

Vaaratapahtumailmoituksen digitaalisen opetustyökalun arviointi

LAB-ammattikorkeakoulu

Sairaanhoitaja (AMK) Kliininen asiantuntija (YAMK)

2024

Sara Granberg

Tiivistelmä

Tekijä(t) Sara Granberg	Julkaisun laji Opinnäytetyö, YAMK	Valmistumisaika 2024
	Sivumäärä 42 sivua, 6 liitesivua	
Työn nimi Vaaratapahtumailmoituksen digitaalisen opetustyökalun arviointi		
Tutkinto ja koulutusala Sairaanhoitaja (AMK), Kliininen asiantuntija (YAMK)		
Toimeksiantajaorganisaatio (jos opinnäytetyöllä on toimeksiantaja)		
Tiivistelmä <p>Asiakas- ja potilasturvallisuus on keskeinen ja tärkeä asia terveydenhuollossamme. Suomessa jokainen henkilö on oikeutettu saamaan tasa-arvoista ja hyvää hoitoa. Suomen tavoitteena onkin olla asiakas- ja potilasturvallisuuden mallimaa vuonna 2026. Asiakkaalle tai potilaalle tapahtuvaa vahinkoa kutsutaan haittatapahtumaksi, kun taas vaaratapahtuma tarkoittaa asiakkaan tai potilaan turvallisuuden vaarantavaa tapahtumaa, tai läheltä piti-tilannetta, joista kaikista tulee tehdä vaaratapahtumailmoitus. Ilmoitus tehdään joko sähköiselle tai paperiselle lomakkeelle ja sen tekeminen on tärkeää asiakas- ja potilasturvallisuuden kehittämisen vuoksi.</p> <p>Vaaratapahtuma-ilmoituksen opetustyökalun palautteen kerääminen opiskelijoilta tapahtui pilotoinnin aikana LAB ammattikorkeakoulun sosiaali- ja terveystieteiden opiskelijoilta sekä Päijät-Hämeen, että Etelä-Karjalan alueella elo-syyskuussa 2023. Tutkimuksen kyselyn sähköinen Webropol-linkki oli saatavilla Mooc kurssilla. Mukana on sekä laadullisia, että määrällisiä kysymyksiä. Opetustyökalun käyttö on koettu yleisesti tarpeelliseksi ja hyödylliseksi, sekä se on lisännyt osaamista vaaratapahtumailmoituksen käsittelyssä. Haasteita on koettu informaation puutteellisuudessa sekä kysymysten epäselkeydessä.</p> <p>Asiasanat</p> <p>Vaaratapahtumailmoitus, käyttäjäkokemus, kyselylomake, haittatapahtuma, potilasturvallisuus</p>		

Abstract

Author(s)	Type of Publication	Published
Sara Granberg	Thesis, UAS	2024
	Number of Pages	
	42 pages, 6 appendices	
Title of Publication		
Evaluation of a digital teaching tool for incident report system		
Degree, Field of Study		
Nurse (UAS) Master´s degree of health care (UAS), clinical expert		
Organisation of the client (if the thesis work is commissioned by another party)		
Abstract		
<p>Customer and patient safety is a central and important issue in our healthcare system. In Finland, every person is entitled to receive equal and good care. Finland´s goal is to be a model country for customer and patient safety in 2016. Adverse event means a damage that happens to customer or patient, while a incident event means an event that endangers the safety of the customer or a patient, or a near miss. All must be reported as a incident event. The notification is made either on an electronic or paper form and filling it is important for the development of the customer and patient safety.</p> <p>During the pilot, student feedback on the incident report teaching tool was collected from LAB University of Applied Sciences in the Päijät-Häme and South Karelia regions in August-September 2023.</p> <p>The electronic Webropol link of the research survey was available at the Mooc course. There are both qualitative and quantitative questions. The use of the teaching tool has generally been perceived as necessary and useful, and it has increased competence in handling the incident report. Challenges have been experienced in the lack of information and the ambiguity of the questions.</p>		
keywords		
Incident report, user experience, questionnaire, adverse event, patient safety		

Sisällys

1	Johdanto.....	1
2	Asiakas- ja potilasturvallisuus	3
2.1	Kansainväliset suositukset.....	4
2.2	Kansallinen strategia	5
3	Vaaratapahtuma	8
3.1	Vaaratapahtuman raportointi	8
3.2	Vaaratapahtuman ilmoitus.....	9
3.3	PEDA- Safety -hanke ja opetustyökalun pilotointi	11
4	Opinnäytetyön asetelma	12
4.1	Tavoite ja tarkoitus	12
4.2	Tutkimuksen eteneminen	12
4.3	Tutkimusmenetelmät	13
5	Tulokset.....	15
5.1	Taustatiedot	15
5.2	Muita kysymyksiä opetustyökaluun liittyen.....	17
5.3	Laadullinen aineisto.....	20
6	Pohdinta	31
6.1	Luotettavuus.....	31
6.2	Eettisyys.....	32
6.3	Tulosten tarkastelu	33
7.	Kehittämisehdotukset.....	35
8.	Lähteet.....	36
9.	Liitteet.....	40

Liite 1. Kysely vaaratapahtumailmoituksen digitaalisesta työkalusta

Liite 2. Saatekirje

Liite 3. Tietosuojailmoitus

1 Johdanto

Asiakas- ja potilasturvallisuus on koko ajan eteenpäin kehittyvä aihealue, jota ajaa jokaisen ihmisen oikeus ja tarve saada mahdollisimman turvallisia palveluja ja hoitoa. Suomen sosiaali- ja terveysministeriön asiakas- ja potilasturvallisuuden strategiana on, että Suomi on asiakas- ja potilasturvallisuuden mallimaa vuonna 2026. (Asiakas- ja potilasturvallisuuskeskus 2023.) Suomalainen terveydenhoito vaatii itseltään laatua, turvallisuutta sekä asianmukaisuutta ja yksi laadukkaan hoidon peruspilareita onkin juuri potilasturvallisuus. Jokainen Suomessa asuva henkilö on oikeutettu saamaan yhtä hyvää hoitoa tasa-arvoisesti, riippumatta esimerkiksi tuloista, etnisistä taustoista tai asuinpaikasta. Suomessa terveydenhoidon ammattilaisten taso on korkeatasoista, itseään koko ajan kehittävää sekä käytettävissä olevaan tietoon perustuvaa. Hoidon laatua Suomessa seuraa ja valvoo kansalliset laaturakisterit. Laaturekisterit antavat meille arvokasta tietoa siitä, kuinka sosiaali- ja terveydenhuollon palveluja voisi kehittää tai parantaa. Laaturekisterissä käsitellään potilaan tietoja anonymisesti, eikä niistä voi tunnistaa potilaan tietoja. (EU-terveydenhoito 2022.) THL julkaisee kansallisia laaturekisterejä avoimesti verkossa. Laaturekisterit ovat ikään kuin kooste kansalaistemme saamasta hoidosta ja palveluista. (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2022.)

Suomessa on tutkitusti havaittu isoja kuiluja väestön välillä digitaalisessa osaamisessa. Teknologian kehitys ja osaaminen on maassamme suurta arvostettua, mutta kaikki eivät valitettavasti hyödy digitalisaatiosta. Joidenkin asemat yhteiskunnassa paranevat digitalisaation myötä, kun taas toisten asema heikentyy. (Tuomivaara & Alasoini 2020, 3.) Tekoälyn kehitystä ovat kiihdyttäneet tietoliikenneyhteyksien nopeutuminen, datan määrän kasvu sekä tietokoneiden lisääntynyt laskentateho. Älyrobottien ja koneiden toiminnallinen integroituminen on myös kasvanut. Suomi on näyttäytynyt teknologisesti kehittyvänä maana kansainvälisissä vertailuissa, sillä digitaalisten sovellusten, välineiden ja palvelujen käyttö on koko maassa laajalle levinnyttä. Esimerkiksi Covid 19 pandemian aikana etätöiden tekeminen on ollut monessa työpaikassa mahdollista. Kaikesta huolimatta Suomessa on myös raportoitu olevan n. 500 000- miljoona kansalaista, joilla on puutteellinen pääsy digitaalisiin välineisiin tai palveluihin tai puutteellinen osaaminen niiden käyttöön. Tämä selittyy ikääntyneen väestön suurella osuudella ja sillä, että heillä on selvästi nuoria ihmisiä vieraampaa käyttää digitaalisia palveluja. On myös arvioitu, että matalammin koulutetuilla henkilöillä olisi vähemmän hyötykäyttöä digitaalisia mahdollisuuksia ajatellen. Digitaaliset kuilut voivat erityisesti työelämässä voimistaa epätasa-arvoa sekä lisätä syrjäytymisen uhrakaa. Osallistuva näkökulma viittaa siihen, kuinka tärkeää yksilölle on saada oma äänensä kuuluviin digitaalisista kuiluista puhuttaessa. (Tuomivaara & Alasoini 2020, 9–12.) Tämän laadullisen opinnäytetyön tavoitteena on tuottaa kehittämissuhteita jo olemassa olevan

digitaalisen opetustyökalun käyttäjäkokemusten perusteella ja lisätä tasa-arvoa käyttäjäryhmien välillä.

2 Asiakas- ja potilasturvallisuus

Potilaalla tarkoitetaan terveyden- ja sairaanhoidon palveluja käyttävää, tai niiden kohteena olevaa henkilöä. Asiakas tarkoittaa sosiaalihuoltoa hakevaa tai sitä käyttävää henkilöä. Potilas- ja asiakasturvallisuus käsittää sitä, että henkilön saamat palvelut, huolenpito ja hoito edistävät hänen psykofyysissosiaalista hyvinvointiaan, aiheuttaen mahdollisimman vähän haittaa. (STM, potilas- ja asiakasturvallisuusstrategia 2017–2021, 2017.)

Potilasturvallisuus tarkoittaa sitä, että potilas saa tarvitsemaansa ja oikeaa hoitoa, mahdollisimman vähällä haitalla. Terveydenhuollossa se käsittää ammattihenkilöiden, toimintayksiköiden, sekä organisaatioiden periaatteita ja toimintakäytäntöjä, joilla varmistetaan palvelujen turvallisuus. Vuonna 2011 voimaan tulleen terveydenhuoltolain 8§ käsittelee terveydenhuollon laatua ja potilasturvallisuutta. (Terveydenhuoltolaki 2022, 8§.) Laissa korostetaan terveydenhuollon toiminnan laadukkaan, asianmukaisen ja turvallisen toiminnan tärkeyttä. (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos Potilasturvallisuusopas 2011,7.)

Potilasvakuutuskeskuksen osavuosisiraportti vuodelta 2018 kertoo, että Suomessa ei kerätä kattavasti tietoa terveydenhuollossa kuolevien määrästä, mutta kansainväliset vertailut osoittavat, että noin joka kymmenes sairaalapotilas kärsii haattatapahtuman, ja joka sadas, saa vakavan haattatapahtuman sekä joka tuhannen kohdalla vakava haitta voi jäädä pysyväksi tai johtaa kuolemaan. Jopa puolen haattatapahtuman arvioidaan olevan estettävissä, jos potilasturvallisuuteen kiinnitettäisiin enemmän huomiota. Virheitä sattuu kaikille ja se on ymmärrettävää. (Potilasvakuutuskeskus 2018, 3–8.)

Asiakas- ja turvallisuuskeskus tekee tutkimuksia ja edistää tutkimusyhteistyötä, jonka keskiössä on osaamisen lisääminen jakamalla tietoa turvallisten palvelujen tueksi. Keskuksen nettisivuilla neuvotaan muun muassa sitä, mitä tehdä potilaana tai potilaan läheisenä sosiaali- ja terveydenhuollon piirissä. Sivulla on konkreettisia lomakkeita ja ohjeita nähtävänä ja ladattavana. Asiakas- ja turvallisuuskeskuksen tehtävänä on kehittää, suunnitella ja seurata toimintaa hyvinvointialueilla. (Asiakas- ja potilasturvallisuuskeskus 2023.)

Suomen potilas- ja asiakasturvallisuusyhdistys, SPTY ry on yhdistys, jonka tarkoituksena on kehittää sosiaali- ja terveydenhuollon potilas- ja asiakasturvallisuutta. On tärkeää, että kaikkien suomalaisten turvallinen ja laadukas hoito on taattua. Yhdistys tarjoaa koulutusta ja edistää potilasturvallisuuden tutkimista. Lisäksi todella tärkeää mainita, että tukea tarjotaan potilaiden ja asiakkaiden oman turvallisuuden edistämisessä. Sivustolla on mainittu esimerkiksi tarkistuslista, jonka tavoitteena on parantaa leikkaustoiminnan turvallisuutta. Tarkistuslistan ajatus on vähentää leikkaustoimintaan liittyviä komplikaatioita ja kuolemia, sekä yksinkertaisuudessaan auttaa kommunikaatiossa ja yhteistyössä. Valvira kannustaa

tarkistuslistan käyttämistä, samoin WHO:n oma, Surgical Safety Checklist. Yhdistyksen sivut tarjoavat laajaa tietoa niin asiakkaille ja potilaille, kuin omaisille ja läheisille. Lisäksi THL on tuottanut potilasturvallisuuden oppaan suomeksi, ruotsiksi ja englanniksi. SPTY:n nettisivuilla on myös muuta tärkeää tietoa, esimerkiksi alaikäisen asemasta ja oikeuksista, potilas- ja sosiaaliasiamiehen tarpeellisuudesta, sekä potilaan terveys- ja hoitosuunnitelmasta. (Suomen potilas- ja asiakasturvallisuusyhdistys 2023.) Vuonna 2009 julkaistiin ensimmäinen kansallinen potilasturvallisuusstrategia.

Suomen asiakas- ja potilasturvallisuutta koskevissa eri laeissa on määritelty muun muassa palvelujen laadusta, potilaan asemaa ja oikeuksia koskeva laki, sekä lääkkeiden ja niiden käytön turvallisuutta koskevassa laissa. Uudet säännökset sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä tulivat voimaan 1.1.2023. (STM 2022, 12–13.)

