

## Potilasturvallisuuden toimintakertomus 2021

### HaiPro -raportit:

Lasten ja nuorten palvelut: 1 ilmoitus leikkivästä lapsesta, joka sai kuhmun päähän juostessaan päin ovenkarmia.

### Senioripalvelut: (hoivakodit, kotihoito) 301 ilmoitusta:

- 12 %:ssa tapauksista oli lähellä piti -tilanne ja 88 %:ssa tapauksista potilaalle tapahtunut tilanne. Riskit olivat 27,5 %:ssa tapauksista merkityksettömiä tai vähäisiä. 14,7 %:ssa tapauksista riski oli kohtalainen tai merkittävä. Ei vakavia riskejä. Riskiluokitus on tekemättä 57,8 %:ssa tapauksista. Tapahtumat liittyivät pääsääntöisesti onnettomuuksiin 50,8 %, kommunikointiin, tiedonkulkuun ja lääkehoitoon. Myötävaikuttavana tekijöinä olivat myös potilaan sairaudet ja toimintatavat. Tapahtumapaikkana oli 22,6 %:ssa tapauksista koti, 39,9 %:ssa potilashuone ja 34,2 %:ssa muu tila (pesutilat, wc, päiväsalit tai muu vastaava). 3 %:ssa paikkaa ei ollut ilmoitettu.
- Tapauksista on keskusteltu henkilöstöpalavereissa 80,5 % ja kehitystoimia on suoritettu. Esim tehostamalla tiedonsiirtoa. 1,3% tapauksista vietiin ylemmälle tasolle. 13 % tapauksista ei aiheuttanut toimenpiteitä.
- Monet tapauksista liittyivät potilaiden huonoon yleistilaan (kaatumiset, putoamiset), muistisairauksiin, muihin sairauksiin ja henkilökunnan resurssin vähyteen (kotihoitossa hoitaja yksin huonokuntoisen potilaan luona) ja ajankäyttöön. Tiedonsiirron ongelmassa nousevat esille puutteelliset kirjaukset, myöskin rajapinnoissa esimerkiksi potilaan siirtyessä osastohoidosta kotiin. 23,3 %:ssa tapauksista ei tunnistettu myötävaikuttavia tekijöitä: normaali tilanne.

### Työikäisten palvelut: (vastaanotot, vuodeosastot, sosiaalitoimi) 15 ilmoitusta:

- 46,7 %:ssa tapauksista oli lähellä piti -tilanne ja 53,3 %:ssa tapauksista potilaalle tapahtunut tilanne. Riskit olivat 60 %:ssa tapauksista vähäisiä ja 13,3 %:ssa kohtalainen. Riskiluokitus on tekemättä 26,7 %:ssa tapauksista. Ei vakavia riskejä. Tapahtumapaikkana oli 40 %:ssa potilashuone tai vastaava ja 26,8 %:ssa muu tila (pesutilat, wc, päiväsalit, työhuone tai muu vastaava). 20 %:ssa tapauksista tapahtumapaikkaa ei ollut valittu tai se ei ollut tiedossa.
- Tapahtumat liittyivät suurimmaksi osaksi toimintatapoihin, kommunikointiin ja tiedon siirtoon. Jotkut tapahtumat liittyivät myös lääkkeisiin, työympäristöön ja välineisiin. Tiedonsiirto erikoissairaanhoidon ja perusterveydenhuollon välillä nousee edelleen esille useammassa tapauksessa. Potilassiirrot ovat takunneet ja tieto ei ole liikkunut yksiköiden välillä riittävästi. Näiden HaiPro ilmoitukset ovat siirtyneet myös lähettävään yksikköön puolin ja toisin. Edelleen erikoissairaanhoidon käyttöön ottama uusi potilastietojärjestelmä lisäsi tiedon siirron vaikeutta huomattavasti. Varsinkin lääkehoitoon liittyvissä asioissa. HaiPro tapauksia on käsitelty henkilöstöpalavereissa 57,1 % ja kehitystoimia on suoritettu. Esim tehostamalla tiedonsiirtoa. 6,7% ei aiheuttanut toimenpiteitä. Ylemmälle taholle ei ollut siirtoja. 26,7% ei tunnistettu myötävaikuttavia tekijöitä: normaali tilanne.

