

Digitaalisen siirtymän riskit asiakas- ja potilasturvallisuudelle

Tuija Ikonen

Potilasturvallisuuden professori, Turun yliopisto

Johtaja, Asiakas- ja potilasturvallisuuskeskus

Päivitetty 13.11.2022



Asiakas- ja potilasturvallisuuskeskus
Klient- och patientsäkerhetscentret



Tehtävät ja sidonnaisuudet, Tuija Ikonen



- Potilasturvallisuuden professori, Turun yliopiston lääketieteellinen tiedekunta ja Pohjanmaan hyvinvointialue (Vaasan keskussairaala)
- Johtaja, Asiakas- ja potilasturvallisuuskeskus
- Potilasvakuutuskeskuksen asiantuntijalääkäri 2014 alkaen.
- Aiemmat tehtävät:
 - lääkintöneuvos sosiaali- ja terveysministeriö
 - arviointiylilääkäri Varsinais-Suomen sairaanhoitopiiri
 - ylilääkäri Terveyden ja hyvinvoinnin laitos
 - verisuonikirurgian osastonylilääkäri Tyks
- Koulutus:
 - Terveydenhuollon laadun ja potilasturvallisuuden erityispätevyys (2022)
 - MQ Pro (2015)
 - Terveydenhuollon erikoislääkäri (2015)
 - Lääketieteen tohtori (1997)
 - Thorax- ja verisuonikirurgian erikoislääkäri (1994)
- Suomen potilas- ja asiakasturvallisuusyhdistyksen ansiomerkki 2020.
- Ei aiheeseen liittyviä taloudellisia sidonnaisuuksia.



Digitaalinen siirtymä (Digital transition) EU:ssa

Euroopan komission reformit

- Digitaalitekniologia tarjoaa Euroopalle valtavan kasvupotentiaalin. Euroopan komissio on sitoutunut luomaan Euroopan digitaalisen valmiuden valjastamalla ihmisten, yritysten ja viranomaisten hyväksi uuden sukupolven teknologioita niin, että digitalisaatio hyödyttää kaikkia.
- Digitaaliset ratkaisut, joissa ihmiset asetetaan etusijalle, avaavat uusia mahdollisuuksia yrityksille, kannustavat luotettavan teknologian kehittämiseen, edistävät avointa ja demokraattista yhteiskuntaa, mahdollistavat elinvoimaisen ja kestävä talouden sekä auttavat torjumaan ilmastonmuutosta ja toteuttamaan vihreän siirtymän.
- Euroopan komissio auttaa teknisen tuen välineen kautta jäsenmaita toteuttamaan uudistuksia digitaalisen kasvupotentiaalin vapauttamiseksi ja innovatiivisten ratkaisujen käyttöönottamiseksi yrityksille ja kansalaisille sekä julkisten palvelujen saatavuuden ja tehokkuuden parantamiseksi.

Terveystieteiden digitalisointi on **yksi terveydenhuoltojärjestelmän muutoksen painopisteistä**. Kansalaisilla olisi oltava turvallinen pääsy terveystietoihinsa, myös rajojen yli. Kansalaisille olisi annettava **mahdollisuus** käyttää digitaalisia välineitä terveydestään huolehtimisessa, ennaltaehkäisyä edistämässä sekä palautteen antamisessa ja vuorovaikutuksessa terveydenhuollon tarjoajien kanssa. Monet komission parhaillaan käynnissä olevista terveyshankkeista liittyvät terveydenhuoltojärjestelmien digitalisointiin: joko **kansallisten strategioiden kehittämiseen, uusiin hallintomalleihin tai yhteentoimivuusongelmien ratkaisemiseen**.



Digitalisaation edistämisen ohjelma

Hallitusohjelmassa on asetettu tavoitteeksi, että Suomi tunnetaan edelläkävijänä, jossa digitalisaation ja teknisen kehityksen tuomia mahdollisuuksia kehitetään ja otetaan käyttöön yli hallinto- ja toimialarajojen. Tavoitteena on nostaa julkisen sektorin teknologia- ja digitalisaatiokyvykkyyttä sekä kehittää julkisen ja yksityisen sektorin yhteistyötä.

Digitalisaation edistämisen ohjelma (Digiohjelma) on rakennettu näiden hallitusohjelmatavoitteiden toimeenpanemiseksi. Ohjelma tukee ja kannustaa viranomaisia tuomaan palvelunsa kansalaisten ja yritysten saataville digitaalisina vuoteen 2023 mennessä. Valtiovarainministeriö asetti Digitalisaation edistämisen ohjelman 25.2.2020.





Kuntaministeri Sirpa Paatero, Kolumni 1.12.2021



Suomen julkisen hallinnon ja yhteiskunnan digitalisaatio ei ole päämäärä itsessään, vaan keino ihmisten hyvinvoinnin ja yhteiskunnan elinvoimaisuuden lisäämiseen.

Digitalisaatiota tulee edistää ihmisten tarpeet edellä, jotta siitä pääsevät osallisiksi kaikki – digitaitoihin, koulutukseen, ikään tai varallisuuteen katsomatta.

... suomalaisista 76 %:lla on vähintään digitaaliset perustaidot ja puolella suomalaisista on perustason ylittävät digitaidot.

... digitalisaatiossa on kyse laaja-alaisesta yhteiskunnallisesta, taloudellisesta ja sosiaalisesta murroksesta, joka vaikuttaa ihmisten väliseen vuorovaikutukseen ja kulttuuriin.



Digilainsäädännön tilannekuva



Digipalvelujen kehittäminen ja järjestäminen

Laki digitaalisten palvelujen tarjoamisesta
Digitaalisten palvelujen suunnittelu, ylläpito ja tarjoaminen, sähköinen tunnistaminen, saavutettavuus

Laki hallinnon yhteisistä sähköisen asioinnin tukipalveluista
Suomi.fi-palvelut: vaatimukset DVV:lle tuottajana, käyttövelvollisuudet viranomaisille, yksityissektorin käyttöoikeudet



Tietosuoja

GDPR
Henkilötietojen käsittely, tietosuojavastaavien nimittäminen, osoitusvelvollisuus, automaattinen päätöksenteko

Tietosuojalaki
Henkilöiden suojele henkilötietojen käsittelyssä, tietojen vapaa liikkuvuus



Data ja tietovarastot

Laki julkisen hallinnon tiedonhallinnasta
Tiedonhallinnan järjestäminen ja kuvaaminen, tietovarantojen ja -järjestelmien yhteentoimivuus, tekniset rajapinnat ja katseluyhteydet, tietoturvallisuus

Arkistolaki
Valtion viranomaisten ja organisaatioiden toiminta, johon sovelletaan asiakirjojen julkisuusperiaatetta

