

Riikka Arola

POTILASTURVALLISUUTTA TAIDOLLA-
VERKKOKOULUTUKSEN KÄYNNISTÄMINEN

Hoitotyön koulutusohjelma
2015

POTILASTURVALLISUUTTA TAIDOLLA -VERKKOKOULUTUKSEN KÄYNNISTÄMINEN

Arola, Riikka
Satakunnan ammattikorkeakoulu, Rauma
Hoitotyön koulutusohjelma
Huhtikuu 2015
Ohjaaja: Pirilä, Ritva
Sivumäärä: 27
Liitteitä: 5

Asiasanat: potilasturvallisuus, turvallisuuskulttuuri, verkko-oppiminen

Opinnäytetyön tarkoituksena oli käynnistää Terveyden- ja hyvinvoinnin laitoksen koordinoima Potilasturvallisuutta taidolla -verkkokoulutusohjelma Uudenkaupungin sosiaali- ja terveystieteiden Maria-Sofian osaston hoitotyöntekijöille. Opinnäytetyön tavoitteena oli kehittää osaston hoitotyöntekijöiden potilasturvallisuusajattelua ja luoda uusia toimintatapoja sekä turvallinen ympäristö potilaille ja henkilökunnalle. Opinnäytetyöntekijän henkilökohtaisina tavoitteina oli kehittää koulutuksen avulla osaston potilasturvallisuutta ja sen laatua sekä kehittyä projektin suunnittelussa, toteuttamisessa ja arvioinnissa.

Potilasturvallisuutta taidolla -verkkokoulutus on avoin oppimisympäristö, jossa opiskelija voi itsenäisesti suorittaa koko koulutuksen. Koulutus voidaan suorittaa työn ohessa, koska koulutus muodostuu yhdeksästä 20-30 minuutin mittaisesta opintokokonaisuudesta sekä kattavasta kertauksesta johon sisältyy 4-5 tehtävää kustakin kokonaisuudesta. Kaikkiaan koulutuksen suorittamiseen menee aikaa viisi tuntia.

Potilasturvallisuutta taidolla -verkkokoulutus toteutettiin kesäkuu-joulukuussa vuonna 2014. Verkkokoulutukseen osallistui Maria-Sofian osaston 26 hoitotyöntekijää. Ennen koulutuksen aloittamista opinnäytetyöntekijä esitteli verkkokoulutuksen ja siihen liittyvän opinnäytetyön hoitotyöntekijöille osaston kehittämispäivänä. Kesäkuun alussa hoitotyöntekijät aloittivat verkkokoulutuksen työvuoroihin suunnitellun aikataulun mukaan. Koulutuksen suorittamiseen oli varattu rauhallinen tila, johon tukihenkilö oli asentanut verkkokoulutusohjelman. Opinnäytetyöntekijä oli varannut aikaa koulutukseen osallistuvien ohjaukseen ja auttamiseen sekä laittanut tietokoneiden lähelle selkeät ohjeet rekisteröitymisestä verkkokurssille. Kaikki koulutukseen osallistujat hallitsivat internetin käytön ja tietokoneen käyttö oli kaikille tuttua. Opinnäytetyöntekijä seurasi koulutuksen etenemistä seurantalistan avulla yhdessä osastonhoitajan kanssa. Määräaikaan mennessä joulukuun 30. päivä kaikki koulutukseen osallistuneet olivat suorittaneet verkkokoulutuksen.

Verkkokoulutukseen osallistuneiden suullisen palautteen ja arviointikyselyn perusteella koulutus oli onnistunut ja siitä saatuja tietoja pidettiin hyvin tarpeellisina sekä koulutuksesta koettiin olevan hyötyä tulevaisuudessa.

Jatkokehittämishaasteena esitän, että osaston hoitotyöntekijät suorittavat LoVe- verkkokurssin eli lääkehoidon osaaminen verkossa.

INTRODUCTORY ONLINE COURSE IN PATIENT SAFETY WITH SKILL

Arola, Riikka
Satakunta University of Applied Sciences, Rauma
Degree Programme in Nursing Care
April 2015
Supervisor: Pirilä, Ritva
Number of pages: 27
Appendices: 5

Key words: patient safety, safety culture, e-learning

The purpose of this thesis was to introduce an online training program to the nursing staff of the Maria-Sofia ward at the Health and Social Care Centre in Uusikaupunki. The online training program called Patient Safety with Skill is coordinated by the National Institute for Health and Welfare. The objective of the thesis was to develop the attitudes and perceptions held by the nursing staff toward patient safety on the ward, to create novel modes of action and to provide a safe environment for patients and staff likewise. The author's personal objective was to enhance patient safety and its quality on the ward through training as well as to develop her individual skills to design, implement and evaluate a project.

The online training program Patient Safety with Skill is an open learning environment where a trainee can follow through the entire course independently. The training can be done alongside work because the course consists of nine 20-to-30-minute study modules with extensive revisions each module including four to five assignments.

The online training Patient Safety with Skill was carried through in June-December of 2014 with a total of 26 nursing staff members of Maria-Sofia participating in the training. Before the start-up, the author presented the idea of online training and the related thesis to the nursing staff on that unit on a staff development day. At the beginning of June, nurses started the online training scheduled according to the week-by-week rota. A peaceful room had been reserved for the training, with the online training programme installed by the computer support person. The author was prepared to guide and help the participants and she had also placed clear instructions by the computers of how to register for the online course. All participants knew how to use the Internet and a computer. Together with the ward sister the author supervised the progress of the training on a follow-up checklist. By the deadline, 30 December 2014, all participants had accomplished the online course.

Based on the oral feedback and the filled-out assessment form, the training had been successful and the piece of information was most useful, hence, the training will bear fruit in the future.

A challenge for further development would be taking the LoVe online course, that is, Competence in Medical Treatment recommended for the nursing staff on the ward.

SISÄLLYS

1	JOHDANTO	5
2	TURVALLISUUS HOITOTYÖSSÄ.....	7
2.1	Turvallisuus	7
2.2	Henkilökunnan turvallisuus.....	7
2.3	Potilasturvallisuus.....	8
3	VERKKO-OPPIMINEN	11
3.1	Potilasturvallisuutta taidolla -verkkokoulutus	12
3.2	Verkkokoulutuksen sisältö.....	13
3.3	Verkkokoulutuksen järjestäminen ja ohjaaminen	15
4	OPINNÄYTETYÖN TARKOITUS JA TAVOITTEET	16
5	PROJEKTIN SUUNNITTELU.....	16
5.1	Kohderyhmän kuvaus.....	16
5.2	Aikataulu	17
5.3	Projektin resurssit ja riskit.....	18
5.4	Arviointisuunnitelma	19
6	PROJEKTIN TOTEUTUS	20
7	POHDINTA	22
7.1	Opinnäytetyön toteutuksen arviointi	22
7.2	Projektin onnistumisen arviointi.....	23
7.3	Ammatillisen kehittymisen arviointi ja jatkosuunnitelmat	25
	LÄHTEET.....	26
	LIITTEET	

1 JOHDANTO

Tämä opinnäytetyö perustuu potilasturvallisuuslainsäädäntöön ja Sosiaali- ja terveysministeriön asetuksiin laadunhallinnasta sekä potilasturvallisuuden kehittämisestä organisaatioissa. (Potilasturvallisuusopas 2011, 15.)

Suomen Potilasturvallisuusyhdistys ry:n mukaan potilasturvallisuuden tulisi olla integroituna kaikkeen mitä terveydenhuollossa tehdään, organisaation johdon päätöksenteosta eturivin työntekijöiden toimintaan asti. Potilasturvallisuuden edistäminen edellyttää yhteistä vastuunottoa ja laajaa moniammatillista yhteistyötä kaikilla tasoilla. Potilasturvallisuusyhdistyksen tavoitteena on edistää potilasturvallisuutta ja sen tutkimusta sekä järjestää koulutusta. (Suomen Potilasturvallisuusyhdistys ry.)

Aiheena potilasturvallisuus on varsin ajankohtainen, sillä esimerkiksi vanhus-
tenhoidon epäkohdista puhutaan tällä hetkellä paljon mediassa. Potilasturval-
lisuuteen on lisääntyvästi kiinnitetty huomiota 1990- luvun puolivälistä lähtien.
Potilasturvallisuuden edelläkävijöitä ovat muun muassa Yhdysvallat, Kanada,
Australia, Uusi-Seelanti ja Iso-Britannia. Suomessakin on tehty terveyden-
huollon laatutyötä jo pitkään, mutta potilasturvallisuutta on lähdetty edistä-
mään aktiivisesti vasta tämän vuosikymmenen puolivälin jälkeen. (Kinnunen
& Peltomaa 2010, 6.)

Tämä opinnäytetyö on toiminnallinen projekti, jossa tarkoituksena on käyt-
töönottaa ja jalkauttaa Potilasturvallisuutta taidolla -verkkokoulutus Uuden-
kaupungin sosiaali- ja terveyskeskuksen Maria-Sofian osaston hoitohenkilö-
kunnalle. Potilasturvallisuutta taidolla -verkkokoulutus kuuluu Taidot karttu-
maan- ohjelmaan, jota koordinoi Terveyden ja hyvinvoinnin laitos (THL). Oh-
jelman tavoitteena on tuottaa potilasturvallisuuden verkko-oppimishjelma
työyhteisöille yhteistyössä sairaanhoitopiirien kanssa. Koulutuksen sisällöstä

ja teknisestä toteutuksesta vastaa Huperman Oy yhdessä THL:n kanssa. (Terveyden- ja hyvinvoinninlaitos 2013.)

