



Karelia-ammattikorkeakoulu

Sosiaali- ja terveysalan kehittäminen ja johtaminen

Ylempi ammattikorkeakoulututkinto

# Turvallisuuskulttuurikyselyn toteuttaminen Siun soten henkilöstölle

Mari Lätti

Opinnäytetyö, marraskuu 2023

[www.karelia.fi](http://www.karelia.fi)



**Karelia**  
AMMATTIKORKEAKOULU

OPINNÄYTETYÖ

marraskuu 2023

Sosiaali- ja terveysalan kehittäminen ja johtaminen

Tikkarinne 9

80200 JOENSUU

+358 13 260 600 (vaihde)

Tekijä

Mari Lätti

Nimeke

Turvallisuuskulttuurikyselyn toteuttaminen Siun soten henkilöstölle

Toimeksiantajayhteisön nimi

Siun sote

Tiivistelmä

Turvallisuuskulttuuri muodostuu organisaation vallitsevista perusolettamuksista, arvoista ja asenteista, ja se luo pohjan asiakas- ja potilasturvallisuudelle. Tärkeä osa turvallisuuskulttuuria on johtamistapa, jolla edistetään organisaation hyvää turvallisuuskulttuuria. Hyvällä turvallisuuskulttuurin johtamisella varmistetaan asiakas- ja potilasturvallisuuden lisäksi työntekijöiden turvallinen työskentely.

Hyvään turvallisuusjohtamiseen kuuluu olennaisena osana riskienhallinta. Hyvän riskienhallinnan varmistamiseksi organisaatiossa on oltava toimiva haittatapahtumien raportointijärjestelmä, jonka avulla voidaan seurata ja tarkastella tapahtuneita haittatapahtumia. Haittatapahtumien seurantaan kuuluu tapahtumien juurisyiden selvittäminen, niistä oppiminen sekä toimenpiteet siitä, kuinka jatkossa ehkäistä haittatapahtumien muodostumista.

TUKU-kyselyn vastauksista nousi esille muutosjohtamisen haasteet sekä huoli henkilökunnan riittävydestä. Kyselyyn vastanneella henkilöstöllä on huoli Siun soten asiakas- ja potilasturvallisuuden nykyisestä tilanteesta. Asiakas- ja potilasturvallisuutta pidetään tärkeänä ja merkityksellisenä asiana henkilöstön keskuudessa.

Turvallisuuskulttuurikysely (TUKU-kysely) on toteutettu kesällä 2022 Siun soten henkilöstölle. Kyselyssä tarkasteltiin Siun soten henkilöstön ajatuksia ja asenteita vallitsevasta turvallisuuskulttuurista. Kyselyn vastauksista laskettiin tunnuslukuja sekä analysoitiin tulokset. Opinnäytetyön tulokset muodostavat pohjan tuleville TUKU-kyselyille sekä turvallisuuskulttuurin kehittämiskohteiden määrittämiselle.

Kieli  
suomi

Sivuja 57

Liitteet 3

Liitesivumäärä 13

Asiasanat

turvallisuuskulttuuri, asiakas- ja potilasturvallisuus, johtaminen



THESIS  
November 2023  
Degree Programme in Development and  
Management of Health Care and Social Services

Tikkarinne 9  
FI-80200 JOENSUU  
FINLAND  
Tel + 358 13 260 600

Author  
Mari Lätti

Title  
Implementing a Safety Culture Survey for the Personnel of Siun sote

Commissioned by  
Siun sote

#### Abstract

The safety culture consists of the prevailing basic assumptions, values and attitudes of the organization and it creates the basis for client and patient safety. An important part of the safety culture is the management approach that promotes a good safety culture in the organization. Good safety culture management ensures not only client and patient safety, but also a safe working environment for the employees.

Risk management is an essential part of good safety management. To ensure good risk management, the organization must have a functioning adverse event reporting system, which can be used to monitor and review adverse events that have occurred. The monitoring of adverse events includes finding out the root causes of the events, learning from them, and measures on how to prevent their occurrence in the future.

The responses to the safety culture survey highlighted the challenges of change management and concerns about staffing adequacy. The staff who responded to the survey is concerned about the current situation of client and patient safety in Siun sote. Client and patient safety are considered an important and significant issue among the staff.

The safety culture survey was implemented in the summer of 2022 for the personnel of Siun sote. The survey examined the thoughts and attitudes of the target group regarding the prevailing safety culture. Key figures were calculated from the survey responses and the results were analyzed. The results of the thesis form the basis for the future safety culture surveys and the determination of safety culture development targets.

Language  
Finnish

Pages 57  
Appendices 3  
Pages of Appendices 13

Keywords  
Safety culture, client and patient safety, management

# Sisältö

1	Johdanto .....	6
2	Turvallisuuskulttuuri sosiaali- ja terveysalalla .....	7
2.1	Turvallisuuskulttuuri käsitteenä .....	7
2.2	Turvallisuuskulttuurin tasot .....	8
2.3	Turvallisuuskulttuuri sosiaali- ja terveysalalla .....	10
2.4	Turvallisuuskulttuurin arviointi ja kehittäminen .....	11
3	Turvallisuuskulttuurin johtaminen ja riskienhallinta sosiaali- ja terveysalalla	14
4	Tarkoitus ja tehtävä .....	19
5	Menetelmälliset valinnat .....	20
5.1	Tutkimuksellinen kehittämistoiminta .....	20
5.2	Sähköinen kysely .....	21
5.3	Aineiston analyysi .....	22
6	Opinnäytetyön toteutus .....	23
6.1	Opinnäytetyön toteutus .....	23
6.2	Saatekirje ja aineiston keruu .....	24
6.3	Analysointivaihe .....	25
7	Tulokset .....	27
7.1	Kyselyyn vastanneiden taustatiedot .....	27
7.2	Organisatorinen ulottuvuus .....	28
7.2.1	Työn edellytysten hallinta .....	28
7.2.2	Työprosessin hallinta .....	29
7.2.3	Turvallisuusjohtaminen .....	30
7.2.4	Esihenkilötuki .....	31
7.2.5	Turvallisuuden ennakoiva kehittäminen .....	32
7.2.6	Vaarojen hallinta .....	33
7.2.7	Osaamisen hallinta .....	34
7.2.8	Muutosten hallinta .....	35
7.2.9	Ulkopuolisten toimijoiden hallinta .....	36
7.3	Psykologinen ulottuvuus .....	37
7.3.1	Hallinnan tunne .....	37
7.3.2	Henkilökohtainen vastuuntunne .....	38
7.3.3	Turvallisuusmotivaatio .....	39
7.3.4	Valppaus .....	39
7.4	Kontrollimuuttajat .....	40
7.4.1	Työmotivaatio, työn autonomia ja raportointi .....	40
7.4.2	Organisaation ilmapiiri, turvallisuuskriittisyys ja työtyytyväisyys .....	41
7.4.3	Turvallisuushuoli, työilmapiiri ja odotukset työtä kohtaan .....	42
7.5	Avoimet vastaukset ja kehitysideat .....	43
8	Pohdinta .....	44
8.1	Tulosten pohdinta .....	44
8.2	Prosessin pohdinta .....	47
8.3	Luotettavuus ja eettisyys .....	50
8.4	Johtopäätökset ja jatkotutkimusideat .....	53
	Lähteet .....	55

Liitteet

Liite 1 Turvallisuuskulttuurikysely

Liite 2 Saatekirje

Liite 3 Diaesitys TUKU-kyselyn tuloksista

## 1 Johdanto

Jokaisen työntekijän perusoikeuksiin kuuluu turvallinen työympäristö (Kauhanen 2009, 197). Työntekijöiden turvallisuudesta huolehtiminen kuuluu työnantajalle Suomen lainsäädännön ja yleisen moraalikäsitteen perusteella.

