

## LAUSUNTO

9.12.2021

Sosiaali- ja terveysministeriö

### Asiakas- ja potilasturvallisuusstrategian ja toimeenpanosuunnitelman 2022-2026 luonnos

#### **Yleiset huomiot asiakas- ja potilasturvallisuusstrategian ja toimeenpanosuunnitelman 2022-2026 luonnoksesta**

*Kärjet, tavoitteet ja toimenpiteet on valmisteltu huolella*

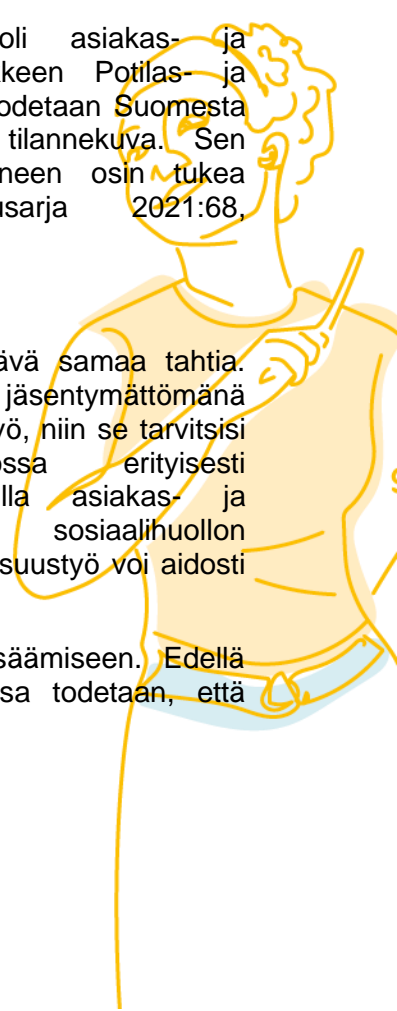
Talentia kiittää mahdollisuudesta lausua asiakas- ja potilasturvallisuusstrategian ja toimeenpanosuunnitelman 2022-2026 luonnoksesta. Strategian ja toimeenpanosuunnitelman luonnos on kattava ja kunnianhimoinen. Strategiset kärjet ja niihin liittyvät tavoitteet toimenpiteineen sekä mittaristoineen on luonnokseen rakennettu huolellisesti. Johtamisen merkitystä painotetaan luonnoksessa perustellusti erityisesti strategian toimeenpanossa ja turvallisuuskulttuurin kehittämisessä. Tärkeää on myös avoimen tiedon sekä asiakasosallisuuden merkityksen korostaminen sinänsä sekä palvelujen kehittämisen näkökulmasta.

Strategialla ja toimeenpanosuunnitelmalla on keskeinen rooli asiakas- ja potilasturvallisuustyön kehittämisessä. Vastikään toteutetun hankkeen Potilas- ja asiakasturvallisuuden tilannekuva ja seurantamenettelyt julkaisussa todetaan Suomesta puuttuvan kattava kansallinen potilas- ja asiakasturvallisuuden tilannekuva. Sen toteutumista strategian toimeenpanolla ja sen arvioinnilla voitaneen osin tukea (Valtioneuvoston selvitys- ja tutkimustoiminnan julkaisusarja 2021:68, <https://julkaisut.valtioneuvosto.fi/handle/10024/163632>).

#### *Asiakasturvallisuus tarvitsee erityistä huomiota*

Asiakas- ja potilasturvallisuustyötä on luonnoksen mukaan edistettävä samaa tahtia. Tavoite on tärkeä, mutta koska asiakasturvallisuustyö usein vielä jäsentymättömänä käsitteenä ja toimintana ei ole samalla tasolla kuin potilasturvallisuustyö, niin se tarvitsisi erityistä huomiota sekä strategiassa että sen toimeenpanossa erityisesti hyvinvointialueiden ja toimintayksiköiden tasolla. Muun ohella asiakas- ja potilasturvallisuuskeskuksen toiminnassa on vahvistettava sosiaalihuollon asiakasturvallisuuden koordinoitua ja kehittämistä, jotta asiakasturvallisuustyö voi aidosti nousta potilasturvallisuustyön rinnalle.