Uudenkaupungin sosiaali- ja terveyskeskuksen organisaatioon on hankittuna Potilasturvallisuutta taidolla -verkkopalvelu, mutta koulutusta ei ole käynnistetty osaston hoitotyöntekijöille. Tavoitteena on, että hoitotyöntekijät suorittavat Potilasturvallisuutta taidolla -verkkokoulutuksen kaikki osiot suunnitellussa aikataulussa.

Opinnäytteen teoriaosassa käsitellään turvallisuuden perusasioita, itse potilasturvallisuutta sekä tässä opinnäytetyössä käytettävää verkko-oppimista.

Projektiosuus koostuu suunnittelun ja toteutuksen kuvauksesta sekä projektin onnistumisen arvioinnista, johon käytetään kyselylomaketta. Projektin tarkoituksena on, että osaston hoitotyöntekijöiden potilasturvallisuusajattelu kehittyy ja he oppivat luomaan uusia toimintatapoja päivittäiseen hoitotyöhön. Opinnäytetyöntekijän henkilökohtaisena tavoitteena on kehittää koulutuksen avulla osaston potilasturvallisuuden laatua.

Opinnäytetyön aineistona käytetään kirjallisuuslähteitä ja internetlähteistä saatua tietoa.

2 TURVALLISUUS HOITOTYÖSSÄ

2.1 Turvallisuus

Kaikilla ihmisillä on jonkinlainen henkilökohtainen kokemus turvallisuudesta. Turvallinen on suojaisaa, turvallisuudentunteen aiheuttavaa, luottamusta ja levollisuutta herättävää tuntemusta. (Helovuori, Kinnunen, Peltomaa & Pennanen 2011, 12.) Kaikilla ihmisillä on oikeus kokea hoitonsa sisäisesti ja ulkoisesti turvalliseksi. Tällöin ihminen tietää saavansa parhaan mahdollisen hoidon, luottaa hoitoonsa ja hoitohenkilöstöön sekä kokee hoitoympäristönsä turvalliseksi. Sisäisellä turvallisuudella tarkoitetaan turvallista ja luottamuksellista hoitosuhdetta, läsnäoloa, lohduttamista ja toivon ylläpitämistä. Ulkoisella turvallisuudella tarkoitetaan hoitoympäristön, -toiminnan, -menetelmien ja -välineiden turvallisuutta. (Rautava-Nurmi, Westergård, Henttonen, Ojala & Vuorinen 2012, 24.)

2.2 Henkilökunnan turvallisuus

Työturvallisuuslaki (738/2002) on keskeisin työn ja työolosuhteiden turvallisuutta koskeva laki. Lain tarkoituksena on parantaa työolosuhteita, työympäristöä ja turvata sekä ennaltaehkäistä työtapaturmia. Lisäksi lain tarkoituksena on parantaa työstä ja työympäristöstä johtuvia työntekijöiden fyysisen ja henkisen terveyden haittoja. Riskejä ehkäistään suunnitelmallisella ja järjestelmällisellä toiminnalla. Työnantajan on suunniteltava ja toteutettava työympäristö siten, että työtilat ovat tarkoitukseen sopivat ja olosuhteet työn tekemiselle ovat turvalliset. (Sundell 2014, 21, 28.) Työturvallisuuslaki velvoittaa työpaikkoja riskien arviointiin. Riskien hallitsemiseksi työnantaja voi käyttää apunaan työterveyshuollon tekemiä työpaikkaselvityksiä ja riskiarvioita. Työnantaja on myös velvollinen järjestämään henkilöstölle turvallisuutta edistävää koulutusta. (Tamminen-Peter, Moilanen & Fagerström 2010, 10.) Henkilökunnan turvallisuudesta huolehtiminen ei ole yksin työnantajan velvollisuus, vaan työntekijöiden vastuulle kuuluu oman työn ja toiminnan toteuttaminen sovittujen toimintatapojen mukaisesti. Työturvallisuuslaissa on määri-

teltty myös veloitteet yksintyöskentelyn turvalliselle järjestämiselle. Työnantajan tulee järjestää yksintyöskentelyn olosuhteet siten, että siihen liittyy mahdollisimman vähän haittaa ja vaaraa tai se pystytään kokonaan välttämään. (Sundell 2014, 32-34.)

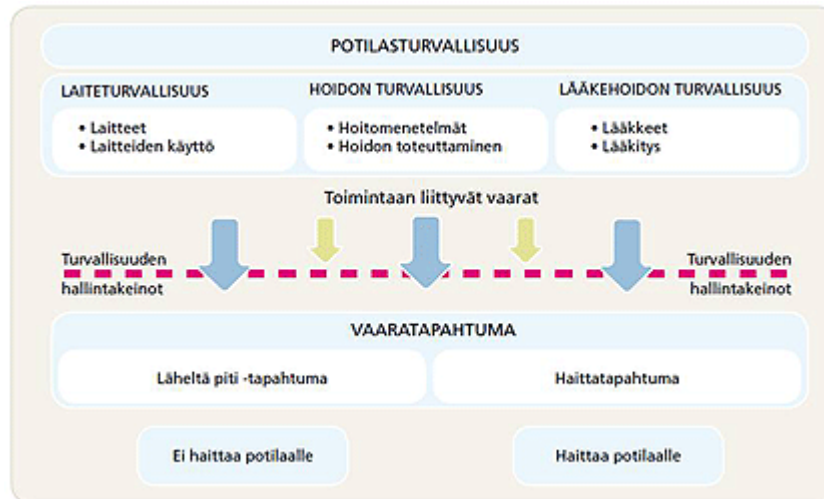
Asikaisen (2009, 26, 29-30) opinnäytetyössä tutkittiin Korson terveysaseman hoitohenkilöstön (N=17) työturvallisuutta. Aineisto kerättiin kyselytutkimuksella, johon käytettiin valmista kyselylomaketta. Opinnäytetyön tavoitteena oli kartoittaa hoitohenkilöstön kokemaa fyysisen ja henkisen väkivallan uhkaa työpaikalla. Tarkoituksena oli etsiä työturvallisuuteen vaikuttavia tekijöitä ja löytää kehittämiskohteita parantamaan työturvallisuutta. Tutkimustulosten mukaan henkinen väkivalta oli yleisempää kuin fyysinen väkivalta terveysasemalla. Kaikki tutkimukseen osallistuneet olivat kokeneet henkistä väkivaltaa työpaikallaan, jonka ilmenemismuoto oli syyttely tai syyllistäminen. Tulosten perusteella vastaajat ehdottivat parannuksia työympäristön turvallisuuteen. Kehittämisehdotuksia löytyi tulosten pohjalta useita, kuten esimerkiksi terveysasemalle oma vartija, hälytysjärjestelmän päivitys ja turvallisuuskoulutusta väkivaltatilanteiden varalle.

2.3 Potilasturvallisuus

Potilasturvallisuuden lainsäädännöllinen perusta on tullut voimaan 1.5.2011. Uudessa terveydenhuoltolaissa (1326/2010) yhtenä painopistealueena on laatu ja potilasturvallisuus, jonka 8. pykälässä korostetaan, että terveydenhuollon toiminnan on oltava laadukasta, turvallista ja asianmukaisesti toteutettua. Siinä myös mainitaan, että terveydenhuollon toiminnan tulee perustua näyttöön ja hyviin hoito- ja toimintakäytäntöihin sekä terveydenhuollon toimintayksiköiden on laadittava suunnitelma laadunhallinnasta ja potilasturvallisuuden täytäntöönpanosta. Suunnitelmassa on otettava huomioon potilasturvallisuuden edistäminen yhteistyössä sosiaalipalveluiden kanssa ja kunnan perusterveydenhuollon on vastattava potilaan hoidon kokonaisuuden yhteensovittamisesta. (Helovuori ym. 2011, 38.)

Potilasturvallisuuteen kuuluu hoitomenetelmien ja hoitamisen turvallisuus, lääkkeiden ja lääkityksen turvallisuus sekä lääkinnällisten laitteiden turvallisuus ja niiden käytön turvallisuus (kuvio 1). Potilasturvallisuuden vaaratapahtuma voi olla läheltä piti – tilanne tai haittatapahtuma. Läheltä piti – tilanteessa, vaarallinen tilanne vältetään, jolloin potilaalle ei aiheudu haittaa. Haittatapahtumaksi kutsutaan tilannetta, jossa vaaratapahtuman seurauksena potilaalle aiheutuu hoitoon kuulumatonta haittaa. (Terveys- ja hyvinvoinnin laitos 2013.) Potilasturvallisuus sisältää periaatteet ja toiminnot, joiden avulla varmistetaan hoidon turvallisuus. Kokonaisuuden muodostavat työympäristö, laitteet, tietojärjestelmät, prosessit, organisaatorakenteet, yhteistyö ja toimintatavat. Näiden avulla haasteellista ja turvallista hoitoa pyritään varmistamaan. Kokonaisvaltainen ymmärrys potilaan turvallisuudesta on edellytys onnistumiseen ja kehittämiseen. Terveys- ja hyvinvoinnin yksiköiden ja organisaatioiden toimintatavat ja periaatteet vaikuttavat potilasturvallisuuteen. Näiden tarkoituksena on varmistaa hoidon turvallisuus ja suojata potilasta vahingoilta. (Helovuori ym. 2011, 6, 13.)

