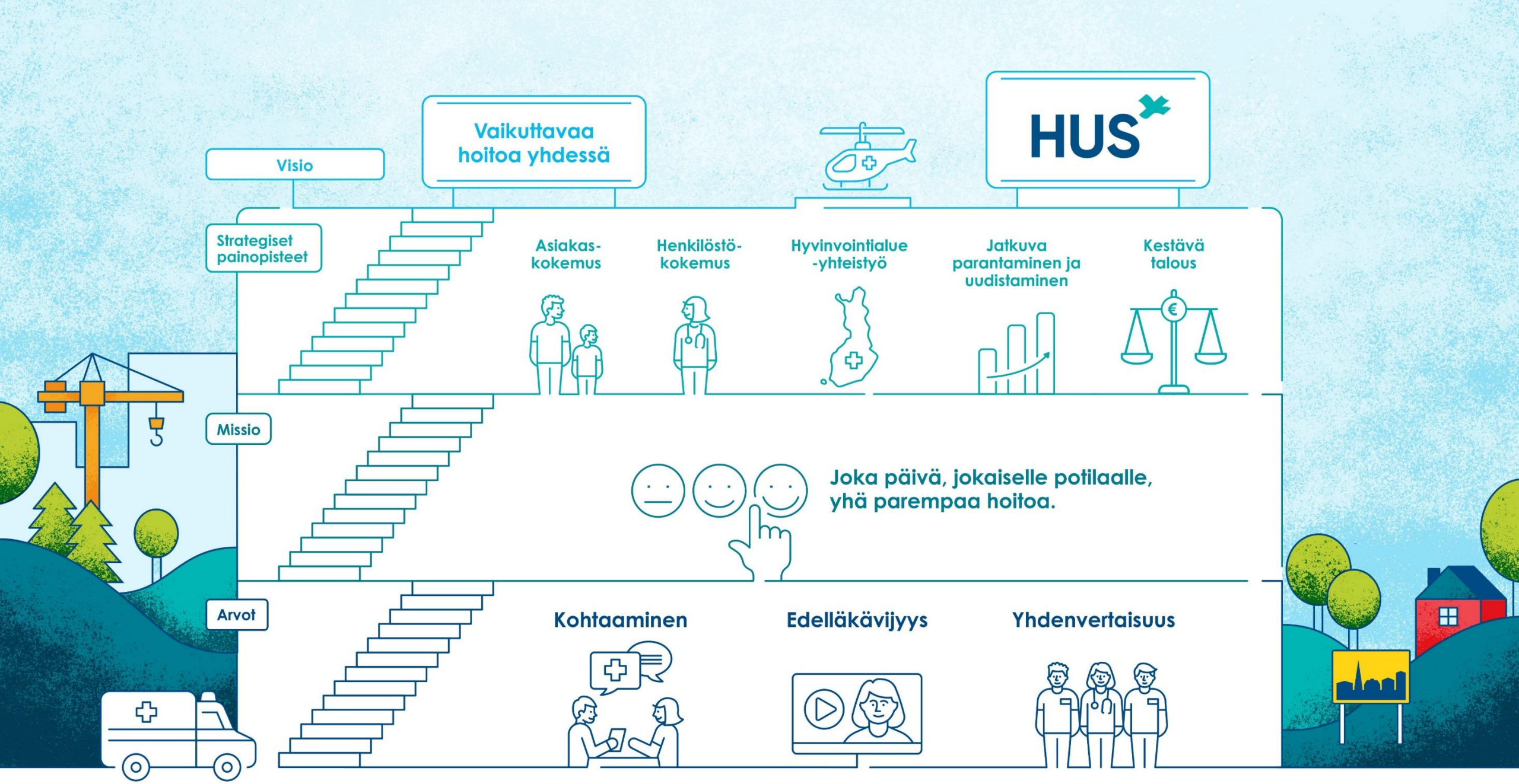
HUS-YHTYMÄN OMAVALVONNAN OSAVUOSIKATSAUS, TOUKO-ELOKUU 2024

24.10.2024

Laatu ja potilasturvallisuus -yksikkö


Visio
Vaikuttavaa hoitoa yhdessä
HUS
Strategiset painopisteet
Asiakas-kokemus
Henkilöstö-kokemus
Hyvinvointialue -yhteistyö
Jatkuva parantaminen ja uudistaminen
Kestävä talous
Missio
Joka päivä, jokaiselle potilaalle, yhä parempaa hoitoa.
Arvot
Kohtaaminen
Edelläkävijyys
Yhdenvertaisuus

OMAVALVONNAN OSAVUOSIKATSAUKSEN SISÄLTÖ

- Johdanto
- Tärkeimmät onnistumiset ja saavutukset
- Hoidon saatavuus
- Potilasturvallisuuden vaaratapahtumat ja PosiPro-ilmoitukset
- Asiakas- ja potilaslähtöisyys
- Asiakasosallisuus
- Hyvinvointialueyhteistyö
- Henkilöstön riittävyys
- Henkilöstön osaaminen
- Tietosuojaosaamisen ja -prosessien kehittäminen
- Omavalvonta ja sisäiset auditoinnit
- Laadun mittaaminen ja seuranta
- Infektioturvallisuus
- Lääkinnälliset laitteet ja laiteturvallisuus
- Lääkehoidon turvallisuus
- Toimitilaturvallisuus
- Valvonta-asiat
- Kehittämiskohteet

JOHDANTO

- Valvontalain* mukanaan tuomiin omavalvonnan velvoitteisiin on onnistuttu vastaamaan hyvin ja työ jatkuu.
- HUSin tulosyksikköjen omavalvontasuunnitelmat viimeisteltiin ennen julkaisua HUSin verkkosivuille.
- Tietoisuutta potilashoidon omavalvonnan teemoista, kuten laite- ja lääkitysturvallisuudesta, ja kliinisiin yksiköihin tehtävistä sisäistä auditoinneista, on lisätty muun muassa koulutuksia ja infotilaisuuksia järjestämällä.
- Lomakausi heikensi joillakin erikoisaloilla hoitoon pääsyä. Useimmilla erikoisaloilla tilanne on kuitenkin parempi edellisvuoteen verrattuna.
- Kesäajan toiminta sujui henkilöstön riittävyyden näkökulmasta hyvin.

* Laki sosiaali- ja terveydenhuollon valvonnasta (741/2023)