Asetus digitaalisesta palveluväylästä
Täydentää ja selkeyttää sisämarkkina-asioita koskevaa verkossa jo olevaa tietoa. Helpottaa EU-kansalaisten ja yritysten pääsyä menettelyihin sähköisesti myös rajat ylittävissä tilanteissa



Asiointi ja asiakkuus

eIDAS-asetus
Sähköisen tunnistamisen ja asioinnin luottamuspalvelut EU:ssa

Laki vahvasta sähköisestä tunnistamisesta ja sähköisistä luottamuspalveluista
Vahva sähköinen tunnistaminen, tunnistuspalveluiden tarjoaminen palveluntarjoajille, yleisölle ja toisille tunnistuspalvelun tarjoajille

Laki sähköisestä asioinnista viranomaistoiminnassa
Viranomaisten ja näiden asiakkaiden oikeudet, velvollisuudet ja vastuut sähköisessä asiointissa

Laki sähköisen viestinnän palveluista
Sähköisen viestinnän palvelujen tarjonta ja saatavuus, radiotaajuuksien käyttö, viestintäverkkojen ja -palveluiden tekninen laatu, toiminta-varmuus ja edullisuus sekä viestinnän luottamuksellisuus ja yksityisyyden suoja



Perusoikeudet

Suomen perustuslaki
Hallinnon lainalaisuusperiaate, hyvän hallinnon takeet, julkisuusperiaate, yksityisyyden suoja, kielelliset oikeudet, elinkeinovapaus, yhdenvertaisuus

Laki viranomaisten toiminnan julkisuudesta
Oikeus saada tietoa viranomaisen julkisista asiakirjoista, viranomaisessa toimivan vaihtovelvollisuus, tietojen saannin rajoitukset

Kielilaki
Oikeus käyttää viranomaisessa joko suomea tai ruotsia

Saamen kielilaki
Saamelaisten oikeus käyttää omaa kieltään tuomioistuimessa ja muussa viranomaisessa sekä julkisen vallan velvollisuus toteuttaa ja edistää saamelaisten kielellisiä oikeuksia

Viittomakielilaki
Viranomaisen velvollisuus edistää viittomakieltä käyttävän mahdollisuuksia käyttää omaa kieltään ja saada tietoa omalla kielellään sekä viittomakieltä käyttävän kielellisten oikeuksien edistäminen

Hallintolaki
Hyvän hallinnon periaatteet, oikeusturva, neuvonta ja hyvä kielenkäyttö, asian vireillepano ja käsittely sekä hallinnon palvelujen laadun ja tuloksellisuuden edistäminen

Yhdenvertaisuuslaki
Yhdenvertaisuuden edistäminen, syrjinnän ehkäisy ja syrjinnän kohteen oikeusturvan tehostaminen

Kuntalaki
Kunnan asukkaiden itsehallinnon, osallistumisen ja vaikuttamisen sekä kunnan toiminnan suunnitelmällisyyden ja taloudellisen kestävyyyden edistäminen



Asiakas- ja potilasturvallisuus



Asiakas- ja potilasturvallisuus

Potilas- ja lääkehoidon turvallisuussanasto 2006

- Terveydenhuollossa toimivien yksilöiden ja organisaation **periaatteet ja toiminnot, joiden tarkoituksena on varmistaa hoidon turvallisuus sekä suojata potilasta vahingoittumasta**; potilaan näkökulmasta sitä, ettei hoidosta aiheudu haittaa; kattaa sekä hoidon turvallisuuden, **lääkitysturvallisuuden että laiteturvallisuuden**; osa hoidon laatua.

THL:n Potilasturvallisuusopas 2011

- Potilasturvallisuus tarkoittaa sitä, että potilas saa tarvitsemansa ja oikean hoidon, josta aiheutuu mahdollisimman vähän haittaa. Laajemmin ... terveydenhuollossa toimivien ammattihenkilöiden, toimintayksiköiden ja organisaatioiden periaatteita ja toimintakäytäntöjä, joilla varmistetaan potilaiden terveyden- ja sairaanhoidon palvelujen turvallisuus. Tällöin potilaan **hoidon turvallisuudella tarkoitetaan myös sairauksien ehkäisyn, diagnostiikan, hoidon ja kuntoutuksen turvallisuutta**.