Potilasturvallisuuden edistäminen on kaikkien potilaan hoitoon osallistuvien tehtävä. Työyhteisöjen turvallisuuskulttuurin kehittäminen on yksi tärkein potilasturvallisuuteen vaikuttava tekijä. (Rautava-Nurmi ym. 2012, 384.) Potilasturvallisuuskulttuuri on potilaiden turvallista hoitoa edistävää systemaattista toimintaa. Sitä tukevat johtaminen, arvot ja asenteet. Se sisältää riskien arviointia, ehkäiseviä ja korjaavia toimenpiteitä sekä toiminnan jatkuvaa kehittämistä. (Suomalainen potilasturvallisuus strategia 2009-2013.) Hyvää potilasturvallisuuskulttuuria kannattaa tavoitella, sillä se lisää hoitohenkilökunnan motivaatiota ja innostaa toimimaan oikein. (Helovuori ym. 2011, 96). Potilasturvallisuutta arvioitaessa ja kehitettäessä tulisi kiinnittää huomiota johtamiseen, työtehtävien organisointiin ja tiedonkulkuun sekä henkilöstön turvallisuuteen. Sitä tapaa, jolla organisaatio huolehtii näistä asioista, voidaan kutsua potilasturvallisuuskulttuuriksi. (Kinnunen ym. 2010, 65.)



Kuvio 1. Potilasturvallisuuden keskeiset käsitteet (THL 2015)

Systemaattinen potilasturvallisuustyö alkoi Suomessa 2000-luvun puolivälissä, jolloin Sosiaali- ja terveysministeriö (STM) asetti potilasturvallisuuden edistämiseksi ohjausryhmän. Ohjausryhmä valmisteli ministeriön julkaiseman ensimmäisen suomalaisen potilasturvallisuusstrategian vuosille 2009–2013. Potilasturvallisuusstrategian keskeisimpänä ajatuksena on potilasturvallisuuden edistäminen yhdessä. Strategian tavoitteena on, että potilasturvallisuus sisältyisi organisaatioiden toimintaan ja toimintatapoihin. (Kinnunen ym. 2009, 35.) Potilasturvallisuusstrategian tarkoituksena on myös ohjata suomalaista sosiaali- ja terveydenhuoltoa yhtenäiseen potilasturvallisuuskulttuuriin ja edistää sen toteutumista. Strategia palvelee sosiaali- ja terveydenhuollon organisaatioita, potilaita, asiakkaita ja heidän omaisiaan turvallisen hoidon toteutumisessa. Strategiaa toteutetaan julkisessa ja yksityisessä sosiaali- ja terveydenhuollossa. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2009.) Strategian visio on, että vuoteen 2013 mennessä potilasturvallisuus ankkuroituisi toiminnan rakenteisiin, jolloin hoito olisi vaikuttavaa ja turvallista. (Suomalainen potilasturvallisuus strategia 2009-2013.)

Kuisman (2010, 14, 21) pro gradu- tutkielman tarkoituksena oli kuvata yhden organisaation toimipisteissä tehtyjen vaaratapahtumailmoitusten sisältöä. Eri toimialueet olivat erikoissairaanhoido, laitoshoido ja vanhainkotihoito. Analyysissä hyödynnettiin Terveydenhuollon raportointijärjestelmän (HaiPro) rapor-

tointiosiota. Aineisto koostui vaaratapahtumailmoituksista (N=1688) ja niiden määrällisestä ja laadullisesta analysoinnista. Tutkimuksen tarkoituksena oli tuoda esiin yleisimmät tapahtumatyypit, niihin vaikuttavat taustatekijät ja miten ilmoituksista saatavaa tietoa voidaan hyödyntää toimipisteissä. Lisäksi tarkoituksena oli tuoda esiin potilasturvallisuuden keskeisimmät kehittämisalueet. Yleisin tapahtumatyyppi Kuisman tutkimuksen mukaan oli lääkehoitoon liittyvä vaaratapahtuma (n=892, 52 %). Toiseksi eniten (n=500, 29 %) vaaratapahtumailmoitus koski potilaaseen kohdistunutta tapaturmaa tai onnettomuutta. Tutkimustulosten mukaan toimialueitten potilasturvallisuuden kehittämisalueiksi nousivat informointi, dokumentointi ja raportointi, toimintatavat ja ohjeistukset, työnjako ja yhteistyö, perehdytys ja koulutus sekä tekninen valvonta ja ympäristö.

3 VERKKO-OPPIMINEN

Verkko-opinnot on yleensä rakennettu verkkopohjaiseen oppimisympäristöön tai www- sivuiksi. Tyypillisessä oppimisympäristössä on keskustelu- ja ryhmätyö alueita, tehtäviä, ohjeita, oppimismateriaalia sekä linkkejä erilaisiin verkkolähteisiin. (Opetushallitus 2010.) Verkkokoulutus on verkossa järjestettyä opetusta ja opiskelua, jota voidaan hyödyntää erilaisten lähi- ja etäopetuksen kanssa. Verkko-opetus on hyvin omatoiminen opiskelutapa, jossa korostuu opiskelijan motivaatio opiskeltavaan asiaan. Verkko-oppimisen hyötynä voidaan nähdä, että se on paikasta ja ajasta riippumaton oppimisen muoto. (Lifländer 1999, 9-11).

Jääskeläisen ja Törmäsen (2013) opinnäytetyön tarkoituksena oli suunnitella verkkokoulutuksen käyttöönotto ja aloittaa sen pilotointi Kainuun keskussairaalan nopean diagnostiikan yksikössä ja Kuhmon sairaalassa sekä tuottaa tietoa, miten oppimista tukeva verkkokoulutus järjestetään työyhteisössä. Tavoitteena oli lisäksi selvittää, miten Terveystieteiden- ja hyvinvoinninlaitoksen suunnittelema Potilasturvallisuutta taidolla -verkkokoulutus kehitti pilotointiin

osallistuvien hoitotyöntekijöiden potilasturvallisuusosaamista. Kehittämistyön lähestymistapa oli arviointitutkimus, jonka tutkimusaineisto kerättiin kyselyllä ennen verkkokoulutusta ja sen jälkeen sekä verkkokoulutuksen aikana tehdyistä havainnoista työyksiköissä. Jääskeläisen ja Törmäsen tutkimuksen mukaan pilotointiin osallistuvissa työyksiköissä potilasturvallisuuden verkko-koulutus lisäsi hoitotyöntekijöiden osaamista potilasturvallisuudesta ja antoi siihen liittyviä työkaluja käytännön työhön. Lisäksi johtopäätösten pohjalta muodostuivat suositukset, miten suunnitellaan, toteutetaan ja arvioidaan verkkokoulutuksen käyttöönotto terveydenhuollon työyksiköissä.

3.1 Potilasturvallisuutta taidolla -verkkokoulutus

Potilasturvallisuustyön jalkauttamiseksi Terveyden- ja hyvinvoinnin laitos (THL) käynnisti syyskuussa 2011 Potilasturvallisuutta taidolla-verkkokoulutus ohjelman, joka jatkuu vuoden 2015 loppuun. Verkkokoulutus kuuluu Taidot karttumaan- ohjelmaan ja on yksi THL:n kärkihankkeista, jonka päämääränä on vähentää potilaan hoitoon liittyviä kuolemia ja haittatapahtumia puoleen vuoteen 2020 mennessä. Lisäksi ohjelman tavoitteena on, että potilasturvallisuuskulttuuri kehittyy terveydenhuollon ja sosiaalihuollon ammattilaisten keskuudessa ja potilasturvallisuus osaaminen paranee. (Terveyden- ja hyvinvoinnin laitos 2015.)

Potilasturvallisuutta taidolla -verkkokoulutus on avoin verkko-oppimisympäristö, jossa opiskelija opiskelee itsenäisesti koko opintokokonaisuuden. Verkkokoulutus koostuu yhdeksästä noin puolentunnin mittaisesta opintojaksosta sekä kertaavasta yhteenvedosta. Yhteenvedoon kuuluu myös 4-5 tehtävää kustakin kokonaisuudesta. Opintojakso alkaa esimerkkitehtävällä, joka johdattaa aiheeseen ja opintojaksot jakautuvat 2-3 osaan, joissa on klinisiä esimerkkejä ja lopuksi osio päättyy tehtävään. Opintojaksot sisältävät havainnollistavia kuvia ja animaatioita sekä vaaratapahtumakuvauksia, jotka ohjaavat tarkastelemaan potilasturvallisuuskysymyksiä oman työpaikan kan-

nalta. Opintojakson lopussa on yhteenveto opituista asioista ja lopuksi osallistuja voi tulostaa todistuksen. (Terveyden- ja hyvinvoinnin laitos 2013.)

3.2 Verkkokoulutuksen sisältö

Verkkokoulutus sisältää yhteensä yhdeksän erilaista osiota. Ensimmäisessä osiossa perehdytään potilasturvallisuuden lähtökohtiin. Opiskelija perehtyy potilasturvallisuuden kokonaisuuteen, joka auttaa ymmärtämään potilasturvallisuuden keskeisiä käsitteitä. Siinä tuodaan esiin terveydenhuollon vaara- ja haittatapahtumien vaikutukset sekä lähtökohdat millä tavoin niitä voidaan vähentää. (THL 2013.)