2.1 Kansainväliset suositukset

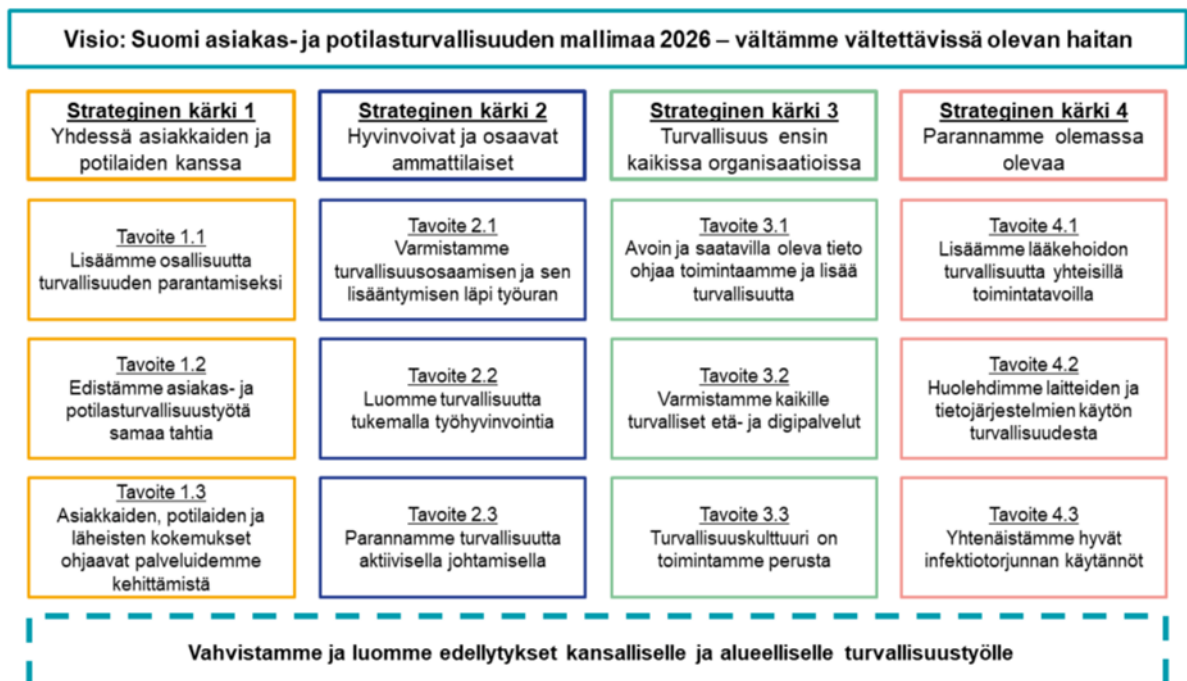
Maailman terveysjärjestöllä, World Health Organizationilla, WHO:lla, on oma potilasturvallisuuden tavoiteohjelma ja se toteutuu myös Suomessa. (WHO, Global Patient Safety Action Plan 2021–2030.) Mittareita on muokattu vastaamaan Suomen omaa sosiaali- ja terveysalan palvelujärjestelmää ja näiden kautta Suomi voi asettaa tavoitteensa omien asiakas- ja potilasturvallisuuden tavoitteidensa suhteen. WHO:n tavoiteohjelmassa painotetaan hyvää sosiaali- ja terveydenhuollon toimintaa ja sen suunnittelua niin, että se tuottaa mahdollisimman vähän haittaa asiakkaille ja potilaille. Potilaiden ja asiakkaiden läheiset on otettu myös huomioon tärkeinä vaikuttajina, kuten myös terveydenhuollon ammattilaiset. Laaja yhteistyö ja toimiva kumppanuus ovat mainittu tärkeinä kehityksen ylläpitämisen kannalta. (STM 2022, 13–14.)

WHO:n mukaan tänä päivänä potilaille tapahtuvat vahingot ovat maailmanlaajuinen haaste, sekä on yksi yleisimmistä kuolemaan ja vammautumiseen johtavista syistä. Useimmat näistä vahingoista olisi vältettävissä. Lisäksi tärkeää on mainita sivulliset uhrin, jossa työntekijä, omainen tai perhe joutuu kärsimään. Potilasvahingot ovat yhteiskunnalle suuri taloudellinen haitta. Maailmassa potilaille tapahtuvia vahinkoja tapahtuu eniten köyhissä tai keskiluokkaisissa maissa. On arvioitu, että noin 134 miljoonaa vahinkoa, joista 2,6 miljoonaa kuolemaa tapahtuu vuosittain potilaille kaikkein köyhimmissä maissa. Potilasvahinkojen hinnaksi on arvioitu yhteensä noin 1–2 triljoonaa dollaria vuodessa. (WHO 2021.) Vuonna 2020 koko maailmaa kohtasi yllättävä terveysuhka, koronavirus. Koronavirusta käsitellään laajemmin WHO:n potilasturvallisuusohjelmassa. Koronavirus lisäsi merkittävästi terveysriskejä niin potilaiden, työntekijöiden kuin omaisten keskuudessa. Maailmanlaajuinen

pandemia on opettanut paljon turvallisuusstrategioista, niin negatiivisessa kuin positiivisessa mielessä. (WHO 2021.)

2.2 Kansallinen strategia

Suomen sosiaali- ja terveysministeriö on laatinut suunnitelman asiakas- ja potilasturvallisuuden laadun varmistamiseksi. Toimeenpanosuunnitelman strategia on ollut voimassa vuodesta 2017–2021 ja seuraava, nykyinen strategia on voimassa vuodesta 2022–2026. Tavoitteena on, että Suomi on asiakas- ja potilasturvallisuuden mallimaa vuonna 2026 ja visio on jaettu 4 eri strategiseen kärkeen. Kärjet ovat: ”Yhdessä asiakkaiden ja potilaiden kanssa”, ”hyvinvoivat ja osaavat ammattilaiset”, ”turvallisuus ensin kaikissa organisaatioissa”, sekä ”parannamme olemassa olevaa”. Kaikkien 4 kärjen alla on 3 tavoitetta, joiden saavuttaminen vahvistaa asiakas- ja potilasturvallisuutta käytännössä. Enemmän näistä strategisista kärjistä ja niiden alla olevista tavoitteista alla olevassa kuvassa 1. Suunnittelussa on otettu huomioon niin sosiaali- ja terveydenhuollon ammattilaiset, poliittiset päättäjät, potilaat ja heidän omaisensa, sekä toimintaa johtavat tahot. Strategia soveltuu sekä julkisille, että yksityisille toimijoille. (STM 2022, 8–9.)



Kuva 1. Asiakas- ja potilasturvallisuusstrategia 2022–26. (STM 2022)

Uuden valtakunnallisen asiakas- ja potilasturvallisuussuunnitelman toimeenpanosuunnitelman on määrä olla voimassa vuodesta 2022–2026. Siinä on tarkoitus edistää osallisuuden, turvallisuustoimien sekä turvallisuuskulttuurin johtamista sekä toteutumista Suomessa.

Edellä jo mainitut neljä strategista kärkeä ovat kaikki luotu asiakas- ja potilasturvallisuuden toteutumisen vuoksi ja tavoitteiden saavuttamiseksi tarvitaan kaikkien sosiaali- ja terveyden huoltoalan ammattilaisten ja organisaatioiden yhteistä panosta. Asiakkaan ja potilaan hyvä suojaus on tärkeää, kuten erilaiset tarkistuslistat sekä potilaan tunnistusranneke. Vaaratapahtuman välttämistä esimerkiksi ennakoivan havainnoinnin vuoksi kutsutaan ”Läheltä piti” tilanteeksi. (STM 2022.)

Strategia pyrkii huomioimaan strategiakauden toimintaympäristön muutoksia, kuten sote-uudistuksia. Sote-uudistus mahdollistaa järjestelmällisempää asiakas- ja potilasturvallisuuden kehittämistä ja tarjoaa tilaisuuden ohjata resursseja turvallisuustoimintaan, valvontaan, tulosten seurantaan sekä raportointiin. Samalla on tarkoitus ennakoida riskitilanteita. Vuoden 2021 tarkastusraportti paljastaa, että keskeiset asiakas- ja potilasturvallisuuden kansalliset tavoitteet ovat jääneet saavuttamatta. Työ on vaikuttanut olleen lakisääteisten velvollisuuksien ympärille keskittymistä. (STM 2022, 9.) Potilasvakuutuskeskus määrittelee keskeisimmät potilasturvallisuuteen liittyvät sanat, jonka lähteenä on käytetty vuoden 2007 Potilas – ja lääkehoidon turvallisuussanastoa. Sivustolla käydään myös tarkkaan läpi, miten vaaratapahtumailmoitus tehdään ja mitä kaikkea siihen liittyy. Mikäli tapahtumasta tehdään ilmoitus potilasvakuutuskeskukselle, se on tehtävä kolmen vuoden kuluessa. Korvausta tapahtuneesta on haettava kymmenen vuoden sisällä tapahtumasta. (Potilasvakuutuskeskus 2022.)

Potilaalle tai asiakkaalle tapahtuvaa vahinkoa kutsutaan haittatapahtumaksi, joihin yleensä liittyy jokin heille tapahtunut hoitovirhe, tai potilasvahinko. Potilasvakuutuskeskus arvioi lain perusteella, liittyykö vahinkoon korvaus. Hoidon tai kohtelun tyytymättömyyteen kehoitetaan keskustelemaan vastaavan hoitopaikan kanssa. Potilaan hoitoa koskevat kantelut tehdään Valviralle tai aluehallintovirastoille. Potilasvakuutuskeskus (PVK) käsittelee kaikki Suomessa tapahtuvat potilasvahinkoilmoitukset, jotka koskevat terveyden- ja sairaanhoitoa. Sen tarkoitus on toimia potilaan ja hoitohenkilöstön turvana. (Asiakas- ja potilasturvallisuuskeskus 2022.) Suomessa potilaalla on mahdollisuus hakea korvauksia terveyden- tai sairaanhoidon yhteydessä aiheutuneista henkilövahingoista. Hoidon vaikuttavuus on olennainen osa potilasturvallisuuden kannalta. Haittatapahtumista puhumiseen tulee kannustaa, sillä niiden systemaattinen käsittely vaikuttaa asian etenemiseen ja mahdollisen toistumisen ehkäisemiseen. Potilasvahingolla tarkoitetaan potilaalle terveyden- ja sairaanhoidon yhteydessä tapahtunutta henkilövahinkoa, kuten sairautta, vammaa tai muuta objektiivisesti todettavissa olevaa terveydentilan heikentymistä tai jopa kuolemaa. Lain mukaan potilaan kärsimän vahingon tulee olla syy- yhteydessä annettuun hoitoon tai sen puutteeseen. (Welling 2018.)

Suomen Asiakas- ja potilasturvallisuuskeskus sijaistaa fyysisesti Vaasassa. Keskuksen toimintaa ohjaa sosiaali- ja terveysministeriön ohjausryhmä. Tarkoituksena on tuottaa uusia toimintamalleja ammattilaisille ja asiakkaille. Tärkeimpänä on varmistaa hoidon ja palvelujen turvallisuus sekä asiakkaiden ja potilaiden vahingoittumisen suojaaminen. (STM 2022.) Hyvän tekeminen ja vahingon välttäminen on kuvattu olevan sosiaali- ja terveysalan palvelujen perusta. (STM 2022,3–8.)

Päivystys on tunnettu niin Suomessa kuin muualla maailmassa erittäin potilasvahinkoalttiiksi ympäristöksi. Vuosina 2017–2018 kaikista korvatuista potilasvahingoista 16 % eli n. 675kpl tapahtui päivystyksessä. Yleisimpiä hoitovirheitä olivat diagnoosiviveet, lääkevirheet sekä päivystyksen yleinen ruuhkautuminen ja jatkohoitopaikan vaikea löytyminen. (Potilasvakuutuskeskus 2022.) Potilasvahinkoa säätelee potilasvahinkolaki ja se on terveydenhoidon yhteydessä potilaalle aiheutunut henkilövahinko. Raportointityökalu on kehitetty lisäämään niin potilaiden, asiakkaiden kuin henkilökunnan turvallisuutta. Potilasvahinkoja, jopa kuolemia on aina tapahtunut ja tulee valitettavasti tapahtumaan. Virheistä tulisi pystyä kertoa avoimesti ja luottavaisesti, jotta niistä pystyttäisiin oppimaan tulevaisuutta varten. Jokainen vältettävissä oleva potilasvahinko ja kuolema on liikaa. Vuoden 2018 kesäkuuhun mennessä PVK:lle tehtiin 4279 uutta vahinkoilmoitusta, (koko vuonna 8785kpl) joiden korvausprosentti oli 27 % ja korvauksia maksettiin 21,8miljoonaa euroa. (Potilasvakuutuskeskus 2018, 3–8.) Asiakas- ja potilasturvallisuuskeskus julkaisee verkossa ilmestyvää ”NO HARM”- lehteä, jonka tarkoitus on kertoa ajankohtaisia asioita sekä jakaa tutkittua tietoa. Lehti on tarkoitettu sosiaali- ja terveysalan ammattilaisille, sekä ilmestyy suomeksi ja ruotsiksi ja on täysin maksuton. (Asiakas- ja potilasturvallisuuskeskus.) Maailman potilasturvallisuuspäivää (Suomessa asiakas- ja potilasturvallisuuspäivä) vietetään 17. syyskuuta. (STM 2022.)

3 Vaaratapahtuma

Vaaratapahtuma on potilaan turvallisuuden vaarantava tapahtuma, joka aiheuttaa haittaa potilaalle, tai olisi voinut aiheuttaa haittaa potilaalle. Vaaratapahtumiin kuuluu haittatapahtuma (potilasvahinko, lääkevahinko), tai läheltä piti- tapahtuma (ei haittaa potilaalle). Poikkeava tapahtuma taas käsittää terveydenhuollon toimintatapoihin, toimintaan tai ympäristöön kohdistuvaa sovitusta poikkeavaa tapahtumaa, joka voi lopulta johtaa vaaratapahtumaan. Lääkityspoikkeama kirjataan, kun lääkehoitoon on liittynyt tapahtuma, joka voi johtaa vaaratapahtumaan. Potilasvakuutuskeskuksen potilasturvallisuussanasto määrittelee haittatapahtuma- sanan vaaratapahtumana, joka aiheuttaa haittaa potilaalle. Läheltä piti- tapahtuma luokitellaan vaaratapahtumana, joka olisi voinut aiheuttaa haittaa potilaalle. Haitta vältettiin sattumalta, tai siihen osattiin ennakoita. (Asiakas- ja potilasturvallisuuskeskus 2023.)

3.1 Vaaratapahtuman raportointi

Haitta- ja vaaratapahtumista tulee tehdä vaaratapahtumailmoitus. HaiPro on Awanic- käyttöjärjestelmän vaaratapahtumailmoitustyökalu, jolla on yli 200 000 käyttäjää ympäri Suomen. Tapahtumien raportoinnissa on kyse luottamuksellisesta ja syyttelemättömästä ilmoituksesta ja niiden käsittelystä. Järjestelmään kuuluu myös henkilöstöön kohdistuvien vaaratapahtumien raportointi. (Awanic 2023.)