TÄRKEIMMÄT ONNISTUMISET JA SAAVUTUKSET

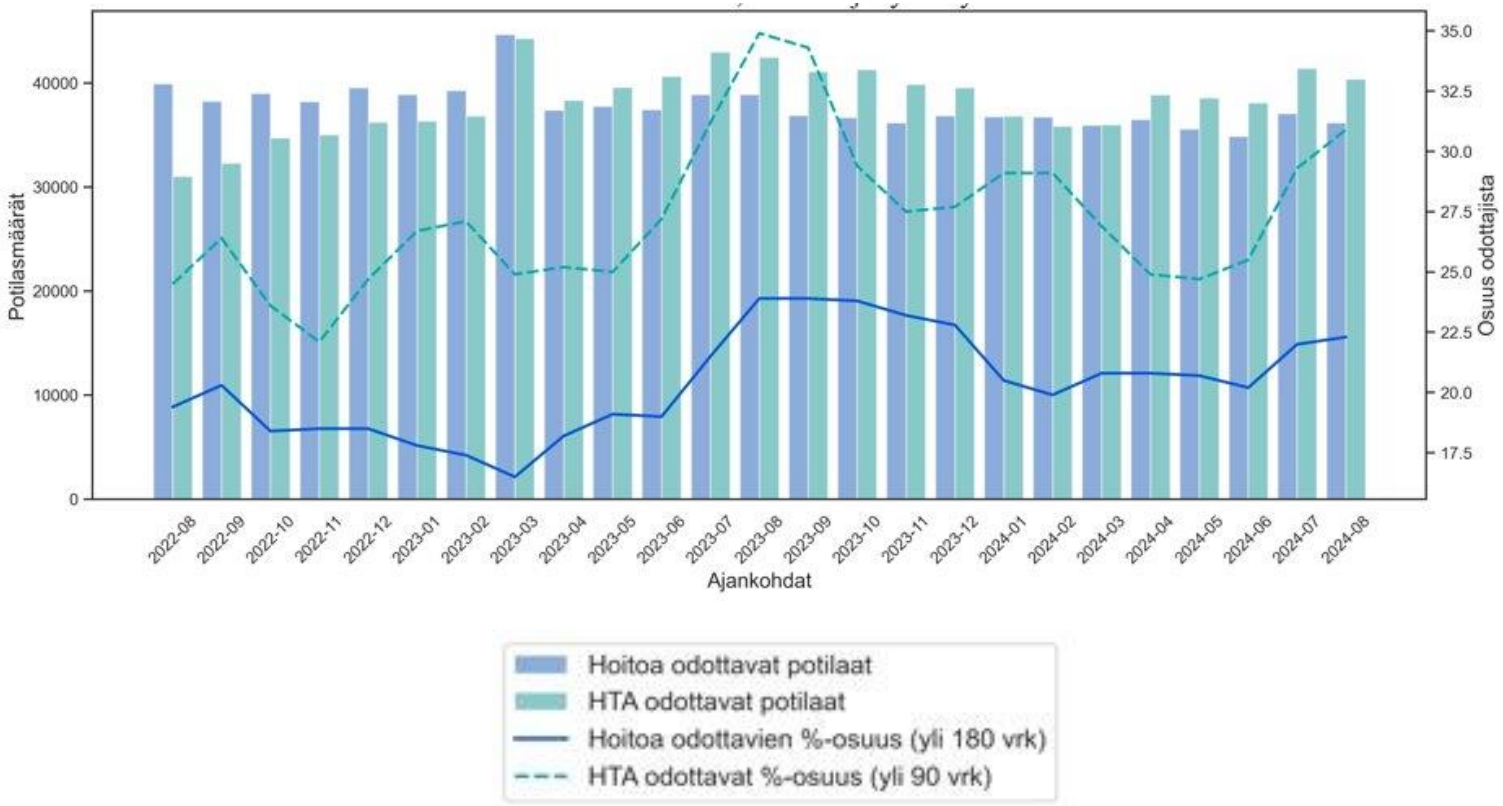
HUS

OMAVALVONNAN SISÄINEN AUDITOINTITYÖ	• Omavalvonnan sisäiset auditoinnit ovat jatkuneet kliinisissä tulosyksiköissä ja toimintaa on kehitetty tehtyjen havaintojen perusteella. • Auditoinnit toimivat samalla viranomaisen edellyttämänä omavalvonnan tarkastustoimintana.
POTILAS-TURVALLISUUS	• Potilasturvallisuuskulttuurikyselyn tulokset paranivat usealla osa-alueella edelliseen kyselyyn verrattuna. • Potilasturvallisuuskulttuuria pidettiin vahvana erityisesti tiimityön sekä lähijohtajan tuen osa-alueilla.
INFEKTIO-TURVALLISUUS	• Suojakäsine-kampanja on vähentänyt selkeästi käsineparien kulutusta vuodeosastoilla.
ASIAKAS- JA POTILASLÄHTÖISYYS	• Ajanvarauskirjeiden kehitystyö on edennyt suunnitelmien mukaisesti: ➢ Digitaalisen kirjeen valinta-vaihtoehto on otettu käyttöön. ➢ Uusien kirjepohjien suunnittelu on saatu päätökseen, ja kirjepohjat ovat valmiita pilotointiin.
LAITE-TURVALLISUUS	• Laiteosaamisen ylläpitosuunnitelmia on laadittu merkittävä määrä, mikä osaltaan varmistaa lääkinnällisten laitteiden osaavan ja turvallisen käytön kaikissa tilanteissa.
HENKILÖSTÖN RIITTÄVYYS	• Kesäsijaisten rekrytoinnissa onnistuttiin hyvin ja kriittisiin potilashoidon tehtäviin saatiin rekrytoitua henkilöstöä rekrytointikiellosta huolimatta. • Lohjan synnytyssairaalan kesäsulku sujui suunnitellusti.

KIIREETTÖMÄN HOIDON SAATAVUUDEN KEHITYS

- Erikoissairaanhoidon kiireettömän hoidon hoitoon pääsystä (ns. hoitotakuu) säädetään Terveydenhuoltolaissa:
  - Lähete tulee käsitellä 21 vrk kuluessa.
  - Potilaan hoidontarve (HTA) tulee arvioida 90 vrk kuluessa.
  - Potilaan tulee päästä tarpeelliseksi arvioituun hoitoon 180 vrk kuluessa.
- Kehitys hoidon saatavuudessa touko-elokuussa on vastannut vuosia 2022 ja 2023.
- Vuoteen 2023 verrattuna tilanne on hieman parempi erityisesti pitkään hoitoa tai HTA odottaneiden osalta.
- Hoitoa tai hoidontarpeen arviota odottavien potilaiden määrä kuvaa kokonaiskysyntää.
- Prosentuaalinen osuus pitkään odottaneista kuvaa haasteita vastata kysyntään.
- Tyypillisesti kesällä jonojen määrä kasvaa
- Haasteita vastata kiireettömän hoidon palvelukysyntään on tuki- ja vatsaelinkirurgiassa.

Hoitotakuun alaiset hoitoa pitkään ja HTA odottavat potilaat sekä pitkään odottaneiden %-osuus 8/2022–8/2024



HOIDONTARPEEN ARVION SAATAVUUS TULOSYKSIKÖITTÄIN 31.8.2024

Vihreä tausta: Odottajien määrä on laskenut 31.8.2023 verrattuna
Punainen tausta: Odottajien määrä on kasvanut 31.8.2023 verrattuna

Tulosyksikkö selite	HTA odottavat lkm	HTA odottavat lkm (yli 90 vrk)	HTA odottavat %-osuus (yli 90 vrk)
Lähisairaaloiden medisiiniset palvelut	1 365	307	22.5
Lähisairaaloiden operatiiviset palvelut	2 959	923	31.2
Lasten ja nuorten sairaudet	1 706	258	15.1
Naistentaudit ja synnytykset	3 539	594	16.8
Neurokeskus	2 161	497	23.0
Pää- ja kaulakeskus	8 768	3 210	36.6
Psykiatria	1 015	155	15.3
Sisätaudit ja kuntoutus	2 007	228	11.4
Sydän- ja keuhkokeskus	519	66	12.7
Syöpäkeskus	239	3	1.3
Tukielin- ja plastiikkakirurgia	8 039	4 526	56.3
Tulehduskeskus	1 636	42	2.6
Vatsakeskus	6 253	1 573	25.2

KIIREETTÖMÄN HOIDON SAATAVUUS PÄÄERIKOISALOITTAIN 31.8.2024

Pääerikoisala selite	Kaikki hoitoa odottavat lkm	Hoitotakuun alaiset hoitoa odottavat	Hoitotakuun alaiset yli 180 vrk hoitoa odottaneet lkm	Hoitotakuun alaiset %-osuus yli 180 vrk odottaneet
Sisätaudit	128 430	1 747	236	13.5
Kirurgia	98 374	18 786	5 862	31.2
Keuhkosairaudet	50 458	938	44	4.7
Lastentaudit	42 233	1 117	100	9.0
Silmätaudit	36 445	7 381	1 063	14.4
Neurologia	28 099	335	23	6.9
Syöpätaudit ja sädehoito	24 740	319	0	0.0
Korva-. nenä- ja kurkkut.	23 580	2 116	83	3.9
Naistentaudit	21 569	2 277	220	9.7
Ihotaudit ja allergologia	17 988	174	18	10.3
Lastenneurologia	9 956	333	4	1.2
Neurokirurgia	9 179	754	202	26.8
Fysiatria (kuntoutus)	6 252	143	1	0.7
Hammas-. suu- ja leukas.	5 846	909	153	16.8
Perinnöllisyyslääketiede	2 879	350	160	45.7
Psykiatria	2 275	32	3	9.4
Lasten neurokirurgia	264	12	1	8.3

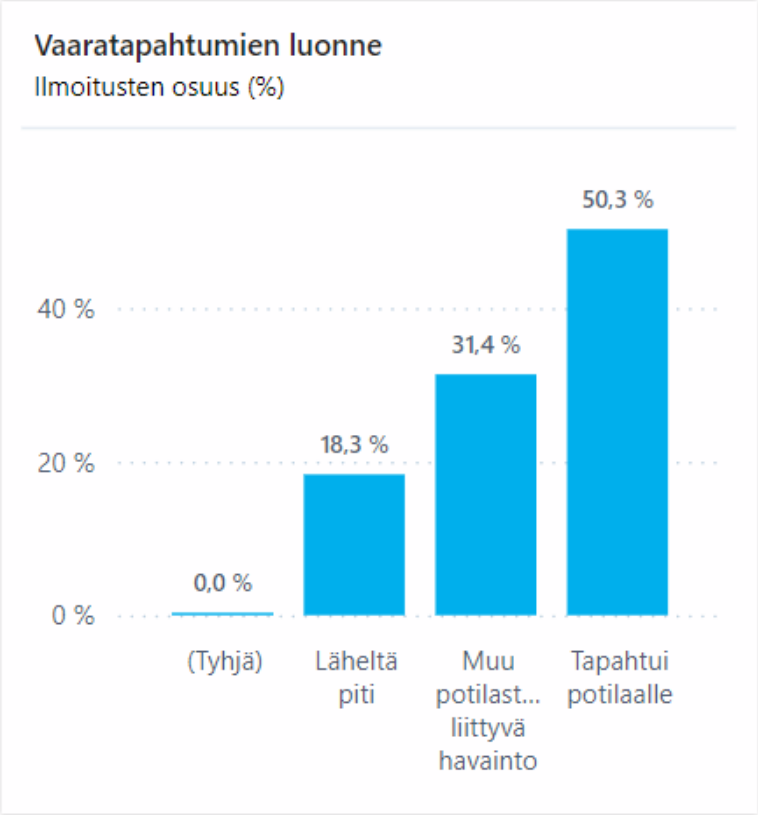
Pääerikoisala selite	Hoitoa odottavat lkm	Hoitotakuun alaiset hoitoa odottavat	Hoitotakuun alaiset yli 90 vrk hoitoa odottaneet lkm	Hoitotakuun alaiset %-osuus yli 90 vrk odottaneet
Lastenpsykiatria	8 856	25	17	68.0
Nuorisopsykiatria	8 010	19	7	36.8