Strategian tulee ohjata myös asiakasturvallisuuden tutkimuksen lisäämiseen. Edellä mainitussa valtioneuvoston selvitys- ja tutkimustoiminnan julkaisussa todetaan, että



asiakasturvallisuudesta puuttuvat laaja-alaiset niin kansalliset kuin kansainväliset tutkimukset. Julkaisun mukaan tulevaisuudessa niin lainsäädäntöä kuin organisaatioita tulee kehittää siten, että tietoa voidaan hyödyntää entistä paremmin ja että sosiaalihuoltoa voidaan velvoittaa lisäämään asiakasturvallisuustietoa sekä kehittämään asiakasturvallisuutta kuvaavia mittaristoja.

Asiakasturvallisuuden käsitteistön julkaiseminen THL:n toimesta on määritelty vasta vuoden 2024 toimenpiteeksi. Koska käsitteistön avulla luodaan ja kehitetään yhteistä ymmärrystä asiakasturvallisuudesta sekä vaikutetaan asiakasturvallisuustyön sisältöihin, niin käsitteistön käyttöönottoa tulee strategiakaudella aikaistaa.

Käsittekokonaisuuksia asiointi, hoiva ja hoito sekä palvelut, hoiva ja hoito käytetään luonnoksessa jossain määrin rinnakkaisina. Talentia esittää, että strategiassa ja toimenpidesuunnitelmassa käytetään johdonmukaisesti käsittekokonaisuutta palvelut, hoiva ja hoito. Tällöin palvelut käsitteenä viittaisi nimenomaisesti sosiaalihuollon palveluihin, joista on säädetty sosiaalihuoltolaissa (1301/2014, 14 §).

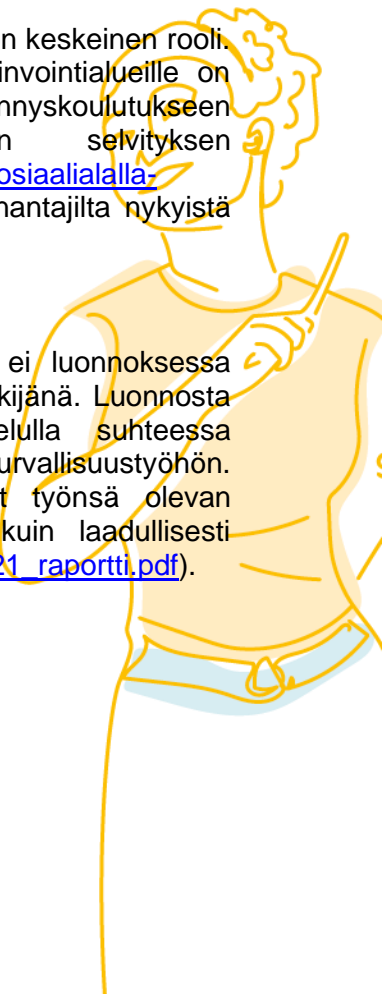
#### *Henkilöstön osaaminen ja hyvinvointi strategian toimeenpanon keskiössä*

Asiakas- ja potilasturvallisuustyötä rakennetaan luonnoksessa tarkoituksenmukaisesti hyvinvoivien ja osaavien ammattilaisten toiminnan pohjalta. Luonnoksessa tunnistetaan yleisesti ja toimenpiteiden tasolla hyvin henkilöstön työhyvinvoinnin sekä työturvallisuuden ja osaamisen kehittämisen merkitys. Koska työolosuhteet, työhyvinvointi, työturvallisuus sekä henkilöstön riittävyys ja osaaminen ovat toisiinsa kytkeytyviä tekijöitä, joilla kaikilla on sidos asiakas- ja potilasturvallisuuden toteutumiseen, niin strategiassa tarvitaan myös niihin liittyvä kokoava käsittely ja toimenpiteiden määrittely.

