managereiden potilasmääriä siten, että monikäyttöpotilaiden tilanteet ratkeavat ja niin sanotut turhat sairaalakäynnit vähenevät.

Teksti:

Saija Seppelin, ylihoitaja, Vaasan keskussairaala
Satu Hautamäki, ylihoitaja, Vaasan keskussairaala
Carola Wisur-Hokkanen, hoitotyön asiantuntija,
Vaasan keskussairaala

Syy sairaalassa oloon



Toimenpideloki

sairaalan ulkopuolisen ensihoidon osaamisen varmistamisessa

Vaasan sairaanhoitopiirin alue on pitkä ja kaipaava alueen suurimpien asuinkeksittymien välinen etäisyys on noin 100 km. Kaupunkien lisäksi alueella on useita erikokoisia asuinkeksittymiä, sekä haja-asutusta lähes koko alueella. Tämä aiheuttaa väistämättä sen, että kaikkia sairaanhoitopiiriin asukkaita ei voida saada tasavertaiseen asemaan ensihoitoyksiköiden tavoitettavuuden näkökulmasta.

Asian voi kääntää myös toisinpäin. Koska ambulansseja on sijoitettu myös pienempiin asuinkeksittymiin, kuten esimerkiksi Vöyrin Oravaisiin, eivät näillä paikkakunnilla työskentelevät ensihoitajat kohtaa työssään yhtä suurta potilasmäärää kuin suuremmissa kaupungeissa työskentelevät ensihoitajat. Näin hiljaisemmillä paikkakunnilla ensihoitajien suorittamien toimenpiteiden frekvenssi jää pienemmäksi.

Ensihoito on monin tavoin erilaisiin tilanteisiin varautumista. Ensihoitajien tulee muun muassa osata erittäin vaativia, henkeä pelastavia toimenpiteitä, kuten kirurginen ilmatien

avaaminen, joka elokuvissa usein nähdään tehtävän kuulakärkikynällä. Moni ensihoitaja ei kuitenkaan työuransa aikana ajaudu kertauksaan tilanteeseen, jossa kyseistä toimenpidettä tarvitaan. Silti se tulee hallita.

Ensihoitopalvelun tulee voida tarjota samantasoista hoitoa kaikille sairaanhoitopiiriin asukkaille, ajasta ja paikasta riippumatta. Kysymys kuuluukin, kuinka ylläpitää samanlainen taso ensihoitajien osaamisessa, riippumatta eri asemapaikoista ja sen myötä tehtävämääristä. Kysymys on erittäin tärkeä potilasturvallisuuden näkökulmasta. Tähän kysymykseen Vaasan sairaanhoitopiiriin ensihoidon tulosyksikössä on kuumeisesti etsitty vastausta.

Ensihoidon kenttäjohtaja **Hannes Friberg** yhdessä ensihoidon vastuulääkäri **Taneli Väyrysen** kanssa kehittivät tietokoneella tai mobiililaitteella täytettävän kyselylomakkeen, jonka jokainen ensihoitaja täyttää aina suoritettuaan tehtävän, jossa on kohdattu potilas. Tässä toimenpidelokissa on eritelty tärkeim-

ELASTUSLAIT RÄDDNINGSSVE

mät ensihoitajien suorittamat toimenpiteet mukaan lukien paineluelvytys, suoni yhteyden avaaminen, EKG:n rekisteröinti, kirurginen ilmatie, sekä ensihoitajien toteuttama lääkehoito.

Toimenpideloki on nopea ja yksinkertainen täyttää. Toimenpidelokin raportti päivittyy reaaliaikaisesti ja jokainen ensihoitaja voi milloin tahansa avata itse henkilökohtaisen yhteenvedon nähdäkseen vaikkapa kuinka monta potilasta hän on vuoden aikana kohdannut tai kuinka monta kertaa hän on toiminut ensihoitotehtävissä tilannejohtajana. Saatavilla on tietenkin myös kokonaisdata toimenpidelokiin kirjatuista toimenpiteistä. Tätä kirjoittaessa yksittäisen hoitajan kohtaamia potilaita on kirjattu lokiin yli 30 000. Vastauksia suodattamalla tuloksia voi tulkita

muun muassa yksilötasolla, työyhteisötasolla, aluekohtaisesti tai suoritteiden mukaan.

Toimenpidelokista saatua tietoa käytetään merkittävästi hyödyksi koulutussuunnittelussa. Sairaanhoitopiiri järjestää jokaiselle ensihoitajalle vuosittain kaksi

koulutuspäivää sekä yhden simulaatiokoulutuspäivän.