Alun perin potilasturvallisuutta koskeva vaaratapahtumien raportointijärjestelmä on määrittänyt periaatteet, joilla varmistetaan potilaan vahingoittumattomuus. Raportointimalli rakentuu erilaisten tapahtumien vaiheisiin, joista ensimmäinen on ilmoitettavien tapahtumien tunnistaminen. Potilasturvallisuus keskittyy laitteiden, hoidon ja lääkehoidon turvallisuuteen. Vaaratapahtumailmoitus- lomakkeen tekijä täyttää lomakkeen ja sen jälkeen lomake vastaanotetaan, luokitellaan ja analysoidaan. Ilmoittaja voi seurata, missä vaiheessa käsittelyä ilmoitus on menossa. Ilmoittaja pysyy aina anonyyminä. Tärkeää on harkita tapahtuman seuraukset ja miten haitta olisi estettävissä ensi kerralla, sekä mahdollisesti ehdottaa toimenpiteitä haittatapahtuman uudelleen tapahtumiseen. (Knuutila, Ruuhilehto & Wallenius 2007, 6–9.)

Vaaratapahtuma tutkimushanke käynnistyi vuonna 2005 marraskuussa ja sen ensimmäinen muoto päättyi vuonna 2007. Vaaratapahtumien raportoinnin käyttöönoton pilotointi laajentui pidemmälle. Suomessa julkaistiin ensimmäinen potilas- ja lääkehoidon turvallisuussanasto vuonna 2006 ja sen termit ovat vaaratapahtumien raportoinnin kannalta tärkeitä. (Knuutila ym. 2007, 10–11.)

Useat muut säädökset suojelevat potilaita ja asiakkaita vaaratapahtumilta. (STM, 2017, Potilas- ja asiakasturvallisuusstrategia 2017–2021.) Terveystieteiden tutkimuskeskuksissa on nimettävä laitteiden ja tarvikkeiden turvallisuudesta vastaava henkilö. Myös valmistajalle tai edustajalle tulee tehdä ilmoitus. Säteilyä synnyttävien laitteiden käyttöön liittyvistä poikkeavista tapahtumista ja vaaratilanteista tulee ilmoittaa Säteilyturvakeskukselle säteilylain mukaan. Myös toimintayksikön fyysinen ympäristö tulee ottaa huomioon potilasturvallisuutta ajatellen. Näihin kuuluu palo- ja pelastussuunnitelmaan kuuluvat asiat. Näiden lisäksi riskejä ympäristössä ovat muun muassa liukastumiset, putoamiset, kaatumiset sekä välillisinä riskeinä esimerkiksi huono hygienia. Dokumentointi, eli jatkuva hyvä tiedon kirjaaminen kuuluu oleellisesti myös potilasturvallisuuteen. Potilaan hoitoon osallistuvien henkilöiden on annettava potilaalle tietoa hoidosta, toimenpiteistä ja haitoista. Keskeisenä toimijana yhdessä potilaan kanssa tehtävä hoitosuunnitelma. (THL, 2011.)

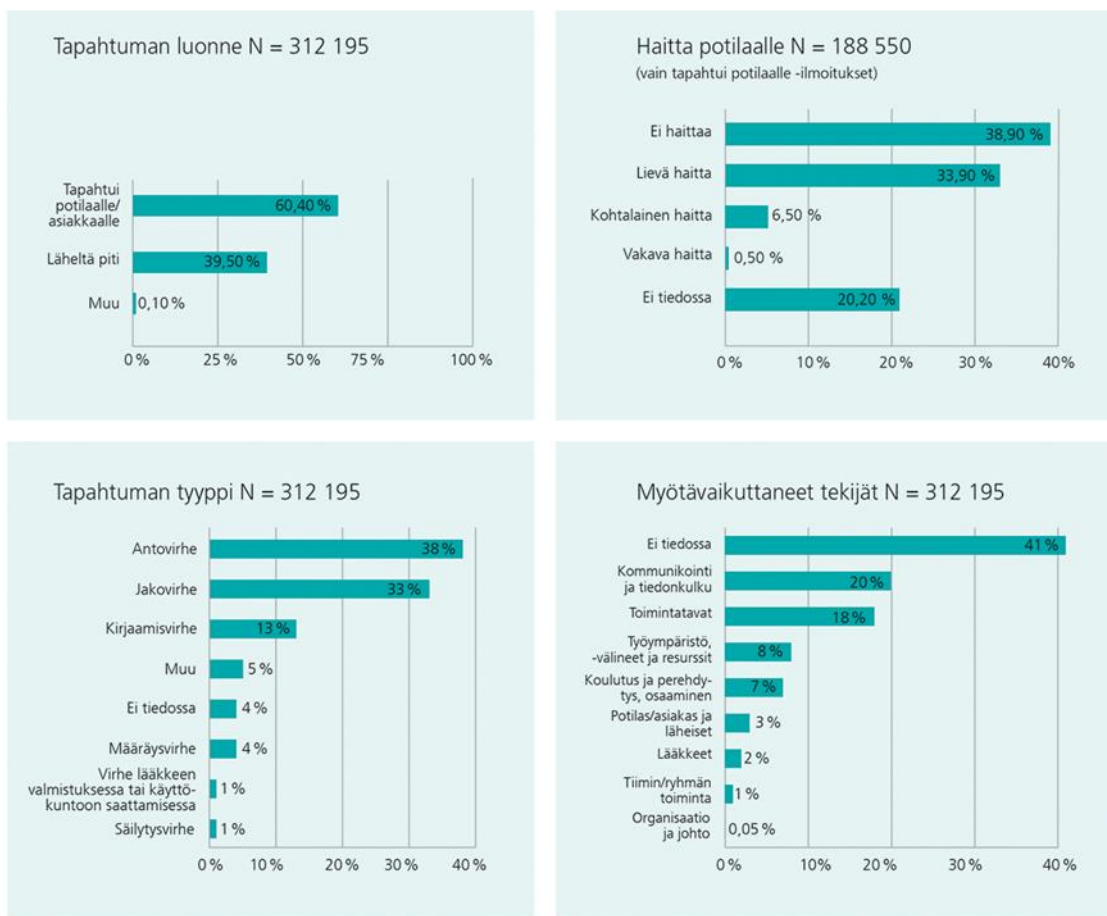
3.2 Vaaratapahtuman ilmoitus

Järjestelmään ilmoitetaan vaaratapahtumat, jotka ovat aiheuttaneet potilaalle haittaa tai läheltä piti-tilanteita. Ilmoitus on tärkeää tehdä siksi, että asiakas- ja potilasturvallisuutta voitaisiin parantaa tai kehittää. Vaara- tai haittatapahtumat ilmoitetaan sähköiselle tai paperiselle ilmoituslomakkeelle, josta ne kirjataan tietokantaan suoraan jatkokäsittelyä kohti. Lomakkeen kielen voi itse valita. Kohdat, jotka on pakko täyttää, on merkitty tähdellä, esimerkiksi osaston/yksikön tapahtumapaikka sekä lomakkeen täyttäjän yksikkö. Tapahtuman luonteesta tarkennetaan, oliko kyseessä läheltä piti -tilanne vai tapahtuiko vahinko suoraan potilaalle. Potilaan läheiselle tulee aina ilmoittaa tapahtuneesta ja myös se, kuka asiasta on ilmoittanut. Vaaratapahtuman tarkempi paikka tulee myös ilmoittaa sekä mihin tapahtuma liittyy (esimerkiksi hygieniaan, laitteeseen, lääkehoitoon tai tiedonkulkuun). Tapahtuman olosuhteet on myös tärkeää ilmoittaa, sekä tekijän oma mielipide siitä, miten tapahtunut olisi voitu välttää. Kun ilmoitus on valmis, se tallennetaan järjestelmään. Ilmoitus saa oman tunnistenumeron ja käsittelyn etenemisen seuraamiseen tarvittavan tunnusluvun. On mahdollista valita, haluaako jättää oman sähköpostin näkyväksi vai ei. Järjestelmä ilmoittaa, milloin järjestelmä tai käsittelijä pyytää mahdollisia lisätietoja tapahtuneesta tai vastaa milloin tapaus on saatu käsiteltyä. (Awanic, 2019, 2–10; Potilasturvallisuusyhdistys, 2022, 14–15.) Vaaratapahtumien raportoinnin avulla saadaan enemmän tietoa tapahtumista, jotka ovat aiheuttaneet tai lähes aiheuttaneet vaaratilanteen. Sen tarkoituksena on pyrkiä estämään vaaratapahtuman toistumisen tulevaisuudessa. Kaiken kaikkiaan lääkehoitoon liittyvät vaaratapahtumat edustavat valtaosaa kaikista ilmoitetuista tapahtumista, n. 40 %. Lääkehoitoon liittyvät vaaratapahtumailmoitukset tapahtuvat useimmiten asiakkaalle/potilaalle, n. 60 %. Haiiro-aineistoon perustuvien lääkehoitoon liittyvien ilmoitusten kuvauksesta Suomessa

vuosilta 2007–2017 voi lukea lisää alla olevasta kuvasta 2. Jatkoa ajatellen, voidaan kehittää suojausmenetelmiä, jotka auttavat havaitsemaan poikkeamat ennen vaaratapahtuman tapahtumista. Tällaisia menetelmiä ovat mm. toimintatavan muutos tai tekninen ratkaisu. (Kuusisto 2019.)

Kuvassa on ilmoitettu vaaratapahtumien raportoinnin lääkehoitoon liittyvien ilmoitusten kuvaus Suomessa 2007–2017.

Kuvio 1. Haipro-aineistoon perustuvien lääkehoitoon liittyvien ilmoitusten kuvaus Suomessa (N = 312 195 käsiteltyä lääkehoidon ilmoitusta) vuosilta 2007–2017. Aineistosta puuttuu yhden sairaanhoitopiirin ilmoitukset. Lähde: Suomen Potilasturvallisuusyhdistys.



Kuva 2. Fimea, 2019

3.3 PEDA- Safety -hanke ja opetustyökalun pilotointi

PEDA-Safety hanke on ESR Euroopan sosiaalirahaston rahoittama ja LAB ammattikorkeakoulun 1.1.2022-31.10.2023 toteuttama. PEDASafety-hankkeessa tuotettava koulutuskokonaisuus ja sen yhteydessä pilotoitava opetustyökalu pilotoitiin elo-syyskuussa 2023. Hankkeeseen oli videoitu kaksi vaaratapahtumaa, joiden pohjalta pilotoinnissa opetellaan tekemään vaaratapahtumailmoitus ja käsittelemään se opetustyökalun kautta. Toinen esimerkki oli lääkehoitovirheeseen liittyvä ja toinen tapaturmaan, onnettomuuteen liittyvä. Kyselyn pohjalta saatiin tietoa, miten koulutuskokonaisuutta ja opetustyökalua tulisi vielä kehittää tai mikä niissä oli hyvää. Digitaalinen koulutuskokonaisuus sisältää kaikkiaan kahdeksan osiota, joista seitsemäs osio on nimeltään vaaratapahtuman sattuessa.

Sosiaali- ja terveydenhuollon opiskelijoille ja alan ammattilaisille pilotoidaan koulutuskokonaisuuden yhteydessä opetustyökalu, joka on laadittu hankkeessa pilotointia varten. Koulutuskokonaisuuden sisällä opetellaan vaaratapahtumailmoituksen tekoa ja käsittelyä PEDASafety HaiPro- opetustyökalun kautta. HaiPro (potilasturvallisuutta vaarantavien tapahtumien raportointimenettely) ja PEDASafety HaiPro ovat Awanic Oy:n omistamia. Kysely toteutettiin LAB-ammattikorkeakoulun opiskelijoille. Kysely on laadullinen, mutta mukana on myös avoimia, määrällisiä kysymyksiä.

4 Opinnäytetyön asetelma

4.1 Tavoite ja tarkoitus

Opinnäytetyön tarkoitus on selvittää PEDSA-Safety- hankkeessa pilotoitu vaaratapahtumailmoituksen digitaalinen opetustyökalu, sosiaali- ja terveysalan opiskelijoiden käyttäjäkokemusten perusteella. Tavoitteena on kyselyssä saadun tiedon perusteella kehittää digitaalista opetustyökalua.

Tutkimuskysymyksinä ovat:

Millaiset ominaisuudet opetustyökalussa ovat hyviä ja millaisia ominaisuuksia pitäisi kehittää?

Opinnäytetyön kehittämistehtävinä on koota käyttäjäkokemuksia vaaratapahtumailmoituksen digitaalisesta opetustyökalusta.

4.2 Tutkimuksen eteneminen

Kyselylomakkeiden vastausten kerääminen opiskelijoilta tapahtui LAB- ammattikorkeakoulun sosiaali- ja terveysalan opiskelijoilta sekä Päijät- Hämeen, että Etelä- Karjalan alueella elo-syyskuussa 2023. Tutkimuslupa haettiin myös kyseiseltä ammattikorkeakoululta. Tutkimuskysymysten vastaukset säilytettiin ja raportointiin eettisiä arvoja noudattaen. Aineisto analysoitiin Webropolin antamien raporttien avulla.

Kyselyssä tuli selvittää, lisäkö opetustyökalu digitaalista osaamista. Avoimet kysymykset selvittivät esimerkiksi, mitä olisi pitänyt olla lisää tai eri tavalla? Mahdollisia kehittämissuhteita digitaalisesti kehitettävän vaaratapahtumailmoituksen tekemiseen tai ilmoituksen käsittelyyn sai esittää. Vastausten analysoinnin ja keräämisen helpottamiseksi kyselylomakkeessa käytettiin 1–5- Likertin asteikkoa (numero 5 on täysin samaa mieltä, 4 jokseenkin samaa mieltä, 3 en osaa sanoa, 2 jokseenkin eri mieltä ja 1 täysin eri mieltä). Tässä jätettiin kysymättä tarkoituksenmukaisesti asioita, jotka ovat epäedullisia tutkimukselle. Asenteita mittaavissa kyselyissä vastausasteikon tulee sisältää kaksi ääripäätä sekä neutraali vaihtoehto. Mielenkyselyissä on yleensä tarkoituksenmukaista kysyä kysymykset niin, että niissä tiedustellaan vastaajan omaa mieltä. Yksityiskohtainen kokonaisuus osiin jakaminen on suotavaa, ettei kysely laajene liikaa. Ylipitkät kysymykset tulisi jakaa osiin ja kysyä kerrallaan vain yhtä keskeistä asiaa. (Tietoarkisto, kyselylomake,2020.) Kyselylomake on nähtävissä liitteessä (liite 1).