Toinen osio perehdyttää opiskelijan ajattelemaan terveydenhuollon potilasturvallisuutta systeemilähtöisesti. Se herättelee ajattelemaan potilasturvallisuutta monipuolisesti ja auttaa ymmärtämään miten systeemilähtöinen ajattelutapa voi parantaa terveydenhuoltoa sekä vähentää haittatapahtumia. Systeemiajattelu on lähtökohta jatkuvaan oppimiseen ja se syntyy organisaation toiminnan tuloksena. (THL 2013, Helovuori 2011, 144, 149.)

Kolmannessa osiossa perehdytään vaaratapahtumista oppimisen periaatteisiin ja käytäntöihin. Tässä osiossa käsitellään vaaratapahtumien raportointia ja siihen perustuvaa toiminnan kehittämistä sekä millä tavoin niistä tulisi ilmoittaa ja miten niitä tulisi käsitellä työpaikalla. Vaaratapahtumat raportoidaan ja käsitellään nykyisin yhä useammin sähköisten tietojärjestelmien avulla. Tietojärjestelmä ei kuitenkaan paranna potilasturvallisuutta vaan se, miten järjestelmää käytetään organisaation oppimiseen. Vaaratapahtumista oppimisen periaatteisiin kuuluu avoin ja luottamuksellinen ilmapiiri, joka tukee virheistä oppimista. Johdon sitoutumisen ja esimiesten tuen avulla on mahdollista saada aikaiseksi avoin- ja luottamuksellinen ilmapiiri. (THL 2013, Helovuori 2011, 138, 149.)

Riskien hallinta potilasturvallisuuden varmistamisessa on neljännen osion teema ja sen tavoitteena perehdyttää opiskelija potilasturvallisuuden riskien

tunnistamiseen ja hallintaan organisaation sekä työntekijän näkökulmasta. Opiskelija oppii millä tavoin riskejä voidaan arvioida ja mitä keinoja on niiden hallinnassa. Riskien hallinta on keskeistä potilasturvallisuuden kehittämistä ja sitä voidaan tarkastella järjestelmän tai kliinisen työn näkökulmasta. (THL 2013, Helovuoto 2011, 124.)

Viidennessä osiossa perehdytään inhimillisen tekijän käsitteeseen ja siihen miten ne vaikuttavat vaaratapahtumien syntyyn. Tavoitteena on ymmärtää mitkä tekijät altistavat inhimillisille virheille ja millä tavalla ne tulisi huomioida vaaratapahtumien estämiseksi. Virheiden tekeminen on inhimillistä, mutta niiden hallinta vaatii ammattitaitoa joka perustuu ymmärrykseen ja virheiden hallintaan liittyviin käytäntöihin. (THL 2013, Kinnunen 2010, 99.)

Kuudennessa osiossa perehdytään tiimityön periaatteisiin ja moniammatilliseen yhteistyöhön, jolla voidaan vaikuttaa potilasturvallisuuteen. Opiskelija oppii tunnistamaan tiedonkulun ja viestinnän haasteet sekä kommunikaation vaikutuksen potilasturvallisuuteen. Opiskelija oppii käytännön esimerkkien kautta, mitä hyvä tiimityö on ja millä tavalla sen avulla voidaan varmistaa hoidon turvallisuus. Potilasturvallisuusosaamiseen kuuluu keskeisesti moniammatillinen yhteistyö ja tiimityö sekä selkeät kommunikointi taidot. (THL 2013, Helovuoto 2011, 181.)

Seitsemännessä osiossa perehdytään hoitoprosessin turvallisuuteen ja laadun hallinnan periaatteisiin. Opiskelija oppii yleisimpiä käytäntöjä potilasturvallisuuden varmistamisessa ja miten hoitoprosessin turvallisuutta voidaan arvioida. Potilasturvallisuuden tasoa voidaan parantaa käyttämällä vakioituja toimintatapoja, kuten potilasta tunnistettaessa, raportointitilanteissa, toimenpiteiden yhteydessä sekä siirrettäessä potilasta yksiköstä toiseen. (THL 2013, Helovuoto 2011, 203.)

Potilas mukaan potilasturvallisuuden varmistamiseen on kahdeksannen osion teema ja siinä käsitellään potilaan roolia turvallisen hoidon varmistamisessa. Opiskelija oppii, miten haittatapahtumat tulisi käsitellä potilaan ja omaisten kanssa. Potilaalla on aina oikeus tietää mitä on tapahtunut, jos hoi-

toon liittyy vahinko. Hoitohenkilökunnalla on eettinen velvollisuus kertoa vahingosta potilaalle ja hänen omaisilleen. (THL 2013, Kinnunen 2010, 142.)

Potilasturvallisuudenhaasteena ovat infektiot, lääkehoito ja kajoavat toimenpiteet. Yhdeksännessä osiossa perehdytään yleisimpiin haittatapahtumiin, kuten esimerkiksi infektioiden ehkäisyyn ja lääkityksen oikeaan annosteluun. (THL 2013.)

3.3 Verkkokoulutuksen järjestäminen ja ohjaaminen

Verkkokoulutuksen ohjaamisen vaativin paikka on koulutuksen alku, jolloin ratkaistaan innostuvatko verkkokoulutukseen osallistujat toiminnasta. Ohjaus sisältää opiskelijan aktivoimista ja tukemista, johon vaikuttaa ohjaajan asenne ja toimintatavat. (Nurmela & Suominen 2007, 8.)

Projektissa järjestetään Potilasturvallisuutta taidolla -ohjelman verkkokoulutus Uudenkaupungin sosiaali- ja terveyskeskuksen Maria-Sofian osaston hoitohenkilökunnalle vuoden 2014 loppuun mennessä. Tätä projektia varten opinnäytetyöntekijä laatii PowerPoint-esityksen (liite 1), jossa esitellään verkkokoulutus ja kerrotaan siihen liittyvästä opinnäytetyöstä. Esitystä käytetään osaston kehittämispäivänä. Hoitotyöntekijät suorittavat verkkokoulutuksen työaikana, joka koulutuksen suunnittelijan (THL) mukaan vie aikaa viisi tuntia. Osastonhoitajan kanssa on sovittu, että hän suunnittelee jokaiselle hoitotyöntekijälle työvuorolistaan valmiiksi ne ajankohdat, jolloin hän voi osallistua koulutukseen. Opinnäytetyöntekijälle on varattu työaika työvuoro-suunnittelussa hoitotyöntekijöiden ohjaukseen ja auttamiseen. Lisäksi laaditaan arviointikyselylomake (liite 5), jonka jokainen täyttää nimettömänä suoritettuaan verkkokoulutuksen kaikki osiot. Kyselylomakkeen avulla selvitetään kohderyhmän tyytyväisyyttä verkkokoulutuksen sisältöön ja järjestelyihin.

4 OPINNÄYTETYÖN TARKOITUS JA TAVOITTEET

Tämän opinnäytetyön tarkoituksena on käyttöönottaa THL:n Potilasturvallisuutta taidolla -verkkokoulutus Uudenkaupungin terveyskeskuksen Maria-Sofian osastolla. Tavoitteena on, että jokainen osaston hoitotyöntekijä suorittaa verkkokoulutuksen suunnitellussa aikataulussa. Lisäksi tavoitteena on kehittää hoitotyöntekijöiden potilasturvallisuusajattelua ja luoda uusia toimintatapoja sekä turvallinen ympäristö potilaille ja henkilökunnalle. Opinnäytetyöntekijän henkilökohtaisina tavoitteina on oppia suunnittelemaan, toteuttamaan ja arvioimaan projektiluonteinen opinnäytetyö sekä koulutuksen avulla kehittää osaston potilasturvallisuuden laatua.

5 PROJEKTIN SUUNNITTELU

Projektin suunnittelu on yksi tärkeimmistä vaiheista koko projektin aikana. Suunnitteluvaiheeseen on hyvä varata riittävästi aikaa. Suunnitteluvaiheessa syvennetään projektille asetetut tavoitteet ja varmistetaan, että kaikilla osapuolilla ovat yhtenevät näkemykset lopputuloksesta. Hyvä suunnittelu vähentää epävarmuutta ja riskejä sekä luo perustan projektin onnistumiselle. Hyvä suunnitelma ei ole koskaan valmis, vaan se elää projektin koko toteutumisen ajan. (Kettunen 2009, 54-55.)

5.1 Kohderyhmän kuvaus

Projektin kohderyhmänä oli Uudenkaupungin terveyskeskuksen Maria-Sofian osaston hoitohenkilökunta. Maria-Sofian osastolla työskentelee 15 sairaanhoitajaa, 13 perus- ja lähihoitajaa, kaksi fysioterapeuttia, yksi lääkäri ja osastosihteeri. Osastolla on 30 potilaspaikkaa ja potilashuoneet sijoittuvat kahden siipeen, joissa on 1-4 hengen huoneita. Keskimääräinen hoitoaika osastolla on muutamasta päivästä 2-3 viikkoon. Hoitotyötä toteutetaan tiimityön periaatteella, jossa työskennellään pareittain kolmessa tiimissä.

Maria-Sofian osasto on perusterveydenhuollon yksikkö, joka kuuluu Uudenkaupungin sosiaali- ja terveystieteiden keskukseseen. Osaston painopistealueena on kuntouttava hoitotyö, joka tarjoaa lyhytaikaista ja ympärivuorokautista kuntouttavaa hoitoa. Osasto on erikoistunut yleislääkäritasoiseen akuuttihoitoon ja kuntoutukseen. Vuodeosastolla toteutetaan ajallisesti rajattuja ja tavoitteellisia hoito- tai kuntoutusjaksoja. Hoitotyön toimintojen lähiesimiehenä toimii osastonhoitaja ja koko terveystieteiden toiminnasta vastaa johtava ylilääkäri. (Uudenkaupungin kaupungin www-sivut 2014.)