Osaamisen kehittämisessä ja varmistamisessa täydennyskoulutuksella on keskeinen rooli. Sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämislaissa (612/2021, 59 §) hyvinvointialueille on säädetty velvollisuus huolehtia henkilöstön riittävästä täydennyskoulutukseen osallistumisesta. Talentian uuden jatkuvan oppimisen selvityksen (<https://www.talentia.fi/wp-content/uploads/2021/12/Jatkuva-oppiminen-sosiaalialalla-2021.pdf>) mukaan osaamisen kehittäminen ja johtaminen vaativat työnantajilta nykyistä strategisempia ja yhdenmukaisempia toimia.

#### *Henkilöstön saatavuus ja pysyvyys asiakas- ja potilasturvallisuustekijänä*

Sosiaali- ja terveydenhuollon henkilöstön riittävyttä ja saatavuutta ei luonnoksessa tarkastella asiakas- ja potilasturvallisuuteen keskeisesti vaikuttavana tekijänä. Luonnosta tuleekin täydentää henkilöstön veto- ja pitovoimakysymysten tarkastelulla suhteessa palvelujen sekä hoidon laatuun ja siten myös asiakas- ja potilasturvallisuustyöhön. Esimerkiksi vastavalmistuneet sosiaalialan korkeakoulutetut kokevat työnsä olevan mielenkiintoista ja, mutta samalla myös kuormittavaa niin määrällisesti kuin laadullisesti ([https://www.talentia.fi/wp-content/uploads/2021/11/Talentia\\_Urapolut2021\\_raportti.pdf](https://www.talentia.fi/wp-content/uploads/2021/11/Talentia_Urapolut2021_raportti.pdf)).



### *Valvonnan resurssit eri tasoilla on varmistettava*

Strategian ja toimeenpanosuunnitelman valmistelun aikaan on käynnissä myös valmistelu uudeksi laiksi sosiaali- ja terveydenhuollon valvonnasta. Uuteen valvontalakiin siirtyisivät myös omavalvontaa koskevat säännökset. Siten valvontaa ja omavalvontaa koskevia toimenpiteitä ja kirjauksia ei ole mahdollista yksityiskohtaisesti arvioida.

Omavalvonnan keskeinen rooli asiakas- ja potilasturvallisuuden varmistamisessa on kuitenkin luonnoksessa välttämätön asiakas- ja potilasturvallisuustyötä toimintayksiköissä ohjaava elementti. Niin omavalvonnan kuin viranomaisvalvonnan resursseja on tarpeen strategialla ja toimeenpanosuunnitelmalla tukea.

Eduskunnalle 9.12.2021 annettu hallituksen esitys (HE 231/2021) muun muassa sosiaalihuoltolain (1301/2014) muuttamisesta tuo voimaan tullessaan uutta sääntelyä omavalvontasuunnitelman sisältöön ja seurantaan. Uudet säännökset on otettava huomioon myös strategiassa ja toimeenpanosuunnitelmassa.

### *Laaja toimenpide- ja mittarikokonaisuus vaatii kirkastamista*

Maailman terveysjärjestö WHO:n tavoiteohjelmasta Global Patient Safety Action Plan 2021 – 2030 on johdettu asiakas- ja potilasturvallisuusstrategian visio, missio ja strategiset onnistumisen mittarit. Luonnoksessa todetaan, että vaikka tavoiteohjelma ei tunnista sosiaalihuollon asiakkuutta, niin monet sen kärkitavoitteista soveltuvat myös asiakasturvallisuuden edistämiseen. Talentia katsoo, että esitetty WHO:n toimenpidemalli soveltuu pääosin myös asiakasturvallisuuden kehittämisen lähteeksi. Vältettävissä oleva haitta on kuitenkin käsite, joka on luonnoksessa syytä määritellä tarkemmin myös sosiaalihuollon näkökulmasta.