Työturvallisuus on yksi organisaation strateginen tekijä ja tätä näkemystä pyritään vahvistamaan turvallisuuskulttuuriin sitoutuneilla esihenkilöillä ja määrätietoisella johtamisella. (Työturvallisuuskeskus 2021.)

Turvallisuuskulttuuri koostuu organisaation perusarvoista, olettamuksista, normeista, olettamuksista ja odotuksista. Turvallisuusjohtamisella varmistetaan työntekijöiden turvallinen työskentely ja turvallisuuskulttuurin johtamiseen kuuluu riskienhallinta. Riskienhallintaa toteutetaan systemaattisesti ennaltaehkäisemällä ja poistamalla organisaatiossa tehtävien toimintojen riskejä. (Aluehallintavirasto 2010.)

Asiakas- ja potilasturvallisuuden edistäminen on hyvän turvallisuuskulttuurin muodostumiseen vaikuttava tekijä ja tämän pitäisi olla jokaisen sosiaali- ja terveysalalla työskentelevän omaksuma arvo. Asiakas- ja potilasturvallisuuden kehittämiseen kuuluu vaaratapahtumista oppiminen sekä toimivien raportointityökalujen käyttö. Organisaation tapa suhtautua vaaratapahtumiin on osaltaan merkittävä tekijä siihen, kuinka paljon vaaratapahtumista ilmoitetaan. Syyllistävä suhtautumistapa ei kannusta henkilöstöä ilmoittamaan havaitsemistaan vaaratapahtumista, minkä lisäksi tapahtuneessa mukana ollut työntekijä voi tarvita tukea tapahtuneesta toipumiseen. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2022, 35-36.)

Toimeksianto turvallisuuskulttuurikyselystä Siun sotelle opinnäytetyönä tuli Siun soten potilasturvallisuuspäälliköltä. Asiakas- ja potilasturvallisuus on vahvasti sidoksissa johtamiseen sekä organisaation palvelujärjestelmään.

Turvallisuuskulttuurikysely on yksi työkaluista, joiden avulla tuetaan johtamista ja kehittämistä. Opinnäytetyön aihe on työelämälähtöinen ja sen avulla saadaan tärkeää tietoa organisaation turvallisuuskulttuurista.

Turvallisuuskulttuurikyselystä saatujen vastausten avulla voidaan havainnoida, kuinka organisaation turvallisuuskäytäntöä voitaisiin parantaa.

Tämän opinnäytetyön tarkoituksena oli asiakas- ja potilasturvallisuuden parantaminen. Tavoitteena oli saada selville Siun soten henkilöstön ajatuksia ja kokemuksia Siun soten asiakas- ja potilasturvallisuuden tilasta suorittamalla turvallisuuskulttuurikysely (TUKU-kysely) Siun soten henkilöstölle sekä analysoida saadut vastaukset. Opinnäytetyön tehtävänä oli havaita kehittämistä vaativat kohteet, pohtia niitä ja viedä nämä kehitettävät asiat organisaatiolle tiedoksi, jolloin voidaan suunnitella toimintatavat, kuinka asiakas- ja potilasturvallisuutta voidaan kehittää. Kyselystä saadut tulokset analysoitiin ja kyselystä saadut tulokset esiteltiin hoito- ja hoivatyön johtoryhmälle.

## **2 Turvallisuuskulttuuri sosiaali- ja terveysalalla**

### **2.1 Turvallisuuskulttuuri käsitteenä**

Turvallisuuskulttuuri käsite on lähtöisin Tšernobylin ydinvoimalaonnettomuudesta, jolloin onnettomuuden jälkeisessä tutkinnassa tätä käsitettä käytettiin ensimmäisen kerran. Käsitteen on tarkoitus kuvata sitä, kuinka onnettomuuksien syntyyn vaikuttavat monen tekijän summa, eikä vain inhimilliset tekijät ja tekniset virheet. Onnettomuuksien muodostumiseen vaikuttaa monia asia, ja esimerkiksi johtaminen, organisaatio ja työyhteisö ovat osa näitä tekijöitä. Näiden asioiden yhteisvaikutusten merkityksiä halutaan korostaa turvallisuuskulttuuri-käsitteellä. (Reiman, Pietikäinen & Oedewald 2008, 18.)

Turvallisuuskulttuurin määrittelyssä on huomioitavaa, ettei sana turvallisuus ole tunne ja että liian suuri turvallisuuden tunne saattaa aiheuttaa itsessään turvallisuusriskin. Turvallisuuden tunne saattaa peittää allensa mahdolliset riskitekijät, eikä näitä riskitekijöitä näin ollen huomioida riittävässä määrin. Näistä ristiriitaisuuksista huolimatta organisaation täytyy luoda turvallisuuden tunnetta tehokkaan ja turvallisen toiminnan toteuttamiseksi. (Reiman ym. 2008, 83.)

Asiakasturvallisuus käsitteenä on suhteellisen tuore ja sen systemaattisen kehittämisen tärkeys on ymmärretty vasta muutaman viimeisimmän vuoden aikana. Asiakasturvallisuus ja potilasturvallisuus muistuttavat toisiaan, mutta ne eivät kuitenkaan ole täysin samaa tarkoittavia. Potilasturvallisuudesta on olemassa paljon tutkittua tietoa, mutta potilasturvallisuus käsitteenä pohjautuu hyvin vahvasti sairaalamaailmaan, kun taas asiakasturvallisuus tarkoittaa kaikkia, joilla on asiakassuhde palvelutuottajaan. Turvallisuus on kuitenkin molempien termien keskiössä. (Jylhä, Kurki & Kekoni 2021a, 1.)

Asiakasturvallisuus on sitä, että asiakkaan tarvitsema palvelu tuotetaan siten, että palvelu toteutetaan asiakkaan edun mukaisesti, mahdollisimman vähillä haitoilla ilman asiakkaan turvallisuuden vaarantumista. Asiakasturvallisuus havainnollistaa turvallisuuden varmistamiseen liittyvät toimintaohjeet ja periaatteet. Potilasturvallisuus on terveydenhuollon termistöön kuuluva ja se tarkoittaa sitä, että potilaan tarvitsema hoito toteutetaan kaikilta osa-alueilta turvallisesti, lääkehoidon turvallisuus ja lääkinnällisten laitteiden turvallisuus mukaan lukien. (Jylhä ym. 2021a, 1.) Asiakas- ja potilasturvallisuuskulttuurin täytyy olla osa organisaatiokulttuuria ja sen täytyisi olla osa kaikkea organisaatiossa tapahtuvaa toimintaa. Johtaminen ja työntekijöiden osaamisen kehittäminen ovat tapoja, joilla organisaation turvallisuuskulttuuria voidaan parantaa. (Ylitalo & Haatainen 2022.)

Sosiaali- ja terveysministeriö linjaa, että asiakas- ja potilasturvallisuus perustuu vahvaan näyttöön. Asiakas- ja potilasturvallisuus tarkoittaa sosiaali- ja terveydenhuollossa työskentelevien sekä organisaatioiden periaatteita ja tapaa toimia siten että hoito ja palvelut toteutuvat turvallisesti sekä suojaavat asiakkaita ja potilaita vahingoittumiselta. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2023.)

## **2.2 Turvallisuuskulttuurin tasot**

Turvallisuuskulttuurista on tehty useita tutkimuksia ja niissä keskeisenä asiana on ollut ulottuvuuksien määrittäminen. Eri aloille tehdyissä tutkimuksissa keskeiset turvallisuuteen vaikuttavat tekijät nähdään hiukan eri tavoin, minkä takia ulottuvuuksissakin on eroja. (Reiman ym. 2008, 38.) Teknologian tutkimuskeskus VTT Oy jakaa turvallisuuskulttuurin kolmeen eri tasoon,



organisatoriseen ulottuvuuteen, psykologiseen ulottuvuuteen sekä sosiaalisiin prosesseihin, ja näitä tasoja on pidetty TUKU-kyselyn laadinnassa ja tulkinnassa mukana. (Reiman ym 2008, 50). Kaikki nämä ulottuvuudet rakentuvat asiakasturvallisuuden ympärille ja ovat yhteydessä toisiinsa. Organisatorinen ulottuvuus toimii psykologisen ja sosiaalisen ulottuvuuden kivijalkana, toimien näin ollen psykologisen ja sosiaalisen ulottuvuuden rakennusalustana. (Jylhä, Mönkkönen & Kuusisto 2021b, 7.)