Ilmoitusten teko on vähentynyt edellisestä vuodesta. Tähän vaikutti vastaanottojen asiakkaiden kontaktien hoitaminen mahdollisimman suurissa määrin etänä, vastaanottojen toimintaa kevennettiin ja vuosikontrolleja jouduttiin siirtämään. Sähköistä asiointia lisättiin. Kaikki infektiopotilaat ohjattiin omasta sisääntulosta muusta alueesta eristettyyn vastaanottoon. Suojaimia käytettiin kaikissa potilaskontakteissa erillisten ohjeiden mukaan. Näillä muutoksilla pyrittiin ehkäisemään koronaviruksen leviäminen ja

turvaamaan potilasturvallisuus sekä myös turvaamaan hoidon saannin riittävyys edelliseen vuoteen verrattuna lisääntyneeseen kysynnän tarpeeseen.

Pyrittiin pitämään lähikontaktissa olevat asiakas- ja potilasmäärät mahdollisimman pienenä, jotta välttyttäisiin koronaviruksen leviämiseltä perusturvakeskuksessa. Yksittäisiä tartuntoja ja altistumisia henkilöstössä oli, tartunnan lähteet ja altistumiset tulivat pääsääntöisesti työn ulkopuolisissa kontakteissa. Potilasturvallisuutta lisättiin rokottamalla henkilöstö, hoivan asukkaat ja kuntalaiset suositusten mukaisesti.

Alueellinen potilasturvallisuustyöryhmä, johon kuuluu edustus Porvoon kaupungista, Sipoon kunnasta, Porvoon sairaalasta ja Loviisan kaupungista, kokoontui vuoden 2021 aikana 2 kertaa teamissa. 5/2021 ja 9/2021. Työryhmässä käytiin läpi rajapintoja ylittäviä potilasturvallisuusilmoituksia ja pohdittiin keinoja niiden vähentämiseksi. Käytiin myös läpi koronavirusepidemian aiheuttamia ongelmatilanteita eri kunnissa.

Duodecimin päätöksentuki-ohjelma, vuosittain tehtävä tietoturvakoulutus (Navisec) ja viiden vuoden välein uusittava lääkehoitokoulutus ovat toimineet henkilöstön tukena potilasturvallisuusasioissa.

Lakisääteinen toiminta pidettiin käynnissä eri yksiköissä.

Porvoon Näsin terveyskeskuksessa koronapotilaiden kohorttiosasto avattiin uudestaan 21.12.2020, se palveli Itä-Uudenmaan kaikkien kuntien koronapotilaita. Siellä hoidettiin keskitetysti perusterveydenhuollon tasoista hoitoa vaativat koronavirusepäilyt ja tartunnan saaneet potilaat eli lähinnä tehohoidon ulkopuolelle rajatut potilaat, jotka kuitenkin tarvitsivat osastotasoista hoitoa. Se suljettiin 31.5.2021. 1.6.2021 tämä siirtyi kuntien omalle vastuulle. Loviisan osasto toimi sen jälkeen koronapotilaiden hoitopaikkana. Osastolla hoidettiin muutamia koronartunnan saanutta 2021 aikana.

Kokouskäytännöissä jatkettiin Teams-kokouksia. Vuodeosastolla ja hoivalaitoksissa toteutettiin vierailukiellot Terveiden ja hyvinvoinnin laitoksen, sosiaali- ja terveysministeriön sekä oman pandemiaohjausryhmän suositusten mukaan. Osastolla hoidettiin eristyksessä kaikki infektiopotilaat, kunnes koronavirustestin vastukset tulivat, minkä jälkeen eritystä jatkettiin koronapositiivisille potilaille. Kaikilla näillä toimilla saatiin nostettua potilasturvallisuutta perusturvakeskuksessa. Riskienhallinta-analyyseilla kartoitettiin riskikohtia ja riskienhallinta päivitettiin 2021.

Potilasturvallisuuskulttuurin kehittäminen on ollut suuri haaste sen laajuuden vuoksi. Kulttuurissa korostetaan, että vaaratapausten ilmoittamisessa ei syyllistetä työntekijöitä. Ilmoitusten tarkoituksena on kehittää toimintaa potilasturvallisemmaksi ja huomioida toiminnan epäkohdat. Esihenkilöiden tehtävänä on ollut yhdessä henkilöstön kanssa kehittää potilasturvallisuutta.

Sosiaali- ja potilasasiamiehen selvitys 2021 on käsitelty lautakunnassa 12.5.2022.