

## **Lausunto asiakas- ja potilasturvallisuusstrategian ja toimeenpanosuunnitelman 2022-2026 luonnoksesta (Dnro VN/5787/2021)**

**Suomen Proviisoriyhdistys ry antoi lausunnon asiakas- ja potilasturvallisuusstrategian ja toimeenpanosuunnitelman 2022-2026 luonnoksesta. Lausunto annettiin vastaamalla [Lausuntopalvelussa](#) esitettyihin kysymyksiin. Tämä dokumentti on yhteenveto lausunnosta.**

### **Tausta:**

Asiakas- ja potilasturvallisuuden ja laadun edistäminen on osa sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisvastuuta. Asiakas- ja potilasturvallisuusstrategia ohjaa suomalaista sosiaali- ja terveydenhuoltoa yhtenäiseen turvallisuuskulttuuriin ja edistää sen toteutumista.

Uudella asiakas- ja potilasturvallisuusstrategialla ja toimeenpanosuunnitelmalla 2022-2026 edistetään osallisuuden, turvallisuutta vahvistavien toimien ja turvallisuuskulttuurin johtamisen toteutumista Suomessa. Strategiaan sisällytetään myös toimeenpanosuunnitelma, jotta tavoitteiden siirtäminen arjen toimintaan voidaan aloittaa heti strategiakauden alusta. Asiakas- ja potilasturvallisuusstrategia ja toimeenpanosuunnitelma 2022-2026 on valmisteltu sosiaali- ja terveydenhuoltoalan ammattilaisten, toimintaa johtavien ja valvovien tahojen, poliittisten päättäjien sekä asiakkaiden, potilaiden ja näiden läheisten käyttöön.

Strategian visiona on, että Suomi on asiakas- ja potilasturvallisuuden mallimaa vuonna 2026. Mallimaaksi pyrkiminen ei tarkoita sitä, että olisimme kansainvälisesti arvioituna paras maa kaikilla turvallisuuden mittareilla. Se tarkoittaa, että otamme käyttöön parhaaseen tutkittuun tietoon perustuvat kansainväliset suositukset niin, että ne hyödyttävät ammattilaisia, potilaita ja asiakkaita kaikissa organisaatioissa kaikilla työskentelyn tasoilla.

Jotta visio voisi toteutua, se on pilkottu neljäksi strategiseksi kärjeksi. Jokaisen kärjen alla on esitetty kolme tavoitetta, joiden toteutuminen konkreettisesti edistää asiakas- ja potilasturvallisuuden toteutumista. Jokaisen tavoitteen osalta on toimeenpanosuunnitelma siitä, miten tavoite toteutetaan. Strategiaa läpileikkaavana viidentenä teemana on yhteistyö ja verkostotoiminnan kehittäminen.

Strateginen kärki 1, yhdessä asiakkaiden ja potilaiden kanssa

- Lisäämme osallisuutta turvallisuuden parantamiseksi
- Edistämme asiakas- ja potilasturvallisuustyötä samaa tahtia
- Asiakkaiden, potilaiden ja läheisten kokemukset ohjaavat palveluidemme kehittämistä

Strateginen kärki 2, hyvinvoivat ja osaavat ammattilaiset

- Varmistamme turvallisuusosaamisen ja sen lisääntymisen läpi työuran
- Luomme turvallisuutta tukemalla työhyvinvointia
- Parannamme turvallisuutta aktiivisella johtamisella

Strateginen kärki 3, turvallisuus ensin kaikissa organisaatioissa

- Avoin ja saatavilla oleva tieto ohjaa toimintaamme ja lisää turvallisuutta
- Varmistamme kaikille turvalliset etä- ja digipalvelut
- Turvallisuuskulttuuri on toimintamme perusta

Strateginen kärki 4, parannamme olemassa olevaa

- Lisäämme lääkehoidon turvallisuutta yhteisillä toimintatavoilla
- Huolehdimme laitteiden ja tietojärjestelmien käytön turvallisuudesta
- Yhtenäistämme hyvät infektio- ja torjunnan käytännöt

## **Suomen Proviisoriyhdistyksen lausunnot asiakokhtiin**

### **Yleiset huomionne asiakas- ja potilasturvallisuusstrategian ja toimeenpanosuunnitelman 2022-2026 luonnoksesta.**

Suomen Proviisoriyhdistys kiittää mahdollisuudesta antaa lausunto asiakas- ja potilasturvallisuusstrategian ja toimeenpanosuunnitelman 2022-2026 luonnoksesta. Strategian kunnianhimoinen, mutta kannatettava visio on, että Suomi on asiakas- ja potilasturvallisuuden mallimaa vuonna 2026.