Organisatorinen taso pitää sisällään kolmetoista eri ulottuvuutta, jotka käsittelevät mm. johtoa ja johtamista, resursseja ja viestintää. Organisatorisissa ulottuvuuksissa kuvataan sitä, kuinka esihenkilöt ja johtajat omalla toiminnallaan vaikuttavat turvallisuuden toteutumiseen. Näistä vaikutustavoista esimerkkeinä riittävän resurssimäärän ja osaamisen turvaaminen sekä riittävä perehdytys. Organisatorisesta näkökulmasta katsottuna johdolla on myös velvollisuus viestiä ja välittää tietoa turvallisuudesta turvallista toimintaa lisäävästi. (Jylhä ym. 2021b, 7.) Viestintä toimii myös johtamisen työkaluna (Liukkonen 2019).

Toinen turvallisuuskulttuurin taso on psykologinen ulottuvuus, jonka tarkoituksena on havainnollistaa sosiaali- ja terveydenhuollon ammattilaisten kokemuksia, näkemyksiä, tunteita ja käsityksiä turvallisuudesta. Psykologiseen ulottuvuuteen kuuluu turvallisuusmotivaatio, ymmärrys oman työn ja organisaation vaaroista, vaaramekanismeista ja mahdollisista onnettomuuksista, ymmärrys organisaation turvallisuudesta ja organisaatiosta, vastuu organisaation turvallisuudesta sekä työn hallinta. Nämä ovat psykologisia ilmiöitä, sillä ne koostuvat subjektiivista kokemuksista, tunteista ja käsityksistä. Psykologisen ulottuvuuden alle kuuluvat asiat syntyvät aina vuorovaikutustilanteisiin liittyen työhön, yksilöön ja sosiaaliseen ympäristöön. (Reiman ym. 2008, 69.)

Sosiaalisten prosessien tasolla ilmenee se, kuinka asioita tulkitaan ja kuinka erilaiset toimintatavat syntyvät, merkitysten luominen sekä kuinka näitä asioita ylläpidetään sosiaalisissa yhteisöissä. Nämä kaikki edellä mainitut ovat sosiaalisia mekanismeja. Toimintatavat, merkitykset ja käsitykset muokkautuvat päivittäisissä vuorovaikutustilanteissa ja tämä jatkuva muuttuminen on huomioitava tarkastellessa sosiaalisia prosesseja. Erilaiset tavoitteet ja vaatimukset muovaavat myös työskentelyä ja toimintatapoja. Organisaation

toiminnan kehittämisen ennakointia auttaa, jos tunnistaa sosiaaliset prosessit. (Reiman ym. 2008, 50.)

### **2.3 Turvallisuuskulttuuri sosiaali- ja terveysalalla**

Turvallisuuskulttuuri voidaan jakaa seitsemään eri alaotsikkoon: johtajuuteen, yhteistyöhön, näyttöön perustuvaan tietoon, kommunikointiin, oppimiseen, oikeellisuuteen ja potilaskeskeisyyteen. Artikkelissa esitellään johtopäätöksenä, kuinka turvallisuuskulttuuri on ilmiönä haastava, koska se ei ole niin yksiselitteinen johtajien ymmärtää ja toteuttaa. (Sammer, Lyknes, Singh, Mains & Lackan 2010.)

Asiakas- ja potilasturvallisuus on muotoutunut terveydenhuoltojärjestelmien kasvaessa ja muuttuessa mutkikkaammiksi. Tämän rakenteisiin kohdistuneen kehityksen myötä asiakkaille ja potilaille sattuneet haittojen määrät alkoivat kasvaa. Asiakas- ja potilasturvallisuuden tarkoituksena on ehkäistä ja vähentää asiakkaisiin ja potilaisiin kohdistuvia riskejä, virheitä ja haittoja. Asiakas- ja potilasturvallisuuden perusta on jatkuva kehitys, virheistä ja haittatapahtumista opiksi ottaminen. (World Health Organization 2019.)

Sosiaali- ja terveydenhuollossa vallitsee maailmanlaajuisesti yhtenäinen linjaus siitä, että laadullisesti hyvien terveyspalvelujen täytyy olla tehokkaita, turvallisia ja ihmiskeskeisiä. Terveystuotopalvelujen on oltava myös oikea-aikaisia, tasapuolisia ja oikein kohdennettuja. (World Health Organization 2019.)

Organisaation hyvän turvallisuuskulttuurin tunnusmerkit ovat riittävät resurssit, organisaation näkemys siitä, että turvallisuuteen liittyvät asiat nähdään yhtenä merkittävänä asiana sekä ymmärretään turvallisuuskulttuurin vaikuttavuus. Hyvän turvallisuuskulttuurin edellytyksenä on myös se, että vaarat tiedostetaan, tahdotaan kehittää turvallisuutta ja kokemus siitä, että turvallisuuteen voidaan vaikuttaa. Organisaation johdon ja työntekijöiden ymmärrys turvallisuuden merkityksestä turvallisen toiminnan edellytyksenä on myös osa hyvää turvallisuuskulttuuria. (Ylitalo & Haatainen 2022.)

## 2.4 Turvallisuuskulttuurin arviointi ja kehittäminen

Turvallisuuskulttuuri on iso kokonaisuus, jonka hallitsemiseen ja kehittämiseen tarvitaan yhteistyötä, sekä jatkuvaa, sitkeää kehitystyötä. Turvallisuuskulttuuria kehittääksemme on tärkeää ymmärtää, että turvallisuuskulttuurin kehitystyö on kokoaikaista oppimista. Organisaatiokulttuuri on turvallisuuskulttuurin kanssa aina kytköksissä toisiinsa ja organisaation hyvä turvallisuuskulttuuri vaatii aina pohjalle terveen organisaatiokulttuurin. (Juutilainen 2022, 19.)

Turvallisuuskulttuuri on organisaatiokulttuurin osa (Viitanen 2018).

Valtioneuvosto on linjannut, että hyvinvointi, terveys ja turvallisuus edistyvät vuoteen 2030 mennessä, johon sisältyy yhtenä neljästä painopisteestä hyvinvointia ja terveyttä edistävät toiminnot ja palvelut (Sosiaali- ja terveysministeriö 2020). Sosiaali- ja terveysalalla yksi turvallisuuskulttuurin katsontakulma on riittävä osaaminen, joka kohdistuu organisaation kaikkiin työntekijöihin ja kaikkeen toimintaan (Haavisto, Mäkijärvi & Anttila 2021).

Turvallisuuskulttuuri pitää sisällään organisaation kyvykkyyttä ymmärtää millaista turvallinen työskentely on, organisaation toimintaan liittyvien vaarojen hahmottamisen ja kuinka näitä vaaroja voidaan ehkäistä. Lisäksi turvallisuuskulttuuri on sitä, että organisaatio on halukas ja kyvykäs toimimaan turvallisesti, turvallisuutta edistäen sekä vaaroja ehkäisten. Kun pyritään hyvään turvallisuuskulttuuriin, tavoitteena on, että henkilökunnalla on mahdollisuudet työstä suoriutumiseen ja että turvallisuus mielletään organisaatiotasoisesti tärkeäksi asiaksi. Hyvässä turvallisuuskulttuurissa turvallisuuden sisällään pitämät asiat ymmärretään kokonaisvaltaisesti, vaarojen mahdollisuudet tiedostetaan sekä turvallisuuden kehittäminen on osa arkea, ja turvallisuuteen liittyvästä kehitystyöstä kannetaan vastuuta. (Tiainen 2014, 2–3.)

