

Asiakas- ja potilasturvallisuus

Seija Suokas & Sini Pulkkinen

19.3.2026



Päijät-Hämeen
hyvinvointialue



Klo: 12-12.20 Alustus aiheeseen

**Klo: 12.20-12.45 Yhteinen työskentely:
Mitkä tekijät altistavat kaatumiselle?**

**Klo: 12.45-13.00 Työpajan purku ja
yhteenvedo**





Mitä asiakas- ja potilasturvallisuus tarkoittaa?

- Potilas/asiakas saa oikeaa hoitoa, oikeaan aikaan ja mahdollisimman vähin riskein.
- Käytänteitä, toimintaohjeita joiden avulla varmistetaan, että hoito ja palvelu on turvallista ja laadukasta
 - Lääkehoitosuunnitelma ja kaksoistarkastukset
 - Tunnistetaan mahdolliset riskit ennalta
 - Puuttuvat ohjeistukset tai prosessit
- **Selkeää ja oikea-aikaista viestintää**
 - Raportoidaan muutoksista, epäselvyyksistä ja riskeistä työkavereille.
 - Kommunikoidaan potilaalle ymmärrettävästi ja kunnioittavasti.
 - Osallistetaan asiakas/potilas päätöksentekoon omassa hoidossa/palvelussa



Vaaratapahtumista ilmoittaminen on tärkeää



Vaaratapahtumia ovat haittatapahtumat tai läheltä piti- tilanteet



Haittatapahtuma aiheuttaa asiakkaalle tai potilaalle terveydellistä haittaa, kuten hoidon viivästymistä



Läheltä piti- tilanteella ei välttämättä ole vaikutusta asiakkaan tai potilaan hoitoon/palveluun



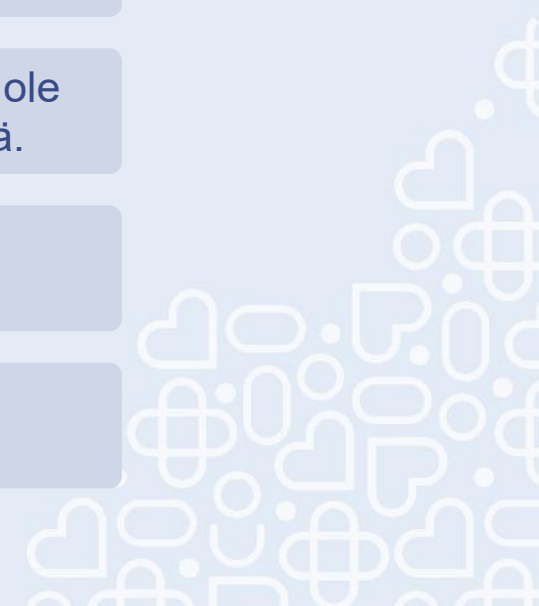
Ilmoitukset tehdään käytössä olevan toimintatavan mukaan. Ilmoittamisen tarkoitus ei ole syyllistäminen, vaan toiminnan kehittäminen ja turvallisuuden parantaminen yksiköissä.



Virheitä tapahtuu ja niistä voidaan oppia



Ilmoittamisella tuodaan myös omaa työtä näkyväksi



Vaaratapahtumien käsittely on yhteisten asioiden kehittämistä

Vaaratapahtumien käsittelyyn kannattaa koota pieni moniammatillinen työryhmä.

Yksikön asiakas- ja potilasturvallisuuslähettilään osallistuminen käsittelyyn olisi tärkeää.

Myötävaikuttavien tekijöiden tunnistaminen on merkityksellinen osa käsittelyä.

Työryhmän tekemät vaaratapahtuman kehittämisideat käydään läpi koko henkilöstön kanssa yhteisessä palaverissa, jolloin mahdollisimman moni työyksikön jäsen saa tiedot suunnitelmista

Työntekijä pääsee vaikuttamaan esiin tuomien kehittämiskohteiden ideointiin.

Työntekijä sitoutuu paremmin sovittuihin asioihin, kun hän osallistuu kehittämistoimenpiteiden toteuttamiseen.



Vaaratapahtumien käsittely yhteisesti työyksikössä

Otetaan vaaratapahtumat keskusteluun säännöllisesti työyhteisössäsi

Käytetään aikaa esim. 15-30 minuutta viikossa yhteisessä palaverissa, turvallisuusvartti

Käydään vaaratapahtumailmoitukset ja mitä niistä yhdessä opitaan ja mitä toimenpiteitä tarvitaan

Henkilökunta on avainasemassa avoimen ja syyllistämättömän turvallisuuskulttuurin edistämisessä.

Reiluus ja aito kuuntelu vahvistavat luottamusta ja psykologista turvallisuutta työyhteisössä. Hyvinvoivat työntekijät varmistavat asiakas- ja potilasturvallisuuden toteutumista.





Riskienarviointi osana yksiköiden toimintakulttuuria

- Turvallinen toimintakulttuuri työyhteisössä rakentuu siitä, että jokainen ammattilainen uskaltaa tuoda esiin huolensa ja kehitysehdotuksensa.
- Asiakas- ja potilasturvallisuusriskien arviointi on osa jokapäiväistä työtä
- Riskien arviointiin kannattaa varata säännöllisesti yhteistä aikaa
- Toimenpiteet kannattaa kohdistaa niihin tapahtumatyyppeihin, joita tapahtuu eniten.



Tapaturma, onnettomuus, kaatuminen

Ilmoitukset analysoitiin tekoälyn avulla. Hyvinvointialueella kaatumisiin liittyviä kehittämistoimenpiteitä on tehty seuraaviin kategorioihin:

1. Apuvälineiden käyttö ja saatavuus

Rollaattorin jarrujen käytön muistuttaminen

- Apuvälineiden oikea sijoittelu (ei liian kaukana / ei asukkaan ulottuvilla riskitilanteissa)

2. Turvalliset jalkineet ja liukuestot

- Jarrusukkien hankkiminen ja käytön varmistaminen

3. Sängyn laidat, ympäristö ja valaistus

- Peittojen, mattojen ja muiden kompastuksen aiheuttajien poistaminen
- Huoneiden valaistuksen parantaminen erityisesti yöaikaan
- Huoneiden turvallinen järjestys (pyörätuolin jarrut, tavaroiden paikat)



**Kaatumisiin liittyviä
vaaratapahtumailmoituksia
on tehty 1.10.2025 alkaen**

1261



Tapaturma, onnettomuus, kaatuminen

4. Valvonta ja seuranta

- Yökierrot tiheämmin, erityisesti sekavien tai riskipotilaiden kohdalla
- Tarve arvioida lääkitysten vaikutuksia (huimaus, väsymys, käytösoireet)

5. Ohjaus ja turvallisuuskeskustelut

- Muistuttaminen apuvälineiden käytöstä
- Omaisille viestiminen turvallisuustoimista ja välineistä

6. Lääkityksen ja terveydentilan arviointi

- Lääkehoidon arviointeja (esim. väärät lääkkeet voivat lisätä huimausta)
- Infektioiden (esim. noro, keuhkokuume, VTI) huomiointi kaatuilun taustatekijänä

7. Turvapalvelut ja hälytysjärjestelmät

- Turvapuhelimen, rannekkeen ja painikkeiden käytön opastus



Keskustelkaa
ryhmässä ja
kirjatkaa dialle
Työskentelyaika
15 min.

Millaiset tekijät vaikuttavat
siihen, että
asukkaat/asiakkaat
kaatuvat?

Millaiset keinot ovat
ennaltaehkäisseet
kaatumisia?