Empiirinen vaihe sisältää aineiston keruun, talletuksen, analysoinnin, tulosten tulkinnan ja niiden raportoinnin. Tässä tutkimuksessa aineisto kerättiin Webropol- lomakkeella ja analysoitiin tutkimuksen luonteen ja tarkoituksen mukaisesti. Kyselyt (questionnaire) ovat yleisimmin käytetty aineistonkeruumenetelmä kvantitatiivisessa tutkimuksessa. Kyselystä käytetään myös usein käsitettä mittausväline. Sen tulee olla sisällöltään tutkimusilmiötä kattavasti mittaava ja täsmällinen. (Kankkunen & Vehviläinen -Julkunen 2013.)

4. 3 Tutkimusmenetelmät

Kyseessä on laadullinen tutkimus, jossa on mukana myös määrällisiä kysymyksiä. Tutkimus on empiirinen, eli siihen on käytetty havaintoihin ja kokemuksiin perustuvaa tutkimustietoa. Tässä opinnäytetyössä on käytetty laadullista, puolistrukturoitua kyselylomaketta ja vastaukset perustuvat käyttäjien omiin kokemuksiin ja mielipiteisiin. Tutkijan asettelemilla kysymyksillä on väliä, sillä hän muotoilee ja rajaa kysymykset ja analysoi ne. Tässä tilanteessa haastattelija ei ole fyysisesti kohdannut haastateltavia, vaan kysymykset on lähetetty heille sähköisellä lomakkeella. Jokainen kysymyksiin vastaaja kokee kysymykset eri tavalla, sillä tässä tilanteessa ei ole mahdollista kuulla kysymyksiä eikä nähdä haastattelijan ilmeitä ja eleitä. Tutkijan, eli haastattelijan oma tulkinta ja toiminta on oleellista aineiston synnylle. Laadullisessa tutkimuksessa ei pyritä saamaan isoja vastaaja määriä, sillä on tärkeää pannaostaa ennemminkin vastausten laatuun ja syvyyteen kuin niiden määrään. (Tietoarkisto, Alasuutari, Eskola & Suoranta 2019.)

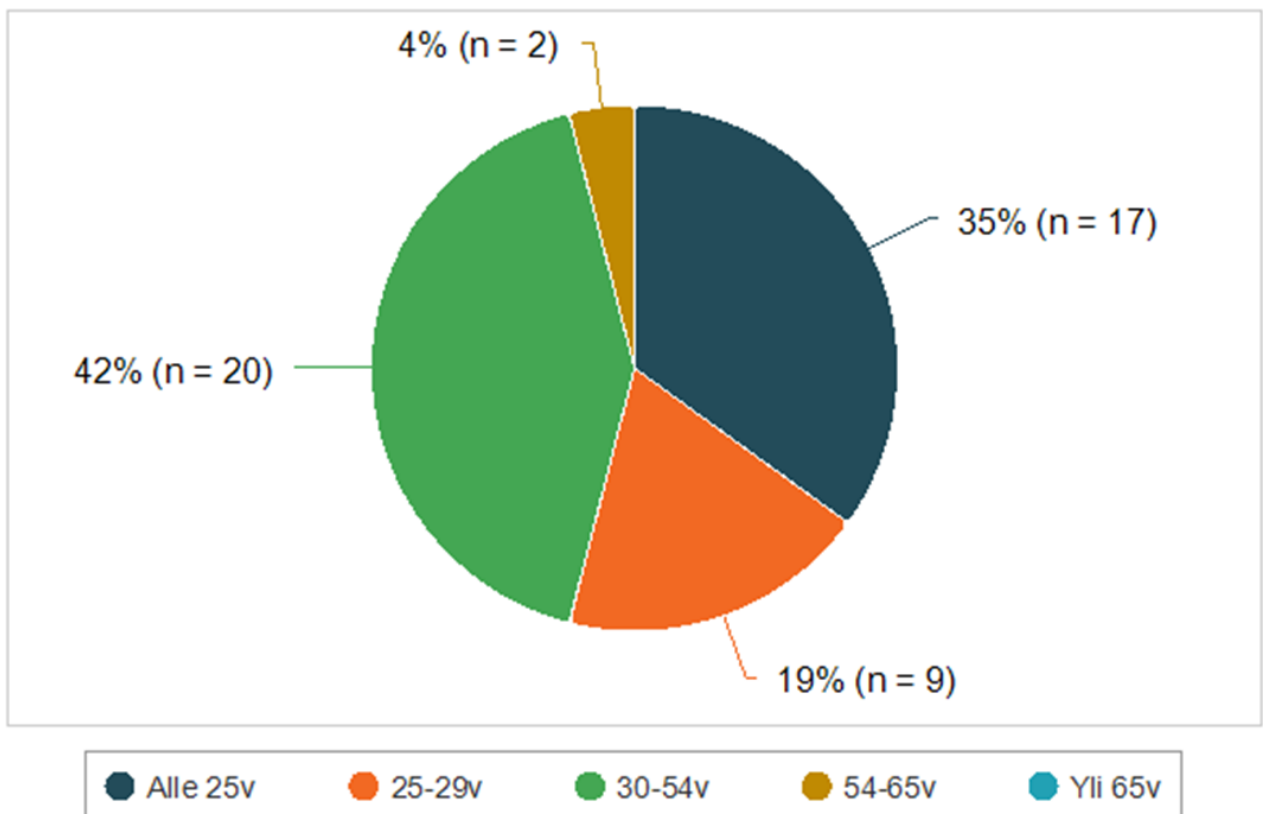
Kvantitatiivisessa tutkimuksessa otoksen (sample) suhde perusjoukkoon (population) on yksi merkittävä painopiste. Perusjoukolla tarkoitetaan sitä väestöryhmää, johon tulokset halutaan yleistää. Perusjoukon edustajia kutsutaan myös tilastoyksiköiksi (statistical units). Jottei perusjoukko muodostuisi liian suureksi, on järkevää valita otantatutkimus. Jollei otos ole satunnainen, puhutaan näytteestä tai harkinnanvaraisesta otoksesta. Otoksen määrittely on tärkeää, kun käytetään satunnaistettua kontrolloitua otosta. On tärkeää saada otokseen mahdollisimman kattava tutkittavien joukko, jolloin tuloksia voidaan yleistää perusjoukkoon. Tarkoituksenmukainen otanta tarkoittaa sitä, että tutkija valitsee tiedonantajikseen sellaisia, joilla on asiasta kokemusta. (Kankkunen & Vehviläinen- Julkunen 2012, 104–106.) Tutkimussuunnitelma (research proposal) on koko tutkimusprosessin perusta, olipa sitten kyseessä kvalitatiivinen tai kvantitatiivinen lähestymistapa (approach). Kvantitatiivisessa tutkimuksessa prosessi etenee vaiheittain täsmällisesti, eikä tutkimusongelmia voi muuttaa aineistonkeruun jälkeen. Kvalitatiivinen tutkimusprosessi on sen sijaan aineistojen keruun osalta joustavampi kuin kvantitatiivinen prosessi. Kyselylomakkeella koottavan

aineiston voi analysoida vasta kun koko aineisto on koossa. (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2012,84–85.)

5 Tulokset

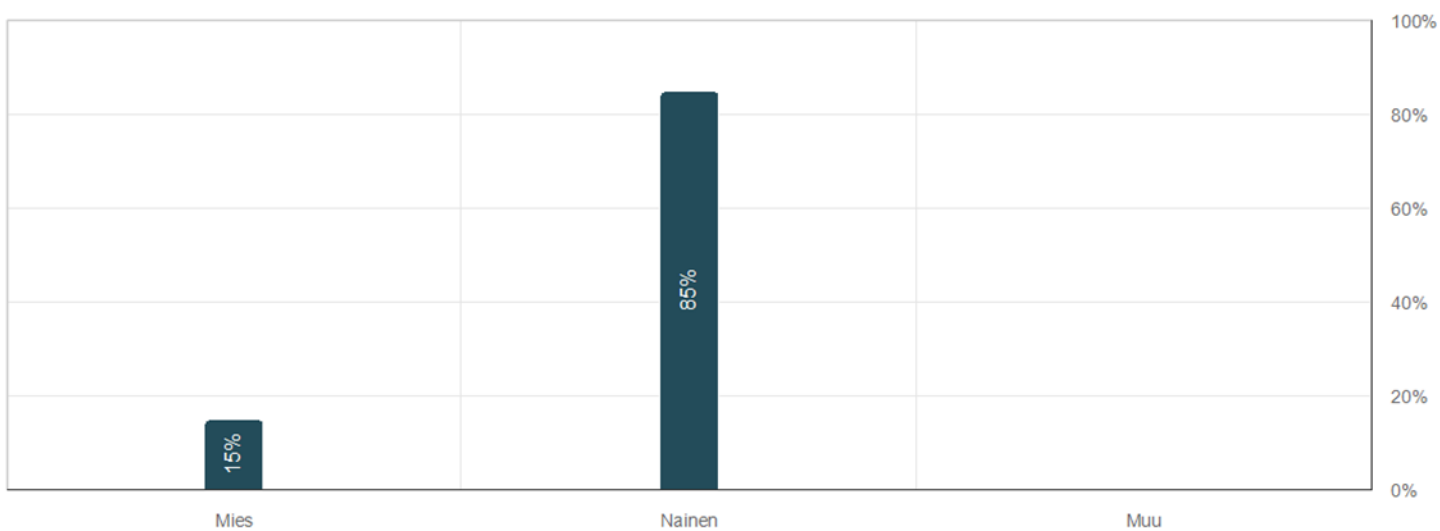
5.1 Taustatiedot

Kyselylomakkeeseen vastaajien lukumäärä oli kaikkiaan 48 vastausta. Kuviossa 1 on kuvattu vastaajien ikäjakauma. Vastaajista 35 % oli alle 25-vuotiaita ja 19 % ikävuosien 25 ja 29 välillä. Eniten vastaajia tuli ikäluokasta 30–54, lähes 42 %. 54–65-vuotiaita oli vastaajista 4 % kun taas yli 65-vuotiaita ei ollut ollenkaan. Piirakka- eli ympyräkuvio vastaa hyvin vastausten tuloksiin, sillä siitä näkee visuaalisesti parhaiten vastaajien ikäjakauman. Se kuvaa myös prosenttien osuuden hyvin.



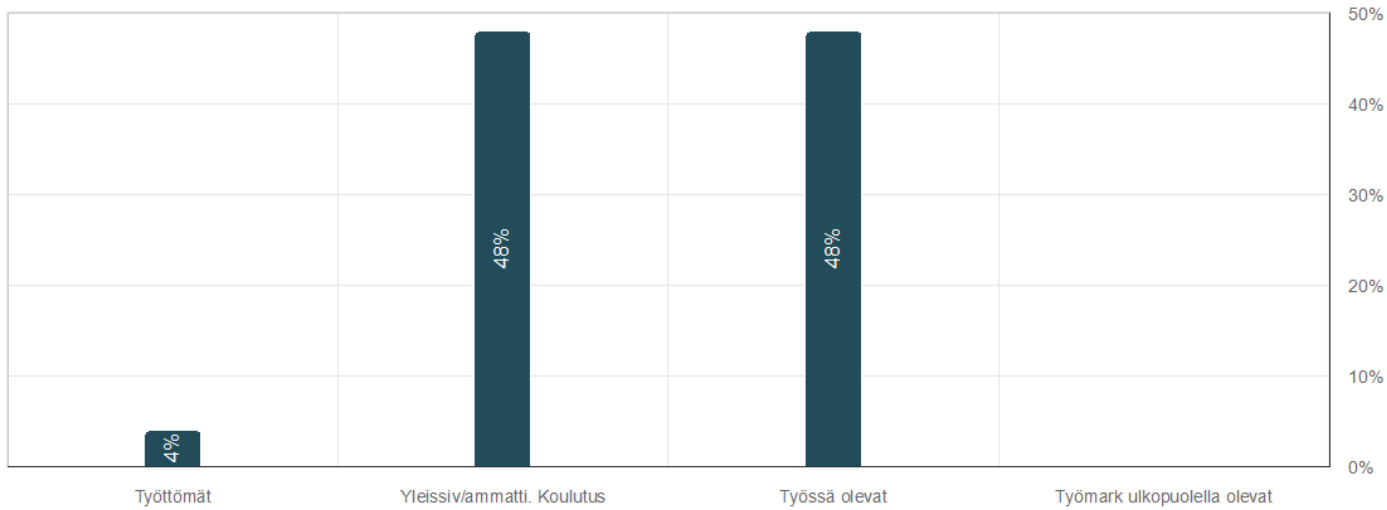
Sukupuoli

Kyselyyn vastanneista valtaosa oli naisia. Vastausten lukumäärä laski tässä kyselyssä 48 kappaleesta 47:ään. Naisia kyselyyn vastasi 85 % (40kpl) ja miehiä 15 % (7kpl). Yksi vastaajista ei ilmoittanut sukupuoltaan. Pylväskuvio näyttää sukupuolijakauman selkeästi, vaikka muuttujia on vain kaksi.