Mikäli kokonaisraportista on havaittavissa, että haluttua toimenpidettä on suoritettu seurattavana aikajaksona harvakseltaan koko sairaanhoitopiirin alueella, voidaan koulutustarjontaa kohdentaa oikealla tavalla, esimerkiksi koulutuspäivillä tai toimintaohjeilla. Mikäli esimerkiksi nähdään, ettei verituuotteita ole käytetty vaikkapa puolen vuoden aikana kuin kolmesti koko sairaanhoitopiirin alueella, voidaan koulutuspäivälle suunnitella koulutus verituuotteiden

”

Kuinka ylläpitää samanlainen taso ensihoitajien osaamisessa, riippumatta eri asemapaikoista ja sen myötä tehtävämääristä?

käyttöprotokollasta.

Myös simulaatiokoulutuksessa hyödytään toimenpidelokista saadusta tiedosta: jokaisen simulaatioon osallistuvan ensihoitajan henkilökohtainen raportti käydään kyseisen ensihoitajan kanssa läpi. Ensihoitolääkärin ja/tai ensihoidon kenttäjohtajien ohjauksessa voidaan ensihoitajan kanssa käytännössä harjoitella tai käydä läpi toimenpiteitä, joita kyseisen ensihoitajan kohdalle ei ole sattunut.

Sairaanhoitopiirin järjestämän koulutuksen lisäksi myös alueemme pelastuslaitosten koulutusryhmillä on pääsy toimenpidelokilla kerättyyn dataan, jota käytetään apuna myös työvuorokoulutuksen suunnittelussa. Toimenpidelokista saatavaa tietoa käytetään hyväksi myös HaiPro-ilmoitusten käsittelyssä.

Toimenpidelokia kehitetään jatkuvasti ja pitkän tähtäimen tavoitteena on saada integroi-

tua toimenpidelokin yhteyteen koulutusloki sekä jo käytössä oleva laitepassi. Näin yhtä sovellusta käyttämällä saataisiin paitsi arvokasta tietoa ensihoitohenkilöstön osaamistarpeista, myös yksilöllistä tietoa kunkin ensihoitajan henkilökohtaisista koulutus- ja kehitystarpeista.

Toimenpidelokin vaikuttavuutta on vaikea mitata, kuten myös hoidon laatua. Korkea vastausmäärä (noin 32 000 kirjattua potilas-kohtaamista 14 kuukauden aikana) viittaa kuitenkin siihen, että toimenpidelokilla saatava tieto vastaa melko tarkasti ensihoidon kentällä tapahtuvaa työtä ja kerätyn tiedon perusteella tehtävät toimenpiteet ovat oikein kohdennettuja.

Tämän perusteella ainakin suunta on oikea, potilasturvallisuuden eteen tehdään jatkuvasti työtä.

Teksti:

Vesa Aro, ensihoidon kenttäjohtaja, Vaasan sairaanhoitopiiri



”

Toimenpidelokista saatua tietoa käytetään merkittävästi hyödyksi koulutussuunnittelussa

HaiPro

- oikea asenne ilmoitusten teossa ja käsittelyssä



Valppaus tunnistaa ja raportoida havaituista vaaratilanteista tai potentiaalisesti vaaraan johtavista tilanteista kertoo kehittyneestä potilasturvallisuuskulttuurista. Henkilökunnan vapaaehtoinen raportointi vaaratilanteista on tärkeä kannava turvallisuusuhkien tunnistamiseen.

"Ilmoita, jos havaitset vaaratilanteen joko oman yksikön toiminnassa tai potilaan hoitoprosessin rajapinnassa."

Raportoitujen vaaratahtumien määrän kasvu ei siis tule tulkita vain huolestuttavana ilmiönä, vaan myös osoituksena siitä, että turvallisuus nähdään tärkeänä asiana. Yksikkö, jossa vaaratahtumia ei raportoida, ei tarkoita sitä, että vaaratilanteita ei siellä esiinny. Se kertoo pikemminkin siitä, että tilanteita ei tunnisteta tai niitä ei haluta, tai jostain syystä uskalleta, raportoida.

Hyvään turvallisuuskulttuuriin kuuluu ilmoitusten tekoon kannustaminen. Ilmoitukset

nähdään mahdollisuutena oppia ja oma toimintatapa osataan kyseenalais-taa. Koko henkilöstön osallistaminen toiminnan kehittämiseen on tärkeää.

"Ota huomioon vaaratahtumailmoitukset toiminnan kehittämisessä. Mieti onko jotain tehtävissä turvallisuuden edistämiseksi."

seen on tärkeää. Vain harvoin yksikössä toimivat esimiehet ovat juuri oikeat henkilöt miettimään, miten turvallisuutta saadaan edistettyä. Hoitoprosessissa työskentelevät henkilöt pystyvät usein näkemään vaaratilanteen taustalla vaikuttavia asioita laajemmin ja siten ymmärtävät

paremmin ne syyt,

jotka johtivat vaaratilanteen syntyyn. On siis tärkeää ottaa henkilöstö mukaan kehitystoimenpiteiden pohdintaan.

"Näe vaaratahtumat mahdollisuutena oppia."

