

Potilasturvallisuuteen liitetyt asiat avoimessa kysymyksessä: mitä haluat vietävän eteenpäin?

Vastuu potilasturvallisuutta vaarantavista tekijöistä

Sairaanhoitajien mielestä tärkein asia hoitotyössä on potilasturvallisuus, joka on osa hoitotyön laatua. Sairaanhoitajien vastauksista välittyy viesti, että potilasturvallisuus koetaan jääneen liian paljon yksinomaan työntekijätason vastuulle eikä potilasturvallisuutta koeta osattavan ottaa johtamisessa tarpeeksi huomioon.

”Potilasturvallisuus? Ketä se kiinnostaa!”

- Asiakas- ja potilasturvallisuus kuuluu kaikille, sitä **ei voi ulkoistaa** toiseen yksikköön tai toiselle ammattiryhmälle/henkilölle. Vastuu pitää kantaa yksiköissä ja toimi-/palvelualuejohdoissa.
- **Työntekijöitä tulisi kuunnella** reilusti enemmän, jotta potilasturvallisuus ja työhyvinvointi saataisiin nykyistä paremmaksi.

”Rivisairaanhoitajien mielipiteillä tulisi olla merkitystä uudistuksia, erikoisalojen yhdistymistä ja potilasturvallisuutta jne ajatellen.”

”Kyllä on välillä potilas- ja työturvallisuus niin kaukana ihanteesta.”

”Hoitotyön laatu ja potilasturvallisuus heikentyvät koko ajan.”

Myös poliittisen päätöksenteon hitaus ja neljän vuoden pätkittäisyys koetaan vaikuttavan potilasturvallisuuteen. Päätösten vaikutukset näkyvät vastaajien mukaan potilasturvallisuudessa.

- **Tarvitaan varmuutta ja selkeyttä julkisen sosiaali- ja terveydenhuollon tulevaisuudesta**, ettei tarvitse koko ajan pelätä tulevaisuuden ja potilasturvallisuuden puolesta.
- **Yksityisen puolen** haasteeksi koetaan hoitotyön näkökulmasta se, että ylin johto saattaa olla muiden alojen ammattilaisia, jolloin päätöksissä ei osata ottaa potilasturvallisuutta huomioon.
- Yksityisten palveluntarjoajien tulisi panostaa potilasturvallisuuteen.
 - ”Yksityisellä puolella työskentelen nyt ensimmäistä kertaa. Potilasturvallisuus on ihan retuperällä voin sanoa.”*
- **Sosiaalipuolella mihin kotihoito** (pitää sisällään kotisairaanhoidon) usein nykyään kuuluu, tulisi varmistaa osaaminen, hoidon jatkuvuus ja potilasturvallisuus.
 - Huoli vanhusten kotihoidosta, liian vähällä henkilökunnalla ei taata turvallista ja laadukasta kotihoitoa vanhuksille.
 - Kotona asuu ihmisiä, jotka eivät koe oloansa turvallisiksi enää kotonaan eivätkä kotihoidon käynnit välttämättä riitä turvaamaan asiakkaan turvallisuutta.

Potilasturvallisuutta vaarantavaksi koetut asiat:

1. Moniammatillisen yhteistyön puute ja turhat raja-aidat

- Sosiaali- ja terveysalan työpaikoilla tulee aidosti toteuttaa moniammatillisuutta, jotta potilasturvallisuus toteutuisi. Kaikkien ammattiryhmien edustus tulisi olla mukana päätöksen teossa, jotta eri näkökulmat potilasturvallisuuteen vaikuttavista asioista tulisi huomioiduksi.
- Rajanveto sosiaali- ja terveydenhuollosille voi jopa vaarantaa potilasturvallisuutta. Tämä yhteistyö, ilman raja-aitoja, pitää saada toimivaksi.

2. Turvallisuuksäädösten ja lakien noudattamattomuus ja niiden valvonnan puute

- Tarvitaan läpinäkyvyyttä laadussa ja potilasturvallisuudessa.
- Erillinen täysin itsenäinen organisaatio tutkimaan laatua, virheitä ja puuttumaan lainsäädännöllisin keinoin niihin.
- Esimiehet eivät pysty puuttumaan tai tarpeeksi osaa puuttua potilasturvallisuutta vaarantavien työntekijöiden tekemisiin.
- Työnantaja tulee haastaa turvallisuuskysymyksissä varsinkin hoivapuolella ja palvelukeskuksissa, noudatetaanko turvallisuussäädöksiä ja lakia niin kuin pitää.