Asiakas, potilas, läheinen





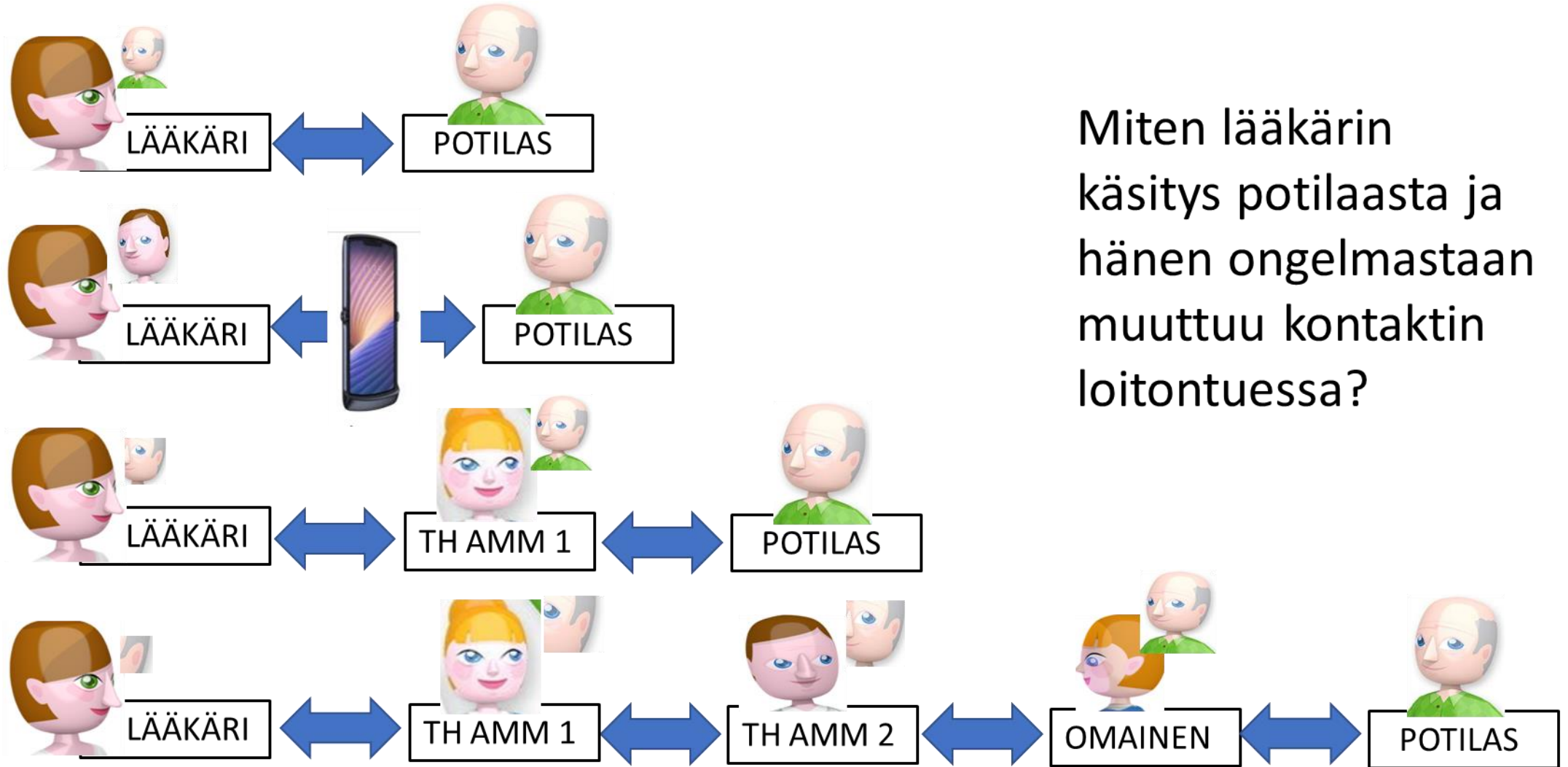
Etälääketiede ja etäpalvelu

- Etälääketieteellä tarkoitetaan terveydenhuollon palvelujen antamista uuden tai uudehkon teknologian keinoin, jolloin potilaan tutkiminen, tarkkailu, hoito, diagnostiikka, hoitoon liittyvä päätöksenteko ja suositukset perustuvat erilaisilla viestintäjärjestelmillä välitettyihin tietoihin ja dokumentteihin.
- Palvelut toteutetaan esimerkiksi puhelimen, videovälitteisen Internet-yhteyden, suojatun sähköpostiyhteyden, etämonitoroinnin tai välitettyjen kuvien kautta.
- Määritelmä kattaa myös terveydenhuollon ammattilaisten väliset konsultaatiot.
- Yleinen etänä annettu anonyymi terveysneuvonta ei ole etälääketiedettä

Suomen Lääkäriliitto, 2016

- Etäpalveluilla tarkoitetaan terveydenhuollossa sitä, että potilaan tutkiminen, diagnostiikka, tarkkailu, seuranta, hoitaminen, hoitoon liittyvät päätökset tai suositukset perustuvat esim. videon välityksellä verkossa tai älypuhelimella välitettyihin tietoihin ja dokumentteihin.

Valvira 8.2.2022



Miten lääkärin käsitys potilaasta ja hänen ongelmastaan muuttuu kontaktin loitontuessa?



Norjalainen perusterveydenhuollon e-health implementaatiotutkimus

Who are the stakeholders in the implementation of eHealth technology in municipal health care, and what is the nature of the relationships among them?

Findings: the number of stakeholders is high, and illustrate the **complexity of stakeholders' integration**. Moreover, stakeholder integration in public community health care differs from a classical industrial stakeholder map in that the **municipality is not just one stakeholder, but is instead comprised of many**.

Lähde: Nilsen ER et al. Implementation of eHealth Technology in Community Health Care: the complexity of stakeholder involvement Nilsen et al. BMC Health Services Research (2020) 20:395



No Involvement: Low or No Involvement: - - - - - High Involvement: _____



Ihminen monimutkaisessa systeemissä

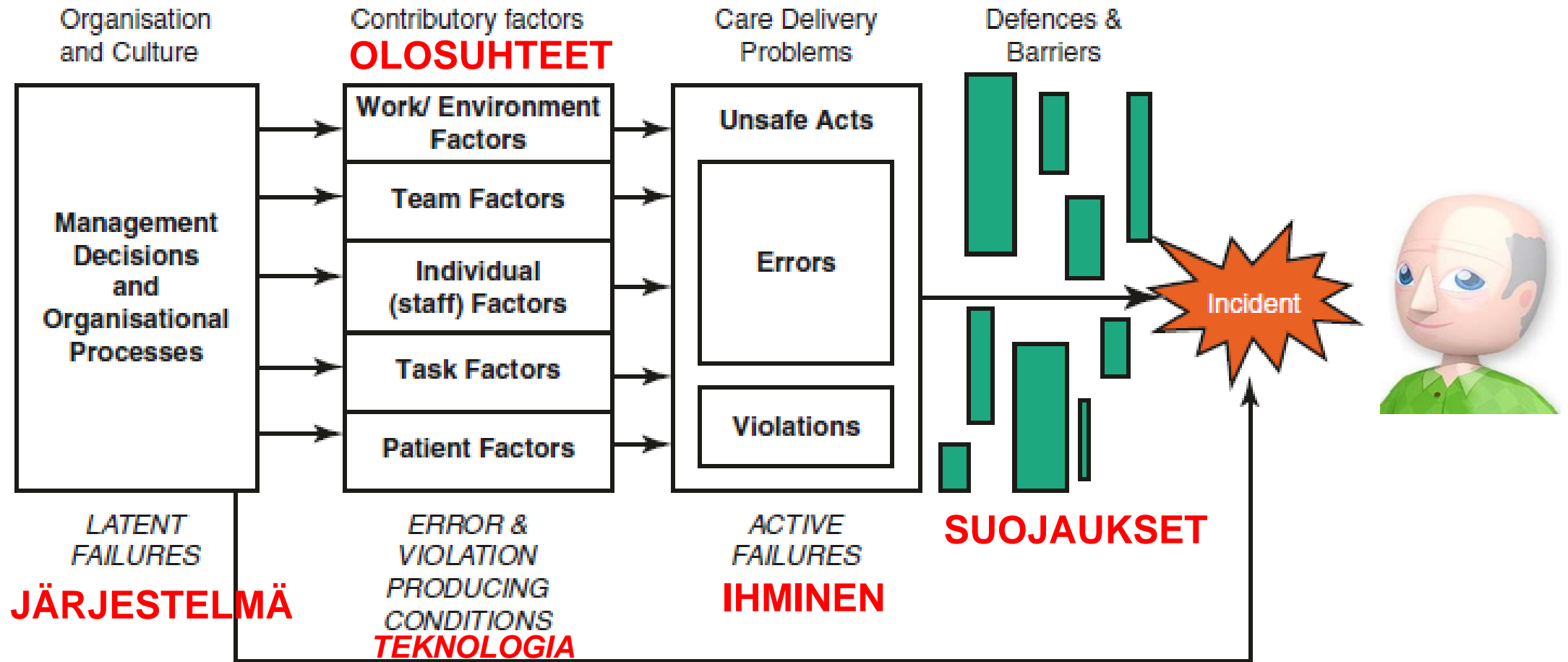


Fig. 3.1 Organisational accident model from Vincent [6]