Strategia ja toimeenpanosuunnitelmassa on useita eri toimijoille kohdentuvia toimenpidekokonaisuuksia, joihin liittyy monia tavoitteita mittareineen. Osa toimenpiteistä on valittu kansainvälistä tavoitetta ”Suomi asiakas- ja potilasturvallisuuden mallimaa 2026” tukemaan. Strategian neljä kärkeä (yhdessä asiakkaan ja potilaan kanssa, hyvinvoivat ja osaavat ammattilaiset, turvallisuus ensin kaikissa organisaatioissa, parannamme olemassa olevaa) sekä niitä tukemaan valittu teema yhteistyö ja verkostotoiminnan kehittäminen muodostavat koherentin kokonaisuuden. Toimenpiteiden lukuisuus saa kuitenkin pohtimaan niiden tiivistämisen mahdollisuutta, jotta strategian ja toimenpidesuunnitelman kokonaisuus olisi helpommin haltuun otettavissa ja toimeenpantavissa sekä arvioitavissa.



**Huomiot strategiseen kärkeen 1, yhdessä asiakkaiden ja potilaiden kanssa, sekä liitteenä olevaan yksityiskohtaisen toimeenpanosuunnitelman kärkeä 1 koskeviin osuuksiin.**

Asiakasturvallisuustyön edistämiseen on kiinnitettävä huomiota ja siihen on osoitettava tarvittavat resurssit, jotta asiakasturvallisuustyötä on mahdollista kehittää potilasturvallisuustyön rinnalla kuten lausunnon yleisissä huomioissa todetaan.

Strategian toimeenpanon osana esitetään yhteistä säädöspohjaa sosiaali- ja terveydenhuollon ammattilaisten vaara- ja haittapahtumien sekä epäkohtien ilmoitusvelvollisuudesta ja menettelystä. Kerätyn tiedon ja sen pohjalta käynnistettyjen kehittämistoimien ja raporttien tulisi strategian mukaan olla lähtökohtaisesti julkisia.

Talentia kannattaa esitettyä sääntelyä. Sääntelyn toimeenpano edellyttää vahvaa osallistavaa ja valmentavaa johtamista sekä työkalutuuriin kehittämistä omavalvontaa ja epäkohtiin puuttumista tukemaan. Talentian havaintojen mukaan sosiaalihuoltolain (1301/2014, 48 §) henkilökunnan ilmoitusvelvollisuutta koskevaan säännökseen sisältyvä kielteisten vastatoimien kieltäminen ilmoituksen tekemisen seurauksena ei yksin riitä turvaamaan ilmoitusvelvollisuuden toteutumista.

Asiakkaiden, potilaiden ja heidän läheistensä osallistaminen palvelujen kehittämiseen on keskeistä asiakas- ja potilasturvallisten palvelujen toteuttamisessa. Näiltä osin strategiassa ja toimeenpanosuunnitelmassa on kiinnitettävä huomiota myös siihen, että monet sosiaalihuollon asiakkaat ovat haavoittuvassa asemassa ja tarvitsevat siten työntekijöiden tukea osallisuutensa ja myös itsemääräämisoikeutensa edistämiseen. Tämä puolestaan edellyttää riittävää ja pysyvää henkilöstöä, jolla on riittävät mahdollisuudet myös osallistumista ja itsemääräämisoikeuden turvaamista edistävän osaamisen jatkuvaan kehittämiseen.