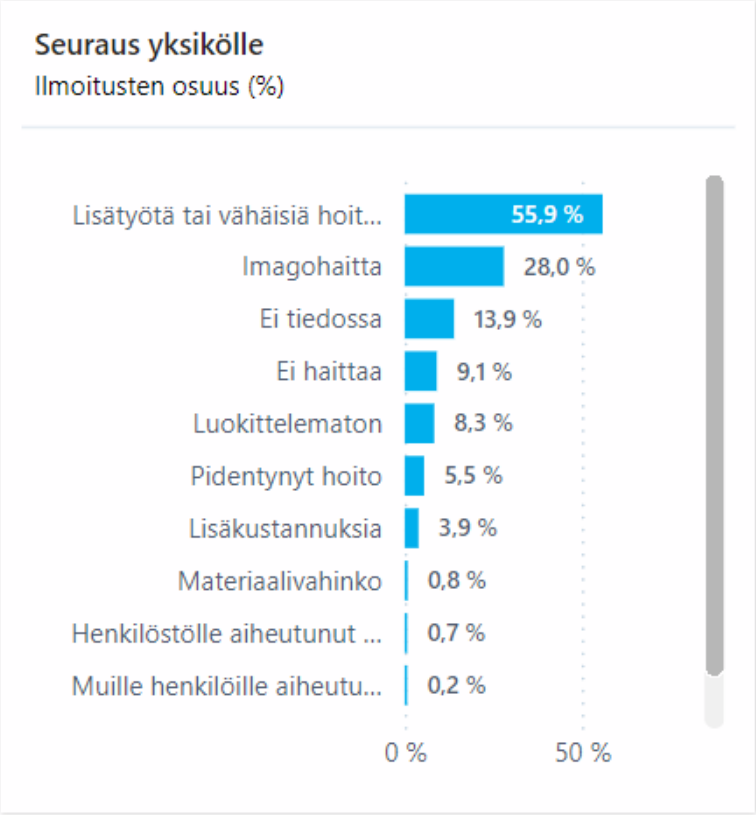
Vihreä tausta: Odottajien määrä on laskenut 31.8.2023 verrattuna
Punainen tausta: Odottajien määrä on kasvanut 31.8.2023 verrattuna

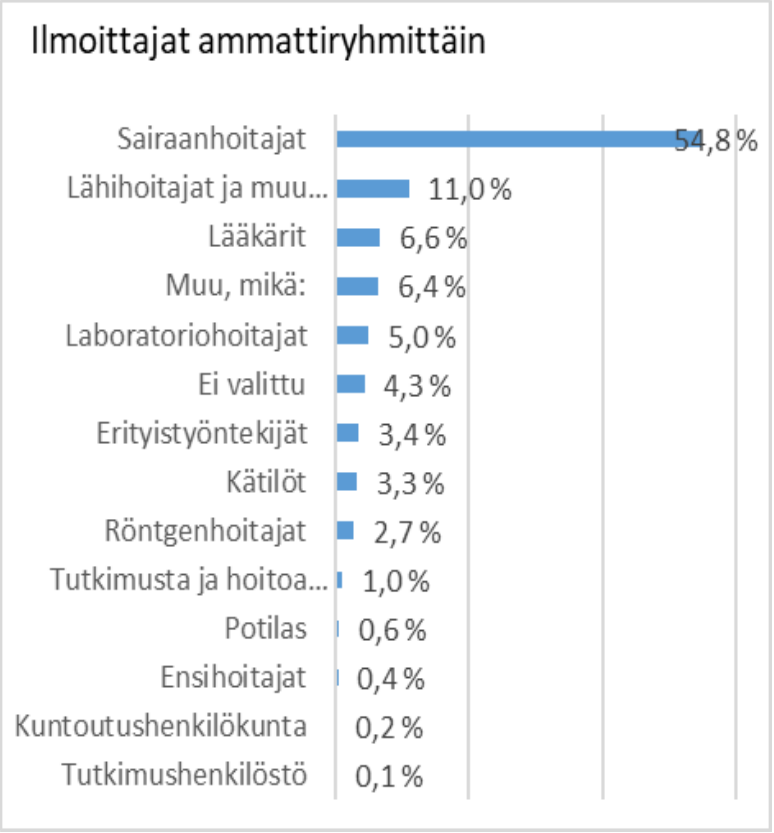
- **ESH hoitoon pääsyn seurannassa** seurataan ensikontaktia.
- Suuri osa HUSin potilaista jatkaa toistuvassa hoidossa ja seurannassa tämän jälkeen. Tämä näkyy Kaikki hoitoa odottavat potilaat -sarakkeessa
- **Kipuklinikan** hoitoa odottavat potilaat kuuluvat neurologian erikoisalalle
  - Hoitotakuun alaisia odottajia 31.8.2024: 37 potilasta, joista 8 odottanut yli 180 vuorokautta.
- **Lasten- ja nuorisopsykiatrialla** kiireettömään hoitoon tulee päästä 90 vuorokauden kuluessa.

POTILASTURVALLISUUDEN VAARATAPAHTUMAT 1/2 HAIPRO-ILMOITUKSET 5-8/2024

- Touko-elokuussa 2024 tehtiin yhteensä 8 319 vaaratapahtumailmoitusta, joista 87 % on käsitelty valmiiksi. Käsittelyajan keskiarvo oli 21 päivää. Ilmoituksista 3,3 % (275 kpl) käsiteltiin vakavana vaaratapahtumana.
- Ilmoitetuista vaaratapahtumista 50,3 % tapahtui potilaalle.

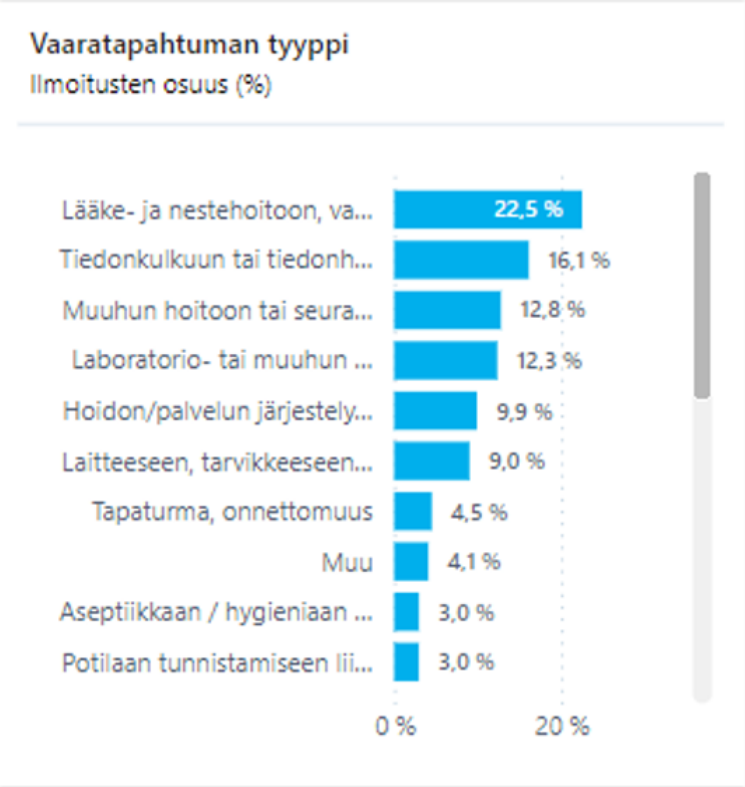


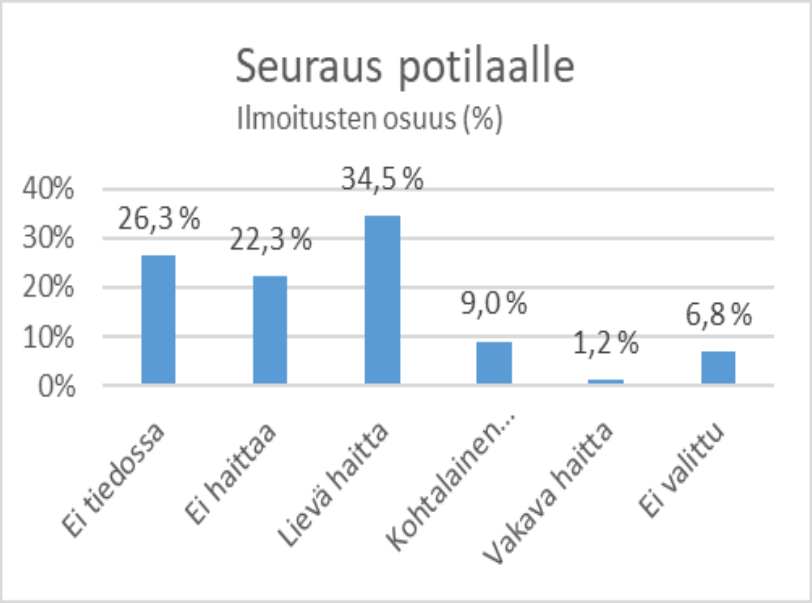


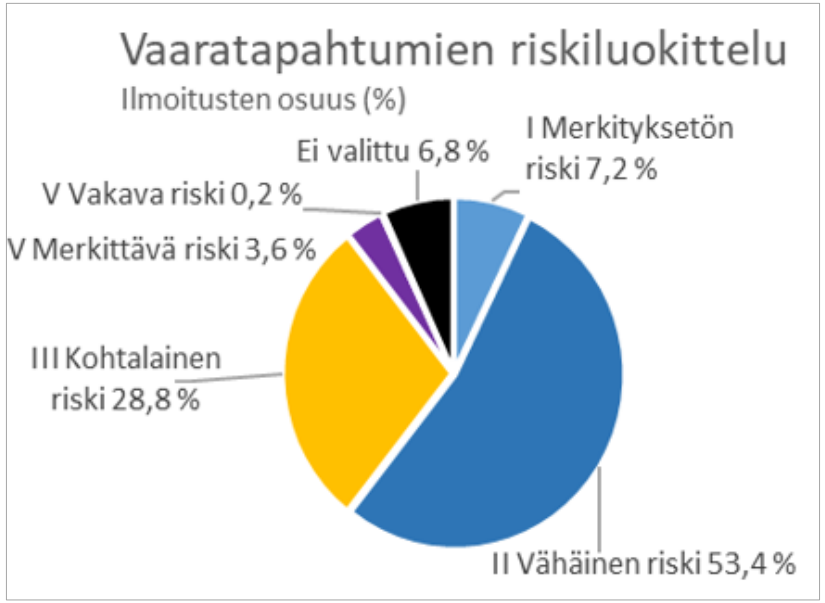


POTILASTURVALLISUUDEN VAARATAPAHTUMAT 2/2 HAIPRO-ILMOITUKSET 5–8/2024

- Vaaratapahtumista eniten 22,5 % liittyi lääkehoitoon, tiedonkulkuun tai tiedonhallintaan 16,1 % ja muuhun hoitoon tai seurantaan 12,8 %.
- Vaaratapahtumien seurauksena potilaalle aiheutui vakava haitta 1,2 %:ssa ilmoituksista.
- Riskiluokittelussa oli arvioitu vaaratapahtumista vakavaksi riskiksi 0,2 % ja merkittäväksi riskiksi 3,6 %.