Digitaalisesti ja etänä annettavien palvelujen laatuksiteerit tarvitaan myös Suomeen

AHRQ (Agency for Healthcare Research and Quality), USA, 2016

- Etäpalveluille määriteltävä **laatuksiteerit**.
- Etänä toimiville henkilöille riittävä **ohjeistus, milloin hoito on eskaloitava lähipalveluksi** ja fyysisellä potilaskontaktilla seurattavaksi.
- Varmistettava, että kaikki ymmärtävät ohjeistuksen merkityksen omassa työssään ja **pystyvät toimimaan sen mukaisesti**.
- **Toimintaprotokolla ja tarkistuslista** etäpalveluita käyttävälle, miten varmistetaan tietoturvallinen ja potilasturvallinen kontakti.
- Potilaan **henkilöllisyyden tunnistaminen** ja etäkontaktin **tietosuojaan varmistaminen**.
- Etänä hoidettavan **potilaan on ymmärrettävä, mihin riskeihin hän sitoutuu** suostuessaan tai valitessaan etänä annettavan palvelun.
- Henkilöstön saatavilla on oltava **neuvontaa ja mahdollisuus konsultoida** etäpalveluissa havaituista ongelmista tai epävarmuuksista.
- Menettelyt **jälkikäteen oppimiseksi** onnistuneista ja epäonnistuneista tilanteista, jotta menettelyjä voidaan kehittää paremmin toimiviksi.



Digitaalisiin ja etänä annettaviin palveluihin tarvitaan riskienhallinnan suunnitelmat

ASHRM Am Soc for Health Care Risk Management, white paper 2018:

- Digitalisaatio on edennyt vaiheittain ja muodostanut useita kompleksisia systeemejä, joiden käyttämät terminologiat ja määritelmät vaihtelevat.
 - Etähoitoa määrittää palvelun tarjoajan ja kohteen fyysinen välimatka.
- Palvelujen antajan ja järjestäjän on tunnistettava etätoiminnan riskit hyötyjen rinnalla ja laadittava riskienhallintasuunnitelma.
- Riskienhallintasuunnitelman osa-alueita ovat **toiminta, hoidon turvallisuus ja potilasturvallisuus, strateginen ja taloudellinen ulottuvuus, henkilöstön osaaminen, säädökset, teknologia ja uhat.**
- Etälääketieteen ekosysteemissä keskenään riippuvaisia ovat säädösten laatijat, teknologiateollisuus, ammattihenkilöt, järjestäjät, maksajat ja palveluja tuottavat organisaatiot, potilas, asiakas ja hänen läheisensä.
- Lähde: Russel D, Boisvert S, Borg DJ, ym. Telemedicine Risk Management Considerations. 2018 ASHRM



Riskien arviointimatriisi

Riskien hallinnan prosessi:

- Pyritään tunnistamaan vaara- ja haittatekijät
- Määritetään riskien suuruus riskimatriisilla (seuraukset x todennäköisyys)
- Päätetään riskien merkittävyydestä
 - Hyväksyttävä / ei hyväksyttävä
- Valitaan suojaavat/korjaavat toimenpiteet
- Toteutetaan toimenpiteet
- Seurataan ja arvioidaan toimenpiteiden vaikutusta
- Lähde: https://spty.fi/wp-content/uploads/2015/11/Kuosmanen-Potilasturvallisuus_riskit.pdf

HARVINAINEN ----- LÄHES VARMA

OLEMATON ----- SEURAUUS ----- VAKAVA

Kuosi- ja Potilasturvallisuuskeskus - Seurauksien riskimatriisi

Seuraus \ Toimintotyyppi	Harvinainen Toimintotyyppi Toimintotyyppi	Harvinaisen Toimintotyypin Toimintotyyppi	Suhteellisen Toimintotyypin Toimintotyyppi	Usein Toimintotyyppi Toimintotyyppi	Usein Toimintotyyppi Toimintotyyppi
VAKAVA Toimintotyyppi Toimintotyyppi Toimintotyyppi Toimintotyyppi Toimintotyyppi	5	10	15	20	25
SEURAUUS Toimintotyyppi Toimintotyyppi Toimintotyyppi Toimintotyyppi	4	8	12	16	20
SEURAUUS Toimintotyyppi Toimintotyyppi Toimintotyyppi Toimintotyyppi	3	6	9	12	15
SEURAUUS Toimintotyyppi Toimintotyyppi Toimintotyyppi Toimintotyyppi	2	4	6	8	10
OLEMATON Toimintotyyppi Toimintotyyppi Toimintotyyppi Toimintotyyppi	1	2	3	4	5

Matriisissä näkyy, miten riskit luokitellaan niiden seurauksen ja todennäköisyyden mukaan. Riskin suuruus on 1-25, jossa 25 on korkein riski.



Terveydenhuollon digitaalisten palvelujen sääntely

- Suomessa ei ole terveydenhuollon etäpalvelua kattavasti koskevaa lainsäädäntöä.
- Valvira, Sosiaali- ja terveysministeriö (STM) sekä Kela ovat antaneet etäpalvelua koskevia linjauksia ja suosituksia, jotka koskevat sekä julkisia että yksityisiä sosiaali- ja terveydenhuoltopalveluja tuottavia yrityksiä.
- Tietosuoja-säädökset: [EU:n yleinen tietosuoja-asetus \(EUR-Lex\)](#), ja [Tietosuoja laki \(Finlex\)](#)
- Henkilötietojen käsittelyä koskevaa erityislainsäädäntöä: [Laki sähköisen viestinnän palveluista \(Finlex\)](#); [Työelämän tietosuoja laki \(Finlex\)](#)

<https://tietosuoja.fi/erityislainsaadanto>

- Digitaalisten palvelujen sääntely, Tomi Voutilainen (2020)
 - Tuore kirja kokoaa yhteen digitalisaatiota koskevat säädökset 2019 saakka