Asiakas- ja potilasturvallisuus on sitä, että potilaalle annetaan tämän tarpeiden mukaista hoitoa ja jonka haitat on minimoitu (Terveysten ja hyvinvoinnin laitos 2011, 7). Asiakas- ja potilasturvallisuus on suuressa roolissa sosiaali- ja terveydenhuollossa ja on tärkeää, että pystytään tarkastelemaan asiakas- ja potilasturvallisuustasoa. Tarkastelun seurauksena pystytään havaitsemaan kehittämiskohteita sekä tarkastelemaan aiemmin tehtyjen toimenpiteiden

seurauksia. (Doupi, Peltomaa, Kaartinen & Öhman 2013, 4.) Lähtökohtia asiakas- ja potilasturvallisuudelle on laadukas palvelu, toiminnan asiakaskeskeisyys, turvallisuus ja asianmukainen toiminta. Sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujen ja toiminnan tulee pohjautua näyttöön ja hyviin hoito- ja toimintakäytäntöihin, minkä lisäksi turvallisuuteen liittyvän toiminnan täytyy olla mitattavissa. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2022, 12–13.) Asiakas- ja potilasturvallisuuden mittaaminen on haastavaa, koska käsitteenä turvallisuuskulttuuri on moniulotteinen. Asiakas- ja potilasturvallisuudelle ei ole myöskään olemassa yhtä ja ainoaa määritelmää. (Ylitalo & Haatainen 2022.)

Yhtenä asiakas- ja potilasturvallisuuden mittaamis- ja arviointitapana toimii kyselyt. Työntekijöille suunnatut kyselyt ovat yksi eniten toteutettu tapa suorittaa arviointeja. Kyselyissä halutaan selvittää työyksikön ja organisaation ilmapiiriä, työkavereiden ja esihenkilöiden asenteita ja käytöstä turvallisuuteen liittyen. Kyselyistä saadut vastaukset tuottavat tietoa vastaajan ajatuksista turvallisuuskulttuurista sekä nostavat esille kohtia, joita olisi hyvä kehittää. Kyselyiden analysoinneista saadut vastaukset tukevat turvallisuuden kehittämiseen liittyvää työtä, sekä pelkästään kyselyiden toteuttamisen on tutkittu parantavat turvallisuuskulttuuria. Organisaation turvallisuuteen liittyvät ulottuvuudet tunnistamalla ja niiden kehitystyöhön panostamalla on vaikutusta asiakas- ja potilasturvallisuuteen. (Ylitalo & Haatainen 2022.)

Asiakas- ja potilasturvallisuuteen liittyy asianmukainen ja turvallinen huolehtiminen tiloista, laitteista, tarvikkeista sekä lääkkeistä. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2022, 12–13). Asiakas- ja potilasturvallisuuteen kuuluu merkittävänä tekijänä se, että asiakas tai potilas saa hoitoa ja palvelua, jonka avulla tämän fyysinen, psyykinen ja sosiaalinen hyvinvointinsa edistyy. Samanaikaisesti henkilön saaman hoidon ja palvelun mukanaan tuomat haitat on minimoitava. Turvalliseen hoidon toteuttamiseen kuuluu oikea ja oikea-aikainen hoito. Sosiaali- ja terveydenhuollossa tapahtuvan turvallisen työn edistämisen päämääränä on vähentää inhimillistä kärsimystä sekä olla mahdollisimman kustannustehokas. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2022, 12–13.)

Lääkehoito täytyy toteuttaa laadukkaasti ja sen turvallinen toteuttaminen on yksi suurimmista haasteista sosiaali- ja terveysalalla. Tapahtuneista virheistä täytyy

kyetä oppimaan ilman syyllistävää ajattelua ja tässä apuna toimii vaaratapahtumien raportointijärjestelmät. (Schepel, Inkilä & Kivivuori 2021.) Oppimisen edellytyksenä on organisaation tapa suhtautua tapahtuneisiin vaaratapahtumiin, toisin sanoen keskitytäänkö etsimään syyllistä, vai pohditaanko tapahtuman syntyyn vaikuttavia tekijöitä. Tapahtuman syntyyn vaikuttavien tekijöiden tarkastelun jälkeen on mahdollista muuttaa toimintatapoja ja saada aikaan pysyviä muutoksia vaaratapahtumien ennaltaehkäisyssä. (Kinnunen, Aaltonen & Malmström 2021.)

Vaikka raportointi on hyvin merkittävä osa vaaratapahtumien käsittelyyn liittyvää ketjua, ei se yksistään riitä. Tämän lisäksi on oltava toimiva järjestelmä vaaratapahtumailmoitusten systemaattiseen käsittelyyn ja hyödyntämiseen. Koko vaaratapahtumiin liittyvän prosessin lopullinen tavoite on parantaa asiakas- ja potilasturvallisuutta ja prosessin toimivuuden kannalta on tärkeää, että koko henkilöstö tietää raportointijärjestelmän tarkoituksen sekä ymmärtävät oppimisen olevan päämääränä. (Kinnunen ym. 2021.) Organisaation tapa suhtautua haattatapahtumiin on merkittävässä roolissa haattatapahtumien ilmoittamiseen. Syyllistämätön suhtautuminen virheisiin on avain siihen, että voidaan havaita virheen syntyyn vaikuttavat tekijät ja oppia niistä. Syyllistämätön suhtautuminen haattatapahtumiin madaltaa työntekijän kynnystä ilmoittaa tapahtuneesta haattatapahtumasta. (Heinijoki & Pommelin 2019, 69–70.) WHO:n mukaan onnistunut asiakas- ja potilasturvallisuusstrategia toteutetaan noudattamalla selkeitä toimintalinjoja, hyvällä johtamisella, kehitettävällä tietoturvallisuudella, ammattitaitoisella henkilökunnalla ja potilaiden osallistamisella heidän omaan hoitoonsa (World Health Organization 2019).

Turvallisuuskulttuurin kehittäminen on sitä, että ymmärretään syyt tapahtumille ja käyttäytymiselle. Kun halutaan kehittää organisaation turvallisuuskulttuuria, täytyy selvittää syyt, miksi tietyt toimintatavat vallitsevat ja mitkä näihin toimintamalleihin johtavat. Turvallisuuskehitystyötä ei voi kukaan yksittäinen ihminen tehdä, vaan siihen tarvitaan koko organisaation henkilökunta. Asiakkaan/potilaan näkemys on myös tärkeä osa onnistunutta kehitystyötä. Juurisyyt, jotka vaikuttavat turvallisuuskulttuuriin, saadaan selville esimerkiksi suorittamalla haastatteluita ja havainnoimalla. (Ylitalo & Haatainen 2022.)

### 3 Turvallisuuskulttuurin johtaminen ja riskienhallinta sosiaali- ja terveysalalla

Johtamisen täytyy olla turvallisuuskulttuurin kehittämistä tukevaa, sekä turvallisuutta painottavia arvoja ja asenteita. Hyvässä turvallisuusjohtamisessa otetaan vastuuta turvallisuudesta, sekä turvallisuus näkökulma huomioidaan kaikessa toiminnassa. Organisaation rakenne määrittelee raamit turvallisuuden johtamiselle ja strategian lähtökohtana täytyy olla asiakasturvallisuus. (Jylhä ym. 2021b, 7.) Asiakas- ja potilasturvallisuuden johtaminen on kuitenkin vuorovaikutuksellinen tapahtuma, siihen osallistuu laajasti henkilöitä erilaisista yksiköistä ympäri organisaatiota (Pietikäinen ym. 2012, 39).