VAKAVIEN VAARATAPAHTUMAT

Raportoitujen 5–8/2024 vakavien vaaratapahtumien perusteella tunnistettiin kehitettäväksi:

Lääkehoito

- Apotin varoitteiden optimointi työn alla (vuoden 2024 painopistealue)
- Epiduraalilinjan merkitsemiseen keltainen tarra.
- Lääkehoitosuunnitelmaan päivityksiä:
  - Lisätään kohta opioidikorvaushoitopotilaalle mukaan jaettavissa korvaushoitolääkkeistä.
  - Muistilista sairaanhoitajaopiskelijoiden lääkeluvista (harjoittelussa/sijaisena/sijaisena+rajattu i.v.lupa), sisältäen myös oikean roolituksen potilastietojärjestelmään ja älylääkekaapille.

Laitteet

- Ei uusia kehittämistoimenpiteitä 5–8/2024

Muut

- Potilaan tunnistamisessa toimitaan ohjeistuksen mukaan: vähintään kahta eri tunnistamislähdettä käyttäen etenkin potilaan tullessa hoitoon, tunnisteranneketta laitettaessa, lääkehoitoa toteutettaessa ja tutkimus- ja hoitotoimenpidettä tehtäessä.
- Potilaiden kaatumisriskin alkuseulontojen tekeminen ja muiden käytössä olevien ehkäisytoimenpiteiden, välineiden ja järjestelmien systemaattinen käyttö.

Vakavista vaaratapahtumista never event -tapahtumia oli 7 kpl. Never event -tapahtumat ovat harvinaisia potilaille tapahtuneita vakavia vaaratapahtumia, joita ei saisi tapahtua. Ne ovat selkeästi tunnistettavissa ja suurimmaksi osaksi estettävissä, kun noudatetaan suosituksia ja ohjeistuksia.

POSIPRO-ILMOITUKSET – POTILASTURVALLISUUTEEN LIITTYVIÄ ONNISTUNEITA TILANTEITA JA KÄYTÄNTÖJÄ

- PosiPro-ilmoittamisella kerätään tietoa onnistumisista ja analysoidaan onnistumisiin johtaneita tekijöitä. Näin onnistumisista voidaan oppia ja laajentaa tietoisuutta hyvistä käytänteistä. Oppimalla onnistumisista voidaan tukea hyvän työilmapiirin muodostumista ja kehittää toimintatapoja ja prosesseja potilasturvallisemmaksi jo ennen kuin potilasturvallisuutta vaarantavia tilanteita syntyy.
- Huhtikuussa 2023 käyttöönotettu PosiPro-ilmoittaminen on otettu hyvin käyttöön koko HUSissa ja tiedottamista PosiProsta jatketaan.
- Touko-elokuun PosiPro-ilmoitusten (n=1 214) onnistumiset liittyivät yhteistyöhön (82 %), asenteeseen (79 %), työskentelytapaan (75 %), sosiaalisiin taitoihin (51 %) ja muuhun (7 %).
- Onnistumisten välittömät vaikutukset jakautuivat tasaisesti. Ilmoitusten käsittelijöiden arvion mukaan eniten parantui asiakas-/potilasturvallisuus (38 %) ja työhyvinvointi (36 %). Yhtä tärkeää on potilas-/asiakastyytyväisyyden (27 %), työturvallisuuden (14 %) paraneminen ja muu (3 %) vaikutus.
- Julkaisu: Lääkärilehti 25–31/2024 PosiPro tuo hyvät toimintatavat näkyviksi.

ASIAKAS- JA POTILASTURVALLISUUSKULTTUURI-KYSELYN 2024 TULOKSET

- Joka toinen vuosi toteutettava asiakas- ja potilasturvallisuuskulttuuria mittaava kysely tehtiin touko-kesäkuussa 2024. Kyselyyn vastasi 16 % koko HUSin henkilöstöstä, joka on 5 % enemmän kuin vuonna 2022.
- Kyselyn tulokset esitetään osa-alueittain positiivisten vastausten prosenttiosuuksien keskiarvoina kaikista vastauksista. Edellisen kyselyn tuloksiin vertaamalla nähdään useiden osa-alueiden siirtyminen kriittiseltä tasolta (50 % tai vähemmän) hyväksyttävälle tasolle (51–74 %).
- Potilasturvallisuuskulttuuri oli vahva tiimityön (75 %) sekä esihenkilön, lähijohtajan tuen (73 %) osa-alueilla.
- Hyväksyttävällä tasolla olivat vaaratapahtumien raportointi (67 %), virheiden käsittely (63 %), kommunikaation avoimuus (63 %), kommunikaatio vaaratapahtumista (61 %), henkilöstömitoitus ja työtahti (53 %) sekä oppiminen ja jatkuva kehittäminen (51 %).
- Kriittisimmän arvion vastaajat antoivat työvuorojen vaihdoille ja tiedonvälitykselle (44 %) sekä HUSin johdon tuelle potilasturvallisuudelle (34 %).
- Tulosten käsittelyn toimeenpanosuosituksena on ylempien esihenkilöiden jalkautuminen työyksiköihin.

ASIAKAS- JA POTILASLÄHTÖISYYS

Ohje potilashoidon vastuuyksiköiden ja toimipisteiden nimeämiseksi

Ohje hyväksyttiin 5/2024 HUSin johtoryhmässä.

Ohjeen mukaiset nimet otetaan käyttöön vuoden 2025 alussa.

Ajanvarauskirjeiden kehittäminen

Digitaalisen kirjeen valintamahdollisuus on toteutettu.

→ Tarvitaan pidempi-aikaista viestintää, jotta asiakkaat osaavat valita digitaalisen kirjeen.

Uudet kirjepohjat ovat valmiita pilotoitavaksi.

ASIAKKAAT KEHITTÄJINÄ JA VERTAISTUKIJOINA

- Asiakasraateja 21 kpl
- Tutkimusraateja 2 kpl
- Asiakas- ja tutkimus-raatien jäseniä 168 hlöä
- Kokemusasiantuntijoita 167 hlöä
- Kokemusasiantuntijoiden uusia tehtäviä 141 kpl

Vapaaehtoisia 212 hlöä:

- 4 250 vapaaehtoistuntia
- 47 023 kohtaamista

OLKA-pisteet, joissa järjestöt voivat maksutta esitellä toimintaansa ja tarjota vertaistukea:

- **Helsinki**: Tornisairaala, Syöpäkeskus, Uusi lastensairaala, Siltasairaala
- **Espoo**: Jorvin sairaala, Espoon sairaala
- **Vantaa**: Peijaksen sairaala
- **Lohja**: Lohjan sairaala
- **Raasepori**: Raaseporin sairaala
- **Hyvinkää**: Hyvinkään sairaala
- **Järvenpää**: Psykiatrian pkl Perhelän kortteli

HYVINVOINTIALUEYHTEISTYÖ
LAATUTYÖN PAINOPISTE 6

- HUS osallistuu kansallisen Asiakas- ja potilasturvallisuuskeskuksen ylläpitämän omavalvonnan menettelyjen yhteistyöryhmän sekä Uudenmaan Omavalvonnan teemaryhmän työskentelyyn.
- LAVASPO (laatu, vaikuttavuus, asiakas- ja potilasturvallisuus) -työryhmä on perustettu ja työryhmän toiminta on käynnistymässä.
- Etelä-Suomen yhteistoiminta-alueen YTA-sopimusvalmistelu on edennyt suunnitellussa aikataulussa, ja sopimusluonnos on siirtynyt virallisten toimielinten päätöksentekoprosessiin 1.10.2024. Tavoitteena on, että sopimus hyväksytään vuoden 2024 loppuun mennessä.
- Omavalvonnan asiantuntijoiden kokoon kutsuminen tarvittaessa on sovittu alkavalla sopimuskaudella Etelä-Karjalan hyvinvointialueen vastuutehtäväksi.

HENKILÖSTÖN RIITTÄVYYS

- Kesäajan toiminta sujui henkilöstön riittävyyden näkökulmasta hyvin:
  - Kesäsijaisia saatiin rekrytoitua riittävästi.
  - Sairaansijoja oli riittävästi avoinna HUSissa ja jatkohoito toimi hyvin.
- Lohjan sairaalan synnytysosaston kesäsulun aikana erikoisalan toiminta sujui ongelmitta.
- Kesällä alkaneesta rekrytointikiellosta huolimatta kriittisiin potilashoidon tehtäviin saatiin rekrytoitua henkilöstöä.

HENKILÖSTÖN OSAAMINEN – LAATUKOULUTUKSET

- LAAPO-yksikön järjestämissä laatukoulutuksissa on tarkoituksena välittää niin laatuun liittyviä ajankohtaisia asioita kuin yleisesti lisätä tietämystä laadusta ja potilasturvallisuudesta.
- LAAPO-yksikkö on järjestänyt avoimia koulutuksia kaikille ammattiryhmille laadusta ja potilasturvallisuudesta kiinnostuneille neljä kertaa lukukaudessa Teamsilla.
- Koulutuksissa on ollut tavoitteena lisätä keskustelua keskeisistä potilashoitoon liittyvistä teemoista, kuten laite- ja lääkitysturvallisuudesta, omavalvonnasta ja sisäisistä auditoinneista.
- Koulutukset ovat koko henkilöstön saatavilla tallenteina.