Henkilöstön osaamista tulee hyödyntää nykyistä paremmin asiakasturvallisuutta kehitettäessä. Strategiassa ja toimeenpanosuunnitelmassa myös tätä ulottuvuutta tulee tarkastella. Sosiaalihuollon laillistetuille ammattihenkilöille, sosiaalityöntekijöille, sosionomeille, geronomeille ja kuntoutuksen ohjaajille, kertyy työssään asiakasturvallisuudesta niin osaamista kuin tietoa, jota tulisi nykyistä paremmin hyödyntää esimerkiksi osana sosiaalista raportointia. Rakenteellisen sosiaalityön mahdollisuuksia tulee niin ikään hyödyntää asiakasturvallisuuden kehittämisessä. THL:n rakenteellisen sosiaalityön katsauksen mukaan rakenteellisen sosiaalityön sisältö, menetelmät ja toteutustavat ovat vielä osin jäsentymättömiä (Kivipelto, Minna: Rakenteellisen sosiaalityön katsaus, THL, 2021. <https://www.julkari.fi/handle/10024/142735>).

Sosiaali- ja potilasasiamiesten riippumattomuudesta ja raportointivelvollisuudesta on tärkeää säätää yhtenäisesti strategiassa esitetyllä tavalla.



## **Huomiot strategiseen kärkeen 2, hyvinvoivat ja osaavat ammattilaiset, sekä liitteenä olevaan yksityiskohtaisen toimeenpanosuunnitelman kärkeä 2 koskeviin osuuksiin.**

Kansalliseksi toimenpiteeksi esitetään, että STM:n johdolla selvitetään sosiaali- ja terveydenhuollon henkilöstön työturvallisuuden ja työhyvinvoinnin tila tavoitteena psykososiaalisten riskitekijöiden vähentäminen ja työturvallisuuden parantaminen. Työolosuhteet, työhyvinvointi, työturvallisuus sekä henkilöstön riittävyys ja osaaminen ovat toisiinsa kytkeytyviä tekijöitä, joilla kaikilla on sidos asiakas- ja potilasturvallisuuden toteutumiseen. Siksi niiden osalta tarvitaan strategiassa kokoava käsittely ja toimenpiteiden määrittely.

Sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämislain (612/2021, 59 §) velvoite hyvinvointialueille seurata ja huolehtia henkilöstön täydennyskoulutukseen osallistumisesta tulee nykyistä vahvemmin sisällyttää niin hyvinvointialueita kuin toimintayksiköitä koskeviin toimenpiteisiin.

Strategiassa tulee tarkastella myös STM:ssä vastikään käynnistyneen sosiaali- ja terveydenhuollon henkilöstön riittävyyden ja saatavuuden ohjelman roolia erityisesti osana strategista kärkeä 2.

OKM:n yhteistyössä STM:n kanssa ehdotetaan suosittavan kaikkien sosiaali- ja terveydenhuollon ammattihenkilöiden peruskoulutukseen yhtenevät asiakas- ja potilasturvallisuuden osaamistavoitteet. Tässä työssä tarvitaan strategian mukaan koulutuksen koordinoitiin perustettavia alueellisia osaamiskeskuksia, joiden rooli ja organisoituminen jää strategiassa epäselväksi.

Talentia esittää, että osaamistavoitteiden tarpeita ja niiden mahdollista kehittämistä tulee arvioida yhteistyössä korkeakoulujen kanssa sekä hyödyntää sosiaali-alan korkeakoulutuksen kehittämismallit: sosiaalityön yliopistoverkosto Sosnetia ja sosiaali-alan ammattikorkeakouluverkostoa SOAMKia sekä Arenen sosiaali-, terveys- ja liikunta-alan kehittämissuunnitelmaa. Talentia osallistuu myös mielellään tähän kehittämissuunnitelmaan. Strategiassa on hyvä tässä yhteydessä tarkastella myös käynnissä olevaa OKM:n ja STM:n yhdessä toteuttamaa sosiaali- ja terveysalan korkeakoulutuksen kehittäminen -hanketta.