Työmarkkina-asema

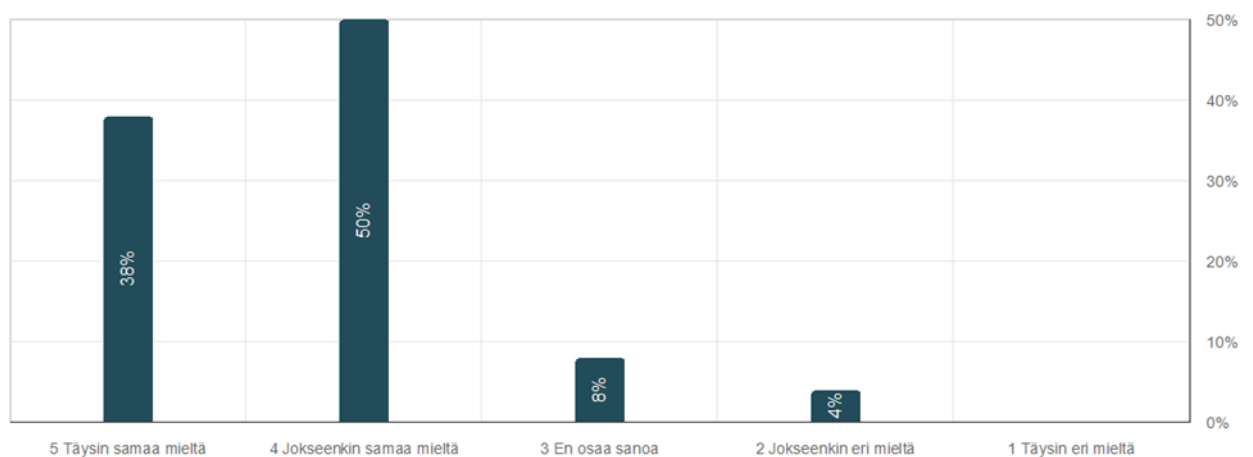
Niin ikään koulutustaustaan vastanneiden henkilöiden lukumäärää on kuvattu pylväskuvion avulla. Työttömiä oli vastaajien keskuudessa 2kpl eli 4 % ja loput vastaajat jakautuivat tasan työssä oleviin ja yleissivistävän ammatin/koulutuksen omaavien kesken (molemmissa 48 % ja 23kpl.)



5.2 Muita kysymyksiä opetustyökaluun liittyen

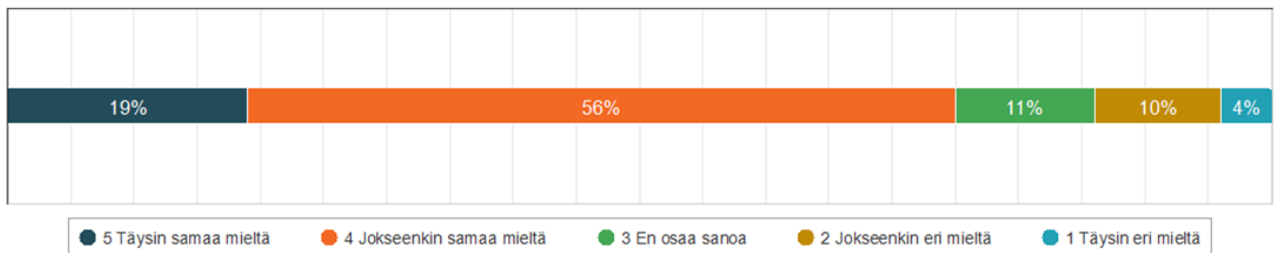
Opetustyökalu lisäsi digitaalisesti tehtävän vaaratapahtumailmoituksen tekemisen osaamista

Vastaajista puolet, eli 50 % olivat asiasta jokseenkin samaa mieltä (24kpl). Täysin eri mieltä ei ollut kukaan vastaajista ja täysin samaa mieltä asiasta olivat 38 % (18kpl). Vastaukset pylväskuviossa. En osaa sanoa- vaihtoehto keräsi 8 % vastauksia (4kpl), sekä jokseenkin eri mieltä 4 % (2kpl.)



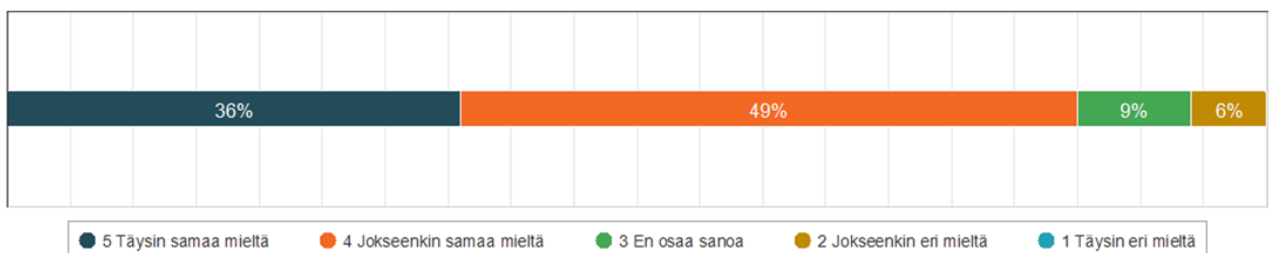
Opetustyökalu lisäsi digitaalista osaamistani

Vaakapylväskuvio näyttää, kuinka suuri osa vastaajista oli asiasta jokseenkin samaa mieltä, eli 56 % (27kpl). Täysin samaa mieltä asiasta oli 19 % (9kpl). En osaa sanoa, sekä jokseenkin eri mieltä- vaihtoehdot keräsivät saman verran vastauksia, eli 11 % (5kpl). Täysin eri mieltä asiasta oli 4 % vastaajista (2kpl). Vastaukset esiintyvät eri värein, joten ne on helpompi erottaa toisistaan.



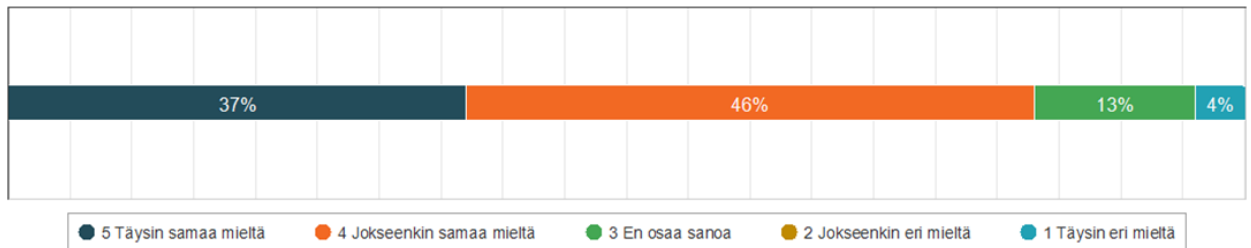
Opetustyökalu lisäsi osaamistani vaaratapahtumailmoituksen käsittelyssä

Vaakapylväskuvio. Selitykset eri väreillä. Suurin osa vastaajista vastasi olevansa asiasta jokseenkin samaa mieltä, eli 49 % (23kpl,) kun taas kukaan ei ollut asiassa täysin eri mieltä. Täysin samaa mieltä on ollut vastaajista 30 % (17kpl.) Jokseenkin eri mieltä asiasta on ollut 6 % (3 kpl) vastaajista ja en osaa sanoa- vaihtoehto on kerännyt kaikkiaan 9% (4kpl) vastauksista.



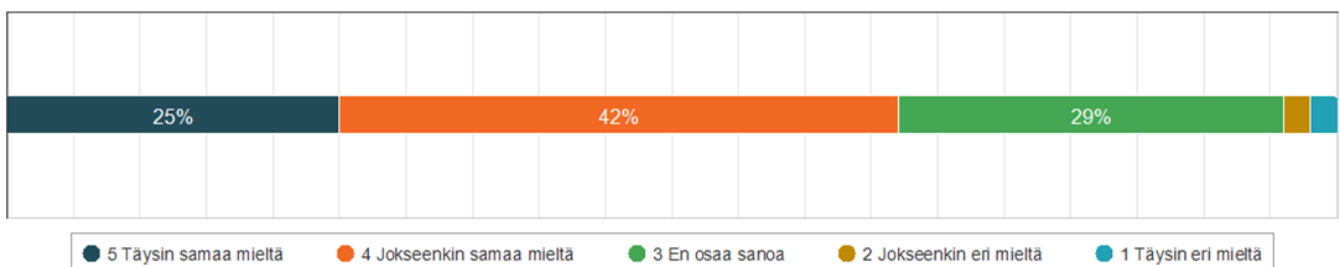
Opetustyökalu oli minulle tarpeellinen/hyödyllinen

Vaakapylväskuvio on valittu tähän vastaukseen. Suurin ryhmä vastaajista on 46 % (22kpl) ja vastaus on jokseenkin samaa mieltä. Täysin samaa mieltä väitteen kanssa on ollut 37 % (18kpl) ja en osaa sanoa- vaihtoehtoon on valinnut 13 % (6kpl). Jokseenkin eri mieltä ei ole kerännyt yhtäkään vastausta, kun taas täysin eri mieltä asiasta on ollut 2 henkilöä, eli 4 % vastaajista.



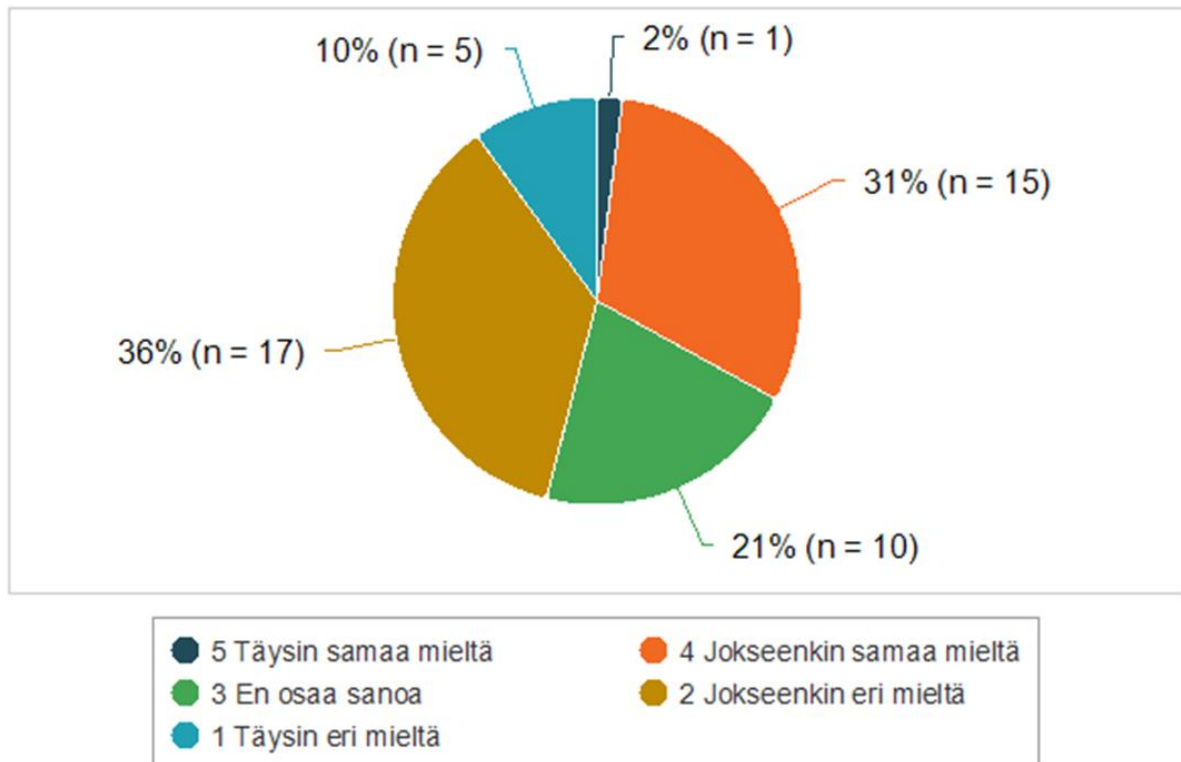
Opetustyökalu lisäsi kiinnostustani käyttää sitä tulevaisuudessa

Opetustyökalun käyttö kiinnostaa jokseenkin vastaajia käyttämään sitä tulevaisuudessa, eli vastaajista 42 % (20kpl). Asiaan ei ole osannut vastata suuri joukko, eli 29 % (14kpl). Täysin samaa mieltä asiasta oli hieman vähemmän, eli 25 % (12kpl). Jokseenkin- ja täysin eri mieltä vaihtoehdot keräsivät täsmälleen saman verran vastauksia, eli 2 % (1kpl). Kuviona vaakapylväs.



Opetustyökalu oli minulle haastava

Opetustyökalun haasteellisuus on kuvattu ympyrä- eli piirakkakuviin. Vastausten suhteellinen osuus näyttäytyy hyvin. Vastaajista 2 % on pitänyt opetustyökalua haastavana, kun taas 10 % on asiasta täysin eri mieltä. Jokseenkin samaa- ja eri mieltä asiasta on lähes sama joukko vastaajia, sekä 10 henkilöä ei ole osannut vastata kysymykseen lainkaan.



5.3 Laadullinen aineisto

Opetustyökalun ominaisuuksia ja kehittämistä kysyttiin avoimilla kysymyksillä. Kyselyyn vastasi 48 henkilöä, joista noin puolet vastasi kuhunkin avoimeen kysymykseen. Vastaukset analysoitiin teemoitteluanalyysi- menetelmällä, eli alkuperäinen teksti, pelkistys ja samanlaisten vastausten yhdistäminen ryhmittelyluokiksi.

Millä tavoin opetustyökalu vahvisti digitaalista- sekä potilas- ja asiakasturvallisuus osaamista?

Alkuperäinen ilmaus	Pelkistetty ilmaus	Alaluokka	Yläluokka
---------------------	--------------------	-----------	-----------

<p>”En ollut aiemmin kuullut tällaisesta.”</p> <p>”Itselleni tämä oli täysin uusi asia ja ensimmäistä kertaa täyten ja käsittelin. Jäi varmasti jonkinlainen asia takaraivoon kuinka kannattaa täyttää.”</p> <p>”Jos ei ole HaiProa ennen tehnyt, opetustyökalu olisi silloin todella hyödyllinen. pääsisi näkemään ennen työelämää, miten niitä tehdään ja harjoittelemaan.”</p> <p>”Selkeytti varsinkin potilas- ja asiakasturvallisuuden osaamista.”</p> <p>”Ilmoituksen tekeminen ja sen harjoittelu oli hyvä asia.”</p>	<p>Asia on ollut uusi.</p> <p>Asia on ollut täysin uusi ja siitä on jäänyt muistiinkin jotain.</p> <p>Mikäli vaaratapahtumailmoituksen tekeminen olisi uutta, olisi tästä harjoittelusta hyötyä.</p> <p>Opetustyökalun käytön on koettu selkeyttävän potilas- ja asiakasturvallisuuden osaamista.</p> <p>Käytännön tekeminen ja harjoittelu koettu hyviksi asioiksi.</p>	<p>Digitaalisen- sekä potilas- ja asiakasturvallisuuden osaamisen vahvistaminen uusi asia.</p> <p>Opetustyökalun käyttö vahvistanut osaamista.</p>	<p>Uuden asian osaaminen tärkeä asia.</p> <p>Osaamisen vahvistamisen tunne</p>
--	--	--	--

"Pääsi käytännössä harjoittelemaan ilmoituksen tekemistä ja käsittelyä"	Käytännön harjoittelu koettu positiivisen asiana.		
"Ei mitenkään, todella sekava."	Opetustyökalun käyttö ei ole lisännyt osaamista, vaan on ollut sekava.	Kokemus ei ole lisännyt osaamista ja on ollut sekava.	Osaamisen lisäämistä ei ole tapahtunut.