Toukokuu
- Lääkitysturvallisuus: 250 osallistujaa

Kesäkuu
- Tietosuoja- ja tietoturva-koulutus Potilastietojen käsittely sairaalassa; 700 osallistujaa

Elokuu
- Laaja laiteturvallisuuden koulutus; 300 osallistujaa

TIETOSUOJAOSAAMISEN JA -PROSESSIEN KEHITTÄMINEN

LAATUTYÖN PAINOPISTE 5

Tietosuojan kehittämistyötä on jatkettu painopisteiden mukaisesti:

1. Henkilökunnan tietosuojaosaamisen parantaminen

- Tietosuojakoulutukset jatkuvana toimintana
- Tietosuojaohjeistuksen ja tietosuojan verkkokurssin pitäminen ajantasaisena lainsäädännön muutoksissa

2. Toimintamallien kartoittaminen, kehittäminen ja dokumentointi

3. Puolesta-asiointi ja alaikäisten puolesta-asiointi

- Alaikäisen potilaan asemaa, päätöskyvyn arviointia ja tietosuojan toteutumista tukevat toimintaohjeet ovat valmistumassa.

4. Uuden lokitietojärjestelmän käyttöönotto ja lokiraporttien sisällön selkeyttäminen

- Lokitietojärjestelmän käyttöönotto on edennyt testausvaiheeseen ja raporttien sisällön määrittelyt on saatu valmiiksi. Lokitietojärjestelmä saadaan todennäköisesti tuotantoon vuoden 2024 kuluessa.

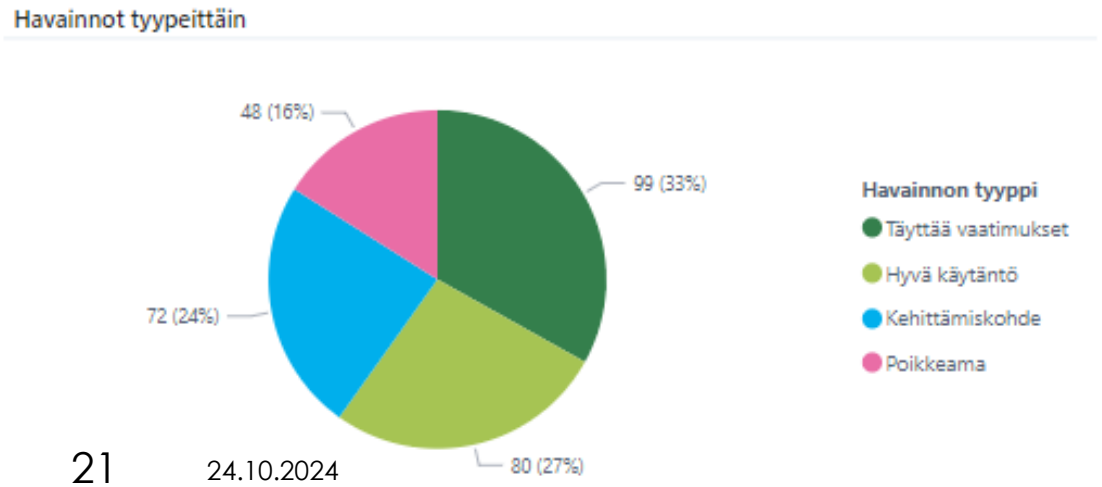
HUSin tietosuojatyön strategisten tavoitteiden määrittely on käynnissä. Tavoitteiden saavuttamiseksi tarvittavat toimenpiteet muodostavat tietosuojatyön tulevia painopisteitä.

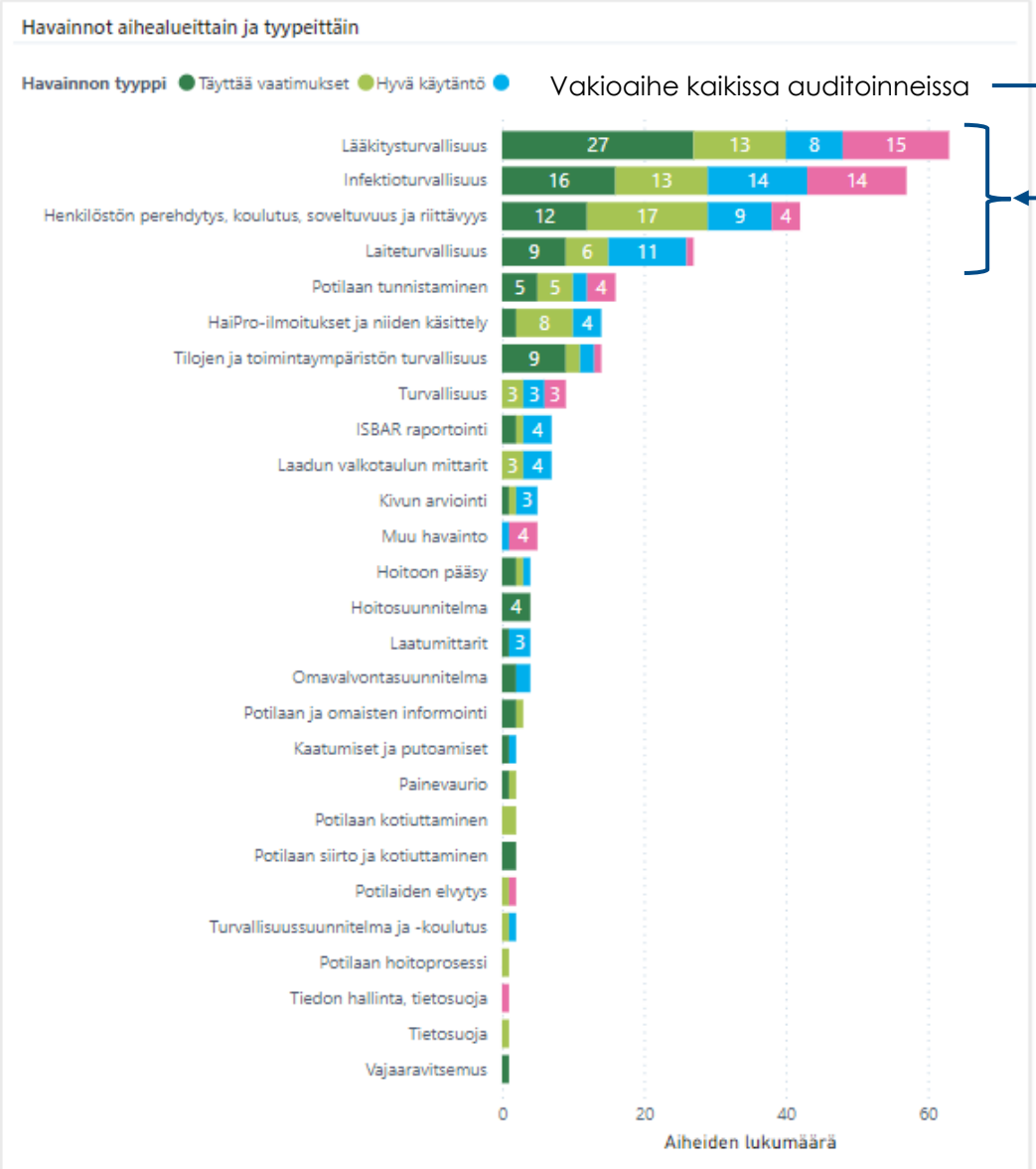
TIETOTURVALOUKKAUS-ILMOITUKSET

- Tietoturvaloukkaus-ilmoituksia tehdään silloin, kun epäillään tai havaitaan henkilötietoja päätyneen sivullisen henkilön saataville.
- Tapahtumat liittyvät useimmiten inhimillisiin virheisiin, esimerkiksi kirjeen lähettäminen väärälle vastaanottajalle. Osa ilmoituksista koskee läheltä piti -tilanteita, jolloin henkilökunta on havainnut virheen ajoissa.
- Tietoturvaloukkauksen kohteena olevalle henkilölle tiedotetaan tapahtuneesta joko puhelimitse tai kirjeitse.
- Touko-elokuussa 2024 ilmoitettiin 120 tietoturvaloukkausta, vuonna 2023 ilmoitusten määrä oli vastaavalla ajalla 96.

AUDITOINTIHAVAINNOT 5–8/2024

- Omavalvontaan liittyvä kliinisten yksiköiden ja ostopalveluntoimittajien valvontakäynnit toteutetaan auditoimalla.
- Palveluntuottajien valvonnan keinojen kehittämistä edistettiin ajanjakson aikana.
- Ennalta suunniteltuja sisäisiä auditointikäyntejä tehtiin HUSin yksiköihin raportointijakson aikana 15 ja yksi reaktiivinen käynti.
- Aikajaksolla tehtiin yksi ostopalvelutoimittajan valvonta-käynti.
- Elokuussa 2024 sisäisten auditointien kirjauksissa siirryttiin väittämäpohjaiseen tapaan ja otettiin käyttöön Täyttää vaatimukset -havaintotyyppi .





SISÄISTEN AUDITOINTIEN KESKEISIÄ HAVAINTOJA

HUS

Hyviä käytäntöjä, mm.

- HaiPro-ilmoitukset käsitellään moniammatillisesti.
- Henkilöstön perehdytyksessä hyödynnetään tarkistuslistoja, osaamisen vahvistamiseksi järjestetään työpajoja.
- Infektioturvallisuuteen panostetaan sekä resurssein että koulutuksen keinoin.
- Karsi käsineitä -kampanja on huomioitu.
- Erityisen toimivat henkilöstön moniammatilliset perehdyttämiskäytännöt, jotka ovat näkyneet mm. erikoistuvien lääkäreiden kiinnostuksena osastosta.
- Osaamisen varmistamisen menettelyt henkilöstön perehdytyksessä.
- Potilaan kotiuttamiseen on kehitetty systemaattisia toimintatapoja.