3. Toiminnan lyhytnäköinen suunnittelu tai suunnittelemattomuus

- Miten arvioidaan hoidon laadukkuuden ja potilasturvallisuuden toteutuminen hoitoyksikössä, jossa otetaan samanaikaisesti useita uusia työntekijöitä?
- Sijaisia ei oteta eikä suunnitella säästösyistä tai muista syistä.
- Liian suuria muutoksia viedään liian lyhyessä ajassa, esim. eri erikoisalojen osastojen yhdistämiset, jolloin ei ole riittävästi aikaa perehdytykselle ja uuden oppimiseen.
- Vakituista henkilökuntaa tulee olla riittävästi eikä niin, että työvuorojen julkaisupäivänä on jo niin paljon puutteita, ettei potilaita saada hoidettua turvallisesti.

4. Toiminnan suunnittelu riskirajalle

- Otetaan riskejä vajaamiehityksellä.
- Arjen realiteetteja ei oteta suunnittelussa huomioon.
- Ei useinkaan oteta sijaista tilalle vaan mennään vajaalla miehityksellä, mikä aiheuttaa kiirettä ja heikentää potilasturvallisuutta.
- Organisaatioiden sijaiskielto on vaarallinen ja se kuormittaa todella paljon henkilöstä.

”Paljon tehdään vajaalla, kun sijaisia ei ole tai niitä ei saa palkata esimerkiksi viikonloppuamuihin, potilasturvallisuus vaarantuu.”

5. Säästäminen potilasturvallisuuden kustannuksella

- Säästämisessä on rajansa, jonka jälkeen potilasturvallisuus ja hoitotyön laatu eivät enää säily.
- Säästölinjaukset vaikuttavat potilasturvallisuuteen.
- Työnantajien säästötoimissa kielletään ylityö, jolloin potilasturvallisuutta ei voida taata, jos työaika ei riitä.

”Nyt ylityökiellot vaarantavat jopa potilasturvallisuuden.”

6. Säästäminen osaamisen kustannuksella

- Toisen asteen tutkinnon suorittaneiden tehtävän kuva laajennetaan sairaanhoitajan tehtäväkuvan mukaiseksi.

”Lähihoitaja kertoo päässeensä sairaanhoitajakoulutukseen, mutta ei mennyt, kun voi tehdä sairaanhoitajantyötä lähihoitajakouluksellakin, kertoo näin asiakkaille.”

- Sairaanhoitajia ei voi korvata kouluttamattomilla työntekijöillä.
- Koulutetut sairaanhoitajat ovat potilasturvallisuusasia.
- Avustaviin tehtäviin ei palkata osajia, vaan tehtävät teetetään hoitohenkilökunnalla.
- Täydennyskoulutus tulee mahdollistaa kaikille, myös sijaisille.

”Täydennyskoulutuksiin ei pääse helposti, maksaa liikaa työnantajalle.”

”Etenkin suppeat erikoisalut, joiden koulutus omalle alalle jää toteutumatta. Koulutusta on vaan joihinkin yleisiin asioihin, jotka ovat yleistä asiaa.”

- Aluesairaaloissa ja perusterveydenhuollossa tarvitaan myös jatkuvaa koulutusta, koska erikoissairaanhoidosta siirtyy moniongelmaisia potilaita hoidettavaksi.
- Uusia työntekijöitä ei ehditä riittävästi perehdyttää. Potilasturvallisuus on vaarantunut selvästi.
- Potilasturvallisuus vaarantuu, jos työntekijöiden vaihtuvuus on nopeaa ja uusia työntekijöitä on paljon, koska uusien syväosaaminen ja perehdytys ei onnistu kiireessä.

”Uusia työntekijöitä ei ehditä riittävästi perehdyttää. Potilasturvallisuus vaarantunut selvästi.”