Jos opetustyökalu ei lisännyt/lisäsi digitaalisesti tehtävän vaaratapahtumailmoituksen tekemisen osaamista, niin miten? Mitä olisi pitänyt olla lisää?

Alkuperäinen ilmaus	Pelkistetty ilmaus	Alaluokka	Yläluokka
---------------------	--------------------	-----------	-----------

"En ollu näitä ikinä täyttänyt"	Uusi kokemus.	Ensikertalaisuus	Kokemus on uusi
"Osaan teknologiaa jo tarpeeksi"	Teknologia osana omaa ymmärrystä	Jo olemassa oleva osaaminen	Aiemman osaamisen painottaminen

"Minulla on jo kokemusta HaiPro ilmoituksen teosta."	Aiempi osaaminen.		
"Lisää informaatiota joko tehtävän ohjeissa tai videossa, niin tapahtumasta kuin tapahtuman seurauksista." "Harjoittelu caseja olisi pitänyt ollut useampi. Osaamisen varmentuminen vaatisi enemmän harjoittelua!"	Lisäinformaation tarvitseminen.	Informaation puute	Informaation ja harjoittelujen lisääminen
"Ohjeistus siihen, mitä pitää täyttää ja olla täyttämättä"	Ohjeistus lomakkeen täyttämiseen. Epäselväksi jää, tarkoittaako vastaaja tätä positiivisessa vai negatiivisessa mielessä.	Ohjeiden puutteellisuus ja epäselvyys	Kokemus ohjeiden puutteellisuudesta

Minkä koit haastavana/hyväna vaaratapahtumailmoituksen käsittelyssä? Kehittämisehdotuksia?

Alkuperäinen ilmaus	Pelkistetty ilmaus	Alaluokka	Yläluokka
---------------------	--------------------	-----------	-----------

<p>"Haastavana se, että kyseessä oli lääkkeiden jakovirhe ja en sosionomiopiskelijana oikein ymmärrä lääkkeitä ja niiden seurauksista."</p>	<p>Haasteet lääkeopissa</p>	<p>Puutteellinen tieto</p>	<p>Opetustyökalun kehittäminen</p>
<p>"Puutteellinen ohjeistaminen käsittelylomakkeen täyttämiseen. Olisi ehkä ollut hyvä käydä yhdessä lomaketta ensin läpi ja sitten harjoitella sen täyttämistä itsenäisesti.</p> <p>Ohjeet epäselvät "</p> <p>"Epäselvä ja alkeellisen oloinen alusta"</p> <p>"Käsittely oli vaikeaa, koska en saanut mitään suullisia tai kirjallisia ohjeita sen tekemiseen."</p>	<p>Puutteellinen ohjeistaminen, harjoittelun puute, sekä ohjeiden epäselvyys</p> <p>Alustan epäselvyys.</p> <p>Suullisten ja kirjallisten ohjeiden puutteellisuus.</p>	<p>Epäselvyyden kokemus</p>	<p>Ohjeiden puutteellisuus ja epäselvyys</p>
<p>"Liian vähän infoa mitä potilaalle kävi sen tapahtuman</p>	<p>Informaation vähäisyys</p>		

jälkeen, niin vaikea täyttää faktoilla loppuun.”			
”Hyvää oli nähdä se, millainen vaaratapah- tumailmoituslomake näyttää, tilanteen tunnistaminen voi olla vaikeaa, jos siihen liit- ty useampaa vaarati- lannetta”	Lomakkeen konk- reettinen näkeminen hyvä asia. Tilantei- den päällekkäisyy- den haasteellisuus.	Tilanteiden pääl- lekkäisyyden haasteet	Tilanteiden tunnis- tamisen helpotta- minen

Mitä olisi pitänyt olla lisää digitaalista osaamista ajatellen? Jos vastasit kyllä: mitä opit?

Alkuperäinen ilmaus	Pelkistetty ilmaus	Alaluokka	Yläluokka
---------------------	--------------------	-----------	-----------

”Sujuvampi käyttö ja sel- keys”	Käytön sujuvuuden ja selkeyden puut- teellisuus	Sujuvan ja selkeän käyttämisen tär- keys	Kehitettävää suju- vuudessa ja sel- keydessä
---------------------------------	---	--	--

"Infoa tapahtumasta."	Informaation saaminen	Informaation puute	Informaation tarpeellisuus
"Parempi ohjaus lomakkeen täyttämiseen, esimerkiksi lomakkeen täyttö opas tai info ruudut"	Ohjausta lomakkeen täyttämiseen	Ohjauksen merkitys	Ohjauksen puutteellisuuden kehittäminen
"opin paljon vaaratilanteiden ilmoittamisesta sekä riskien arvioinnista"	Uuden oppiminen	Positiivinen, uusi kokemus	Positiivisen oppimisen kokemus
"Kertaamista, useampia vaarailmoituksen kirjauksia"	Kertaaminen lisää osaamista.	Harjoittelun merkitys	Useamman harjoittelukerran lisääminen

Mikä opetustyökalussa oli hyvää?

Alkuperäinen ilmaus	Pelkistetty ilmaus	Alaluokka	Yläluokka
"Autenttisuus"	Aitous		
"Opetustyökalun aito harjoitteluympäristö on hyvä."	Aito ympäristö	Aitouden kokemus	Positiivinen näkemys opetustyökalusta

"Yksinkertaisuus"	Yksinkertainen		
"Käyttökelpoinen ja hyödyllinen lisä."	Opetustyökalun käyttökelpoisuus ja hyödyllisyys	Käyttökelpoisuus ja hyödyllisyys	Kokemus käyttökelpoisuudesta
"Selkeys ja ohjeet alkuvaiheessa" "Selkeys." "Ulkoasu oli hyvä, eteni loogisesti, sopivassa suhteessa kysymyksiä"	Selkeys ja ohjeistus Selkeys Loogisuus, hyvä ulkoasu	Opetustyökalu koettu selkeäksi	Kokemus selkeydestä
"Yksinkertaiset videot, joiden pohjalta sai harjoitella ilmoituksen tekemistä."	Videoharjoitusten tärkeys	Videon ja tekemisen harjoittelun tärkeys	Harjoittelun mielekkyys
"Pääsi kokeilemaan konkreettisesti" "itseopiskeltava materiaali mahdollistaa omaan aikatauluun sopivan oppimisen"	Omaehtoisen kokeilemisen tärkeys	Käytännön harjoittelun merkitys	Kokemus harjoittelun tärkeydestä
"Se on selkeä ja helppo tapa oppia miten vaaratapahtumailmoitus tehdään."	Selkeä- ja helppoppisuus	Kokemus selkeydestä ja helppoudesta suhteessa harjoitteluun	Positiivinen kuva harjoittelusta

Mitä kehitettävää?

Alkuperäinen ilmaus	Pelkistetty ilmaus	Alaluokka	Yläluokka
---------------------	--------------------	-----------	-----------

"Enemmän ohjeita, jotka selkeästi on merkitty tai saa klikatuksi auki, jotta harjoittelija ymmärtää ettei ne kuulu autenttiseen HaiPro:on."	Selkeästi merkityt ohjeet	Ohjeiden merkitys	Kokemus ohjeiden riittämättömydestä
"Lopputehtävissä epäselkeyttä."	Epäselkeyden esiintyvyys	Epäselvyyden kokemus	Selkeyden puute
"Jo aiemmin mainitut pienet probleemat HaiPron käytössä kun saadaan pois. Toki ko. ongelmat johtuivat todennäköisesti siitä, että teimme lopputehtävät kotikoneillamme, ja yksilölliset IP-osoitteet ymmärtääkseni jotenkin vaikuttivat siihen, miten pääsi eteenpäin sivuilla."	Aiemmat ongelmat ja teknisten ongelmien esiintyvyys	Aiemmin koetut ongelmat	Teknisten ongelmien selkeytyminen

Koulun verkossa vastaavaa ongelmaa tuskin eteen tuleen.”			
”Selkeämmät ohjeistukset tehtävän antoihin.”	Tehtävänantojen selkeys	Selkeämpien ohjeiden puutteellisuus	Selkeyden lisääminen
”Itsenäinen eteneminen rauhallisessa tilassa toisi lisää keskittymistä ja oppista.”	Itsenäisen oppimisen merkitys	Keskittymisen ja oppimisen puute	Itsenäisen ja rauhallisen oppimisen lisääminen
”Lisää infoa tapahtumasta”	Informaation tarve	Kokemus informaation puutteellisuudesta	Informaation lisäämisen tarve
”Tekniikka kuntoon ennen käytäntöä. :)”	Tekniikan toimivuuden merkitys		
”Sekalaisuus”	Sekalaisuus	Kokemus sekalaisuudesta	Selkeyttäminen
”Riittävästi aikaa käydä materiaali läpi ajatuksella”	Riittävän ajan merkitys	Ajan puute	Ajan lisääminen
”lyhyet videot ovat parempia kuin pitkät tekstit”	Videoiden merkityksellisyys	Oppimistavan merkitys	Videotarjonnan lisääminen

6 Pohdinta

6.1 Luotettavuus

Sisällönanalyysi on aineistojen perusanalyysimenetelmä, jonka ideaa käytetään useissa kvalitatiivisissa tutkimuksissa. Burns ja Grove (2001) määrittelevät sisällönanalyysin menetelmäksi tiivistää aineistoa, jolloin ilmiötä kuvataan yleistäväksi. Sisällönanalyysin tavoitteena on siis ilmiön laaja ja tiivis esittäminen. Sisällönanalyysin kritiikki pohjautuu siihen, että sitä pidetään hyvin yksinkertaisena. (Kankkunen & Vehviläinen- Julkunen 2013, 84–85.) Sisällönanalyysi voidaan toteuttaa aineistolähtöisesti eli induktiivisesti tai teorialähtöisesti, eli deduktiivisesti. Sisällönanalyysiin päävaiheet ovat valmistelu-, analysointi- ja raportointivaihe. Laadullisen tutkimuksen tavoitteena on ymmärtää tutkittavaa ilmiötä esimerkiksi keräämällä tietoa ihmisten kokemuksista. Sisällönanalyysi on laadullisen tutkimuksen aineiston analysoinnin eniten käytetty menetelmä Suomessa. Ennen analyysiprosessin aloittamista on otettava huomioon koko tutkimusprosessia koskevia tekijöitä. Tutkimuksen tarkoitus, kysymykset sekä aineistonkeruumenetelmän valinta muodostavat perustan tutkimusprosessin suunnittelulle. (Elo, Kajula, Tohmola & Kääriäinen 2022, 215–225.)

Kaikkiaan tässä puolistrukturoidussa kyselyssä oli kuusi kysymystä ja vastausta, jotka analysoitiin laadullisen sisällönanalyysin (content analysis) avulla. Analyysi auttaa haastattelijaa saamaan haastattelulleen tuloksia ja selkeyttä. Aineisto tulee tiivistää, eli litteroida, sen luettavuuden ja selkeyden vuoksi. Sisältö ei kuitenkaan saa muuttaa merkitystään tai muotoaan, vaan se on pyrittävä pitämään mahdollisimman alkuperäisenä, sillä muuten siitä voi hävitä tärkeää tietoa. Sisällönanalyysi tulee ensin pilkkoa, käsitteellistää ja sitten niin sanotusti kasata, eli rakentaa uudelleen. Tässä kyselyssä kysymykset etenevät johdonmukaisesti eteenpäin ja lopulta päädytään tulokseen. Tulokset ovat aina viitteellisiä, sillä ne ovat tietyn ryhmän antamia vastauksia. Haastattelijan tehtävä on kirjata tulokset ylös mahdollisimman neutraalisti, niin ettei hänen mielipiteensä tai kirjoitustyyliensä vaikuta tulokseen. (Jyväskylän yliopisto 2018.)

Laadullinen analyysi tiivistää aineiston teoreettiseen muotoon. Tutkija, tässä tapauksessa siis haastattelija, tutustuu aineistoon ja rakentaa siitä kokonaiskuvan. Tekstin ja puheen hallitseminen on helpompaa, kun se on muutettu tekstimuotoon, eli litteroitu. Tutkijan tehtävänä on nostaa esiin keskeisimmät asiat aineistosta, eikä valita vain paloja sieltä täältä, jolloin vaarana on aineiston väärinymmärrys. Analyysin apuna voi käyttää erilaisia ohjelmia, kuten ATLAS.ti, tai NVivo, tai muita tekstinkäsittelyohjelmia. Tärkeintä on, että analyysin tekijä kertoo miten ja miksi on tehnyt valintansa. Analyysin on oltava perusteltua,

luotettavaa ja uskottavaa. (Saaranen- Kauppinen & Puusniekka 2023.) Induktiivinen päätely tarkoittaa yksittäisten havaintojen perusteella tehtyä yleistystä, eli tässä tapauksessa haastateltavien vastauksista kootaan yhtenäinen tutkimustulos. (Peda, Induktiivinen ja deduktiivinen päättely 2021.) Teoria rakennetaan aineistolähtöisesti haastattelun pohjalta, eikä ne ole ennalta määrättyjä. Aineistolähtöisyys vaatii tutkijalta itsekuria, jotta hän pysyy aineistossa ja poissulkee ennakkokäsityksiä ja teorioita. Havaintoja pyritään kuvaamaan ilman minkäänlaisia ennakkokäsityksiä ja otanta on usein sattumanvarainen. (Tietoarkisto, Alasuutari ym. 2019.)

6.2 Eettisyys

Opinnäytetyön kyselyyn vastaaminen oli opiskelijoille ja ammattilaisille täysin vapaaehtoista. Opinnäytetyön tekijä ja hanke hakivat tutkimusluvut erikseen. PEDA- Safety koulutusmateriaali piti sisällään verkossa opiskeltavan koulutuskokonaisuuden asiakas- ja potilasturvallisuudesta ja työ kokonaisuudessaan sisältää animaatioita, asiantuntija haastatteluja, infograafeja sekä koulutusmateriaalia. Arviointikyselyineen koulutuskokonaisuuden kesto oli noin 4 tuntia ja sen pystyi suorittamaan itsenäisesti verkossa. YAMK opinnäytetyön vuoksi tarvittiin organisaatioista tutkimusluvut. Hankkeen pilotointi tapahtui syksyllä 2023 ja koulutuskokonaisuus oli mahdollista käydä joko kerralla läpi, tai useammassa erässä. Linkki arviointikyselyyn oli koulutuskokonaisuuden lopussa.