Parannettavaa tai kehitettävää, mm.

- Henkilöstön systemaattisten yksikkökohtaisten perehdytyssuunnitelmien laadinta ja perehdytyksen dokumentointi
- HUSin velvoittamiin sisäisiin koulutuksiin osallistuminen (mm. paloturvallisuuskoulutus)
- Käsihygienian havainnointi
- ISBAR-raportoinnin käyttö
- HUSin ohjeiden toteutuminen kivun arvioinnissa ja hoidossa
- Laiteosaamisen ylläpitosuunnitelmat ja perehdyttäminen, laitepassien käyttöönotto
- Lääkehoitosuunnitelmaan perehtyminen ja lukukuittaukset
- Potilaan tunnistaminen kahta lähdettä käyttämällä.

LAATUMITTARIT

- HUSissa laatua mitataan ja seurataan yhtymätason
  - Laatumittareilla (ks. seuraavan sivun taulukko)
  - Toimintayksiköiden valkotauluilla
  - Laaturekistereissä
- Toimintayksiköille on annettu valkotaulusuositus viidestä laatumittarista
  - Käsihuuhteen käyttö
  - Kaatumiset/putoamiset
  - HaiPron tapahtui potilaalle -ilmoitukset
  - NPS suositteluindeksi
  - Lääkkeen skannaus
- Laadun alueella, johon vaikuttavuus ja potilasturvallisuuskin kuuluvat, on paljon mittareita. Fokusointia ja reaktiivisuutta niihin tulisi korostaa.

THL
Laaturekisteritoiminnan edistäminen kansallisella tasolla

Vaikuttavuuskeskus
Vaikuttavuuden mittaamisen edistäminen

Asiakas- ja potilas-turvallisuuskeskus
Potilasturvallisuuden mittareita

LAATUMITTAREIDEN TOTEUMA

- Kesän aikana hoitoon pääsy on parantunut selvästi, vaikka elokuussa toteuma olikin heikko.
- Hoitopaikan suositteleminen on jatkanut vakaata nousua koko alkuvuoden.
- Käsihuuhteen käytössä on nähtävissä käytön vähenemistä.

Laatumittarit [kuukausitason tiedot, ei kumulatiiviset]	2024-08	2024-07	2024-06	2024-05	2024-04	2024-03	2024-02	2024-01	2023-12	2023-11	2023-10	2023-09	2023-08	Tavoitearvo
OIKEA-AIKAISUUS														
Alle 60 minuutissa päivystyksessä lääkärille päässeiden potilaiden osuus	51,1 %	54,4 %	52,4 %	51,7 %	50,6 %	50,5 %	51,4 %	48,9 %	44,1 %	44,0 %	46,0 %	44,1 %	46,2 %	> 60%
<31vrk hoitoon päässeiden osuus, hoitotakuun piirissä olevat	37,2 %	53,7 %	48,4 %	45,4 %	44,1 %	46,4 %	44,5 %	43,0 %	50,0 %	47,1 %	46,2 %	40,7 %	36,5 %	> 60%
POTILAAN NÄKEMYS JA TURVALLISUUS														
Hoitopaikan suositteleminen	81	80	80	80	79	79	78	76	Järjestelmämuutos		82	81	82	> 70
HaiProt, tapahtui potilaalle -ilmoitteiden osuus	53,4 %	51,0 %	48,6 %	48,5 %	48,7 %	48,1 %	49,6 %	50,4 %	49,9 %	51,2 %	42,9 %	44,5 %	47,3 %	↓
Käsihuuhteen käyttö, 3ml ottokertoja / hetu / vrk	19	20	20	22	21	22	22	20	21	21	20	20	20	↑
Painevaurioiden ilmaantuvuus hoidetuista potilaista														↓ (1,9% kriittinen raja)
Potilaalle haitan aiheuttaneiden kaatumisten ja putoamisten lkm / 1000 potilaspäivää kohden	0,7	0.6	0,5	1,0	0,6	0,8	0,1	0,2	0,8	0,8	0,6	0,7	0,9	↓ (0,8 kriittinen raja)
Potilasmuistutukset	615				817				622				558	↓
HENKILÖSTÖN HYVINVOINTI														
Vakinaisen henkilökunnan kokonaislähtövaihtuvuus	0,8 %	0,6 %	0,5 %	0,6 %	0,5 %	0,7 %	0,5 %	0,6 %	1,1 %	0,5 %	0,7 %	0,7 %	1,0 %	0,46-0.54% (per kk)
Henkilöstö suosittelee yksikköä / Tyytyväisyys johtamiseen											81 %			↑
TOIMINNAN TEHOKKUUS														
Somatiikan hoitojakson pituus, päivää (LOS, length of stay)	3,3	3,4	3,4	3,4	3,5	2,8	2,6	3,1	3,6	3,6	3,7	3,5	3,4	↓
Alle 30 vrk readmissio samasta syystä	Viive	2,0 %	1,7 %	1,6 %	1,8 %	1,7 %	1,7 %	1,7 %	1,9 %	1,4 %	1,6 %	1,8 %	2,1 %	↓
KUSTANNUSVAIKUTTAVUUS														
Kuolleisuus, <30 vrk sairaalahoidon alkamisesta	Viive	2,5 %	2,3 %	2,4 %	2,5 %	2,7 %	2,6 %	2,7 %	3,4 %	3,2 %	2,9 %	2,5 %	2,5 %	↓
Kustannus / potilas [€]	1181	1488	1180	1193	1194	1169	1189	1147	1145	1099	1149	1157	1160	↓
KEHITTYVÄ ORGANISAATIO														
Maisan käyttöönottoprosentti, koko HUS	77,1 %	75,8 %	76,1 %	76,6 %	76,3 %	75,6 %	75,3 %	75,0 %	74,0 %	73,6 %	72,5 %	71,9 %	71,0 %	> 70%
OIKEUDENMUKAISUUS														
<31vrk hoitoon päässeiden osuuden vaihteluväli kunnittain	81,8 %	60,5 %	57,8 %	25,2 %	34,8 %	36,2 %	26,7 %	53,6 %	81,8 %	80,0 %	32,4 %	26,4 %	37,1 %	↓

KLIINISET LAATUREKISTERIT

- Kliiniset laaturekisterit ovat tärkein tapamme saada hoitotuloksiamme mittaroitua ja vertaisarvioitua.
- Rekisterituloksista seuraavien toimenpiteiden tärkeys ja hyötyjen osoittaminen on nostettu esiin; tärkein tulos kustakin rekisteristä on esillä HUSin intranetissä Eetterissä.
- Puolivuosittainen rekistereiden vastuuhenkilöiden seminaari pidettiin kaikkien yliopistosairaaloiden yhteistyönä keväällä 2024.
- Lasten sydänkirurgian rekisteri on perusteilla.
- Laaturekisteriohjausryhmä jatkoi toimintaansa.
- Jatkossa on tärkeää kiinnittää huomiota laaturekisteritiedon hyödyntämiseen ja vertaisarvioinnin kehittämiseen.

INFEKTIOTURVALLISUUS - HOITOON LIITTYVÄT INFEKTIOT

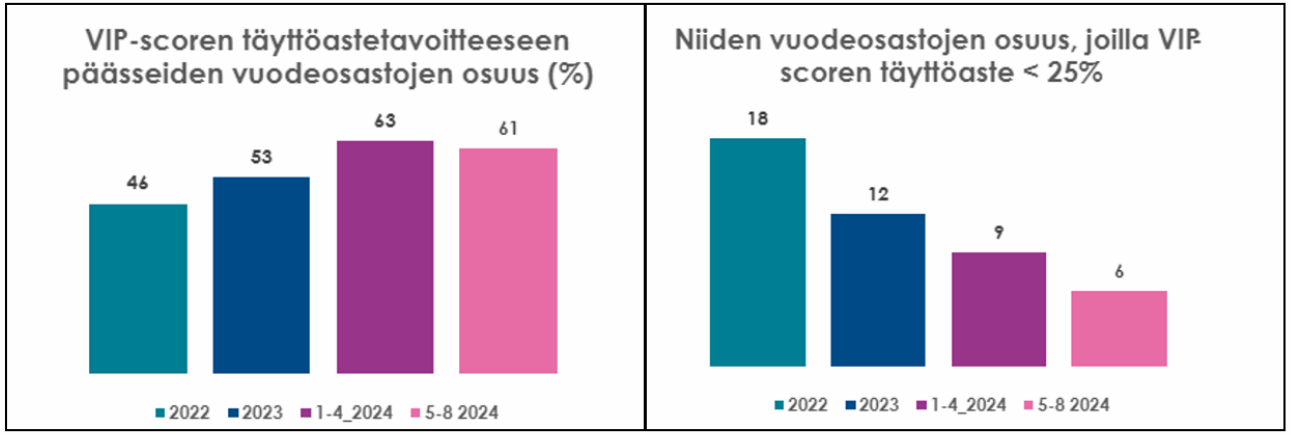
HUS

- Hoitoon liittyvien infektioiden suhteen tilanne on vakaa. Vuoden 2024 kumulatiivinen toteuma on kaikilla mittareilla aiempien vuosien mukainen tai alhaisempi (kuva 1).
- Perifeeristen verisuonikanyylien pistopaikan seuranta VIP-score-luokittelun avulla on osin parantunut (kuva 2):
  - Vuodeosastojen osuus, joissa pistopaikan seuranta toteutui vähintään 3/4 vuoro-kausista, laski hieman alkuvuodesta 63 %:sta 61 %:iin.
  - Vuodeosastojen osuus, joissa toteutuminen on erityisen huonoa, väheni 9 %:sta 6 %:in.