Turvallisuuskulttuurin ymmärtäminen ja sen tunnuspiirteiden tunnistaminen on hyödyksi sosiaali- ja terveydenhuollon esihenkilöille, koska sen avulla pystyy ymmärtämään, mitkä tekijät haittaavat ja mitkä tekijät edistävät asiakas- ja potilasturvallisuuden toteutumista. Esihenkilön tehtävänä on lisätä henkilöstön ymmärrystä asiakas- ja potilasturvallisuudesta sekä edistää sen toteutumista. (Jylhä ym. 2021b, 7.) Esihenkilö omalla toiminnallaan vaikuttaa turvallisuuskulttuuriin esimerkiksi varmistamalla turvallisen toiminnan toteuttamiseen riittävät resurssit. Esihenkilö vastaa siitä, että työtä pystytään tekemään laadukkaasti. Työturvallisuuteen vaikuttaa myös työhyvinvoinnin tukeminen ja parantaminen. (Reiman ym. 2008, 55.) Turvallisuuskulttuurin johtamisessa kaikki johdon ja esihenkilöiden tekemät päätökset tulee arvioida turvallisuusnäkökulmasta. Organisaation johdon täytyy olla perillä organisaation turvallisuuden tilasta, esimerkiksi erilaisten turvallisuutta mittaavien mittareiden avulla. (Jylhä ym. 2021b, 7.)

Luotettavuus on yksi esihenkilön tärkeimmistä ominaisuuksista. Luotettavuus koostuu rooliin liittyvistä kyvyistä, välittämisestä sekä rehellisyydestä ja esihenkilön luotettavuus vaikuttaa siihen, pelätäänkö kertoa ja tuoda ilmi vaaratapahtumia ja tehtyjä virheitä. (Reiman ym. 2008, 55.) Osa turvallista johtamista on myös esihenkilön taidot johtaa muutosta. Muutos on jatkuvaa, ja esihenkilön rooli on suunnata toiminta tavoitteelliseksi. Esihenkilö voi olla osa

onnistunutta muutosta vain, jos osaa tiedostaa menneisyyden ja nykyhetken tulevaisuuden vision lisäksi. (Salmisaari 2016.)

Useissa eri työpaikoissa on hoitajaresursseja vähennetty kustannussyistä. Tämä osaltaan on johtanut siihen, että jäljelle jääneiden työntekijöiden työkuorma on kasvanut hälyttävästi. Tutkimusten mukaan joka kolmas työssäkäyvä kokee suurentunutta kuormitusta työstä, mikä on johtanut erilaisiin stressioireisiin ja työhyvinvoinnin haasteisiin. Johtamisella on työhyvinvoinnin kehittämisessä ratkaiseva merkitys. (Juuti & Vuorela 2015, 1).

Jokaisessa organisaatiossa on omanlaisensa työnjako siihen, minkä verran asiakas- ja potilasturvallisuuteen voi vaikuttaa. Osastonhoitajilla ja ylihoitajilla on mahdollisuus konkreettisesti vaikuttaa asiakas- ja potilasturvallisuuteen heidän oman virka-asemansa takia. Osastonhoitajien ja ylihoitajien vastuulla on myös varmistaa, että yksikössä on riittävästi resursseja työskennellä asiakas- ja potilasturvallisuus huomioiden. Isoissa organisaatioissa on lisäksi nimetty erillinen potilasturvallisuusasiantuntija, jonka työtehtävänä on keskittyä arvioimaan, seuraamaan ja kehittämään asiakas- ja potilasturvallisuutta. On tärkeää kuitenkin huomata, että potilasturvallisuusasiantuntijalla ei yleensä ole valtaa tehdä virallisia päätöksiä ja toimenpiteitä, toisin kuin osastonhoitajilla ja ylihoitajilla. (Pietikäinen ym. 2012, 35.)

Asiakas- ja potilasturvallisuuden kehittäminen on pitkä ja hidas prosessi. On myös hyvä muistaa, ettei kehitystyö ole koskaan varsinaisesti valmis, vaan kehitystyö on jatkuvaa. Turvallisuuskulttuuri muodostuu henkilöstön arvoista, käsityksistä ja toimintatavoista, ja näiden muuttaminen ei tapahdu nopeasti. Näiden edellä mainittujen syiden takia turvallisuuskulttuurin kehittämiseen ja muuttamiseen tarvitaan ajan lisäksi asiaan sitoutunutta, hyvää johtamista. (Ylitalo & Haatainen 2022.)

Asiakas- ja potilasturvallisuuden kehittämisen kokonaisvastuu on organisaation johdolla ja johdon on esimerkiksi varmistettava, että henkilökuntaa on riittävästi riittävällä osaamistasolla turvallisen toiminnan aikaansaamiseksi. Henkilökunnan pätevyys ja sen varmistaminen on asiakas- ja potilasturvallisuuden yksi kantavista pilareista. Toisena kantavana pilarina on uuden työntekijän riittävä perehdytys. (Jylhä ym. 2021b, 7.) Tutkimuksia siitä,

että haittatapahtumien juurisyyt pohjautuvat systeemin toimivuuteen, on tehty useita. Näiden juurisyyden muuttaminen vaatii rakenteellisia, systeemiin perustuvia toimenpiteitä, ja turvallisuuskulttuurin kehittäminen on yksi käytettävissä oleva strategia asiakas- ja potilasturvallisuuden parantamiseksi. (Vogus & Sutcliffe 2007.)

Turvallisuuden johtamisjärjestelmä muodostaa kivijalan, jonka ulospäin näkyvä kokonaisuus on turvallisuuskulttuuri. Turvallisuuden johtamisjärjestelmään kuuluu kaikki ne asiat, joita tarvitaan siihen, että saadaan muodostettua realistinen tilannekuva sekä johdettua ja kehitettyä turvallisuutta oppimisen avulla. (Juutilainen 2022, 36.) Johtamisjärjestelmän tärkein tehtävä on varmistaa tilannetietoisuus organisaation turvallisuustilanteesta tukemaan johtamista. Tilannetietoisuuden ollessa ajan tasalla, mahdollistuu ennakointi päätöksenteossa ja ratkaisuisissa, joiden avulla lisätään turvallisuutta, tehokkuutta ja taloudellisuutta. Turvallisuuden johtamisjärjestelmän toimiessa oikein, tuotetaan laajasti tietoa turvallisuudesta ja organisaatiosta. (Juutilainen 2022, 40–41.) Turvallisuuskulttuurin ja turvallisuuden johtamisjärjestelmän kehittämiseen tarvitaan henkilöstöä, ilman henkilöstöä ei kehitystyön toteuttaminen onnistu (Juutilainen 2022, 38).

Organisaation johdon täytyy olla sitoutunut turvallisuuden johtamiseen. Tämän lisäksi johdolla täytyy olla käytettävissä kaikki olennainen tieto organisaation toimintaa kriittisesti uhkaavista riskeistä sekä suunnitelmat näiden riskien torjumiseksi täytyy olla laadittuna. Henkilöstön työolosuhteiden täytyy olla sellaiset, että työssä on suotuisaa työskennellä ja että työvälineet ovat tarkoituksenmukaisia ja riittäviä työn laadukkaan ja turvallisen toteuttamisen näkökulmasta. (Terveiden ja hyvinvoinnin laitos 2018, 8.) Kun huolehditaan riskienhallinnasta ja kehitetään turvallisuuden säännöllistä arviointia, vaikutetaan laadun ja työhyvinvoinnin lisäksi myönteisesti imagon muodostumiseen (Sosiaali- ja terveysministeriö 2011, 7). Lähtökohtana turvallisuuskulttuurin rakentamiselle on siis johdon sitoutuminen, mutta lisäksi sen rakentaminen kuuluu kaikille sosiaali- ja terveydenhuollon työntekijöille. Kun turvallisuuskulttuuria rakennetaan yhdessä, luo se pohjan turvalliselle työskentelylle. (Terveiden ja hyvinvoinnin laitos 2018, 4.)