Vaasan sairaanhoitopiirissä on alkuvuodesta 2018

kesäkuun loppuun mennessä tehty vaaratahtumailmoituksia yli 4000. Näistä ilmoituksista on tehty kehitystoimenpide yli 200 vaaratahtumaan. Kehitystoimenpiteet ovat usein pieniä muutoksia työ- tai toimintatavoissa, kenties ohjeistusten tarkennuksia tai muita pieniä tekoja. Pienilläkin muutoksilla voidaan edistää huomasti turvallisuutta.

Turvallisuuden edistämisen kannalta on tärkeintä saada käsitys siitä, mikä vaaratilanteen aiheuttaa ja miten vaaran aiheuttaja saadaan poistettua tai toimintaa kehitettyä niin, että

riski vaaran syntymiseen pienenisi. Vaaratapahtumailmoituksia voi koko sairaanhoitopiirin alueella tehdä toisiin yksikköihin. Yksiköiden väliset vaaratapahtumailmoitukset antavat kuvaa siitä, mikä potilasprosessin kohta on riskialtis ja antaa myös tietoa siitä, minkä kaltaisia vaaratilanteita eri prosessikohdat sisältävät. Turvallisuuden ennakoiva kehittäminen vaatii olemassa olevien uhkien tunnistamista. Sen vuoksi "läheltä piti" -tyyppisiin ilmoituksiin on kriittistä suhtautua riittävällä vakavuudella. Ennakoimalla mahdollisia vaaratilanteita ja ryhtymällä toimenpiteisiin on mahdollista ehkäistä vaaratilanteen synty.

Itse ilmoitusten tekeminen ei sinänsä vielä edistä turvallisuutta, vaan ilmoitusten käsitteijällä on hyvin tärkeä rooli. Oikealla asenteella yksikön turvallisuuskulttuuria saa edistettyä positiiviseen suuntaan. Monesti turvallisuusvalpas yksikkö on myös viihtyisiä yksikkö työskennellä. Hyvinvoiva henkilöstö jaksaa hoitaa myös potilaita hyvin.

Teksti:

Mari Plukka, lautupäällikkö, Vaasan keskussairaala

"Selvitä vaaratapahtumaan myötävaikuttaneet syyt syyllistämättä tapahtumassa mukana olleita henkilöitä."



Tilastotietoa

TAMMIKUU-KESÄKUU

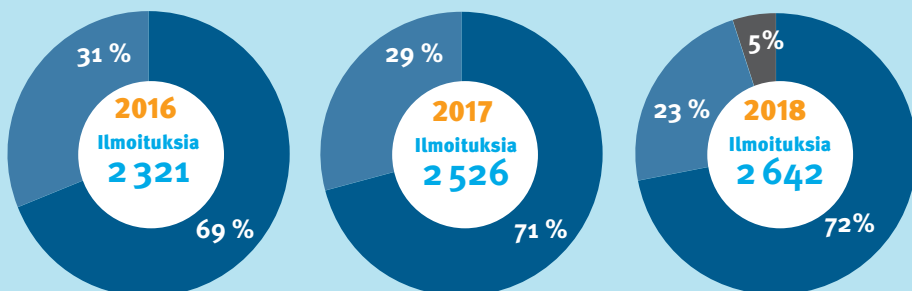
Tilastotietoa Vaasan sairaanhoitopiirin HaiPro-ilmoituksista 2016–2018

VAASAN KESKUSSAIRAALA



● Tapahtui potilaalle ● Läheltä piti -tilanteita ● Muu havainto

PERUSTERVEYDENHUOLTO



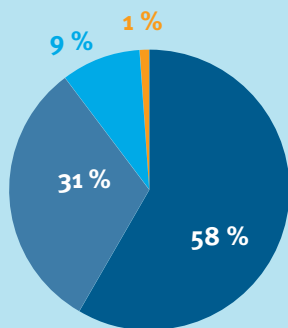
● Tapahtui potilaalle ● Läheltä piti -tilanteita ● Muu havainto

Tilastotietoa TAMMIKUU-KESÄKUU

Tilastotietoa Vaasan sairaanhoitopiirin HaiPro-ilmoituksista 2016–2018

Seuraus potilaalle

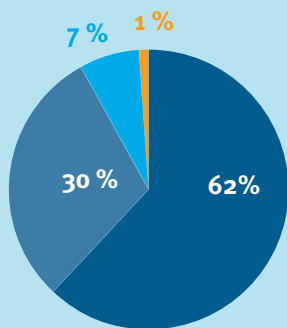
VAASAN KESKUSSAIRAALA



● Ei häirtää	562
● Lievä häirtää	297
● Kohtalainen häirtää	88
● Vakava häirtää	14

Seuraus ei tiedossa / ei valittu 302

PERUSTERVEYDENHUOLTO



● Ei häirtää	1126
● Lievä häirtää	545
● Kohtalainen häirtää	128
● Vakava häirtää	12

Seuraus ei tiedossa / ei valittu 1133