Kuva 1. Hoitoon liittyvät infektiomittarit 2019-2024

	2019	2020	2021	2022	2023	1-8_2024
Kaikki veriviljelypositiiviset infektiot / 1000 hoitopäivää	1,0	1,0	1,1	1,1	1,2	1,1
Staphylococcus aureuksen aiheuttamat veriviljelypositiiviset infektiot / 1000 hoitopäivää	0,25	0,23	0,20	0,23	0,27	0,23
Keskuslaskimokatetriperäiset veriviljelypositiiviset infektiot per keskuslaskimopäivät, %			0,20 %	0,20 %	0,14 %	0,09 %
Polven ja lonkan ensitekonivelleikkauksiin liittyvät niveleen ulottuvat infektiot	0,7 %	0,7 %	0,8 %	1,0 %	1,1 %	0,9 % (Huom. seuranta-aika 3kk kesken)
Hoitoon liittyvät *clostridioides difficile* - infektiot / 1000 hoitopäivää	0,33	0,31	0,34	0,32	0,27	0,33

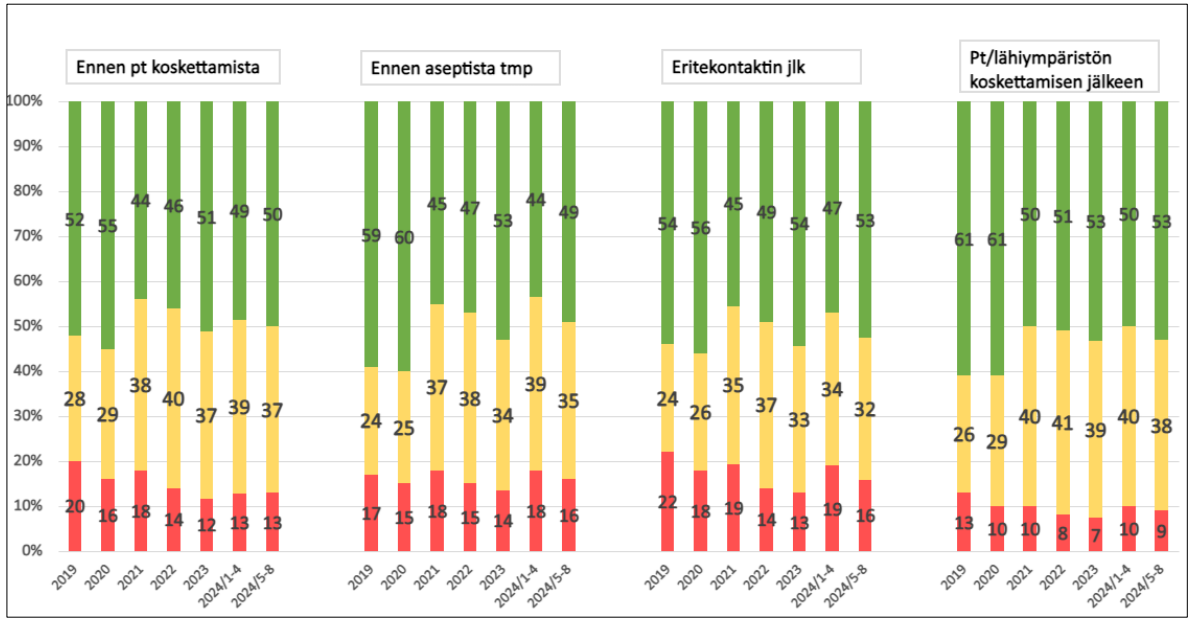
Kuva 2. VIP-scoren täyttöasteen toteutuminen vuodeosastoilla 2022-2024



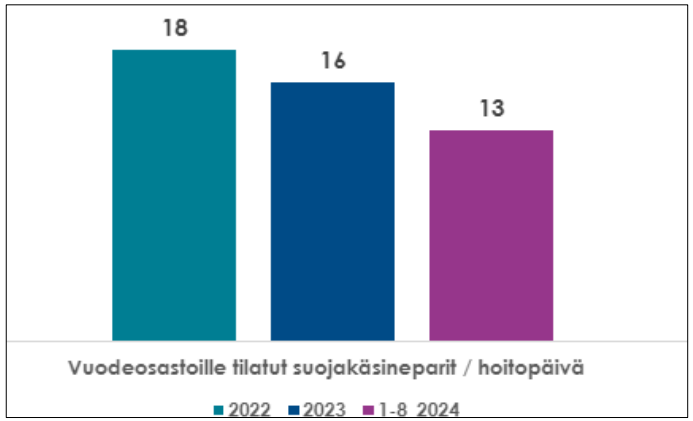
INFEKTIOTURVALLISUUS - KÄSIHYGIENIA

- Käsihuuhteen kulutus 61 litraa / 1000 hp vuodeosastoilla ei ole noussut ja on kaukana aiemmasta (86 litraa / 1000 hp vuonna 2020).
- Käsihygieniahavaintoja selvästi enemmän: 5–8/2024 yli 7500 (vrt. 2023: n. 3200)
- Aktiivisimmin havainnoineet yksiköt (eHuuhde):
  - Jorvi, sisätautien osasto S4 873
  - Siltasairaala, tehon C-moduuli 783
  - Peijas, päivystysvalvontaosasto 630
- Havainnoiduissa tilanteissa 9-16 %:ssa käsihygieniatilanteista kädet jäävät desinfioimatta (kuva 1). Parannettavaa on erityisesti ennen aseptista toimenpidettä ja eritekontaktin jälkeen.
- Hoitopäiviin suhteutettuna suojakäsineiden käyttö vuodeosastoilla on vähentynyt edelleen (kuva 2).

Kuva 1. Käsihygienian toteutuminen tehtyjen havaintojen perusteella



Kuva 2. Vuodeosastoille tilatut suojakäsinepari/hoitopäivä



LÄÄKINNÄLLISET LAITTEET JA LAITETURVALLISUUS

- HUSissa käytetään hoidossa erittäin paljon CE-merkittyjä lääkinnällisiä laitteita. Lääkinnällisiä laitteita ovat mm. lääkintälaitteet, apuvälineet, hoitotarvikkeet, instrumentit ja tietyt ohjelmistot.
- Lääkinnällisiin laitteisiin liittyviä vaaratilanteita seurataan aktiivisesti ja niistä raportoidaan myös lakisääteisesti lääkealan turvallisuus- ja kehittämiskeskus Fimealle. Fimealle raportoitujen lääkinnällisten laitteiden vaaratilanneilmoitusten lukumäärä oli touko-elokuussa 2024 52 kpl.
- Lääkinnällisten laitteiden käyttöä ohjataan lakisääteisesti. Johtaja-ylilääkärin ohje lääkinnällisiin laitteisiin liittyvistä menettelytavoista ohjaa henkilöstöä toimimaan ajantasaisen sääntelyn mukaisesti ja edistää lääkinnällisten laitteiden turvallista käyttöä.
- Laiteturvallisuuden kannalta merkityksellisintä on lääkinnällisten laitteiden osaava käyttö kaikissa tilanteissa. Laitteiden määrä ja laatu eroavat eri yksiköissä ja siksi osaamisen tavoitteet määritellään yksikkötasoisesti.
- Yksiköissä tehtiin touko-elokuusssa laiteosaamisen ylläpitosuunnitelmia 57 kpl ja yhteensä niitä on tehty kaiken kaikkiaan 148 kpl.

LÄÄKEHOIDON TURVALLISUUS

- Vaaratapahtumista 23 % (n=1 872) oli lääke- ja nestehoitoon liittyviä, mikä oli hieman vähemmän kuin samalla ajalla v. 2023 (25 %, n=1 926)
- Kotilääkityksen selvittämiseen ja määräämiseen liittyvissä virheissä on nähtävissä pientä laskua, koska niissä oli merkittävää kasvua vuonna 2023.
- Lääkehoidon skannausluvut teho- ja vuodeosastoilla ovat kehittyneet hyvään suuntaan (8/2024): potilaan tunnistus 82 % ja lääkkeen tunnistus 86 % (tavoite >90 %).

Lääkitysturvallisuuden mittareiden kehitys

HUS-taso	5–8/2023	5–8/2024	Lisätiedot
Moniammatillisesti laadittu ja vuosittain päivitetty lääkehoitosuunnitelma (HUS Turvallinen lääkehoito -työryhmä)	kyllä	kyllä	kyllä/ei
Ennakoivien HaiPro-ilmoitusten (läheltä piti -tilanteet ja muut potilasturvallisuuteen liittyvät havainnot) osuus (%) kaikista lääkehoitoa koskevista HaiProista	42,4 %	44,1 %	tavoite >50 %
HaiProon kirjattujen kehittämistoimenpiteiden %-osuus lääkehoitoa koskevissa HaiProissa (suunnitellaan kehittämistoimenpide)	5,2 %	5,8 %	tavoite ↑

LÄÄKEHOIDON TURVALLISUUS
LAATUTYÖN PAINOPISTE 3

1. **Potilastietojärjestelmä Apotin lääkkeenmääräämiseen liittyvien varoitteiden optimointi moniammatillisesti**
   - Aiheesta tehdyn tutkimuksen tulokset on käyty läpi Turvallinen lääkehoito -työryhmässä ja tätä jatketaan kliinisen farmakologian yksikön kanssa syksyllä. Sen perusteella tehdään Apotille ehdotus, mitä lähdetään optimoimaan. Syöpäyksiköistä optimointia on jo tehty mm. raskaus- ja imetysvaroitusten osalta.
   - 16 %:iin määräyksistä tulee varoitus, mutta näistä 9/10 ei johda määräysmuutoksiin, joten tarve varoitusten optimoinnille on ilmeinen.