Avoimella keskustelulla voidaan luoda ja vahvistaa turvallisuuskulttuurin lähtökohtia, mutta turvallisuuskulttuuri muodostuu kuitenkin päivittäisistä asioista ja arkipäiväisistä valinnoista. Turvallisuuskulttuurissa korostuu viestintä, turvallisuusosaamisen varmistaminen sekä työyhteisön ilmapiiri turvallisuuden rakentamisen suhteen. Kun turvallisuuskulttuuri on toimiva, lisää se työssäksämistä sekä vähentää tapaturmia. (Terveiden ja hyvinvoinnin laitos 2018, 9.) Asiakas- ja potilasturvallisuuden toteuttamisessa työntekijöiden hyvinvointi luo lähtökohtia onnistumiselle ja hyvinvointiin vaikuttaa merkittävästi työolosuhteet. Työolosuhteiden on oltava sellaiset, ettei se aiheuta kuormitusta fyysisesti, psyykkisesti eikä kognitiivisesti. Tämän lisäksi henkilöstön määrä tulee olla suhteutettuna asiakkaiden ja potilaiden määrään ja laatuun. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2022, 27.)

Turvallisuuskulttuurin muodostumiseen vaikuttaa useampi asia, kuten esimerkiksi johdon ja henkilöstön arvot, asenteet, kokemukset ja näkemykset. Merkityksellistä turvallisuuskulttuurissa on se, kuinka organisaatiossa pystytään ja tahdotaan ymmärtää turvallisen toiminnan merkitys, organisaation toiminnan mahdolliset vaaran paikat, niiden ehkäisy sekä organisaation halu ja kapasiteetti turvalliseen toimintaan ja turvallisuuden edistämiseen. Johdon merkitys turvallisuuskulttuurin muodostumiseen on suuri, koska omalla esimerkillään, kehittämällä ja ylläpitämällä turvallisuuteen liittyvää toimintaa sekä muodostamalla erilaisia palkitsemisjärjestelmiä, johto voi vaikuttaa turvallisuuskulttuurin muodostumiseen. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2011, 8–9.) Toteuttaakseen turvallista toimintaa organisaatiossa johtamisen näkökulmasta, tarvitaan riittävä määrä validia tietoa sekä toimivia valvontajärjestelmiä, jotka tukevat päätösten tekoa sekä johtamista (Sosiaali- ja terveysministeriö 2011, 8).

Tärkeä osa turvallisuuden johtamista on myös riskienhallinta, jonka pohjana toimii turvallisuuskulttuuri. Riskienhallintaan liittyvää johtamista suoritetaan jokaisella organisaation eri tasolla ja riskienhallinnan tarkoituksena on varmistaa, että käytettävissä on riittävä määrä tietoa toiminnan, tekijöiden ja ympäristön aiheuttamista riskeistä. Riskienhallintaan liittyen organisaatiosta täytyy löytyä tiedot riskeistä, suunnitelmat niiden hallinnasta sekä sattuneiden vahinkojen käsittelyihin soveltuvat järjestelmät. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2011, 8–9.) Riskienhallinta on yksi oleellinen osa vastuullisen yritystoiminnan

tuottamista (Laitinen, Vuorinen & Simola 2021, 39). Riskienhallinta on järjestelmällistä toimintaa johtamisstrategioiden, toimintatapojen sekä turvallisuustoiminnan osalta. Tärkeimpiä asioita riskienhallintaan liittyen on, että organisaatiossa osataan tunnistaa erilaisia riskejä, arvioida niiden merkitystä sekä hallita niitä. Nämä edellä mainitut asiat tekevät toiminnasta tietoista ja systemaattista, mikä osaltaan luo pohjaa laadukkaalla ja turvalliselle toiminnalle. Haittatapahtuminen ennakoitua voidaan tehdä vain silloin, kun organisaatiossa on toimiva riskienhallintajärjestelmä. (Mannermaa 2018, 114–115.)

Osa riskien hallintaa on myös riittävä viestintä asiakas- ja potilasturvallisuuteen liittyvistä asioista, sekä tärkeää on huolehtia, että tieto mahdollisista muutoksista tavoittaa koko henkilöstön. Näihin asioihin liittyvä tiedotus on lähtökohtaisesti työyksikön lähiesihenkilön vastuulla. (Pietikäinen ym. 2012, 61.) Muutosjohtamisessa esihenkilö kertoo muutoksen tavoitteet henkilöstölle. Esihenkilön tehtävänä on käydä muutosta kokonaisuudessaan henkilöstön kanssa läpi, koska muutos saattaa näyttäytyä henkilöstön suuntaan johdon kaukaisena visiona ilman että se koskettaa työntekijän omaa käytännön työtä. Työntekijä on oman työnsä ammattilainen, ja tällöin työntekijällä on paras ja ajantasaisin näkemys siitä, kuinka toimintaa voisi muuttaa ja kehittää. Näitä ideoita ja ajatuksia esihenkilön tehtävänä on koota yhteen ja välittää omalle esihenkilölleen eteenpäin vietäväksi. Muutoksen aikaansaaminen on organisaation yhteinen tehtävä, eikä vain ylhäältä alaspäin johtamista. Muutoksen suunnitteluun liittyvien viestien täytyy kulkea myös alhaalta ylöspäin. (Pirinen 2014.)

Muutosjohtaminen on haastavaa, koska ihmisten saattaa olla vaikeaa tottua uusiin asioihin. Muutokset saattavat pelottaa, koska ihmisille on luontaista haluta pysyä omalla mukavuusalueellaan. Johdolla ja esihenkilöllä voi olla epärealistiset ajatukset muutoksen toteuttamiseen liittyvästä aikataulusta sekä helppoudesta, sillä muutosten toteuttaminen vie paljon aikaa. Esihenkilön haastavana tehtävänä on saada henkilöstö mukaan muutokseen ja muutosjohtamisesta onkin tullut yksi johtamisen keskeisimmistä asioista sekä yksi isoimmista haasteista. (Järvinen 2020, 163.)

Turvallisuuskulttuurin mittaamista ja kehittämisestä varten tarvitaan raportointijärjestelmä, jonka lähtökohtina toimii konkreettinen toiminta sekä positiivinen potilasturvallisuuden vahvistaminen (Vogus & Sutcliffe 2007). Toimiva haattatapahtumista raportointi toimii apuvälineenä virheistä oppimisessa ja raportoinnin perimmäinen tarkoitus onkin juuri haattatapahtumista oppiminen. Haattatapahtumista raportoinnin avulla voidaan tunnistaa ja riski- ja vaaratilanteet sekä tuottaa tietoa siitä missä järjestelmä ei ole niin toimiva kuin olisi syytä olla. Näiden arvokkaiden tietojen avulla voidaan kehittää juuri oikeita kohteita, jolloin todennäköisesti tulevaisuudessa riskit pienenevät. (World Health Organization 2005, 7.)

Vaaratapahtumista ilmoittamisen myötä organisaatio saa tietoa vaaratapahtumista, pystyy seuraamaan tapahtumia, sekä kehittämään keinot niiden ennaltaehkäisemiseen. Vaaratapahtuman raportointi -järjestelmässä tapahtumakohteen esihenkilö analysoi vaaratapahtumailmoituksen, jolloin muodostuu tieto systeemin mahdollisesta riskikohdasta. Riskikohtien tunnistamisen jälkeen tapahtumien uusiutuminen voidaan estää luomalla erilaisia suojausmenetelmiä. Suojausmenetelmä voi esimerkiksi olla jokin tarkistuslista, jolla inhimilliset unohdukset ja rutiinien poikkeavuudet karsitaan pois. Kaikista haattatapahtumista ei raportoida, minkä takia haattatapahtumat eivät itsessään suoranaisesti voi toimia asiakas- ja potilasturvallisuuden mittarina. (Kuusisto, Sneck, Sova & Härkänen 2019.)