- Perehtynyttä, osaavaa ja kokenutta hoitohenkilöstöä on oltava riittävästi, jotta potilasturvallisuus voidaan taata.
- Pelkkä ”nuppiluku” ei riitä.
- Alalle valmistuvien ammattitaito ja osaamisen laatu tulee varmistaa, koska koetaan, että opetuksen tasossa on vaihtelevuutta eri ammattikorkeakouluissa.

7. Säästäminen henkilöstön jaksamisen kustannuksella

- Ei pidä säästää potilaiden turvallisuuden tai hoitohenkilökunnan jaksamisen kustannuksella.
- Säästölinjaukset vaikuttavat työturvallisuuteen.
- Työnantajien säästötoimissa rajoitetaan jopa vuosilomien pitoa.
- Päivittäinen riittämättömyyden tunne ja potilasturvallisuuden vaarantuminen uuvuttaa.

”Vaaditaan liian paljon yhdeltä työntekijältä. Työssä jaksamiseen huomiota, tätä kautta potilasturvallisuus paranee. Hoitajat tekevät liian paljon tuplavuoroja, jopa esh:ssa sekä

korvataan sijaiset omilla työntekijöillä, pitkiä putkia, 11-20 vuoroa. Työtä olisi muillekin jakaa.!!!!”

- Työssä jaksamiseen toivotaan huomiota, koska tätä kautta potilasturvallisuus paranee.
- Jaksamisesta säästäminen lisää kuormitusta ja sairauslomaa, mikä tulee ajan myötä kalliiksi.

8. Työhyvinvoinnin ylläpitämisen laiminlyöminen

- Työn liiallinen kuormittavuus vaarantaa potilasturvallisuuden.
- Työn liiallinen raskaus näkyy jaksamisessa ja ilmapiirissä.
- Työvuorot saattavat useastikin venyä ylipitkiksi, jotta saadaan tehtyä toimenpiteet niin että potilasturvallisuus ei kärsi.
- Työhyvinvoinnin ylläpidosta tulee huolehtia, koska sen vahvistaminen lisää potilasturvallisuutta.

”Jos hoitajat eivät enää jousta työvuoroissa tekemällä lisä- ja ylityötä, potilasturvallisuus vaarantuu.”

”Hoitajat tekevät liian paljon tuplavuoroja.”

9. Toiminnan tehostaminen kaiken osaavien ja kaikkialle liikuteltavien” yleissairaanhoitajien” avulla

- Organisaatiossa on vallalla käsitys, että sairaanhoitajan pitää pärjätä useiden erikoisalan osastolla.
- Miten turvataan potilasturvallisuus ja hoitohenkilöstön osaaminen ja tietämys erikoissairaanhoidossa, jossa useat eri erikoisalat yhdistetään yhteen?

”Liian paljon eri erikoisaloja hoidetaan yhdessä toimipisteessä. Osaaminen ei riitä.”

- Sairaanhoitajat peräänkuuluttavat osaamisen arvostamista.

”Hämmästyttävä suuntaus ns. yleissairaanhoitajiin korostuu. Miten voidaan ajatella, että kaikki sairaanhoitajat hallitsevat kaiken lähes kaikista erikoisaloista?”

”Hoitaja on vain ns. ”käsipari” jota tarpeen mukaan heitellään eri yksiköihin tarpeen mukaan, missä potilasturvallisuus?”

- Erikoisalaosaamisen arvostus tarvitaan takaisin. Sairaanhoitajat eivät koe hyväksyttäväksi sitä, että erikoissairaanhoidossa kaikkien ajatellaan osaavan kaikkea, kunhan ohjeistus on kunnossa.

”Erikoissairaanhoidon osastot muuttuneet tk-osastoiksi, joissa kaikki hoitajat hoitavat kaikkia sairauksia ja erityisosaaminen katoaa, potilaat jäävät ilman ohjausta.”

- Jatkuvat poissaolojen paikkaukset toisilla osastoilla riippumatta siitä, onko saanut minkäänlaista perehdytystä, tuottavat huolta arjessa.
- Riittävä koulutus ja perehdytys tulee taata tilanteissa, joissa henkilöstöresursseja siirretään osastolta toiselle samoin kuin yksikön erikoisalan laajentuessa pysyvästi.
- Isot osastot vähäisellä henkilökunnalla väsyttävät sairaanhoitajat ja potilasturvallisuus kärsii.

- Osastoja ei tule yhdistää ylisuuriksi.