2. **Unit dose-lääkkeenjakomallin käyttöönoton arviointi ja suunnitelma**
   - Unit dose -jakelulla tarkoitetaan valmiiksi apteekissa jaeltuja tunnistekoodillisia yksittäis-annoksia, jotka voidaan esim. potilaskohtaisesti antokerran osalta niputtaa yhteen.
   - Unit dose -jakelulla voidaan vähentää merkittävästi antovirheitä ja säästää hoitajien lääkkeenjakoon kuluvaa työaikaa muihin hoitotehtäviin.
   - Unit dose -jakelulaitteen hankinta on kirjattu HUSin investointisuunnitelmaan vuosille 2026-2027.
   - Ensi vaiheessa unit dose -jakelu on tulossa Laakson yhteissairaalaan (HUS ja Helsinki) loppuvuonna 2028 ja Meilahden alueen sairaaloiden vuodeosastoille aamulääkkeisiin v. 2029. Painopisteen tarkoituksena on investoinnin hyödyn maksimaalinen tavoittelu.

VALVONTA-ASIAT

Valvoville viranomaisille tehdyt kantelut touko-elokuussa:

Valvova viranomainen	2023	2024
Valvira	6	4
Aluehallintovirasto	30	16
Eduskunnan oikeusasiamies	9	5
Oikeuskanslerin virasto	-	-
Yhdenvertaisuus- ja/tai tasa-arvovaltuutettu	-	3
Tietosuojavaltuutetun toimisto	-	-
YHTEENSÄ	**45**	**28**

Potilasvahingot 1.5.–31.8.2024:

Ratkaistut, korvattavat potilasvahingot	0 kpl
Ratkaistut, evätyt vahinkoilmoitukset	3 kpl
Käsittelyssä, kesken	312 kpl

POTILAIDEN TAI OMAISTEN TEKEMÄT MUISTUTUKSET 1.5.–31.8.2024 VS. 1.5. –31.8.2023

HUS

Syyluokka		5 - 8/2023		5 - 8/2024	
		Lkm	% kaikista	Lkm	% kaikista
Potilaan hoito	Tyytymättömyys hoitoon tai hoito-tulokseen	266	47,7	243	39,3
	Tyytymättömyys lääkkeisiin	6	1,1	9	1,5
	Hoidon aikainen infektio	1	0,2	0	0
	Laitteet / tarvikkeet	4	0,7	2	0,3
	Potilasonnettomuus	1	0,2	0	0
	Muu	7	1,3	11	1,8
Dokumentaatio	Suulliseen tiedonhallintoon liittyvä	12	2,2	24	3,9
	Tyytymättömyys asiakirjamerkintöihin	18	3,2	18	2,9
	Salassapitovelvollisuuden rikkominen	5	0,9	3	0,5
	Väärän potilaan tiedot	0	0	1	0,2
	Muu	5	0,9	6	1
Henkilökunnan käytös	Epäasialliseen käytökseen liittyvä	61	10,9	78	12,6
	Muu	2	0,4	9	1,5
Potilashallinto	Hoitoon pääsyyn liittyvä	100	17,9	91	14,7
	Jatkohoitoon liittyvä	4	0,7	1	0,2
	Henkilökunnan riittävyys	1	0,2	0	0
	Vastaanoton odotusaika	1	0,2	2	0,3
	Muu	6	1,1	4	0,6
Määrittelemätön		15	2,7	14	2,3
Ei valintaa		42	7,5	101	16,4
Yhteensä		**557**	100	**617**	100

Muistutusten syyluokat yhteensä:

- Potilaan hoito 42,9 %
- Dokumentaatio 8,5 %
- Henkilökunnan käytös 14,1 %
- Potilashallinto 15,8 %
- Luokittelematon 18,7 %

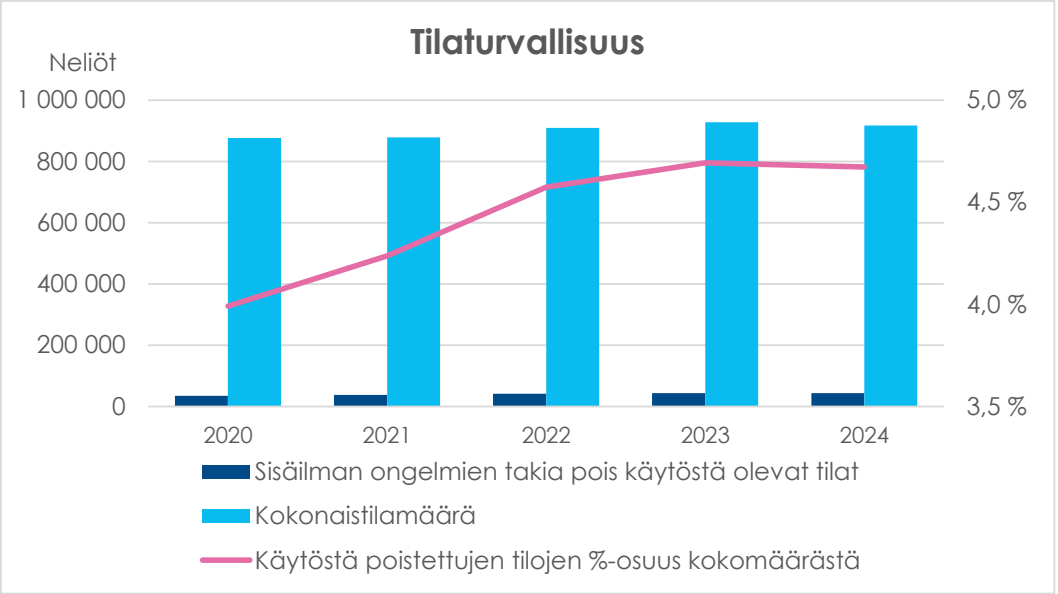
TOIMITILATURVALLISUUS

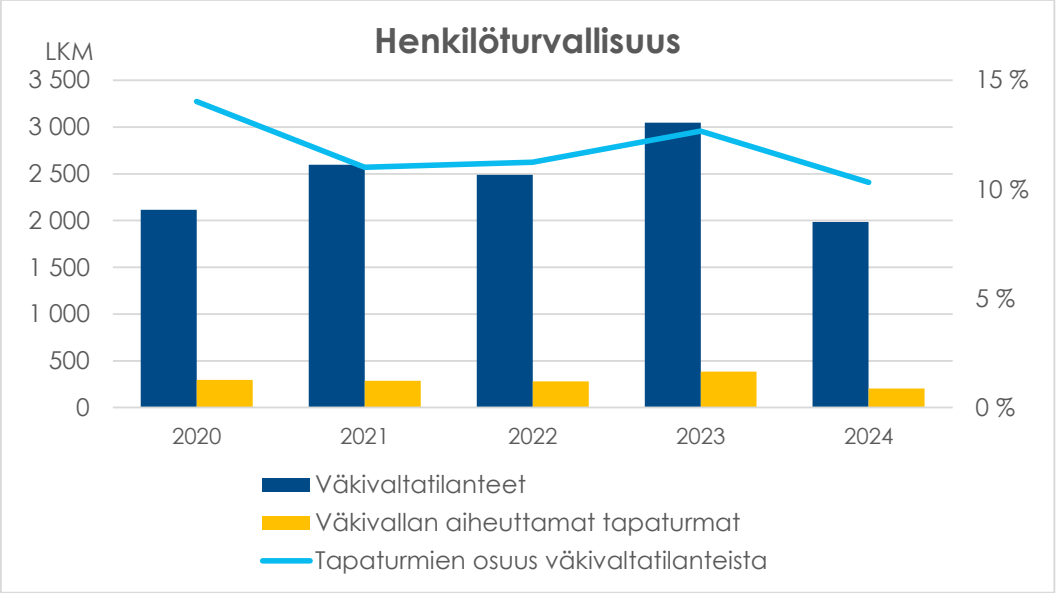
Turvallisuustilanne

- Käytöstä poistettujen tilojen määrä on pysynyt lähes ennallaan. Käytöstä poistettujen tilojen määrän ennustetaan nousevan vuoden 2025 aikana, kun toiminta Silmä-korvasairaalassa loppuu.
- Väkivaltatilanteet ovat olleet nousussa vuodesta 2020 alkaen keskimäärin 11% vuodessa.
- Tapaturmien määrä laski vuosina 2021-2022 ja lähti selvään nousuun vuonna 2023, kehitysvammapsykiatrian siirtyessä HUSin vastuulle.

Kehityshankkeet

- Toimitilaturvallisuuden kehittämishankkeena on vuonna 2024 turvallisuusjohtaminen, osa-alueina väestönsuojelun, varautumisen ja toipumissuunnitelmat.
- Väestönsuojelun suunnitelmat ovat edenneet suunnitelman mukaisesti ja saadaan valmiiksi vuoden 2024 loppuun mennessä.
- Kiinteistöjen toipumissuunnitelmien päivitykset saadaan valmiiksi lokakuun loppuun mennessä.
- Varautumissuunnitelma on muuttunut vuoden varrella Valmiussuunnitelma-nimiseksi. Suunnitelmaa on edistetty yhdessä Valmiusjohdon kanssa.





KEHITTÄMISKOHTEET

- HUSissa on päätetty käynnistää ISO 9001 -laatujärjestelmän hankinta. Omavalvonta yhteensovitetaan jatkossa laatujärjestelmän kanssa.
- Omavalvonnan mittareiden HUS-tasoisen raportoinnin kehittäminen.
- Omavalvonnan HUS-tasoisen havainnointi- ja käsittelyprosessin kehittäminen.
- Auditoinnin kehittämistä jatketaan erityisesti ulkoisten palveluntuottajien auditoinnin/ valvonnan osalta.
- Potilaiden lääkkeiden tunnistusten skannauksen laajentaminen leikkaussaleihin, päivystyksiin ja poliklinikoille.
- Omavalvontaa koskeva järjestelmähankinta on käynnissä, tavoitteena on järjestelmien käyttöönotto vaiheittain vuoden 2025 aikana.