5.2 Aikataulu

Projektin varsinainen suunnittelu alkoi helmikuussa 2014 suunnitteluseminaarilla. Sen jälkeen opinnäytetyöntekijä alkoi kerätä materiaalia verkkokoulutuksen esittelyä varten. Verkkokoulutus esiteltiin yksikön kehittämispäivän yhteydessä 30.5.2014. Aikaa oli varattu myös PowerPoint-esityksen tekemiseen kehittämispäivää varten (liite 1). Kehittämispäivän ohjelmaan oli varattu opinnäytetyöntekijälle puoli tuntia aikaa esitellä verkkokoulutus ja siihen liittyvä opinnäytetyö. Kaikille osallistujille annettiin ohjeet verkkokoulutuksen palveluun rekisteröitymisestä (liite 2) ja verkkokoulutuksen suorittamisesta (liite 3). Kehittämispäivässä oli mukana suurin osa osaston hoitotyöntekijöistä ja verkkokoulutuksen esittelyn jälkeen oli mahdollista keskustella projektiin liittyvistä asioista ja esittää kysymyksiä.

Ennen koulutuksen aloittamista projektin toteuttaja eli opinnäytetyöntekijä keräsi kaikkien osallistujien sähköpostiosoitteet ja osoitteet luotiin niille, joilla sitä ei ollut. Sähköpostiosoitteiden tarkistamisessa ja luomisessa käytettiin apuna sosiaali- ja terveystieteiden keskuksen ATK-tukihenkilöä. Sähköpostiosoite toimi verkkokoulutuksen käyttäjätunnuksena ja jokainen teki itselleen salasanan ensimmäisen kirjautumisen yhteydessä. Tukihenkilön avulla testattiin myös Potilasturvallisuutta taidolla -verkko-ohjelman toimivuus niissä tietokoneissa, joissa verkkokoulutusta suoritettiin. Projektin toteuttaja teki seurantalistan koulutukseen osallistujista, joita oli 28 hoitotyöntekijää. Seurantalistaan jokai-

nen kuittasi suoritettuaan verkkokurssin osion (liite 4). Seurantalistan avulla voitiin helposti seurata koulutuksen etenemistä.

Verkkokoulutus aloitettiin suunnitellusti kesäkuun alussa 2014. Jokainen hoitotyöntekijä osallistui koulutukseen sen mukaan, miten osastonhoitaja oli sen suunnitellut hänelle työvuoroihin. Koulutukseen osallistujat etenivät omassa tahdissa ja tavoitteena oli, että kaikki hoitotyöntekijät suorittavat verkkokoulutuksen yhdeksän osiota vuoden 2014 loppuun mennessä. Koulutuksen suunnittelijan mukaan (THL) verkkokoulutus pystytään suorittamaan normaalin työn ohessa.

5.3 Projektin resurssit ja riskit

Resursseilla tarkoitetaan toimenpiteiden toteuttamiseen tarvittavia keinoja ja voimavaroja. Resurssi on materiaalia tai henkilöstöä suorittamaan jotain asiaa. (Silfverberg 2007, 89.) Resurssien hallinta on yksi tärkeä haaste projektityön aikana. Resurssit voidaan jakaa pääluokkiin kuten raha, henkilöt, koneet, laitteet ja materiaalit. (Pelin 2009, 146-147.)

Tässä projektissa henkilöresursseja ovat opinnäytetyöntekijä, osastonhoitaja, atk-tukihenkilö ja koulutukseen osallistuvat hoitotyöntekijät. Projektissa verkkokoulutusohjelma, tietokoneet ja toimintaympäristö ovat myös resursseja. Koulutuksen läpikäymiseen on katsottu olevan riittävästi tietokoneita ja rauhallinen tila opiskelun suorittamiseen. Atk-tukihenkilö on tarkistanut, että verkkokoulutus ohjelma toimii tietokoneissa joissa koulutusta suoritetaan.

Kaikissa projekteissa voi olla riskejä, jotka vaikuttavat projektin onnistumiseen. Riskien realistinen tunnistaminen ovat riskien hallinnassa tärkeitä. (Kettunen 2009, 75.) Projektissa riskit voidaan jakaa ulkoisiin ja sisäisiin riskeihin. Sisäiset riskit ovat tekijöitä, jotka riippuvat projektin rajauksesta ja toteutustavasta ja ulkoiset riskit projektin toimintaympäristöstä. (Silfverberg 2007, 31.)

Hoitotyöntekijöiden haluttomuus suorittaa verkkokurssi ja motivaationpuute verkkokoulutusta kohtaan ovat projektin sisäisiä riskejä. Niiden toteutumisen minimoimiseksi työvuorolistoihin on merkitty ajankohdat, jotka ovat varattu verkkokoulutuksen suorittamiselle. Kehittämispäivänä esitetyn PowerPointesityksen tarkoituksena oli motivoida hoitohenkilökuntaa koulutuksen suorittamiseen. Myös opinnäytetyöntekijän mukanaolo ja tuki koko projektin ajan uskotaan motivoivan hoitohenkilökuntaa. Ulkoisia riskejä ovat verkkokoulutusohjelman ja tietokoneiden toimintahäiriöt sekä toimintaympäristön kiireinen aikataulu. Ulkoisten riskien toteutumisen varalta projektissa on apuna sosiaali- ja terveyskeskuksen atk-tukihenkilö.

5.4 Arviointisuunnitelma

Opinnäytetyön kokonaisuuden arviointi on osa oppimisprosessia ja sitä tulisi arvioida kriittisesti. Arvioinnin kohteena ovat työn idea, työn toteutustapa ja arvio prosessin etenemisestä. Toiminnallisessa opinnäytetyössä on hyödyllistä kerätä palautetta kohderyhmältä, jolloin opinnäytetyöntekijä saa arvokasta tietoa omalle arvioinnilleen. Opinnäytetyöhön olisi hyvä sisältyä myös arvio omasta ammatillisesta kasvusta ja suunnitelma siitä mihin suuntaan sitä tulisi kehittää. (Vilkkä 2004, 154-160.)

Yksi tapa kerätä aineistoa arviointiin on kysely. Se tarkoittaa sellaisia kyselyyn, haastattelun ja havainnoinnin muotoja, jossa kysymykset standardoitu ja vastaajilta kysytään kaikki asiat samalla tavalla. Kysymyksiä voidaan muotoilla monella eri tavalla. Yleisimmin käytettyjä muotoja ovat, avoimet kysymykset, monivalintakysymykset ja asteikkoihin eli skaaloihin perustuvat kysymykset. (Hirsjärvi, Remes ja Sajavaara 2007, 188, 193.) Kyselylomake suunnitellaan aina vastaajan näkökulmasta. Lomakkeessa on hyvä olla saate, jossa kerrotaan mitä varten kysely tehdään ja mihin tietoja tullaan käyttämään. Hyvin muotoiltu saate kyselylomakkeessa motivoi vastaajaa vastaamaan kyselyyn. Hyvässä kyselylomakkeessa asiat etenevät johdonmukaisesti ja jokainen kohta sisältää vain yhden selkeän kysymyksen. (Vilkkä 2004, 59-62.)

Tämän verkkokoulutus projektin onnistumista arvioidaan arviointikyselyn avulla, jonka koulutukseen osallistujat täyttävät verkkokoulutuksen suorittamisen jälkeen (liite 5). Arviointikyselyn avulla opinnäytetyöntekijä arvioi verkkokoulutuksen onnistumista ja koulutukseen osallistuneiden tyytyväisyyttä koulutukseen. Lisäksi opinnäytetyöntekijä arvioi palautteiden perusteella omien tavoitteiden täyttymistä projektissa. Projektin onnistumista arvioidaan myös hoitotyöntekijöiltä saadun suullisen palautteen perusteella.

Opinnäytetyön arviointikyselylomakkeessa oli kahdeksan verkkokoulutuksen onnistumiseen liittyvää kysymystä, jossa vastaaja laittoi rastin mielipidettään parhaiten vastaavaan kohtaan. Yhdeksänteen kohtaan oli mahdollista kirjoittaa vapaamuotoista palautetta verkkokoulutuksesta ja sen toteutumisesta. Arviointikyselyssä käytettiin neljä portaista asteikkoa, jotka olivat 1. täysin eri mieltä, 2. jokseenkin erimieltä, 3. jokseenkin samaa mieltä, 4. täysin samaa mieltä. (liite 5.)

6 PROJEKTIN TOTEUTUS

Projekti on tavoitteellinen, tietyn ajan kestävä toiminnallinen prosessi. Se voi olla osa isompaa hanketta tai tähtää tiettyyn rajattuun kertaluontoiseen tulokseen. Jotta projekti onnistuisi, pitää se suunnitella, organisoida, toteuttaa, valvoa, seurata ja arvioida tarkasti. Projekti tulee sitoa kontekstiinsa eli määrittellä kohderyhmä. Kohderyhmä, tehtävänjako ja aikataulu kuvataan mahdollisimman täsmällisesti. Projektin loppuraportti esitetään raportointiseminaarissa. Siinä kerrotaan projektin taustaa, tavoitteita, aikaansaannoksia sekä tuloksia. Loppuraportissa esitetään myös työn kulku ja eri vaiheet sekä johtopäätökset. (Vilka & Airaksinen 2004, 48-49.)