Laadullisten tutkimusten luotettavuutta on usein kritisoitu johtuen niiden pienistä osallistujien määrästä, satunnaistamisen ja subjektiivisuuden puutteesta. (Kylmä & Juvakka 2012, 133.)

Tutkimuseettinen neuvottelulautakunta (TENK) uudisti ja ajankohtaisti kansallisen ohjeen humanistisen, yhteiskuntatieteellisen ja käyttäytymistieteellisen eettisistä periaatteista vuonna 2019. Ohjetta tulee soveltaa kaikkeen sellaiseen tutkimukseen, joka kohdistuu ihmiseen, tai jossa käytetään ihmistieteiden tutkimusmenetelmiä. Tutkimusorganisaatiot vastaavat allekirjoituksellaan sitoutumiseen. (Tutkimuseettisen neuvottelukunnan julkaisuja 2023, 14.)

Eettisten periaatteiden ohjeiden noudattamatta jättäminen saattaa johtaa hyvän tieteellisen käytännön (HTK) loukkaukseen. Yleisten eettisten periaatteiden kunnioittaminen Suomessa kuuluu tutkijalle. Opinnäytetyön tekijän on kunnioitettava osallistujien itsemääräämisoikeutta sekä ihmisarvoa. Perustuslain 1999/731, 6–23§ mukaiset oikeudet kuuluvat

kaikille. Aineellista ja aineetonta kulttuuriperintöä tulee kunnioittaa, kuten vähemmistökansoja. Opinnäytetyöhön osallistuvilla ihmisillä ei saa koitua haittaa tai vahinkoa. Keskinäinen luottamus osallistujien ja opinnäytetyön tekijän välillä on todella tärkeää. Osallistujia voi myös kieltäytyä, peruuttaa tai keskeyttää tutkimukseen osallistumisensa, eikä hänelle saa koitua minkäänlaista harmia siitä (Tutkimuseettisen neuvottelukunnan julkaisu 2020, 8–11). Opinnäytetyön tekijän on määrä noudattaa voimassa olevan lainsäädännön lisäksi oman organisaationsa tutkimusta koskevia tietosuojaohteja.

Opinnäytetyön aihe oli vaaratapahtumailmoituksen digitaalisen opetustyökalun arviointi ja se tehtiin yhteistyössä PEDSA-Safety- hankkeen kanssa.

6.3 Tulosten tarkastelu

Opinnäytetyössä oli tarkoitus selvittää ja kehittää jo olemassa olevaa digitaalista opetustyökalua käyttäjäkokemusten perusteella. Kyseessä on siis laadullinen tutkimus, jossa on mukana määrällisiä kysymyksiä. Määrälliseen kyselylomakkeeseen vastaajien lukumäärä oli kaikkiaan 48 kappaletta ja kysymyksiä oli kaikkiaan 8. Taustatiedot- kohtaan vastasi kaikki 48 vastaajaa kohdissa ”ikä” sekä ”työmarkkina-asema”, mutta ”sukupuoli”- kysymykseen vastasi 47 vastaajaa, eli yksi jätti vastaamatta tähän kysymykseen. Taustatiedot- kohdan työmarkkina-asema otsikko oli muotoiltu kyselyssä ensin ”koulutustausta”- sanalla, jolloin vastaukset ja otsikko eivät valitettavasti ole vastanneet toisiaan. Vastausvaihtoehdot olivat kuitenkin selkeät, joten ne eivät luultavasti johtaneet vääränlaisiin vastauksiin. Opetustyökaluun liittyviin kysymyksiin on vastannut kaikki 48 vastaajaa, paitsi kysymykseen ”Opetustyökalu lisäsi osaamistani vaaratapahtumailmoituksen käsittelyssä” vastasi 47 vastaajaa. Eniten vastaajia koko kyselyyn tuli 30–54-vuotiaiden ikäluokasta ja valtaosa vastaajista oli työssä käyviä /yleissivistävän ammatin/koulutuksen omaavia naisia. Yli 65-vuotiaita ei ole ollut yhtään mukana. Valtaosa vastaajista oli jokseenkin samaa mieltä siitä, että opetustyökalu lisäsi digitaalisesti tehtävän vaaratapahtumailmoituksen osaamista sekä digitaalista osaamista yleensä. Jokseenkin samaa mieltä asiasta ovat vastaajat olleet myös vaaratapahtumailmoituksen käsittelyn osaamisessa. Opetustyökalu on koettu vastaajien joukossa jokseenkin tarpeelliseksi/hyödylliseksi ja sen käyttö koetaan jokseenkin kiinnostavana tulevaisuudessa. Opetustyökalun haastavuudesta on oltu eniten jokseenkin eri mieltä, mutta myös jokseenkin samaa mieltä asiasta on kerännyt paljon vastauksia. Kaikkiaan siis voisi todeta, että opetustyökalun käyttö on kiinnostava asia ja sen käyttö on koettu tärkeäksi. Vastauksia tuli eniten ”jokseenkin samaa mieltä”- kohtaan. Kyselyn laadulliset vastaukset analysoitiin teemoitteluanalyysi-menetelmällä. Laadullisia kysymyksiä oli mukana kaikkiaan 6 kappaletta. Valmiita vastauksia ei ole käsitelty, vaan ne on julkaistu alkuperäisessä

muodossaan. Valtaosalle opetustyökalun käyttö on ollut täysin uusi asia ja varsinkin sen harjoittelu on koettu tärkeäksi. Oikeaoppinen informaatio, ohjeistus ja harjoittelu mainitaan kaikki tärkeiksi tekijöiksi. On myös oltu kiinnostuneita siitä, mitä asian käsittelyn jälkeen tapahtuu. Kun yksi kysymys oli aseteltu "ei lisännyt/lisäsi osaamista," oli vastauksista vaikea päätellä, kumpaa lopulta vastaus tarkoittaa. Kysymyksessä siis aseteltu vähän huonosti tämä kaksipuolinen vaihtoehto. Sama toistuu kysyttäessä "mikä oli haastavaa/hyvää vaaratapahtumailmoituksen käsittelyssä," jolloin vastauksesta ei voi tietää, kumpaa vaihtoehtoa vastaaja tarkoittaa. Kaiken kaikkiaan opetustyökalu on koettu hyödyllisenä, aitona ja opettavaisena. Kehittämisen kohteina nähdään ohjeiden ja tehtävänantojen selkeyttäminen, lisäinformaation tarve sekä tekniikan parempi toimivuus. Monissa laadullisissa vastauksissa on nähtävissä, että vastaajalla on mennyt opetustyökalu ja koulutuskokonaisuus sekaisin. Opetustyökalun osana ei ole ollut yhtään videomateriaalia, vaan video on ollut pilotointivaiheessa PEDSA-Safety- materiaaleissa. Kysyttäessä opetustyökalun kehittämistarpeista, on vastattu: "Riittävästi aikaa käydä materiaali läpi ajatuksella" joka viittaa siihen, että tämä vastaus ei koske opetustyökalua, koska siihen tuli tehdä vaaratapahtumailmoitus, sekä käsitellä yksi ilmoitus ja siihen ei liittynyt muuta materiaalia. Vastaaja on todennäköisesti tarkoittanut vastauksellaan PEDSA- Safety koulutuskokonaisuutta.

7. Kehittämisehdotukset

Opetustyökalun on kaiken kaikkiaan koettu lisäävän digitaalisesti tehtävän vaaratapahtumailmoituksen tekemisen osaamista, sekä vahvistavan digitaalista osaamista ylipäänsä. Opetustyökalu on koettu vastaajien joukossa tarpeelliseksi ja sen käyttäminen tulevaisuudessa on tärkeää. Opetustyökalun käyttöä ei juurikaan koeta haasteelliseksi, mutta selkeyttä ja ohjeita kaivataan jatkossa lomakkeiden täyttöä varten, sekä tehtävän antoihin. Epäselkeys hankaloittaa vaaratapahtumailmoituksen tekemistä. Toisilla vastaajilla on ollut ongelmia verkon yhteyden kanssa tai jo ennestään ongelmia ilmoituksen teossa. Monet vastaajat arvostavat rauhassa tekemisen ja oppimisen mahdollisuutta. Siihen tulisi kannustaa käyttäjiä myös tulevaisuudessa. Monelle kyselyyn vastaajalle vaaratapahtumailmoituksen tekeminen koetaan tärkeäksi ja hyväksi asiaksi, johon kannattaa käyttää aikaa ja vaivaa. Potilas- ja asiakasturvallisuus ovat myös ehdottoman tärkeitä asioita. Työnantajalta ehdottaisin enemmän kannustusta myös työpaikalla esimerkiksi puhumalla ja kertomalla vaaratapahtumailmoituksen teosta enemmän. Työntekijöiden tulisi rohkeasti kokeilla täyttää enemmän lomakkeita ja vaikka harjoitella digitaalisen ilmoitusten tekemistä. Opetustyökalun käyttöä tulisi lisätä työpaikoilla rohkeasti, sekä tehdä digitaalisten harjoitusten lisäksi ja tueksi myös oikeita harjoituksia. Todenmukaisuus, selkeys ja loogisuus on koettu opetustyökalun hyväksi puoliksi, mutta samalla niissä on koettu myös olevan kehittämisen varaa. Myös ajan käytön haasteet materiaalin läpi käymisessä on mainittu kehittämistarpeena.

8. Lähteet

Asiakas- ja potilasturvallisuuskeskus, a. Ajankohtaista. Viitattu: 20.01.2023 Saatavissa <https://asiakasjapotilasturvallisuuskeskus.fi/ajankohtaista/no-harm-on-lehti-asiakas-ja-potilasturvallisuudesta/>

Asiakas- ja potilasturvallisuuskeskus, b. Keskeisiä käsitteitä. Viitattu: 20.01.2023 Saatavissa <https://asiakasjapotilasturvallisuuskeskus.fi/ammattilaisille-ja-opiskelijoille/materiaalipankki/keskeisia-kasitteita/>

Asiakas- ja potilasturvallisuuskeskus, c. Asiakas- ja potilasturvallisuusstrategia. Viitattu 20.01.2023. Saatavissa <https://asiakasjapotilasturvallisuuskeskus.fi/asiakas-ja-potilasturvallisuusstrategia/>

Asiakas- ja potilasturvallisuuskeskus, d. Kehitämme asiakas- ja potilasturvallisuutta. Viitattu 15.2.2024. Saatavissa <https://asiakasjapotilasturvallisuuskeskus.fi/tietoa-meista/>

Awanic. Haipro, 2023, a. Viitattu 2.2.2023. Saatavissa <https://awanic.fi/haipro/#ohjausryhma>

Awanic. Haipro, 2019, b. 2-10. Potilasturvallisuusilmoituksen täyttöohje. Viitattu 2.2.2023. Saatavissa https://awanic.fi/haipro/HaiPro_ohjeet/Ilmoittajan-ohje.pdf .

Duodecim lehti, potilasvahingot, Welling Maiju 2018. Viitattu 11.5.2023.Saatavissa <https://www.duodecimlehti.fi/duo14589>

EU- terveydenhuolto. Hoitoon ulkomailta suomeen. Viitattu 12.12.2022. Saatavissa <https://www.eu-terveydenhoito.fi/hoitoon-ulkomailta-suomeen/terveydenhuoltojarjestelma-suomessa/hoidon-laatu-suomessa/>

Fimea, 2019 arkisto, riskilääkkeit, mitä voimme oppia haipro- ilmoituksista Kuusisto M. Viitattu 2.4.2023. Saatavissa https://sic.fimea.fi/arkisto/2019/1-2_2019/riskilaakkeet-onko-niita-/laakehoidon-vaaratilanteet-mita-voimme-oppia-haipro-ilmoituksista-

Eriksson, A. Isola, H. Kyngäs, H. Leino-Kilpi, U. Lindström, E. Paavilainen, A-M. Pietilä, S. Salanterä, K. Vehviläinen- Julkunen, P. Åstedt-Kurki, 2013,45–47, 50, 60–61, 82–85. Hoitotiede, Viitattu: 16.11.2023

Elo,S .Kajula O.Tohmola,A .Kääriäinen,M 2022, 34(4), 215–225. Hoitotiede, Laadullisen sisällönanalyysin vaiheet ja eteneminen Viitattu 22.11.2023

Intranet, 7.9.2020 ostajan opas, asiantuntemusta toimivien digityöympäristöjen suunniteluun. Viitattu 10.4.2023. Saatavissa <https://intranet-ostajanopas.fi/2020/09/07/digitaalisia-tyokaluja-riittaa-mutta-mihin-niita-hyodynnetaan/>

Jyväskylän yliopisto, 2018 Koppa, kurssit, Laadullisesta sisällönanalyysistä. Viitattu 3.11.2023. Saatavissa:<https://koppa.jyu.fi/kurssit/215677/harjoitusryhma/laadullisten-menetelmien-pienryhma/pienryhma-14-2-18.pdf>

Knuuttila J, Ruuhilehto K & Wallenius J 2007, 6–9. Valvira. Terveysturvallisuuden vaaratapahtumien arviointi. Viitattu 15.1.2023. Saatavissa https://www.valvira.fi/documents/14444/50159/LH-2007-1_vaaratapahtumien_raportointi.pdf

Kuva. Asiakas- ja potilasturvallisuusstrategia 2022–26 (STM 2022). Viitattu 20.2.2023. Saatavissa <https://asiakasjapotilasturvallisuuskeskus.fi/asiakas-ja-potilasturvallisuusstrategia/>

Laadullinen terveystutkimus. Kylmä J. & T.Juvakka T. 2012 s.133 Viitattu: 21.11.2023

Peda, Kotka, Karhulan lukio, oppiaineet, filosofia, Induktiivinen ja deduktiivinen päättely. Viitattu 3.11.2023. Saatavissa: <https://peda.net/kotka/lukiokoulutus/karhulanlukio/opis-kehu/oppiaineet/filosofia/jf/argumentointi/nimet%C3%B6n-05ae>

Peda-Safety 2022. Viitattu 30.3.2023. Saatavissa <https://www.lab.fi/fi/projekti/peda-safety>

Potilasturvallisuusyhdistys. Vakavien vaaratapahtumien tutkinta, opas sosiaali- ja terveydenhuollon organisaatioille, 14–15. Viitattu 30.1.2023. Saatavissa http://www.potilasturvallisuusyhdistys.fi/documents/vakavien_opas.pdf