#### **4 Tarkoitus ja tehtävä**

Opinnäytetyön tarkoituksena oli asiakas- ja potilasturvallisuuden parantaminen. Tavoitteena oli saada selville Siun soten henkilöstön ajatuksia ja kokemuksia Siun soten asiakas- ja potilasturvallisuuden tilasta suorittamalla Turvallisuuskulttuurikysely Siun soten henkilöstölle sekä analysoida saadut vastaukset. Opinnäytetyön tehtävänä oli havaita kehittämistä vaativat kohteet, pohtia niitä ja viedä nämä kehitettävät asiat organisaatiolle tiedoksi, jolloin voidaan suunnitella toimintatavat, kuinka asiakas- ja potilasturvallisuutta voidaan kehittää. Kehittämistarpeiden selvittäminen auttaa toimeksiantajaa asiakas- ja potilasturvallisuuden kehittämisessä.

## 5 Menetelmälliset valinnat

### 5.1 Tutkimuksellinen kehittämistoiminta

Opinnäytetyön tarkoituksena oli TUKU-kyselyn suorittaminen ja analysointi ja tämä opinnäytetyö toteutettiin tutkimuksellisena kehittämistyönä.

Tutkimuksellisessa kehittämistyössä painotus on kehittämistoiminnassa, jossa hyödynnetään tutkimuksellista näkökulmaa. Tutkimuksellisessa kehittämistyössä tiedon tuottaminen tapahtuu jo olemassa olevassa toimintaympäristössä ja tutkimuksellisen kehittämistyön aiheet löytyvät käytännöstä. Kehittämistoiminnan tavoitteena on käytännöstä löydettyjen haasteiden ja kysymysten tuominen yleiseen keskusteluun, käytännön muutoksen aikaansaaminen sekä tiedon tuottaminen. (Toikko & Rantanen 2009, 22–23; Ojasalo, Moilanen & Ritakoski 2015, 18.)

Kehittämistyönä tehty opinnäytetyö tehdään toimeksiantajan kanssa, joka on havainnut työelämässä jonkin kehittämisen tarpeen (Kostamo, Airaksinen & Vilkkä 2022, 1). Kehittämistoimintaan liittyy myös kerätty tieto, joka on kerätty järjestelmällisesti sekä arvioitu kriittisesti. Kehittämistyössä on tärkeää, että ei vain kerätä ja esitellä kerättyä tietoa, vaan esitellään näille asioille vaihtoehtoisia toteutustapoja. Kehittämistyössä halutaan muuttaa aiempaa toimintatapaa, eli kehittää. (Ojasalo ym. 2015, 18–19.) Opinnäytetyön aihe on työelämälähtöinen ja vahvasti käytäntöön liittyvä. Organisaation turvallisuuskulttuurin selvittäminen on tärkeä osa käytännön työn turvallista ja laadukasta toteutusta sekä turvallisuuskulttuurin kehittämistä. Opinnäytetyössä kootaan uutta tietoa kehittämismenetelmien avulla (Kostamo ym. 2022, 1). Kaikki opinnäytetyöt pohjautuvat tutkimuksiin (Vilkkä 2021, 1).

Työskentely-ympäristöt muuttuvat ja kehittyvät valtavaa vauhtia, esimerkiksi digitalisoitumisen myötä. Jatkuvan muutoksen myötä toimintaympäristöjen on myös muututtava ja kehitystä on tapahduttava. Tietoa on saatavilla valtavasti ja sitä tulee kaikkialta, minkä takia tutkimukseen perustuvan tiedon merkitys on kasvanut. Valtava tiedon saamisen määrä voi aiheuttaa sen, että työntekijä voi kokea tiedon riittämättömyyttä. Tätä tiedottomuuden tunnetta voidaan korjata

täsmätiedolla. Täsmätietoon poimitaan olennainen, toiminnan kannalta merkityksellinen tieto. (Ojasalo ym. 2015, 13.) Kehittämistoiminnan tarkoituksena on tuottaa tietoa jostakin käytäntöön liittyvästä asiasta ja tällöin etsitään näyttöön perustuvaa tietoa käytännön asiaan liittyen. Näyttöön perustuvaa tietoa on tutkimukseen perustuva näyttö, toimivaksi havaittu toimintanäyttö sekä kokemukseen perustuva ammatillinen näyttö. Lisäksi kehittämistoiminnassa on myös läsnä hiljainen tieto. Kehittämistyö ei kuitenkaan voi täysin perustua käytännön tietoon ja kokemukseen, vaan kehittämistyö on kokonaisuus, jossa hyödynnetään monenlaista tietoa. (Toikka & Rantanen 2009, 39–40.) Tämän opinnäytetyön aineistonkeruumenetelmänä on sähköinen kysely eli turvallisuuskulttuurikysely, joka toteutetaan QPro-asiakaspalautejärjestelmän avulla. QPro on Awanicin kehittämä asiakaspalautejärjestelmä, jonka avulla voidaan luoda esimerkiksi turvallisuuteen liittyviä kyselyitä (Awanic 2023). Opinnäytetyön raporttia varten kerättiin näyttöön perustuvaa tietoa sekä turvallisuuskulttuurikyselyssä vastaajilta kokemusperusteista tietoa. Tutkimuksen avulla saatiin kuva organisaation turvallisuuskulttuurin nykytilasta. Kyselystä saadut vastaukset analysoitiin ja ne liitettiin osaksi raporttia. Alustavat tulokset esiteltiin hoito- ja hoivatyön johtoryhmässä.

## 5.2 Sähköinen kysely

Kysely on usein käytetty tiedonkeruumenetelmä sen tehokkuuden ja nopeuden takia. Kyselytutkimuksen avulla saadaan yhtäaikaisesti kerättyä runsaasti tutkimusaineistoa suurelta vastaajamäärältä. (Ojasalo ym. 2015, 121.) Sähköinen kysely on yksi kyselyn toteuttamismuoto. Kun kysely esitetään jokaisella vastaajalle täysin samalla tavoin ja samoin kysymyksin, on kysely vakioitu. Sähköiseen kyselyyn liittyy haasteena se, ettei vastaajan anonymiteettiä ole helppo säilyttää. (Vilkkä 2021, 4.) Sähköisellä kyselyllä voidaan tuottaa avoimilla kysymyksillä laadullista tietoa sekä monivalintakysymyksien avulla määrällistä tietoa. (Ojasalo ym. 2015, 134.) Kyselynä toteutetun tiedonkeruun heikkouksina toimii saadun tiedon niin sanottu pinnallisuus, sekä se ettei voida olla täysin varmoja siitä kuinka suurella vakavuudella kyselyyn vastannut on kyselyyn suhtautunut. (Ojasalo ym. 2015, 121.) TUKU-kyselyn aineiston keruuseen käytettiin valmista sähköistä kyselyä.

Sähköisellä kyselyllä haluttiin selvittää Siun soten henkilöstön ajatuksia ja kokemuksia organisaation turvallisuuskulttuurin tilasta. Saatujen vastausten avulla voidaan kehittää organisaation turvallisuuskulttuuria sekä samalla haluttiin luoda henkilökunnalle mahdollisuus olla mukana kehitystyössä kyselyyn vastaamisen muodossa. Kysely lähetettiin kaikille Siun soten työntekijöille eli noin 7 800:lle henkilölle.

Sähköisen kyselyn etuna on edullisuus ja helppous. Sähköisen kyselyn edullisuus ja helppous on myös haitta, koska näistä syistä sähköisiä kyselyitä tuotetaan paljon. Rungas määrä sähköisiä kyselyitä on aikaansaanut myös sen, että vastausprosentit ovat laskeneet. Kun kyselyn perustana on otos, voidaan tulokset yleistää koskettamaan koko perusjoukkoa, eli esimerkiksi yrityksen työntekijöitä. (Ojasalo ym. 2015, 129.)

Kyselylomakkeen suunnittelussa merkittävää on selkeys sekä kyselyn pituus. Pitkä kysely laskee vastaajaprosenttia, koska vastaaja saattaa potea motivaation vähäisyyttä kyselyyn vastaamisesta. Kyselyn vastaamiseen tulisi kulua aikaa enintään 20 minuuttia. (Ojasalo 2015, 131.)