"Lopetettava osastojen lakkauttaminen ja yhdistely, potilasmäärät ovat vain kasvusuunnassa eikä kukaan jaksa tehdä työtä raskaalla "megaosastolla". Jaksamisella kuitenkin suora vaikutus työn laatuun."

"Usein omaiset ihmettelevät, miksi puhtaudesta tai kuntoutuksesta tingitään. Huono asia, että osastoja supistetaan, ja erikoisalut lisääntyvät...aamuvuorot yhtä hädelliä, kun kolmen neljän erikoisalan lääkärin kanssa pitäisi kiertoa tehdä."

10. Toiminnan pyörittäminen riittämättömillä henkilöstöresursseilla

Henkilöstövaje koetaan johtuvaksi pitkälti organisaatiolähtöisistä syistä, koska henkilöstöä ei palkata/hankita riittävästi tai henkilöstöpula on itse aiheutettu huonolla henkilöstöpolitiikalla. Kuormittuneet sairaanhoitajat vaihtavat työntajaa tai alaa tai sairastuvat. Näin saadaan aikaan henkilöstöpula, joka on vastaajien mukaan todellista jo monin paikoin. Myös lääkäripula kuormittaa sairaanhoitajia. Henkilöstöressit vaikuttavat suoraan hoitotyön laatuun ja potilasturvallisuuteen.

- Potilasturvallisuus ei toteudu huonoilla henkilöstöresursseilla.

"Miten potilasturvallisuus taataan, jos vuorossa liian vähän henkilökuntaa?"

- Oltava myös oikea henkilöstörakenne, jotta osaaminen ja sen riittävyys turvataan.
- Työvuoroja ei saada suunniteltua täyteen, kun on jo niin paljon puutteita.
- Hoitajaresursseissa ei ole yhtään supistamisen varaa, ollaan jo monessa paikassa liian vähillä resursseilla, mikä on jo johtanut potilas- ja työturvallisuuden vaarantumiseen.
- Potilasturvallisuus vaarantuu kiireen vuoksi.
- Kotona tapahtuva hoito lisääntyy, mutta lisäresursseja ei saada, mikä kasvattaa työntekijöiden painetta ja riskiä hoidon laadun ja potilasturvallisuuden huononemiseen.

Oikeilla henkilöstöresursseilla voidaan lisätä työntekijöiden ja asiakkaiden tyytyväisyyttä ja potilasturvallisuutta. Panostus resursseihin kannattaa.

"Laadukas hoitotyö ja tarpeeksi hoitajia vuorossa on tärkeää, jolloin kaikille hoidettaville tulee turvallinen olo."

"Henkilöstöä lisää, tällä vaikutusta potilasturvallisuuteen työyhteisö ja potilasturvallisuus kulkevat "pyhällä hengellä".

11. Oikean henkilöstömitoituksen puuttuminen

Mitoitus antaa viitteellisen tiedon henkilöstön perusmiehitysmäärästä. Sairaanhoitajien mielestä, tarvittavaa miehitystä on arvioitava jatkuvasti tilanteiden muuttuessa työyksikön toiminnan ja potilaiden/asiakkaiden tarpeen mukaan.

"Surkea hoitajien määrä suhteessa potilasmääriin ja hoitoisuuteen vaarantaa potilasturvallisuuden joka päivä."

- Mitoitus pitää olla sellainen, että hyvä ja turvallinen hoitotyön toteutus on mahdollista.
- Turvallinen hoitajamitoitus lakiin, jotta voimme hoitaa ja tehdä työmme hyvin ja inhimillisesti.

- Hoitajamitoituksen täytyminen ei yksistään takaa potilasturvallisuutta eikä työturvallisuutta.

12. Työnkuvien vinoutuminen

Työnkuvat ja toimenkuvat vaativat tarkastelua vastausten perusteella. Sairaanhoitajat toivovat työnkuvien tarkastamista erityisesti esimerkiksi palveluasumisen yksiköissä ja kotihoidossa.

- Sairaanhoitajille siirretään sairaalahuoltajien työtä. Sairaalasiivous vaatii kuitenkin erilaista osaamista ja puhtaus ja hygienia huononee, kun huoltoon ei ole asianmukaisia resursseja.
- Sairaanhoitajalle kuuluu yhä enemmän lähihoitajan tehtäviä ja lähihoitajille sairaanhoitajan tehtäviä.
- Hoitotyössä on vastaajien mukaan myös kouluttamattomia ja kielitaidottomia.