Kuten luonnoksessa todetaan, hoidossa tapahtuneiden virheiden ja syntyneiden haittojen korjaamiseen kuluu jopa 13% terveydenhuollon kustannuksista. Kuitenkin myös oikeista yksittäisistä hoitopäätöksistä voi aiheutua muutos, joka koetaan virheenä tai haittana. Esimerkiksi lääkkeiden yhteisvaikutus tai yllättävä haitta voi tulla esiin vasta hoitopäätöksen jälkeen. Hoidon hallinnalla ja moniammatillisella yhteistyöllä on kokonaisuuden kannalta merkittävä rooli.

Lääkkeisiin liittyvät haittatapahtumat ovat erittäin yleisiä (Laatikainen 2020, <https://www oulu.fi/yliopisto/node/199036>). Jopa neljäsosa erikoissairaanhoidon päivystyskäynneistä saattaa johtua lääkehaitasta. Väestön ikääntyessä näiden todennäköisyys kasvaa, mutta osa lääkehaitoista olisi ennaltaehkäistävässä kokonaisvaltaisen seurannan avulla.

Terveydenhuollon kokonaisuudessa farmasian ammattilaisilla on merkittävä rooli turvallisuuden edistämiseksi. Lääkkeiden oikea ja turvallinen käyttö sekä lääkehuollon järjestäminen ovat keskeisessä asemassa hyvinvointialueiden lääkitysturvallisuustyössä. Farmasian ammattilaiset, proviisorit ja farmaseutit, tiedostavat ja tunnistavat laajasti lääkitysturvallisuuden merkityksen sosiaali- ja terveydenhuoltoalalla. Lääkitysturvallisuuden kehittäminen onkin keskeinen asiakas- ja potilasturvallisuusstrategian ja toimeenpanosuunnitelman osa-alue. Proviisorit ja farmaseutit

ovat usein ainoat terveydenhuollon ammattihenkilöryhmät, joilla on mahdollisuus edistää itsehoitolääkkeiden lääkitysturvallisuutta.

Julkisen terveydenhuollon ohella yksityisillä toimijoilla on keskeinen rooli asiakas- ja potilasturvallisuudessa. Esimerkiksi avoapteekki on ylivoimaisesti käytetyin terveysterveyspalvelu noin 60 miljoonalla vuosittaisella asiakaskohtaamisella (Suomen Apteekkariliitto ja Yliopiston Apteekki, 2015). Suomen Proviisoriyhdistys pitää tärkeänä, että yksityisten toimijoiden merkittävä rooli tunnistettaisiin strategiassa ja toimeenpanosuunnitelmassa.

Haluaisimme ehdottaa lisäystä asiakas- ja potilasturvallisuusstrategian päämäärän toteutumisen seurantaan valittuun kärkimittariin 6. Farmasian opetusta antavat tiedekunnat tulisi nostaa lääketieteellisten tiedekuntien kanssa samalle tavoitetasolle WHO:n suosittelman potilasturvallisuuden opetussuunnitelman sisällyttämisestä kaikkien sosiaali- ja terveydenhuollon ammattihenkilöiden peruskoulutukseen. Farmasian ammattilaiset ovat keskeinen lääkitysturvallisuudesta vastaava ammattiryhmä ja heitä toimii yhä enemmän keskeisissä rooleissa myös julkisen terveydenhuollon puolella.

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

Turvallisuus ei rajoitu organisaatorajoihin. Osallisuuden lisääminen asiakkaan ja potilaan näkökulmasta on ehdottoman kannatettavaa. Sen lisäksi kaikkien hoitoon osallistuvien tahojen pitäisi olla yhtä lailla osallisia hoidon järjestelyissä. Nykymallissa hoitoon osallistuvat julkisten palveluiden ohella monet yksityiset toimijat. Myös niiden rooli hoitoon sitouttamisessa, seurannassa ja päätöksenteossa on merkittävä. Yhdessä tehty päätös vaatii ohjausta ja tukea, missä julkisia palveluita täydentävät monet muut tahot. Julkisten palveluiden ohella myös näiden tarjoamaa ammattitaitoa pitäisi hyödyntää paremmin. Esimerkiksi lääkehoidon kokonaisarviointipalveluja (LHKA) tarjoavilla terveydenhuollon ammattihenkilöillä pitäisi olla tehtävässään laajasti pääsy potilaan hoidon tietoihin.