Projekteja toteutetaan kaikilla organisaation tasoilla ja niitä voi olla erityyppisiä. Ne voidaan luonteensa perusteella jakaa eri tyypeihin kuten tutkimus-

projekteihin, toiminnankehittämisprojekteihin, toimitusprojekteihin ja investointiprojekteihin. Projekti voidaan myös jaotella esimerkiksi niissä tehtävien töiden mukaisesti kuten suunnitteluprojekti ja markkinointiprojekti. (Pelin 2009, 33.)

Tämä toiminnallinen projekti oli työelämälähtöinen ja se toteutettiin yhteistyössä Uudenkaupungin sosiaali- ja terveyskeskuksen Maria-Sofia osaston hoitotyöntekijöiden kanssa. Aiheen valinnan taustalla oli opinnäytetyöntekijän kiinnostus potilasturvallisuutta kohtaan ja vuosien kokemus hoitotyöstä kohdeorganisaatiossa sekä havainnot potilasturvallisuuden toteutumisesta osastolla. Opinnäytetyöntekijän ja osastonhoitajan välisessä keskustelussa kävi ilmi, että osaston potilasturvallisuus osaamista tulisi kehittää. Koska kohdeorganisaatiossa Uudenkaupungin sosiaali- ja terveyskeskuksessa oli valmiiksi hankittuna Potilasturvallisuutta taidolla -verkkokoulutus, osoittautui sen käynnistäminen tarpeelliseksi osaston hoitotyöntekijöille.

Toukokuussa 2014 Potilasturvallisuutta taidolla -verkkokoulutus ja siihen liittyvä opinnäytetyö esiteltiin Maria-Sofia osaston hoitotyöntekijöille kehittämisspäivän yhteydessä. Kehittämisspäivässä oli mukana suurin osa osaston hoitotyöntekijöistä ja näin saatiin jaettua tietoa verkkokoulutuksesta kaikille koulutukseen osallistuville yhtä aikaa.

Kesäkuun alussa hoitotyöntekijät aloittivat verkkokoulutuksen sen suunnitelman mukaan, miten se oli heidän työvuoroihinsa merkitty. Koulutus toteutui kello 15-16 välisenä aikana, jolloin siihen käytettävät tietokoneet olivat vapaana. Osa hoitotyöntekijöistä suoritti joitain verkkokoulutuksen osioita myös yövuorossa. Kaikki koulutukseen osallistujat osasivat käyttää tietokonetta, joten ohjausta perusasioiden opettelemiseen ei tarvittu. Verkkokoulutuksen ohjaamiseen käytettiin koulutuksen suunnittelijan (THL) ohjeita palveluun rekisteröitymisestä ja verkkokoulutuksen suorittamisesta. Nämä ohjeet projektin toteuttaja laittoi koulutukseen osallistuvien nähtäväksi sen tilan seinälle, jossa koulutusta suoritettiin. Kaikki koulutukseen osallistuvat hoitotyöntekijät onnistuivat kirjautumaan verkkokoulutukseen ja suorittamaan verkkokoulutuksen yhdeksän osiota ilman ongelmia.

Tämän projektin toiminnallisen osuuden eli Potilasturvallisuutta taidolla - verkkokoulutuksen hoitotyöntekijät suorittivat kesäkuu-joulukuu 2014 välisenä aikana. Kesäkuun lopussa koulutuksen oli suorittanut jo 10 hoitotyöntekijää ja syyskuun lopussa verkkokoulutuksen oli suorittanut yli puolet hoitotyöntekijöistä. Syyskuussa osaston viikkopalaverissa keskusteltiin miten verkkokoulutus on sujunut. Palaverissa mukana olleiden mielestä ongelmia ei ole ollut ja koulutus jatkuu niiden kohdalla joilla se vielä on kesken. Määräaikaan mennessä joulukuun 30. päivä yhteensä 26 hoitotyöntekijää oli suorittanut koko koulutuksen.

Projektin viimeinen vaihe on projektin päättäminen. Tähän projektin viimeiseen vaiheeseen kuuluu loppuraportin kirjoittamisen ja projektin päättäjäiset sekä tuodaan esille projektissa syntyneet jatkoideat. (Kettunen 2009, 45.) Tämän projekti toteutettiin vuoden 2014 aikana ja loppuraportin kirjoittaminen aloitettiin tammikuussa 2015. Kun loppuraportti on valmis, se annetaan opinnäytetyön ohjaajalle luettavaksi ja arvioitavaksi. Opinnäytetyö esitetään raportointiseminaarissa huhtikuussa 2015. Opinnäytetyöntekijä toimittaa valmiin opinnäytetyönraportin myös kohdeorganisaation osastonhoitajalle.

7 POHDINTA

7.1 Opinnäytetyön toteutuksen arviointi

Tässä projekti luonteisessa opinnäytetyössä toteutettiin Potilasturvallisuutta taidolla -verkkokoulutus Uudenkaupungin sosiaali- ja terveyskeskuksen Maria-Sofian osastolla. Projekti aloitettiin helmikuussa vuonna 2014, jolloin pidettiin aihe- ja suunnitteluseminaari. Opinnäytetyön idea lähti opinnäytetyön tekijän henkilökohtaisesta kiinnostuksesta potilasturvallisuutta kohtaan. Kohderyhmä valikoitui opinnäytetyön tekijän omasta työyhteisöstä, jossa organisaatiolla oli valmiina hankittuna verkkokoulutus.

Verkkokoulutuksen toteuttamista helpotti hoitotyöntekijöiden tietokoneen käytön hyvä hallinta. Näin ollen jokainen koulutukseen osallistuja pystyi suorittamaan koulutuksen itsenäisesti ilman henkilökohtaista ohjausta. Koulutukseen käytetty Potilasturvallisuutta taidolla -verkkokoulutus ohjelma toimi myös moitteettomasti koko koulutuksen ajan.

Projektin suunnittelu oli mielenkiintoista, mutta sen toteuttaminen opinnäytetyöntekijän omassa työyhteisössä oli haastavaa. Oli kuitenkin helpottavaa, kun huomasi miten positiivisesti työyhteisössä otettiin projekti vastaan ja hoitotyöntekijät olivat motivoituneita suorittamaan verkkokoulutusta.

Projekti toteutui ja valmistui tavoiteajassa. Opinnäytetyön raportointiseminaari pidetään 8. päivä huhtikuuta 2015.

7.2 Projektin onnistumisen arviointi

Projektin toteutukseen ilmoittautui 28 osaston vakituista hoitotyöntekijää, joista 26 hoitotyöntekijää suoritti verkkokoulutuksen loppuun. Aikaa verkkokoulutuksen suorittamiseen hoitotyöntekijöillä oli puoli vuotta ja koulutus toteutettiin työaikana. Opinnäytetyöntekijän mielestä koulutukseen varattu aika oli riittävä ja hoitotyöntekijät olivat motivoituneita suorittamaan verkkokoulutusta. Hoitotyöntekijät suhtautuivat koulutukseen positiivisesti ja potilasturvallisuuden liittyvät asiat herättivät keskustelua työyhteisössä. Verkkokoulutuksen suorittaneista (n=26) arviointikyselyyn vastasi 14 hoitotyöntekijää. Kysely kerättiin nimettömänä heti koulutuksen suorittamisen jälkeen.

Arviointikyselyn ensimmäinen väittämä oli: ”Sain ennen verkkokoulutusta riittävästi perehdytystä”. Tällä väittämällä mitattiin, miten perehdytys oli onnistunut ennen koulutusta. Vastaajista suurin osa oli täysin samaa mieltä. Kolme henkilöä vastaajista oli täysin eri mieltä. Toinen väittämä oli: ”Sain riittävästi tukea suorittaessani verkkokoulutusta kurssin vetäjältä”. Tämän väittämän tarkoitus oli mitata, miten ohjaus oli onnistunut koulutuksen aikana. Tämän

väittämän kohdalla oli eniten hajontaa, vastaajista kahdeksan oli täysin samaa mieltä ja kuusi jokseenkin erimieltä tai täysin eri mieltä.

Kolmas väittäjä oli: ”Verkkokoulutuksen suorittaminen oli helppoa”. Tämän väittämän kohdalla kaikki olivat täysin samaa mieltä tai jokseenkin samaa mieltä. Neljäs väittäjä oli: ”Verkkokoulutuksen suorittamiseen oli varattu riittävästi aikaa”. Tämän väittämän tarkoituksena oli arvioida, oliko koulutukseen varattu riittävästi aikaa. Tämän väittämän kohdalla kahdeksan vastaaja olivat täysin samaa mieltä ja muiden mielestä aikaa ei ollut varattu riittävästi. Viides väittäjä oli: ”Verkkokoulutuksen suorittamisen ajankohta oli merkitty työvuorotaulukkoon valmiiksi, oli hyvä ratkaisu”. Tästä väittäjästä seitsemän oli täysin samaa mieltä ja kolme jokseenkin samaa mieltä. Neljä henkilöä ei ollut vastannut tähän kohtaan lainkaan, koska heidän työvuorotaulukkoonsa aikaa ei ollut merkitty valmiiksi.