”Kaikkien ammattihenkilöiden kielitaidot ja ammattivaatimukset ovat saatettava hyväksyttävälle tasolle.”

13. Epäpätevien sijaisten palkkaaminen

Sijaisten osaamisen puutteet koetaan potilasturvallisuutta vaarantavaksi ja vakituista henkilökuntaa kuormittavaksi.

- Ammatillaisen (esim. sairaanhoitajan) työmäärä kasvaa, kun sijaisena on epäpätevä. Tämä vaarantaa sekä potilasturvallisuuden ja työturvallisuuden.
- Vakituisten henkilöstön lisääminen työyksiköihin turvaisi myös poissaoloja ilman, että osaamisen taso ja samalla potilasturvallisuus heikentyisi.
- Osaavan ja riittävän henkilöstön/sijaisten saaminen on ehdoton edellytys potilasturvallisuudelle

”Kotihoidon henkilöstö on joskus täysin kielitaidotonta ja vailla koulutusta. Potilasturvallisuus kärsii kotonakin.”

14. Alalle soveltumattomien pääseminen koulutukseen

Vastaajien mukaan työharjoittelussa näkee täysin soveltumattomia alalle, minkä koetaan vaarantavan potilasturvallisuutta.

- Potilasturvallisuutta vaarantavat työntekijät, joiden sosiaaliset taidot ovat huonolla tasolla eivätkä he kykene ottamaan vastaan rakentavaa palautetta.
- Soveltuvuustestit kaikille hoitoalalle tuleville.

”Soveltuvuuskokeiden palauttaminen - josko se karsisi opiskelijoita, joista huomaa työharjoittelussa että ovat täysin soveltumattomia alalle ja vaarantavat potilasturvallisuuden.”

”Koulutuksen kehittäminen; soveltuvuuskokeet tarvitaan, käytännön taitoja pitää opettaa myös koulussa tutkimustiedon soveltamisen lisäksi.”

15. Työhallinnan tunteen puuttuminen

Työhallinnan tunteen voi viedä kiire, liiallinen työ määrä, tiedon ja taidon puute, osaamattomuus, työn tai työympäristön äkillinen muutos, huono organisointi tai liiallinen kontrollointi ja sanelupolitiikka.

”Onko todella niin, että sairaanhoitaja voi hypätä yksiköstä toiseen ja erikoisalasta toiseen päivittäin erikoissairaanhoidossa? Työn hallinta ja potilasturvallisuuskysymykset eivät toteudu, kun näin on.”

- Liian kiireinen työ vaarantaa työn hallinnan.
- Työnkuvia muutetaan ilman koulutusta ja perehdytystä.
- On tehtäviä, joista kenelläkään ei ole vastuuta.

”Sairaanhoitajille on vieritetty viimeaikojen kuluessa paljon erilaisia tehtäviä perustehtävien lisäksi kuten sihteerien töitä tai lääkäreiden töitä (esim. lääkelistojen putsaus). Palveluja on paljon ulkoistettu ja on tullut harmaita alueita, joista kukaan ei ole vastuussa. Lisäksi jos et tiedä miten teet jonkin asian esim. tietokoneohjelmiin liittyen joudut soittamaan moneen paikkaan saadaksesi tiedon, miten sen sitten itse joudut tekemään. Aikaa kuluu siis paljon muuhun kuin itse potilastyöhön.”

- Kun potilaat eivät saa riittävästi tietoa, he kokevat olonsa turvattomaksi ja tarvitsevat toistoa ja huomiota lisää. Tämä voi lisätä myös epäasiallista käytöstä.
- Kiire, väkivallan uhka ja asiaton kielenkäyttö lisäävät virheiden ja unohdusten määrää ja siten potilas kokee turvattomuutta ja luottamuspulaa hoitoansa kohtaan.

”Potilasturvallisuus vaarantuu päivittäin ja syynä on jatkuva kiire.”