Kehittämissuunnitelmissa on lisäksi otettava huomioon korkeakouluissa jo tehty asiakasturvallisuusosaamisen jäsentäminen. Esimerkiksi ammattikorkeakoulujen sosionomikoulutuksessa asiakasturvallisuusosaamista on laadittu yhteinen osaamiskuvaus ja sosionomitutkimuksen tutkintokohtainen osaamiskuvaus (Helminen, Jari; Juujärvi, Soile; Koivisto, Markku; Rinne, Päivi; Rusi, Meeri. 2020. Sosionomin (AMK) osaamisen arviointi asiakasturvallisuuden näkökulmasta. <https://urn.fi/URN:ISBN:978-952-493-351-3>). Sosiaalityön yliopistoverkostossa on puolestaan laadittu julkaisu Sosiaalityöntekijän ammattitaidon arviointi asiakasturvallisuuden näkökulmasta. Asiakirjassa kuvataan sosiaalityöntekijöiltä yliopistokoulutuksen pohjalta vaadittavia ammatillisia tietoja ja taitoja, jotka sosiaalityöntekijällä tulee olla yliopistokoulutuksensa pohjalta ja joiden arviointi on tarpeen asiakasturvallisuuden riskin toteutumisen näkökulmasta. (<https://www.sosnet.fi/loader.aspx?id=5bb67149-62e6-43d4-a513-9cb1c8936aa1>).

**Huomiot strategiseen kärkeen 3, turvallisuus ensin kaikissa organisaatioissa, sekä liitteenä olevaan yksityiskohtaisen toimeenpanosuunnitelman kärkeä 3 koskeviin osuuksiin.**

Turvallisuus ensin kaikissa organisaatioissa osio sisältää perusteltuja ja tarpeellisia toimenpiteitä turvallisuustiedon ja sen käytön kehittämiseksi. Turvallisuuspoikkeamien raportoinnin julkisuus ja reaaliaikaisuus tukevat raportoinnin merkitystä turvallisuuskulttuurin kehittämisessä.

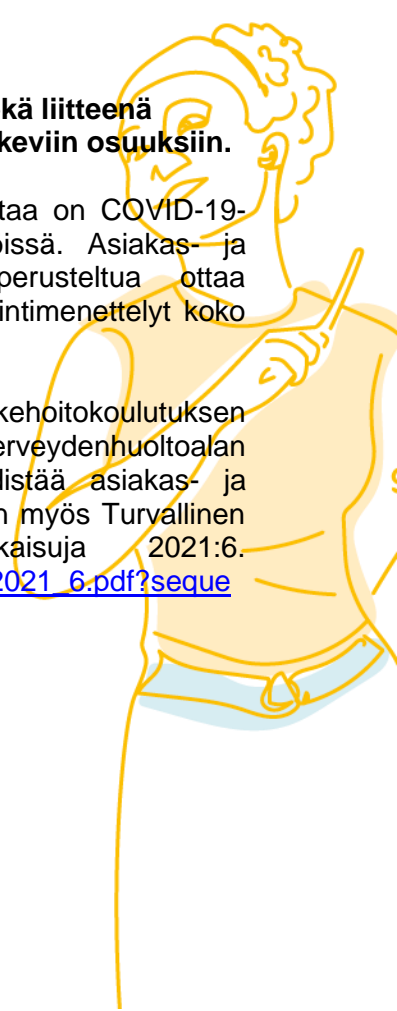
Potilas- ja asiakasturvallisuuden tilannekuva ja seurantamenettelyt julkaisussa (emt.) on tuotettu ehdotus mittaamisen kansallisista minimistandardeista. Julkaisussa todetaan, että sosiaalipalvelujen asiakasturvallisuuden mittaamista, seurantaa ja arviointia tulisi viedä kansallisesti eteenpäin ja laajentaa kattamaan kaikki palvelumuodot. Tällä hetkellä yleisimmin on käytössä RAI-mittaristo. Talentia pitää välttämättömänä, että strategiassa ja toimenpidesuosituksissa otetaan huomioon myös toimintakykykymittareiden perusteltu ja soveltuva käyttö eri asiayhteyksissä siten kuin THL:n TOIMIA-verkoston suosituksessa toimintakykykymittareiden yhdenmukaisesta ja eettisestä käytöstä sosiaalialan asiakastyössä todetaan (<https://www.terveysportti.fi/apps/dtk/tmi/article/tms00048?toc=991596>).