Kuudes väittäjä oli: ”Verkkokoulutus oli kokonaisuudessaan onnistunut”. Seitsemäs väittäjä oli: ”Verkkokoulutuksesta saamani tiedot ovat hyvin tarpeellisia. Kahdeksas väittäjä oli: ”Uskon tulevaisuudessa koulutuksesta olevan hyötyä työssäni”. Suurin osa osallistujista oli täysin samaa mieltä väitteen kanssa ja jokaisessa kohdassa muuta henkilö vastasi olevansa jokseenkin samaa mieltä. Yhteenvetona voitaisiin todeta, että kyselylomakkeen perusteella verkkokoulutus oli onnistunut ja hyvin järjestetty. Motivoinnissa oli onnistuttu, sillä 26 hoitotyöntekijää suoritti koulutuksen loppuun. Vain kahdelta henkilöltä jäi koulutus kokonaan suorittamatta. Näin ollen osallistumisprosentti oli erittäin hyvä.

Opinnäytetyöntekijän henkilökohtaisina tavoitteina oli oppia suunnittelemaan, toteuttamaan ja arvioimaan toiminnallinen opinnäytetyö. Tämän tavoitteen saavuttamiseksi opinnäytetyöntekijä perehtyi kirjallisuuteen, jossa näitä asioita käsiteltiin. Lisäksi tavoitteena oli parantaa osaston potilasturvallisuuden laatua. Mielestäni koulutuksen jälkeen hoitotyöntekijät ovat kiinnittäneet enemmän huomiota potilasturvallisuuteen, kuten esimerkiksi potilaalle laiteaan aina tunnistusranneke osastolle tullessa, lääkkeiden kaksoistarkastusta pidetään tärkeänä ja tilojen turvallisuuteen kiinnitetään enemmän huomiota.

7.3 Ammatillisen kehittymisen arviointi ja jatkosuunnitelmat

Olen tämän opinnäytetyön aikana saanut aikaisempaan kokemukseeni varmuutta ja uusia näkökulmia. Projektin aikana myös ammatillinen osaamiseni potilasturvallisuustyössä on kehittynyt ja olen saanut uusia ideoita, joita voin työssäni toteuttaa. Vaikka opinnäytetyön raportin kirjoittaminen oli minulle haasteellinen ja vaikea, koen kuitenkin onnistuneeni saavuttamaan asettamani tavoitteet projektissa.

Verkkokoulutuksesta saadun positiivisen palautteen perusteella Maria-Sofian osaston hoitotyöntekijät ovat helposti motivoitavia suorittamaan tämän tyyppisiä verkkokoulutuksia tulevaisuudessa. Arviointikyselyn perusteella hoitotyöntekijät arvioivat verkkokoulutuksesta olevan hyötyä tulevaisuudessa ja sitä pidettiin tarpeellisena. Näin ollen ehdotan, että osastolla aloitetaan hoitotyöntekijöille lääkehoidon osaaminen verkossa -koulutus eli LoVe.

LÄHTEET

Asikainen, M. 2009. Työturvallisuus hoitohenkilöstön kokemana Korson terveysasemalla. Laurea- ammattikorkeakoulu. Hoitotyön koulutusohjelma. Opinnäytetyö.

Edistämme potilasturvallisuutta yhdessä. Suomalainen potilasturvallisuusstrategia 2009-2013. Sosiaali- ja terveysministeriön Julkaisuja 2009:3. Saatavissa: <http://www.stm.fi>

Hellovuo, A., Kinnunen, M., Peltomaa, K. & Pennanen, P. 2011. Potilasturvallisuus, potilasturvallisuuden keskeisiä kysymyksiä havainnollisesti ja käytännönläheisesti. Helsinki: Fioca Oy.

Hirsjärvi, S., Remes, P. & Sajavaara, P. 2007. Tutki ja kirjoita. Helsinki: Tammi

Jääskeläinen, E. & Törmänen, L. 2013. Potilasturvallisuusosaamisen kehittäminen. Kajaanin ammattikorkeakoulu. Opinnäytetyö.

Kettunen, S. 2009. Onnistu projektissa. Helsinki: WSOY

Kinnunen, M. & Peltomaa, K. 2010. Potilasturvallisuus ensin. Hoitotyön vuosikirja 2009. Helsinki: Suomen sairaanhoitajaliitto ry.

Kuisma, P. 2010. Terveystieteiden vaaratapahtumien raportoinnista saatava tieto osana potilasturvallisuuden kehittämistä. Hoitotieteen laitos. Tampereen yliopisto. Pro gradu- tutkielma.

Lifländer, V-P. 1999. Verkko-oppiminen. Yhteistoiminnallinen projektioppiminen verkossa. Helsinki: Edita Oy.

Nurmela, S. & Suominen, R. 2007. Verkko-opettajaksi viikossa. Turku: Pallosalama Oy.

Opetushallituksen www-sivut. 2010. Viitattu 1.3.2015. Saatavissa: <http://www.opintoluotsi.fi>

Pelin, R. 2009. Projekti -hallinnan käsikirja. Jyväskylä: Projektijohtaminen Oy Risto Pelin.

Potilasturvallisuutta taidolla -ohjelma. Sosiaali- ja terveysministeriö. 2009. Saatavissa:<http://www.thl.fi>

Potilasturvaportti www- sivut 2015. Viitattu 1.2.2015. Saatavissa: <http://www.potilasturvaportti.fi>

Rautava- Nurmi, H., Westergård, A., Henttonen, T., Ojala, M. & Vuorinen, S. 2012. Hoitotyön taidot ja toiminnot. Helsinki: Sanoma Pro.

Silfverberg, P. 2007. Ideasta projektiksi. Helsinki: Edita Prima Oy.

Sundell, L. 2014. Työkaverina pelko. Väkivaltariskien ennakointi ja hallinta. Juva: Bookwell Oy.

Suomen potilasturvallisuusyhdistys ry 2014. Viitattu 13.3.2015.
<http://www.potilasturvallisuusyhdistys.fi>

Tamminen-Peter, L., Moilanen, A. & Fagerström, V. 2010. Fyysisten riskien hallintamalli hoitoalalla. Työterveyslaitos. Tampere: Tammerprint Oy.

Terveiden ja hyvinvoinnin laitoksen www- sivut 2015. Laatu ja potilasturvallisuus. Viitattu 19.1.2015. <http://www.thl.fi>

Työterveyslaki 2002/738. Saatavissa: <https://www.finlex.fi>

Uudenkaupungin kaupungin www- sivut. 2014. Viitattu 29.2.2015.
<http://uusikaupunki.fi>

Vilka, H. & Airaksinen, T. 2004. Toiminnallinen opinnäytetyö. Jyväskylä: Tammi.

Potilasturvallisuutta taidolla- verkkokoulutus

30.5.2014 Riikka Arola

Potilasturvallisuutta taidolla - ohjelma 2011–2015

- Potilasturvallisuutta taidolla -ohjelman tavoitteena on, että potilasturvallisuuskulttuuri kehittyä terveydenhuollon ja sosiaalihuollon ammattilaisten keskuudessa ja siten potilasturvallisuus parane.
- Ohjelman pitkän tähtäimen päämääränä on hoidon aiheuttamien kuolemien ja haittatapahtumien puolittuminen vuoteen 2020 mennessä.
- Ohjelmaa koordinoi Terveyden ja hyvinvoinnin laitos (THL).

Potilasturvallisuutta taidolla - ohjelma tarjoaa:

- Ohjelmassa on tutkittua tietoa ja kokemuksia potilasturvallisuudesta ja sen kehittamisestä.
- Menetelmiä johtamiseen ja esimiestyöhön sekä työkaluja ja hyviksi koettuja käytäntöjä päivittäiseen potilasturvallisuuteen
- Potilasturvallisuus verkkokoulutuksen julkisen terveydenhuollon ammattilaiselle
- Tukea kehittämisideoiden toteuttamiseen ja käytännönläheiseen tutkimukseen

Potilasturvallisuus taidolla - ohjelman pohja on terveydenhuoltolaissa

- Potilasturvallisuutta taidolla -ohjelma tukee näiden säädösten toteutumista terveydenhuollon ja soveltuvilta osin sosiaalihuollon ammattilaisten työssä.
- [Terveysturvallisuuslaki kokonaisuudessaan \(1326/2010\). \(Finlex\)](#)
- [Potilasturvallisuusopas](#)
- [Kansallinen Potilasturvallisuusstrategia 2009–2013](#)

POTILASTURVALLISUUTTA TAIDOLLA-VERKKOKOULUTUKSEN KÄYNNISTÄMINEN

- Opinnäytetyöni on toiminnallinen projekti, jonka tarkoituksena on käyttöönottaa ja jalkauttaa Potilasturvallisuutta taidolla - verkkokoulutus
- Uudenkaupungin sosiaali- ja terveystieteiden keskuksen organisaatioon on hankittuna kyseinen verkkopalvelu

Koulutuksen tavoitteet

- Tavoitteena on, että henkilökunta suorittaa Potilasturvallisuutta taidolla- verkkokoulutuksen kaikki osiot suunnitellussa aikataulussa.
- Koulutus kehittää henkilökunnan potilasturvallisuusajattelua ja luoda uusia toimintatapoja sekä turvallisempi ympäristö potilaille ja henkilökunnalle

Potilasturvallisuutta taidolla-ohjelman sisältö

- **Koulutus on käytännönläheinen**
- Potilasturvallisuutta taidolla - verkkokoulutus koostuu yhdeksästä noin puolentunnin mittaisesta opintojaksosta sekä kertaavasta yhteenvedosta.
- Kurssit sisältävät runsaasti käytännön esimerkkejä, joiden kautta oppija voi helposti yhdistää käsitellyt asiat omaan työhönsä.