- Tulisi luottaa organisaation omaan kykyyn organisoida työnsä ja työhallintaan itselle potilasturvallisesti sekä saada mittarit siihen.
- Työtaakkaa ei voi jatkuvasti nostaa, ilman, että se vaikuttaa potilasturvallisuuteen ja jaksamiseen.

”Minusta hirvittävä ajatus on se, että hoitaja on vain ns. käsipari, jota tarpeen mukaan heitellään eri yksiköihin tarpeen mukaan. missä potilasturvallisuus.”

- Tehtäviä on liian paljon ja aikaa vähän, jotta turvallinen ja eettisesti kestävä paras mahdollinen hoitotyö toteutuisi.

16. Lääketurvallisuuden puutteet

- Lääketurvallisuutta lisäisi se, että lääkkeen kuva olisi lääkepakkauksen päälle tai tuoteselosteessa.
- Nykypäivänä lääkevalmistajat vaihtuvat niin nopeasti, että on vaikea ja aikaa vievää tarkastaa lääkkeitä. Tässä on kyse potilasturvallisuudesta.
- Lääkehoitoon tulisi olla aikaa keskittyä.
- Lääkkeenjako tulisi tapahtua rauhallisessa erillisessä paikassa eikä avokanslian hälinässä.

” On esimerkiksi paljon osastoja, joissa lääkehoitoa toteutetaan avoimessa kansliassa. Tämä tarkoittaa sitä, että muut voivat käyttää tilaa samanaikaisesti esimerkiksi työpuhelinien ja

kirjaamisen hoitamiseen, kun lääkehoitaja yrittää toteuttaa laadukasta lääkehoitoa. Lääkkeenjakaajan on mahdotonta saada täyttä työrauhaa, jolloin lääkkeiden jakovirheet moninkertaistuvat.”

- Sairaanhoidajalle ei jää riittävästi aikaa turvallisen lääkehoidon toteuttamiseen.
- Lähihoitajien lääkeluvat tiukemmiksi ja sellaisiksi, joissa todella mitataan osaamista.
- Koetaan, että lääketurvallisuus ei ole kenenkään vastuulla.

”Kenelläkään ei ole lääkelupia. Valvonta ei toimi, ei omavalvonta eikä kunnan. Ketään ei kiinnosta. Raha on ainoa millä on merkitystä.”

”Kotihoidon tilanne: erittäin kriittinen (olen tehnyt 15 v kotihoidon tehtäviä). Hoitovirheitä esim lääkehoidossa tulee päivittäin.”

”Vaikka oh varaisi hyvän ja osaavan lääkeluvallisen sijaisen, päättää rekry viimekädessä, kuka kutsutaan. Tästä seuraa todella suuri vaihtelu työn laadussa.”

- Lääkehoito vaatii lääkärin ja sairaanhoidajan saumatonta yhteistyötä ja molemminpuolista valppautta.

”Joudumme myös puuttumaan lääkemääräyksiin, jottei potilas saa esim. 10-kertaista annosta. Sitten onkin paha, jos sekä hoitaja, että lääkäri ovat uusia, eikä kumpikaan vielä oikein osaa.”

17. Laiteturvallisuuden ja tiedonsiirron puutteet

- Laitteiden kelpoisuus ja ajanmukaisuus tulee varmistaa.

”Työmailla ei ole rahaa eikä resursseja lisätä meille toimivia työvälineitä. On jo iso työturvallisuus ja potilasturvallisuus riski, että työvälineet eivät ole ajan tasalla.”

- Riittävä koulutus ja perehdytys sekä resurssit tarvitaan laitteiden käyttöönottoon ja käyttöön.

”Riittävä henkilökohtainen työnopastus uusissa asioissa. Esim. koneiden ja laitteiden käyttöopastus. Pelkkä netistä lukeminen ei kaikille anna riittävää tietoa ja käytännön taitoa. Digiosaamisen kehittämiseen myös panostettava enemmän ja varmistettava osaaminen ja resurssit mm laitteiden ja ohjelmien hankintaan. ”

- Kalliit työvälineet tai joskus huonostikin toimiva uusi teknologia ei ole aina ykkösprioriteetti, vaan riittävän hyvät puitteet potilaiden hyvälle ja turvalliselle hoitamiselle.
- Tietoa ei aina ole käytettävissä kotiutus- ja siirtovaiheessa yksiköiden välillä eri potilastietojärjestelmien takia. Paljon turvallisen hoidon jatkuvuuden kannalta olennaista tietoa katoaa siirroissa.
- Tekniikan ja tietoteknisten yhteyksien tulisi toimii moitteettomasti. Tämä lisäisi myös potilasturvallisuutta.
- Tietojärjestelmän poikkeustilanteisiin ei ole aina varauduttu tai ei voida aina varautua.