Strategiassa tunnistetaan hyvin etä- ja digipalvelujen käyttömahdollisuuksien rajallisuus haavoittuvassa asemassa olevien ihmisten kohdalla sekä tämän moninaisen käyttäjäryhmän digitaalisten palvelujen tuen tarpeet ja fyysisten palvelujen välttämättömyyden. Tämän teeman käsittelyä voi strategiassa tarvittaessa täydentää hyödyntämällä Suomen Akatemian yhteydessä toimivan strategisen tutkimuksen neuvoston rahoittamassa DigilN-hankkeessa tuotettua tietoa sähköisten palvelujen turvaamiseksi kaikille asiakkaille (<https://digiin.fi/>).

**Huomiot strategiseen kärkeen 4, parannamme olemassa olevaa, sekä liitteenä olevaan yksityiskohtaisen toimeenpanosuunnitelman kärkeä 4 koskeviin osuuksiin.**

Hygieniaoheiden ja infektiorjunnan toteutuminen osana omavalvontaa on COVID-19-pandemian myötä vahvistunut myös sosiaalihuollon toimintayksiköissä. Asiakas- ja potilasturvallisuuden sekä työturvallisuuden tukemiseksi on perusteltua ottaa hyvinvointialueilla käyttöön yhtenevät infektioiden seuranta- ja raportointimenettelyt koko palvelujärjestelmässä strategiassa ehdotetulla tavalla.

Lääkehoidon osaamisen varmistamiseksi strategiassa suositellaan lääkehoitokoulutuksen opetussisältöjen yhdistämistä ja yhdenmukaistamista sosiaali- ja terveydenhuoltoalan tutkinnoissa. Talentian näkemyksen mukaan tämä työ tulee yhdistää asiakas- ja potilasturvallisuuden osaamistavoitteiden tarkasteluun ottaen huomioon myös Turvallinen lääkehoito -opas (Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisuja 2021:6. [https://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/162847/STM\\_2021\\_6.pdf?sequence=3&isAllowed=y](https://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/162847/STM_2021_6.pdf?sequence=3&isAllowed=y)).



**Huomiot strategian vahvistamme ja luomme edellytykset turvallisuustyölle - osuuteen liittyen sekä liitteenä olevaan toimeenpanosuunnitelman aihetta koskevaan osuuteen.**

Sosiaalialalla ei tällä hetkellä ole nimenomaisesti asiakasturvallisuutta edistävää verkostoa. Tällaisen verkoston perustamisen tarvetta ei strategiassa myöskään esitetä tai arvioida. Jotta asiakasturvallisuusosaaminen ja -työ etenevät strategian suuntaisesti, niin asiakas- ja potilasturvallisuuskeskuksen roolia on tarpeen vahvistaa asiakasturvallisuutta kansallisesti koordinoivana ja kehittäväenä toimijana sekä verkstorakenteena, jotta asiakasturvallisuustyö voi aidosti nousta potilasturvallisuustyön rinnalle.

On välttämätöntä, että vuonna 2024 laadittavaksi suunniteltu kansallinen raportti asiakas- ja potilasturvallisuuden tilasta WHO:n Action Planin mukaisesti mahdollistaa myös asiakasturvallisuuden arvioinnin. Tämä edellyttää monien strategiaan sisältyvien toimenpiteiden toteutumisen käynnistymistä sekä resursointia ja fokuosointia asiakasturvallisuustyöhön niin kansallisesti ja hyvinvointialueilla kuin toimintayksiköissä.

SOSIAALIALAN KORKEAKOULUTETTUIJEN AMMATTIJÄRJESTÖ TALENTIA RY

Jenni Karsio  
puheenjohtaja

Jaana Manssila  
erityisasiantuntija