On tärkeää, että hyvinvointialueilla on vastuullaan sosiaali- ja terveydenhuollon ammattihenkilöiden välisen yhteistyön vahvistaminen. Uusien toimintamallien pitäisi ottaa huomioon eri ammattiryhmät. Yhteistyötä ei ole tarpeen rajata vain haittatapahtumien ja epäkohtien moniammatilliseen käsittelyyn, vaan kaikilla hoitoon osallistuvilla pitäisi olla käsitys myös muiden toiminnasta ja tarjoamista palveluista. Pidämmekin tärkeänä, että hyvinvointialueen sosiaali- ja terveydenhuollon ammattihenkilöille järjestetään yhteisiä koulutus- ja kehittämistilaisuuksia osaamisen ja yhteistyön vahvistamiseksi. Myös verkostoituminen ja tiedon jakaminen ovat tärkeitä turvallisuuskulttuurin luomisessa ja ylläpitämisessä.

Asiakasturvallisuuden käsite jää strategiassa hieman epäselväksi. Sillä halutaan ilmaista sosiaalihuollon asiakkaiden turvallisuutta, mutta toisaalta terveydenhuollon puolellakin voidaan puhua asiakkaista. Esimerkiksi avoapteekin rooli asiakasturvallisuudesta huolehtimisessa on hyvin erilainen kuin sosiaalihuollon. Epäselväksi jäi lisäksi julkisen terveydenhuollon ulkopuolisten toimijoiden osallisuus palautteen keräämisessä.

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

Jokaiselle sosiaali- ja terveydenhuollon ammattihenkilöille tulisi taata jatkossa yhdenvertaiset mahdollisuudet kouluttautua työuransa aikana riippumatta missä hän työskentelee. Tämä pitää sisällään niin julkiset kuin yksityisetkin organisaatiot. Yhdenvertaisuus pitää sisällään taloudellisen ja maantieteellisen näkökulman. Kouluttautumiseen tulee varata riittävät resurssit ja ne tulee

jakaa tasapuolisesti. Osaamisen kehittämistä ei tule kaataa vain yksilön omalle vastuulle, organisaation tulee ohjata kouluttautumista ja oppimistarpeita. Lisäksi tulisi panostaa osaamisen johtamisen kehittämiseen ja esihenkilöiden kouluttamiseen. Näin varmistamme niin yhdenvertaisen mahdollisuuden kehittää omaa osaamista kuin osaamisen tasalaatuisuudenkin. Keskeisenä kouluttautumisen mahdollisuutena tulisi varmistaa kaikkien sosiaali- ja terveydenhuollon ammattihenkilöiden erikoistumiskoulutusten jatkuva rahoitus.

Suomen Proviisoriyhdistys haluaa korostaa strategiassa mainittua ammattiryhmien välisen keskustelu yhteyden merkitystä työhyvinvoinnin edistämiseksi. Muiden ammattiryhmien osaamisen tunnustamisen ja tunnustamisen ansiosta yksilöiden ammatti-identiteetti ja -ylpeys vahvistuvat. Näin myös motivaatio työn kaikkia osa-alueita, kuten turvallisuustyötä, kohtaan nousee.

Ystävällisenä huomiona kohtaan 2.3 nostamme, miten oikeus hyvään johtamiseen turvataan julkisten palveluiden ulkopuolella työskenteleville sosiaali- ja terveydenhuoltoalan ammattilaisille?

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

Suomen Proviisoriyhdistys arvostaa avoimuuden kulttuurin tavoitetta. Turvallisuuden tulisi olla avointa kaikissa sosiaali- ja terveydenhuollon parissa toimivissa organisaatioissa. Turvallisuutta kuvaavien mittareiden tulisi olla seurattavissa myös oman organisaation ulkopuolella ja tietoa pitäisi kerätä koko hoitopolulta ja kaikilta toimijoilta. Digikehityksen pitäisi huomioida kaikki toimijat eikä mikään taho saisi jäädä kehityksen ulkopuolelle esimerkiksi rahoituksen puutteen vuoksi. Digipalveluissa tulee huomioida tietoturva.

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

Kuten strategiassa mainittiin, Kanta-palveluihin sisällytettävä kansallinen lääkelista tulee parantamaan lääkitysturvallisuutta. Farmasian ammattilaisilla on keskeinen rooli potilaan ja asiakkaan lääkehoidon toteuttamisessa terveydenhuollon toimintayksiköissä. Siksi on erityisen tärkeää, että pääsy lääkitystietoihin taataan myös avoapteekeissa työskenteleville terveydenhuollon ammattihenkilöille. Suomen Proviisoriyhdistys pyytää ystävällisesti huomioimaan kappaleessa 4.1 myös proviisorit muiden ammattiryhmien rinnalla. Proviisorit ovat keskeinen ja kansainvälisesti tunnustettu farmasian alan ammattiryhmä Suomessa.