...ohjelman sisältö

- Kun kaikki kurssit on suoritettu, oppija saa tulostaa itselleen todistuksen.
- Kaiken kaikkiaan aikaa koulutuksen suorittamiseen menee noin 5 tuntia.
- Koulutuksen voi suorittaa lyhyissä jaksoissa muiden työtehtävien lomassa

Kurssin aiheet

1. Potilasturvallisuuden lähtökohtia
2. Systeemiajattelu potilasturvallisuudessa
3. Vaaratapahtumista oppiminen
4. Riskien hallinta potilasturvallisuuden varmistamisessa
5. Inhimilliset tekijät potilasturvallisuudessa

Kurssin aiheet

6. Tiimityö potilasturvallisuuden varmistajana
7. Potilasturvallisuus tavaksi toimia
8. Potilas mukaan potilasturvallisuuden varmistamiseen
9. Infektiot, lääkehoito ja kajoavat toimenpiteet potilasturvallisuushaasteina
10. Kertauskurssi

Projektin aikataulu

- Yksikön kehittämispäivän yhteydessä 30.5.2014 verkkokoulutus esitellään ja kerrotaan osallistujille siihen liittyvästä opinnäytetyöstä.
- Kaikilta on kerätty sähköpostiosoitteet ja luotu niille, joilla sitä ei ollut.
- Sähköpostiosoite toimii verkkokoulutuksen käyttäjätunnuksena.

...aikataulu

- Jokainen hoitotyöntekijä osallistuu koulutukseen sen mukaan, miten osastonhoitaja on sen suunnitellut hänelle työvuoroihin
- Verkkokoulutus aloitetaan suunnitellusti kesäkuun alussa.
- Aamuvuorossa oleva E vuorolainen suorittaa koulutusta klo 15-16 välillä.

...aikataulu

- Koulutusta voi suorittaa myös muuna aikana esim. yövuorossa .
- Mahdollisimman moni aloittaa koulutuksen kesäkuun aikana.
- Heinäkuussa ja elokuussa 2014 kaikki hoitotyöntekijät suorittavat verkko-opinnot silloin, kun ne on merkitty heidän työvuoroihinsa.

aikataulu...

- Syyskuussa 2014 yksikön osastokokouksessa arvioidaan koulutuksen etenemistä.
- Heti kun kaikki hoitotyöntekijät ovat suorittaneet verkkokoulutuksen, heille annetaan täytettäväksi kyselylomake.
- Huhtikuussa 2015 opinnäytetyöntekijä raportoi opinnäytetyö projektin Satakunnan ammattikorkeakoulussa.



Potilasturvaportti

Rekisteröityminen palveluun

1. Avaa linkki tietokoneen työpöydältä kuvakkeesta "potilasturvaportti"
2. Rekisteröidy palveluun
3. Kirjaudu sisään ja aktivoi koulutus

Verkkokoulutusten suorittaminen

1. Kirjaudu palveluun
2. Aloita koulutus
3. Suorita kurssi tai opintotehtävä

Koulutuksen suorittanut jo yli 14 500

- Syyskuun alkuun 2013 mennessä potilasturvallisuuden verkkokoulutuksen oli suorittanut jo 14 829 sosiaali- ja terveydenhuollon ammattilaista.
- Eniten koulutuksen loppuun suorittaneita on Pohjois-Savon sairaanhoitopiirissä.

Potilasturvaportti

Rekisteröityminen palveluun

1. Avaa linkki sähköpostistasi tai työpaikkasi intranetista

Potilasturvaportti palveluun voivat rekisteröityä vain niiden organisaatioiden henkilökunta, joilla on sopimus palvelun käytöstä. Pääset rekisteröitymään palveluun linkistä, jonka saat sähköpostiisi tai jonka löydät organisaatiosi intranetista. Klikkaa linkkiä päästäksesi palvelun etusivulle.

2. Rekisteröidy palveluun

Ensimmäisellä keralla sinun pitää rekisteröityä palveluun. Valitse etusivun yläkulmasta "Kirjaudu sisään", jolloin pääset rekisteröitymissivulle.

Rekisteröityminen tapahtuu seuraavasti:



2. Valitse 'Rekisteröidy'



3. Syötä omat tiedot. Käyttäjätunnukseksi on annettava sähköpostiosite



4. Valitse "Yhteystiedot" valikosta ensin toimialue, johon yhteystiedot kuuluu



1. Valitse 'Kirjaudu' palvelun etusivulta



5. Saat näkyviin loppu valikon, josta voit valita oman yksikösi (Huom. valikon esittely voi kestää hieman verkkoyhteydellä hetken)

Valitse rekisteröitymisen päätteeksi 'Tallenna', jolloin sinut ohjataan palvelun etusivulle.

3. Kirjaudu sisään

Rekisteröitymisen jälkeen voit käyttää palvelua omalla käyttäjätunnuksellasi mistä tahansa. Pääset palvelun etusivulle työpaikkasi intranetin kautta tai www.potilasturvaportti.fi sivun kautta esimerkiksi kotoasi (valitse 'Palvelun etusivulle'). Voit tallentaa palvelun etusivun myös internetiselaimesi suosikkeihin, jolloin pääset palveluun helposti sen kautta.

Unohtuneen salasanan saat helposti tilattua sähköpostiisi kirjautumissivulta. Omia tietojasi voit muuttaa tarvittaessa 'Omat tiedot' sivulta.

Tarvittaessa ota yhteyttä: tuki@potilasturvaportti.fi



Huperman Oy
PL 384, 00151 Helsinki
Y-1955017-6



1. Kirjaudu palveluun

Verkkokoulutusten suorittaminen edellyttää kirjautumista Potilasturvaportti verkkopalveluun. Pääset palvelun etusivulle työpaikkasi intranetin kautta tai www.potilasturvaportti.fi sivun kautta (valitse 'Palvelun etusivulle').

Valitse oikeasta yläkulmasta 'Kirjaudu', jolloin pääset kirjautumis-sivulle ja syötä käyttäjätunnuksesi (sähköpostiosoite) ja salasana. Unohtuneen salasanan saat helposti tilattua sähköpostiisi.



2. Aloita koulutus

Pääset aloittamaan verkkokoulutusten suorittamisen valitsemalla Koulutus > Verkkokoulutukset. Näet 'Aloita' painikkeen niiden koulutusten kohdalla, joihin organisaatiosi on hankkinut käyttö-oikeuden.

Paina 'Aloita', jolloin valitsemaasi koulutukseen sisältyvät kurssit ja tehtävät siirtyvät Omat tehtävät sivulle.



3. Suorita kurssi tai opintotehtävä

Omat tehtävät sivulta löydät kaikki opintotehtävät, jotka sinun tulee suorittaa. Kyseisen tehtävän kohdalla näet Avaa valinnan, josta pääset suorittamaan kurssin tai muun opintotehtävän. Järjestelmä testaa ensin että käyttämäsi tietokoneen asetukset ovat oikein. Sen jälkeen voit Jatka painikkeesta aloittaa varsinaisen opiskelun.

Voit halutessasi keskeyttää kurssin suorittamisen verkkokurssissa olevasta Sulje kurssi painikkeesta. Omat tehtävät sivulta näet prosentteina kuinka paljon kurssista on suoritettu.

Pääset Omat tehtävät sivulle myös suoraan etusivulta sen jälkeen kun olet aloittanut koulutuksen.



Tarvittaessa ota yhteyttä: tuki@potilasturvaportti.fi

ARVIOINTIKYSELY

Olet suorittanut Potilasturvallisuutta taidolla -verkkokoulutuksen, joka toteutettiin osana toiminnallista opinnäytetyöprojektia. Potilasturvallisuutta taidolla -verkkokoulutusprojekti raportoidaan Satakunnan ammattikorkeakoulussa huhtikuussa 2015. Arviointikyselyn vastaukset käsitellään opinnäytetyön loppuraportissa.

Ole hyvä ja vastaa alla oleviin väittämiin nimettömänä.

Merkitse rastilla (X) mielipidettäsi parhaiten kuvaava vaihtoehto

Verkkokoulutuksen onnistumisen arviointi	täysin samaa mieltä	jokseenkin samaa mieltä	jokseenkin eri mieltä	täysin eri mieltä
	4	3	2	1
1. Sain ennen verkkokoulutusta riittävästi perehdytystä				
2. Sain riittävästi tukea suorittaessani verkko-koulutusta kurssin vetäjältä.				
3. Verkkokoulutuksen suorittaminen oli helppoa				
4. Verkkokoulutuksen suorittamiseen oli varattu riittävästi aikaa				
5. Ratkaisu, että verkkokoulutuksen suorittamisen ajankohta oli merkitty työvuorotaulukkoon valmiiksi oli hyvä ratkaisu				
6. Verkkokoulutus oli kokonaisuudessaan onnistunut				

7. Verkkokoulutuksesta saamani tiedot ovat hyvin tarpeellisia				
8. Uskon tulevaisuudessa koulutuksesta olevan hyötyä työssäni				
9. Tähän voit kirjoittaa vapaamuotoista palautetta verkkokoulutuksesta ja sen toteuttamisesta				

Kiitos osallistumisestasi opinnäytetyöhöni.

Ystävällisin terveisin *Riikka Arola*