Valviran ohje etäpalvelulle

- Etäpalvelun antajalla on oltava asianmukaiset tilat, laitteet (ml. yhteydet) ja toiminnan edellyttämä asianmukaisen koulutuksen saanut henkilökunta. Etäpalvelun on oltava lääketieteellisesti asianmukaista ja siinä tulee ottaa huomioon potilasturvallisuus. Etäpalveluissa potilastietojen välitykseen ja tallentamiseen käytettävien tietojärjestelmien on täytettävä salassapitoa, tietosuojaa sekä tietoturvaa koskevien säännösten vaatimukset. Vastuu tietosuojasta ja tietoturvallisuudesta niin etäpalveluissa käytettävien yhteyksien kuin siinä syntyvien henkilötietojen käsittelyn osalta on palvelujen antajalla.
- Etäpalveluun on oltava potilaan tietoinen suostumus.
- Terveystieteiden ammattihenkilön on arvioitava huolellisesti, soveltuuko annettava palvelu etäpalveluna toteutettavaksi. (Etäpalvelun ei voida katsoa soveltuvan, jos hoidon tarpeen arviointi edellyttää potilaan fyysistä tutkimista tai hoitotilanteeseen, jossa arvioitavaksi tulee ja voi tapahtua potilaan itsemääräämisoikeuden rajoittaminen.)
- Terveystieteiden ammattihenkilön tulee arvioida yksilöllisesti soveltuuko potilas hoidettavaksi etäyhteyden välityksellä.
- Potilaan tunnistamisen on perustuttava luotettavaan menetelmään, jollaisena pidetään ainakin vahvaa tunnistamista, josta säädetään laissa vahvasta sähköisestä tunnistamisesta ja sähköisistä luottamuspalveluista (617/2009). Tunnistamiseen käytetty menetelmä on oltava todennettavissa jälkikäteen.
- Etäpalvelusta on laadittava asianmukaiset potilasasiakirjamerkinnot ja potilasrekisteriä on ylläpidettävä annettujen säännösten ja määräysten mukaisesti.
- Potilaalle on tarvittaessa varattava mahdollisuus henkilökohtaiseen vastaanottokäyntiin tai potilas tulee ohjata vastaanotolle muuhun hoitopaikkaan.
- Etäpalvelujen antajan on täytettävä asianomaista toimintaa koskevan lainsäädännön lisäksi sosiaali- ja terveydenhuollon asiakastietojen sähköisestä käsittelystä annetussa laissa (784/2021) asetetut vaatimukset. Etäpalvelujen antajan on muun muassa laadittava tai päivitettävä [Terveystieteiden ja hyvinvoinnin laitoksen määräyksen \(3/2021\)](#) (thl.fi) mukainen tietoturvasuunnitelma etäpalvelujen sisältö huomioiden

Valvira 8.2.2022



Valviran ohje: Yksityiset terveydenhuollon palvelujen tuottajat ja itsenäiset ammattiharjoittajat

- Etäpalveluja tuottaessa yksityisellä palvelujen tuottajalla ja itsenäisellä ammattiharjoittajalla tulee olla yksityisestä terveydenhuollosta annetun lain (152/1990) mukainen lupaviranomaisen myöntämä lupa tai rekisteröinti vastaanottotoimintaan (esim. lääkärin, sairaanhoitajan tai muun terveydenhuollon ammattihenkilön vastaanottotoiminta). Edellä mainittu lupa tai ilmoitus antaa terveydenhuollon ammattihenkilölle mahdollisuuden tuottaa terveydenhuollon palveluja myös etäpalveluna.
- Jos yksityisellä palvelujen tuottajalla tai itsenäisellä ammattiharjoittajalla ei ole voimassa olevaa vastaanottotoiminnan lupaa tai rekisteröintiä, tulee lupaa hakea tai tehdä ilmoitus. Itsenäisen ammattiharjoittajan tulee tehdä ilmoitus itsenäisestä ammattiharjoittamisesta aluehallintovirastolle (avi.fi).
- Tavanomaisten hakemusasiakirjojen lisäksi lupaviranomaiselle tulee toimittaa hakemuksesta riippuen ainakin etäpalvelun kuvaus, josta ilmenee toiminta-ajatus ja toiminnan pääperiaatteet, kenelle palvelu on suunnattu, potilaan tunnistamisessa käytettävä luotettava tunnistusmenetelmä sekä toimintaohje henkilökohtaiselle vastaanotolle pääsemistä varten.

Valvira 8.2.2022



Lääkäriliitto: Etälääketieteen suositus

- Mikäli lääkäri käyttää etälääketieteen keinoja potilas-lääkärisuhteessa, hän ottaa potilaasta ammatillisen vastuun. Itsenäinen etävastaanottotoiminta edellyttää riittävää osaamista ja valmistumisen jälkeistä työkokemusta.
- Etävastaanottotoiminta soveltuu lääkärin sijaisena toimivalle lääketieteen opiskelijalle rajoitetusti ja vain silloin, kun tosiasiallinen seniorituki voidaan taata. Potilas tulee voida kutsua vastaanotolle matalalla kynnyksellä. Lääketieteen opiskelijan työn ei tule koostua yksinomaan etätoiminnasta.
- Lääkärin vastuu hoidosta on etälääketieteen menetelmiä käytettäessä sama kuin hoitosuhteessa yleensäkin. Lääkärin tulee varoa kaikkea väärinymmärtämistä eikä ammattikieltä tule käyttää tarpeettomasti. Potilas tulee kutsua vastaanotolle, kun tilanne saattaa vaatia henkilökohtaista tukea (esimerkiksi huonot uutiset) tai hoitoon liittyvä tieto on potilaalle vaikeasti ymmärrettävää.
- Lääkäreiden ja palveluntarjoajien tulee muistaa etävastaanottotoimintaan liittyvät rajoitteet. Etävastaanottotoiminta itsessään ei saa olla palveluntarjoajalle itsetarkoituksellinen toiminnan tavoite vaan yksi työväline. Etälääketiedettä ei tule käyttää yksinomaan taloudellisten kannustimien tai kustannusten hillinnän takia.
- Chat-vastaanottoja tehtäessä tulee samanaikaisesti auki olevien yhteyksien määrä rajata siten, etteivät potilasturvallisuus tai palvelun laatu vaarannu. Lääkärillä on oikeus ja velvollisuus kieltäytyä etäpalveluista, jos työtä ei voi tehdä potilaan hyvän hoidon, potilasturvallisuuden ja tietosuojan edellyttämällä tavalla.
- Etälääketieteen keinoja käyttävä lääkäri ja hänen organisaationsa vastaavat tarjottujen palvelujen laadusta ja potilasturvallisuudesta. Lääkäri ei saa käyttää etälääketieteen keinoja työtehtävissään ilman, että on varmistettu palvelujen tuottamisessa tarvittavan välineistön ja ohjelmistojen riittävä laatu, toimintakunto sekä tietosuoja ja tietoturvaa koskevien säännösten vaatimukset. Palveluntarjoajien on huolehdittava lääkärin perehdyttämisestä etälääketieteen järjestelmiin ja työvälineisiin sekä tarjottava tukea mahdollisissa ongelmatilanteissa.