Suomen Proviisoriyhdistys on samaa mieltä strategian kanssa siitä, että ikäihmisten hoidon ja hoivan parissa työskentelevien ammattilaisten lääkehoito-osaamista on lisättävä ja heidän työtään tukemaan tarvitaan myös kliinisen farmasian osaamista. Farmasian alan ammattilaisilla on hyvä perusosaaminen kliinisen farmasian ja lääkehoitojen eritasoisten arviointien parissa. Vuodesta 2019 lähtien kaikissa farmasian koulutusyksiköissä (Helsingin yliopisto, Itä-Suomen yliopisto ja Åbo Akademi) perustutkintoon sisältyy pätevyys tehdä lääkehoitojen arviointeja (LHA-pätevyys). Aikaisemmin valmistuneiden ammattilaisten on mahdollista saada LHA-pätevyys täydennyskoulutuksella. Lisäksi farmasian ammattilaisen on mahdollisuus suorittaa lääkehoidon kokonaisarviointin (LHKA) pätevyys opintojen aikana tai jo työelämässä ollessaan. On kuitenkin huomattava, että kliinisen farmasian ja lääkehoitojen arviointien osaaminen on vielä toistaiseksi farmasian ammattilaisten keskuudessa epätasalaatuista. Täydennyskouluttautumiseen tulee ohjata resursseja ja osaamista tulee edistää aktiivisesti farmasian ammattilaisten keskuudessa.

Lääkehoitojen moniammatilliset arviointimallit ovat osa terveydenhuollon rakenteita monissa maissa (Sic! 3/2012, Fimea). Lääkehoitojen arvioinneilla voidaan parantaa lääkitysturvallisuutta

esimerkiksi iäkkäille haitallisten lääkkeiden lopettamisella. Toisaalta lääkeshoidon kokonaisarviointien on todettu alentavan kustannuksia ja parantavan potilaiden vointia. Helsingin yliopiston, Tornion terveystakeskuksen ja Ala-tornion apteekin välisenä yhteistyönä toteutetussa tutkimuksessa on todettu monisairaiden potilaiden ihmiskeskeisen ja moniammatillisesti toteutetun omahoidon tukemisen (sis. LHKA) olleen kustannusvaikuttavaa normaaliin hoitokäytäntöön verrattuna (Kari ym. 2021, <https://doi.org/10.1016/j.sapharm.2021.07.025>).

Hyvinvointialueiden ottaessa keskeisen roolin alueiden lääkitysturvallisuuden kehittämisessä ja turvallisuuden seurannassa, ne myös strategian mukaan huolehtivat "että yksiköillä on riittävä tuki turvallisen lääkeshoidon suunnitteluun, lääkeshoidon turvalliseen toteuttamiseen ja moniammatillisten lääkeshoidon arviointien tekemiseen". On hienoa, että farmasian ammattilaisille avautuu tulevaisuudessa lisää mahdollisuuksia toimia kliinisten tehtävien parissa ja ammattitaitomme tunnustetaan ja sitä hyödynnetään laajemmin. Farmasian ammattilaisten riittävyys tulee kuitenkin turvata myös kasvavassa ammattilaisten tarpeessa, sillä pula osaavasta työvoimasta on tunnustettu alallamme jo nyt laajasti. Jotta ammattilaisten riittävyys voidaan taata myös apteekkisektorilla, voisivat avoapteekit toimia yhteistyössä hyvinvointialueiden kanssa turvallisen ja rationaalisen lääkeshoidon kumppaneina. Tämä toisi avoapteekit myös tiiviimmin osaksi terveydenhuollon kokonaisuutta.

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

Avoapteekkien rooli tulevilla hyvinvointialueilla jäi strategiassa epäselväksi, vaikka sen lähtökohdaksi nostettiin jokaisen asiakas- ja potilasturvallisuuden parissa työskentelevän organisaation vastuu asiakas- ja potilasturvallisuustyössä. Strategiakärjessä nostettiin esille epäselvät johtovastuut määrätietoisien turvallisuustyön edistämässä, ja mainitaan, että turvallisuuden valvonnan kokoaminen yhdelle viranomaiselle selvitetään. Suomen Proviisoriyhdistys haluaa ystävällisesti huomauttaa, että apteekit ja muut lääkehuoltoon osallistuvat yritykset, kuten annosjakeluyritykset, tulisi huomioida turvallisuuden valvonnan kokoamisen yhteydessä. Mikä taho tulee olemaan vastuussa yksityisten, mutta tarkasti säädeltyjen ja ohjattujen lääkealan yritysten turvallisuustyön edistämässä?

Kunnioittaen,

SUOMEN PROVIISORIYHDISTYS RY

Lausunnot kirjasi Lausuntopalveluun toiminnanjohtaja Teemu Ali-Kovero