"Kun potilastietojärjestelmä kaatuu, kukaan ei enää tiedä potilaan asioista mitään. Potilasturvallisuus vaarantuu tietoteknisten ongelmien vuoksi!"

- Käyttäjät tulisi ottaa mukaan suunnittelu- ja kehittämistyöhön.

"Sairaanhoitajat otettava mukaan kehittämistyöhön; ruohonjuuritasolla on paljon tietoa, joka olisi hyödynnettävissä."

18. Asianmukaisten työtilojen puutteet

Työtilojen puutteet vaikuttavat potilasturvallisuuteen. Sairaanhoitajat kertovat osastoista, joissa esimerkiksi lääkettä toteutetaan avoimessa kansliassa.

"Työtilojen puutteet vaikuttavat potilasturvallisuuteen: on esimerkiksi paljon osastoja, joissa lääkettä toteutetaan avoimessa kansliassa."

"Uudet työtilat eivät toimi, ei ole hoitajilla riittävästi rauhallista työtilaa, esim lääkehuone yms liian ahtaita ja epäkäytännöllisiä."

19. Toiminnan jatkuvuuden puute

Toimintaan kaivataan jatkuvuutta. Aikaa tulisi olla myös työn tekemiseen, vakiinnuttamiseen ja kehittämiseen. Jatkuvien suurten muutosten koetaan vaarantavan potilasturvallisuutta.

- Omahoitaja ja -lääkäri järjestelmä kaikille tarvitsijoille, koska se mahdollistaa laadun ja jatkuvuuden sekä antaa turvallisuudentunteen potilaille /asiakkaille.

"Omalääkäri, käytäisiin aina yhdellä ja samalla lääkäriellä, joka asiat tietää ja tuntee. Tämä säästää kustannuksia ja lisää potilasturvallisuutta."

Potilasturvallisuuden puute kuormittaa henkilöstöä entisestään

Potilasturvallisuuden puute kuormittaa hoitohenkilöstöä. Sairaanhoitajat kantavat eettistä kuormaa huonosta hoidosta ja tekemättömistä töistä samalla peläten potilasturvallisuuden puolesta. Liiallinen kuormitus lisää riskiä virheisiin ja potilasturvallisuus poikkeamiin. Kuormitus näkyy myös potilaiden ja läheisten turvattomuutena ja luottamuspulana hoitoansa kohtaan, mikä taas voi ilmetä vihamielisyytenä ja epäasiallisuutena käytöksenä hoitohenkilöstöä kohtaan. Näin kuormituksen kierre vain jatkuu.

"Potilasturvallisuuden olemattomuus kuormittaa hoitajia ja aiheuttaa ahdistusta."

Potilasturvallisuudessa on kyse myös sairaanhoitajien ja muun hoitohenkilöstön oikeusturvasta. Jos potilasturvallisuus pettää, kuka kantaa vastuun?

"Usein on tunne, että ei todellakaan kukaan välitä yksittäisen hoitajan turvallisuudesta, oikeusturvasta: Joudun ottamaan toisinaan kohtuuttomia vastuuta isosta potilasmäärästä."

Työnantajien vastuulla on, miten paljon henkilöstöstä otetaan irti jaksamisen ja potilasturvallisuuden kustannuksella. Työntajien vastuulla on luoda potilasturvallisuutta mahdollistavat ja edistävät olosuhteet sille, että työntekijät voivat toteuttaa hyvää, laadukasta ja potilasturvallista hoitoa.

Lisätietoa:

Nina Hahtela, pj, Sairaanhoidajaliitto

nina.hahtela@sairaanhoitajaliitto.fi

Liisa Karhe, kehittämispäällikkö, Sairaanhoidajaliitto

[liisa.karhe@sairaanhoitajaliitto](mailto:liisa.karhe@sairaanhoitajaliitto.fi)