Hyväksytty Lääkäriliiton hallituksessa 12.5.2022. (<https://www.laakariliitto.fi/laakaran-tietopankki/kuinka-toimin-laakarina/etalaaketieteen-suositus/>)



Tarvitaan kansallista ohjausta ja normitusta

- Kansallinen ohjaus etätoiminnasta uudistuvassa sote-järjestelmässä
- Kriteerit (erikoisalakohtaiset?) etätoiminnan rajoista, ammattistandardin määrittely, kun fyysisistä tutkimuksista ei tehdä
 - Potilaan (läheisen tukemana) oikeudet, vapaus valita, sitoutuminen etäpalveluun
- Palvelun järjestäjän/tuottajan ohjenuorat, milloin etäkontaktista siirrytään fyysiseen kontaktiin
 - Potilas- ja asiakasturvallisuus järjestelmässä, hoidon turvallisuus
 - Kokonaisvastuu palvelun toteutumisesta asianmukaisesti
 - Riittävä resursointi myös fyysisille palvelukontakteille
- Työnantajan vastuu toimivasta ja turvallisesta teknologiasta ja käyttöympäristöstä
 - Riittävä perehdytys ja käyttötuki työntekijälle
 - Riittävä perehdytys ja käyttötuki palvelun käyttäjälle
- Selkeytystä rooleihin ja vastuisiin ammattiryhmien välillä, ammattien välinen vuoropuhelu
 - Monipolviset palveluketjut pitkäaikaissairailla
 - Asumispalvelut ja laitoshoido
 - Vastuu hoito- ja palvelukokonaisuuksista ja omavalvonnasta



Suomi asiakas- ja potilasturvallisuuden mallimaa 2026

– vältämme vältettävissä olevan haitan



Asiakas- ja potilasturvallisuus- strategia

Julkistamistilaisuus 24.2.2022:

<https://www.youtube.com/watch?v=XTCM8TZopLk>

Strategia: https://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/163858/STM_2022_2.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Asiakas- ja potilasturvallisuusstrategia 2022–2026

Visio: Suomi asiakas- ja potilasturvallisuuden mallimaa 2026 – vältämme vältettävissä olevan haitan

Strateginen kärki 1
Yhdessä asiakkaiden ja potilaiden kanssa

Strateginen kärki 2
Hyvinvoivat ja osaavat ammattilaiset

Strateginen kärki 3
Turvallisuus ensin kaikissa organisaatioissa

Strateginen kärki 4
Parannamme olemassa olevaa

Tavoite 1.1
Lisäämme osallisuutta turvallisuuden parantamiseksi

Tavoite 2.1
Varmistamme turvallisuusosaamisen ja sen lisääntymisen läpi työuran

Tavoite 3.1
Avoin ja saatavilla oleva tieto ohjaa toimintaamme ja lisää turvallisuutta

Tavoite 4.1
Lisäämme lääkehoidon turvallisuutta yhteisillä toimintatavoilla

Tavoite 1.2
Edistämme asiakas- ja potilasturvallisuustyötä samaa tahtia

Tavoite 2.2
Luomme turvallisuutta tukemalla työhyvinvointia

Tavoite 3.2
Varmistamme kaikille turvalliset etä- ja digipalvelut

Tavoite 4.2
Huolehdimme laitteiden ja tietojärjestelmien käytön turvallisuudesta

Tavoite 1.3
Asiakkaiden, potilaiden ja läheisten kokemukset ohjaavat palveluidemme kehittämistä

Tavoite 2.3
Parannamme turvallisuutta aktiivisella johtamisella

Tavoite 3.3
Turvallisuuskulttuuri on toimintamme perusta

Tavoite 4.3
Yhtenäistämme hyvät infektioTORjunnan käytännöt

Vahvistamme ja luomme edellytykset kansalliselle ja alueelliselle turvallisuustyölle



3.2 Varmistamme kaikille turvalliset etä- ja digipalvelut

Vastuutaso	Toimenpiteet	Mittarit
Kansallinen taso	<ul style="list-style-type: none">STM selvittää tarvetta uudistaa sosiaali- ja terveydenhuollon sekä lääkehuollon sääntelyä koskien digitaalisia ja etänä annettavia palveluita, hoitoa ja hoivaa.STM/VN käynnistää selvityksen sosiaali- ja terveydenhuollon digitaalisten ja etäpalvelujen kehittämisen, laatu- ja turvallisuuskriteerien laatimisen ja informaatio-ohjauksen kokoamisesta yhdelle viranomaiselle.Valvovien viranomaisten johdolla laaditaan turvallisen etähoidon ja –palvelujen valvonnan kriteerit, sekä varmistetaan digitaalisten ja etänä annettavien palvelujen kuuluminen omavalvonnan piiriin.Etene laatii kannanoton tai lausunnon haavoittuvien ryhmien asemasta annettaessa sosiaali- ja terveydenhuollon digitaalisia tai etäpalveluja.	<ul style="list-style-type: none">Selvitystyö alkaen 2023.Selvitys valmistuu 2024.Kriteerit valmistuvat 2025.Valmistuu 2023 loppuun mennessä.
Palvelunjärjestäjä /palveluntuottaja	<ul style="list-style-type: none">Yhteistyöalueet / palvelunjärjestäjät laativat ja ottavat käyttöön menettelyt digitaalisten ja etäpalvelujen riskien arviointia, toimivuuden ja saavutettavuuden seuranta sekä turvallisuuspoikkeaminen raportointia varten sekä julkaisevat avoimesti kaikki turvallisuutta vaarantavat tapahtumat.Palvelunjärjestäjät sisällyttävät digitaalisten ja etäpalvelujen laatu- ja turvallisuusvaatimukset ostopalvelusopimukseen ja seuraavat niiden toteutumista.Palvelunjärjestäjät turvaavat digitaalisten ja etäpalvelujen rinnalla fyysisten lähipalvelujen saatavuuden erityisesti haavoittuville asiakas- ja potilasryhmille sekä seuraavat lähipalvelujen riittävyttä palautteen sekä asiakasraatien ja -paneelien avulla.	<ul style="list-style-type: none">Menettelyt käytössä 2024 mennessä.Arviointi 2024.Palvelujen riittävyden seuranta vuosittain.
Palveluyksiköt	<ul style="list-style-type: none">Palveluyksiköt järjestävät täydennyskoulutusta henkilöstölle turvallisten digitaalisten ja etäpalvelujen antamiseen sekä varmistavat niihin osallistuvan henkilöstön osaamisen digitaalisten työkalujen käytössä.Palveluyksiköt arvioivat henkilöstön kokemuksia ja asiakaspalautetta digitaalisista ja etäpalveluista sekä niiden käytöstä ja kehittävät palveluja saatu palaute huomioiden.	<ul style="list-style-type: none">Koulutustarjonnan ja toteutuman arviointi 2024.Raportointi vuosittain.
Sidosryhmät	<ul style="list-style-type: none">Palvelunjärjestäjät yhdessä sidosryhmien kanssa järjestävät asiakkaille, potilaille ja läheisille säännöllisesti koulutuksia, opastusta ja infotilaisuuksia tarjoamiensa digitaalisten palveluiden käytöstä huomioiden myös haavoittuvassa asemassa olevat, iäkkäät sekä muut erityisryhmät.	<ul style="list-style-type: none">Raportointi vuosittain.