Potilasvakuutuskeskus. 2022, a. Ajankohtaista. Uutiset ja tiedotteet. Viitattu 23.1.2023. Saatavissa <https://www.pvk.fi/ajankohtaista/uutiset-ja-tiedotteet/uutiset-ja-tiedotteet/2022/paivystysten-potilasvahingoista-suurin-osa-diagnoosiviiveita--paivystysten-ruuhkautuminen-altistaa-potilasvahingoille/>

Potilasvakuutuskeskus. 2022, b. Teet vahinkoilmoituksen. Viitattu 23.1.2023. Saatavissa <https://www.pvk.fi/vahinkoilmoitus/usein-kysyttya-vahinkoilmoituksesta/teet-vahinkoilmoituksen/>

Potilasvakuutuskeskus. 2018, c. Osavuosisraportti ,3–8. Viitattu 23.1.2023. Saatavissa <https://www.pvk.fi/document/88651/E21A9E94AC38F78D93957A362C440330E7C9AD2133EF64606E523A44B3236CD1>

Potilasvakuutuskeskus 2023, d. Potilasturvallisuussanasto, Viitattu 11.5.2023. Saatavissa: <https://www.pvk.fi/terveydenhuolto/potilasturvallisuus/potilasturvallisuussanasto>

Ruotsalainen K, 2016. Tilastokeskus. Tieto ja trendit. Asiantuntija- artikkelit ja ajankoh-
taisblogit. Mitä kuuluu suurille ikäluokille? Viitattu 2.2.2023. Saatavissa
<https://www.stat.fi/tietotrendit/artikkelit/2016/mita-kuuluu-suurille-ikaluokille/>

Sosiaali- ja terveysministeriö. Asiakas- ja potilasturvallisuus. Asiakas- ja potilasturvallisuu-
den kansainvälinen toiminta. Viitattu 30.1.2023. Saatavissa <https://stm.fi/asiakas-ja-potilas-turvallisuus>

Suomen potilas- ja asiakasturvallisuusyhdistys. 2023. Potilaille, asiakkaille ja omaisille sekä
läheisille. Viitattu 15.1.2023. Saatavissa <https://spty.fi/potilaille-ja-omaisille/>

STM 2022,a 8–9. Viitattu 30.1.2023.Saatavissa [https://julkaisut.valtioneu-
vosto.fi/bitstream/handle/10024/163858/STM_2022_2.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://julkaisut.valtioneu-vosto.fi/bitstream/handle/10024/163858/STM_2022_2.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

STM 2022, b. Viitattu 15.1.2023. Saatavissa [https://valtioneuvosto.fi/-/1271139/uusi-asia-
kas-ja-potilasturvallisuusstrategia](https://valtioneuvosto.fi/-/1271139/uusi-asia-kas-ja-potilasturvallisuusstrategia)

Terveystieteiden tutkimuskeskus. 2022, 8§. Viitattu 30.1.2023. Saatavissa [https://www.fin-
lex.fi/fi/laki/ajantasa/2010/20101326](https://www.fin-lex.fi/fi/laki/ajantasa/2010/20101326)

Terveystieteiden tutkimuskeskus. 2011,a Potilasturvallisuusopas ,7. Viitattu 2.2.2023. Saa-
tavissa <https://thl.fi/documents/10531/104871/Opas%202011%2015.pdf>

Terveystieteiden tutkimuskeskus. 2011, b Potilasturvallisuusopas ,27. Viitattu 11.5.2023.
Saatavissa: <https://thl.fi/documents/10531/104871/Opas%202011%2015.pdf>

Tietoarkisto. 2020. Kyselylomake, Viitattu 15.3.2023. Saatavissa
<https://www.fsd.tuni.fi/fi/palvelut/menetelmaopetus/kvanti/kyselylomake/esimerkit/>

Tietoarkisto. Menetelmäopetus, kvali-analyysitavan valinta ja yleiset analyysitavat, Joh-
danto: Analyysi ja tulkinta. Viitattu 3.11.2023. Saatavissa: [https://www.fsd.tuni.fi/fi/palve-
lut/menetelmaopetus/kvali/analyysitavan-valinta-ja-yleiset-analyysitavat/analyysi-ja-tul-
kinta/](https://www.fsd.tuni.fi/fi/palve-lut/menetelmaopetus/kvali/analyysitavan-valinta-ja-yleiset-analyysitavat/analyysi-ja-tul-kinta/)

Tuomivaara S & Alasoini T 2020, 9–12. Työterveyslaitos. Digitaaliset kuulut ja digivälineiden
erilaiset käyttäjät Suomen työelämässä. Viitattu 25.3.2023. Saatavissa [https://www.jul-
kari.fi/bitstream/handle/10024/140828/TTL-978-952-261-948-8.pdf?sequence=1&isAllo-
wed=ym](https://www.jul-kari.fi/bitstream/handle/10024/140828/TTL-978-952-261-948-8.pdf?sequence=1&isAllo-wed=ym)

Kankkunen,P. Vehviläinen- Julkunen, K.2013. Tutkimus hoitotieteessä, 84–85, 104–
106,112–114, 163, 166, Sanoma Pro. Viitattu: 16.11.2023.

Tutkimuseettisen neuvottelukunnan julkaisuja. Ihmistieteellisen tutkimuksen eettinen ennakkoarviointi, 14. Viitattu 20.2.2023. Saatavissa https://tenk.fi/sites/default/files/2021-01/Ihmistieteiden_eettisen_ennakkoarvioinnin_ohje_2020.pdf

Valtioneuvosto. Sosiaali- ja terveysministeriö. Asiakas- ja potilasturvallisuus. Viitattu 15.1.2023. Saatavissa <https://stm.fi/asiakas-ja-potilasturvallisuus>

WHO 2021, a. Viitattu 15.1.2023. Saatavissa [file:///C:/Users/Sara/Downloads/9789240032705-eng%20\(2\).pdf](file:///C:/Users/Sara/Downloads/9789240032705-eng%20(2).pdf)

WHO 2021, b. Viitattu 15.1.2023. Saatavissa [file:///C:/Users/Sara/Downloads/9789240032705-eng%20\(2\).pdf](file:///C:/Users/Sara/Downloads/9789240032705-eng%20(2).pdf)

WHO 2021, c. Global patient safety action plan 2021-2030. Viitattu 15.1.2023. Saatavissa <https://www.who.int/teams/integrated-health-services/patient-safety/policy/global-patient-safety-action-plan>

Yhteiskuntatieteellinen tietokirjasto, fsd, menetelmäopetus, Kvalimotiv, aineisto- ja teorialähtöisyys, Saaranen-Kauppinen, Puusniekka. Viitattu 3.11.2023. Saatavissa: https://www.fsd.tuni.fi/metodit/metodit/kvali/L2_3_2_3.html

9. Liitteet

Liite 1. Kysely vaaratapahtumailmoituksen digitaalisesta työkalusta

1. Taustatiedot: Alle 25 v, 25–29 v, 30-54v, 54-65v, yli 65v

2. Sukupuoli: Mies, nainen, muu

3. Koulutustausta: Työttömät Yleissiv/ammatti. Koulutus, Työssä olevat, Työmark ulkopuolella olevat

Kyselylomakkeen kysymykset:

Asteikolla 1–5:

5 Täysin samaa mieltä

4 Jokseenkin samaa mieltä

3 En osaa sanoa

2 Jokseenkin eri mieltä

1 Täysin eri mieltä

Opetustyökalu lisäsi digitaalisesti tehtävän vaaratapahtumailmoituksen tekemisen osaamista

Opetustyökalu lisäsi digitaalista osaamistani

Opetustyökalu lisäsi osaamistani vaaratapahtumailmoituksen käsittelyssä

Opetustyökalu oli minulle tarpeellinen/hyödyllinen

Opetustyökalu lisäsi kiinnostustani käyttää sitä tulevaisuudessa

Opetustyökalu oli minulle haastava

Avoimet kysymykset:

Millä tavoin opetustyökalu vahvisti digitaalista- sekä potilas- ja asiakasturvallisuus-osaamista?

Jos opetustyökalu ei lisännyt/lisäsi digitaalisesti tehtävän vaaratapahtumailmoituksen tekemisen osaamista, niin miten? Mitä olisi pitänyt olla lisää?

Minkä koit haastavana/ hyvänä vaaratapahtumailmoituksen käsittelyssä? Kehittämisehdotuksia?

Mitä olisi pitänyt olla lisää digitaalista osaamista ajatellen? Jos vastasit kyllä: mitä opit?

Mikä opetustyökalussa oli hyvää?
Mitä kehitettävää?

Liite 2. Saatekirje

24.03.2023

LAB-ammattikorkeakoulun YAMK Kliininen asiantuntija, hoitotyö -koulutuksessa.

Hyvä kyselylomakkeeseen vastaaja

Olen ammatiltani sairaanhoitaja ja opiskelen ensimmäistä vuotta LAB- ammattikorkeakoulussa, ylemmän ammattikorkeakoulun, kliinisen asiantuntijan tutkintoa. Olen tekemässä opinnäytetyötäni PEDA -Safety- hankkeen kanssa. Opinnäytetyön tarkoituksena on selvittää, lisääkö vaaratapahtumailmoituksen opetustyökalu digitaalista osaamista ja ylipäänsä vaaratapahtumailmoituksen tekemistä. Tutkimus on tärkeä, jotta vaaratapahtumailmoitusten tekemistä voisi kehittää ja niiden tekemistä voisi helpottaa. Potilas- ja asiakasturvallisuuden kehittäminen ja vaaratapahtumista oppiminen vähentää tulevia haittoja. Kyselyn kohderyhmänä ovat sosiaali- ja terveydenhuollon alan ammattilaisia sekä opiskelijoita. Jokainen vastaus on arvokas ja säilytetään vain tämän tutkimuksen käyttöön ja anonymiinä. Tutkimukseen vastaaminen on täysin vapaaehtoista ja tutkimusaineisto hävitetään, kun se on käsitelty. Tutkimukseen vastaaminen kestää noin 10–15 minuuttia ja valmis tutkimus on luettavissa syksyllä/ loppuvuodesta 2023. Kiitos osallistumisestasi kyselyyn.

Ystävällisin terveisin,

Sara Granberg,

Sara.granberg@student.lab.fi

[+47 45863685](tel:+3584745863685)

Liite 3. Tietosuojailmoitus

**OPINNÄYTETYÖTÄ KOSKEVA
TIETOSUOJAILMOITUS
EU:n yleinen tietosuoja-asetus (2016/679)
artiklat 13 ja 14**

Laatimispäivämäärä: 24.03.2023

Mitä tarkoitusta varten henkilötietoja kerätään? / Henkilötietojen käsittelyn tarkoitus

PEDA- Safety- hankkeen kanssa yhteistyössä tehtävä vaaratapahtumailmoituksen digitaalisen opetustyökalun arviointia.

Mitä tietoja keräämme? / Tutkimusrekisterin tietosisältö

Ikä, sukupuoli, opiskelija, ammatissa

Millä perusteella keräämme tietoja? / Henkilötietojen käsittelyn oikeusperuste

Osallistujan henkilökohtaisella suostumuksella

Mistä kaikkialta henkilötietoja keräämme / Tietolähteet

Henkilötietoja keräämme henkilöiltä itseltään, anonymisti. Tutkimuksen päätyttyä hävitämme tutkimusaineistoon liittyvät henkilötiedot.

Kenelle tietoja siirretään? / Tietojen siirto tai luovuttaminen ulkopuolelle

Opinnäytetyö on luettavissa sen valmistuttua Theseus- tietokannasta.

Minne tietoja siirretään? / Tietojen siirto tai luovuttaminen EU:n tai Euroopan talous-alueen ulkopuolelle

Tietoja ei siirretä, eikä luovuteta eteenpäin.

Kerättyjen tietojen turvallinen säilyttäminen / Rekisterin suojausten periaatteet

Ainoastaan tekijöiden omassa käytössä.

Kuinka kauan kerättyä aineistoa säilytetään? / Tutkimusaineiston käsittely tutkimuksen päättymisen jälkeen

Opinnäytetyön valmistumiseen saakka 12/2023

Millaista päätöksentekoa? / Automatisoitu päätöksenteko

Aineistoa käsiteltäessä ei tapahdu automaattista päätöksentekoa

Oikeutesi / Rekisteröidyn oikeudet

Rekisteröidyllä on oikeus peruuttaa antamansa suostumus, milloin henkilötietojen käsittely perustuu suostumukseen.

Rekisteröidyllä on oikeus tehdä valitus Tietosuojavaltuutetun toimistoon, mikäli rekisteröity katsoo, että häntä koskevien henkilötietojen käsittelyssä on rikottu voimassa olevaa tietosuojalainsäädäntöä.

Rekisteröidyllä on seuraavat EU:n yleisen tietosuoja-asetuksen mukaiset oikeudet:

- a) Rekisteröidyn oikeus tarkistaa itseään koskevat tiedot.
- b) Rekisteröidyn oikeus tietojensa oikaisemiseen.
- c) Rekisteröidyn oikeus tietojensa poistamiseen. Oikeutta henkilötietojen poistamiseen ei sovelleta, jos tietojen käsittely on tarpeen yleisen edun mukaisia arkistointitarkoituksia taikka tieteellisiä tai historiallisia tutkimustarkoituksia tai tilastollisia tarkoituksia varten, jos oikeus tietojen poistamiseen estää tai suuresti vaikeuttaa henkilötietojen käsittelyä.
- d) Rekisteröidyn oikeus tietojen rajoittamiseen.
- e) Rekisteröidyn oikeus siirtää tiedot toiselle rekisterinpitäjälle.
- f) Rekisteröidyn oikeus vastustaa tietojensa käsittelyä, kun käsittely perustuu yleistä etua koskevaan tehtävään, rekisterinpitäjälle kuuluvaan julkiseen valtaan tai rekisterinpitäjän tai kolmannen osapuolen oikeutettuun etuun.

EU:n yleisen tietosuoja-asetuksen mukaiset rekisteröidyn oikeudet eivät ole automaattisia kaikessa henkilötietojen käsittelyssä.

Tutkimusrekisterin tiedot

Vaaratapahtumailmoituksen digitaalisen opetustyökalun arviointi

Rekisterinpitäjän ja yhteys henkilön tiedot

Sara Granberg & Miia Tyrisevä- Ryösö

Tutkimuksen suorittajat

Sara Granberg & Miia Tyrisevä- Rösö