Strategian toimeenpano hyvinvointialueilla

- Vastuu toimeenpanosta on palvelunjärjestäjillä ja -tuottajilla sekä palveluyksiköillä (esim. hyvinvointialueet).
- Asiakas- ja potilasturvallisuuskeskus tukee yhteistä kehittämistä ja suunnittelua:
 - Suunnitteluryhmät (a 5 hlöä) 12 tavoitteelle
 - Kehittämisen- ja tutkimuslinjat:
 - Asiantuntijaverkosto johtamisrakenteita, sopimusohjausta sekä omavalvontaohjelman/-suunnitelman malleja varten
 - Tasomittausryhmä asiakasi- ja potilasturvallisuuden seurantamittareiden kehittämiseksi (jatkoa 11/2021 julkaistulle VN TEAS –hankkeen Potilas- ja asiakasturvallisuuden tilannekuva ja seurantamittarit –raportille)
 - Alatyöryhmät kolmelle eri indikaattoriryhmälle (Kuuma linja, Tarkistuslistat ja Vertailumittarit)
 - Arviointimenettelyjen ja seurantamittareiden suunnittelu ja toimeenpano vuosittain.



Tarkistuslista digitaalisten ja etänä annettavien sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujen hankinta- ja ulkoistamissopimukseen

Alustaan liittyvät tarkistukset:

- Palveluun liitytään ensisijaisesti vahvan tunnistautumisen kautta. Jos asiakas tai potilas ei pysty käyttämään vahvaa tunnistautumista, vaihtoehtoisen tunnistamisen menettely on kuvattu.
- Yksilön tietosuojan varmistamisen menettelyt (henkilötietojen käsittely, arkaluonteiset tiedot, etäyötilat ja -käytänteet) on kuvattu.
- Tietoturvallinen käyttöympäristö on kuvattu.
- Digitaalisten välineiden ja palveluiden saavutettavuus on varmistettu.
- Asiakkaan tai potilaan digitaalisten välineiden ja palveluiden käyttötuen ohjaus on kuvattu.
- Digitaalisten välineiden ja palvelujen käytön perehdytys on kuvattu.
- Palvelun tuottajan teknisen tuen saatavuus ja vasteajat on määritelty ja ovat käyttötarkoituksen näiden asianmukaisia.
- Toimintamalli etäyhteyden poikkeuksellisessa toiminnassa tai kaatuessa on kuvattu ja saatavilla henkilöstölle ja palvelua käyttävälle asiakkaille tai potilaalle.

Laiteturvallisuuden tarkistukset:

- Laiteturvallisuuden varmistaminen on kuvattu lääkinällisiä laitteita käytettäessä huoneiden lääkinällisten laitteiden asetus ja osaamisen varmistaminen.
- Etädiagnostiikassa tai monitoroinneissa käytettävät laitteet ja menettelyt ovat standardin mukaisia.
- Laitteiden ylläpitovastuu valmistajan määrittelemien ylläpitotietojen mukaisesti on selvitetty.
- Lääkinällisen laitteen käyttöohje on saatavilla etäkävijälle.

Palvelun toteutukseen liittyvät tarkistukset:

- Asiakkaan tai potilaan digitaalisen tai etäpalvelun käytön suostumisen menettely on kuvattu.
- Alaikäisen tai vajaavaltaisen henkilön puolesta asiointi on kuvattu.
- Digitaalinen tai etäpalvelu on suunniteltu tai tarjottavan palvelun/hoidon/diagnostiikan kannalta perusteltu vaihtoehto kohderyhmälle ja arviointi tehdään asiakaskohtaisesti.
- Tarjottavalle digitaaliselle tai etäpalvelulle olemassa oleva fyysinen palveluvaihtoehto ja sen kuvaus (vaihtoehtoinen palvelu ja palveluntuottaja) on työntekijöiden asiakkaiden saatavilla.
- Palveluihin liittyvät asiakas- ja potilasasioiden kirjaintöjen kirjaamiskäytännöt on kuvattu.
- Menettelyt ja frekvenssi asiakaspalautteen ja asiakaskokemuksen keräämiseksi on kuvattu.
- Menettelyt henkilöstön käyttökokemuksen ja palautteen keräämiseksi on kuvattu.

Etäpalveluun liittyvän lääkehoidon turvallisuuden tarkistukset:

- Lääkitysturvallisuuden varmistamisen menettelyt on kuvattu.
- Palveluntuottaja sitoutuu siihen, että etänä määrättävät lääkehoidot noudattavat Käypä hoito -suosituksia ja vallitsevia käytäntöjä (esim. antibiootit, PKV-lääkkeet ja akuuttilääkkeet).
- Palveluntuottaja sitoutuu PKV-lääkkeiden määräämiseen vain pitkäisissä hoidossa.
- Lääkehoitojen ohjeistus henkilöstölle on kuvattu.

*PKV = pääasiallisesti keskushermostoon vaikuttava).



NO HARM

Talvi 2021

NO HARM

Lehti asiakas- ja potilasturvallisuudesta | kevät 2021

Potilas- ja asiakasturvallisuuden kehittämisohjelma



Sisältö

- 4 Nimeämme on nyt Asiakas- ja potilasturvallisuuskeskus
- 5 Uusi erikoissuunnittaja esittäytyy
- 6 Pirkanmaalle suunnitellaan vaikuttavuuskeskusta
- 8 Verkkotoveria Miten kysyä, kun ei tiedä mitä kysyä

Sisältö

- 4 NO HARM on uusi lehti asiakas- ja potilasturvallisuudesta
- 5 Toimituskunnan esittely
- 6 Sairastuminen herätti halun auttaa - järjestötoiminta tarjoaa raitin
- 8 Potilaan ääni
- 8 Laitevalvonnasta Laitevalvonnasta kehitetään kansallisesti

NO HARM

Lehti asiakas- ja potilasturvallisuudesta

1/2022

Kansallisen asiakas- ja potilasturvallisuusstrategian toimeenpano käynnistyi

Kriisistä kriisiin - miten turvaamme heikommassa asemassa olevat?

Alueelliset palvelupäälliköt katsovat toiminnan laatua asiakkaan silmin

Kukaan ei ole ongelma tai diagnoosi vaan arvokas ihminen

Asiakas- ja potilasturvallisuuskeskus

Sisältö

- 4 Keskukselle uusi ilme ja verkkosivut
- 5 Strategian ohjelmapäällikkö esittäytyy
- 6 Asiakkaan ääni Kukaan ei ole ongelma tai diagnoosi vaan arvokas ihminen
- 8 Alueelliset palvelupäälliköt katsovat toiminnan laatua asiakkaan silmin
- 10 Asiakas- ja potilasturvallisuusstrategia Kansallisen asiakas- ja potilasturvallisuusstrategian toimeenpano käynnistyi
- 12 Kuulumista maailmalta Valvua potilasturvallisuuskulttuuri korostuu poikkeustilanteissa
- 14 Kehittäjän ääni Kriisistä kriisiin - miten turvaamme heikommassa asemassa olevat?
- 16 Keskuksessa tapahtuu Sosiaalilalan asiantuntijajärjestelmä tukee asiakas- ja potilasturvallisuuden kehittämistä
- 18 Asiantuntijan kysystä Kieli- ja kulttuurivähemmistöjen palvelusta monimuotoistuneessa Suomessa
- 20 Muuella julkaisua Asiakasturvallisuuden lähtökohhta on monialaisen palvelutarpeen tunnistaminen
- 22 NO HARM -kerätyöpostia Asiakas- ja potilasturvallisuuden työkaluja
- 24 Tiesitkö, että... Lukuvinkkejä ja Merkitse kalenterin

NOHARM | LEHTI asiakas- ja potilasturvallisuudesta 1/2022



Finnish Centre for Client and Patient Safety

Our national task is to coordinate client and patient safety improvement and planning. Hospitals and Health Care · Vaasa, Pohjanmaa · 1,372 followers



@patkeskus.fi

NO HARM Lehti asiakas- ja potilasturvallisuudesta seuraava ilmestyy joulukuussa www.noharm.fi

Viimeisin uutiskirje ilmestyi 30.8.2022 [NO HARM –verkoston uutiskirje](http://www.noharm.fi) | [NO HARM – nätverkets nyhetsbrev 6/2022 \(cremailer\)](http://www.noharm.fi)



Ammattilaisille ja opiskelijoille



Asiakkaille ja potilaille



Tietoa meistä



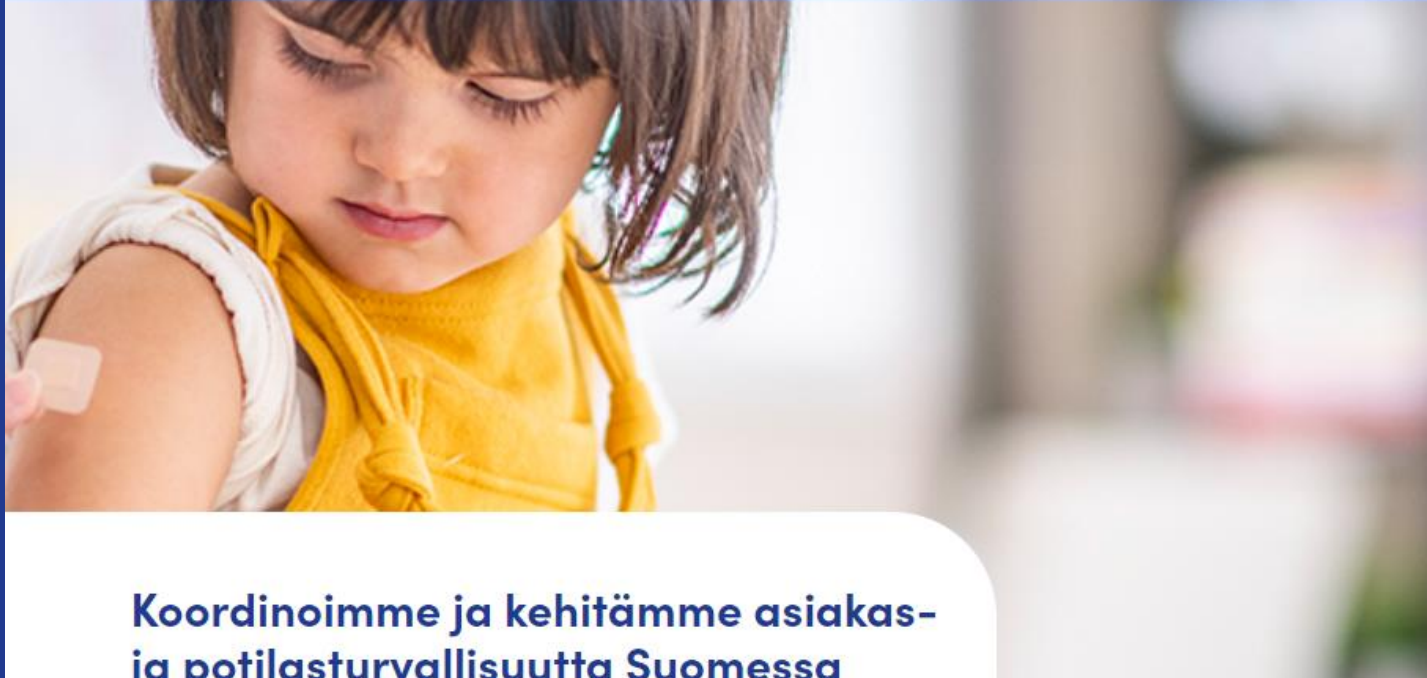
Ajankohtaista



Tapahtumia ja koulutuksia



Asiakas- ja potilasturvallisuusstrategia



Koordinoimme ja kehitämme asiakas- ja potilasturvallisuutta Suomessa

Koordinoimme asiakas- ja potilasturvallisuuden kehittämistä, suunnittelua, seurantaa ja arviointia.

Tuotamme toimintamalleja, uusia työkaluja ja suosituksia hyvinvointialueille, ammattilaisille, asiakkaille ja potilaille.

Teemme yhteistyötä kaikkien kanssa avoimesti tietoa ja tuloksia jakaen.

Tietoa meistä



Kiitos!

Tuija Ikonen
tuija.ikonen@ovph.fi