### **5.3 Aineiston analyysi**

Kyselylomakkeen pohjana toimii QPro-asiakaspalautejärjestelmässä oleva Turvallisuuskulttuurikysely, eli TUKU-kysely. TUKU-kysely on Awanicin kehittämä kyselypohja, jota apuna käyttäen organisaatiot voivat selvittää oman organisaationsa turvallisuuskulttuurin tilannetta. QPro-ohjelmasta saadaan yksikkökohtaiset vastaajatiedot, minkä perusteella voidaan laskea vastausprosentit, keskiarvot ja moodit. Aineiston analyysi tehdään laskemalla tilastollisia tunnuslukuja sekä tarkastelemalla niitä.

Aineisto taulukoidaan ja taulukoihin lasketaan toimialuekohtaiset vastausprosentit jokaista numeraalista vastausvaihtoehtoa kohden sekä keskiarvot ja moodit. Kyselyn otanta on iso, minkä takia huolellinen taulukointi on tärkeä osa aineiston analyysiä. Taulukoiden laatimisen jälkeen toimialueiden tuloksia vertaillaan keskenään sekä Siun soten kokonaistulokseen. Tuloksista

tehdään päätelmiä ja numeraalisia tuloksia avataan sanallisesti. Näin pystytään havaitsemaan potentiaalisia kehittämiskohteita.

## 6 Opinnäytetyön toteutus

### 6.1 Opinnäytetyön toteutus

Opinnäytetyön suunnitelma hyväksyttiin 2022 keväällä, jolloin työstin opinnäytetyön toimeksiantajan kanssa TUKU-kyselyn kysymyspatteristoa (liite 1) ja saatekirjettä (liite 2). TUKU-kyselyn pohjana toimi valmiit kysymykset, mutta kysymysten käsitteet olivat osin vanhentuneita, minkä takia niitä täytyi päivittää vastaamaan nykyaikaa sekä kyselyn kohderyhmää. Näistä käsitteistä esimerkkeinä ”esimies” ja ”potilasturvallisuus”, joiden päivitetty käsitteet ovat ”esihenkilö” ja ”asiakas- ja potilasturvallisuus”. Hioimme kyselyssä käytettävää organisaatiopuuta vastaamaan Siun soten organisaatorakennetta sekä yhdistelimme ammattiryhmiä siten että vastaukset muodostivat loogisen kokonaisuuden. Keväällä 2022 haettiin tutkimuslupaa Siun sotelta, ja koska kyselyssä käsiteltiin henkilötietoja vastaajien taustatietojen muodossa, täytyi lisäksi täyttää tietosuojalomake.

TUKU-kyselyn pohja on syntynyt Teknologian tutkimuskeskus VTT Oy:n projektina, jonka tarkoituksena oli luoda suomalaiseen terveydenhuoltoon sopiva turvallisuuskulttuurin arviointi- ja kehittämismenetelmä (Pietikäinen ym. 2008, 3). TUKU-kysely on organisaatioiden hyödynnettävissä ja Siun sote sai kyselyn käyttöönsä Awanicilta hankitun asiakaspalautejärjestelmän QPron kautta. Vaikka turvallisuuskulttuurikyselyn pohja on jo valmiiksi luotu, sen sanamuotoja päivitettiin opinnäytetyön teon yhteydessä. Alkuperäisessä TUKU-kyselyssä käytettiin sanoja ”potilas-/asiakasturvallisuus”, jotka muutettiin muotoon ”asiakas- ja potilasturvallisuus”. Kyselyyn tehtiin myös muita yksittäisten sanojen muokkauksia, mutta itse kysymykset pysyivät merkitykseltään lähes samoina. Kyselyssä haluttiin ottaa kaikki organisaation ammattiryhmät huomioon, minkä takia pääpaino haluttiin siirtää pois sanoilta ”potilas” ja ”hoitaja”. Kyselyn lopullisessa versiossa tarkistettiin myös välimerkkien olemassaolot sekä sijainnit.

## 6.2 Saatekirje ja aineiston keruu

TUKU-kyselyn saatekirje lähetettiin Siun soten toimitusjohtajan ja kehitysjohtajan nimissä ja kysely oli auki kesäkuun alusta elokuun loppuun saakka. Kyselyn alkuperäinen toteutusaikataulu olisi ollut keväällä 2022, mutta koronan mukanaan tuomat toimintojen supistukset aiheuttivat kyselyn siirtymisen kesäkaudelle. Syksyllä oli Siun sotella alkamassa toinen iso kysely, minkä takia TUKU-kyselyä ei voitu siirtää sinne toteutettavaksi. TUKU-kysely lähetettiin koko Siun soten henkilöstölle, koska haluttiin saada mahdollisimman kattava kuva Siun soten turvallisuuskulttuurin tilanteesta, eli noin 7800:lle henkilölle.

TUKU-kysely toteutettiin 66:lla monivalintakysymyksellä sekä yhdellä avoimella kysymyksellä (liite 1). TUKU-kyselyyn vastaamiseen kuluva aika oli noin 20 minuuttia. Monivalintakysymyksiin vastattiin valitsemalla samanmielisyyssasteikolta numero 1-6, numero yksi kuvaa täysin eri mieltä ja numero kuusi on täysin samaa mieltä. Tämän lisäksi vastaajasta kerättiin taustatietoja, kuten ammatti, organisaatiossa saadun työkokemuksen määrä sekä ikä ja sukupuoli. TUKU-kyselyssä kysyttiin kysymyksiä siitä, minkälaiseksi vastaaja kokee työympäristönsä, sekä kuinka hän suhtautuu tekemäänsä työhön. Lisäksi haluttiin selvittää, koetaanko työskentelymahdollisuuksien olevan riittävät työn laadukasta ja turvallista toteuttamista varten, sekä sitä millaisena vastaaja käsittää ja näkee asiakas- ja potilasturvallisuustilanteen toteutuvan työpaikallaan sekä organisaatiossa. TUKU-kyselyssä kysyttiin vastaajan kokemusta siitä, miten organisaatiossa suhtaudutaan vaaratapahtumiin ja pelätäänkö haittatapahtumista aiheutuvan syyllistämistä. Näiden lisäksi haluttiin selvittää organisaation asiakas- ja potilasturvallisuuden arvojen näkymistä ja esihenkilöiden tapaa suhtautua asiakas- ja potilasturvallisuuteen.

Kyselyssä selvitettiin työntekijän kokemusten kautta, millaisena henkilöstön koulutus- ja ammattitaidonkehitysmahdollisuudet koetaan. Organisaation muutostilanteista, muutoksiin vaikutusmahdollisuuksista sekä muutosten vaikutusten arvioinneista asiakas- ja potilasturvallisuuteen kysyttiin kysymyksiä. Työntekijöiden tietoa organisaation haittatapahtumiin liittyvistä järjestelmistä ja



prosesseista haluttiin kerätä tietoa sekä eri ammattiryhmien välisen yhteistyön sujumisesta. TUKU-kyselyn linkki lähetettiin Siun soten työntekijöille sähköpostiin jo käytössä olevan QPro-asiakaspalautejärjestelmän kautta ja kysely oli auki toukokuun puolesta välin elokuun loppuun saakka. Siun sotella on voimassa oleva käyttöoikeus QPro-ohjelmaan, ja ohjelmassa on valmiina organisaatiopuu, jota voitiin hyödyntää kyselyyn vastaajien taustatiedoissa sekä tulosten analysoinnissa.

Jo ennakkoon tiedostettiin se, että huono puoli kyselylomakkeessa olisi se, että vastausprosentti saattaisi jäädä hyvinkin pieneksi (Vilkkä 2015, 94). Tätä tilannetta pyrittiin ennaltaehkäisemään lähettämällä noin viikkoa ennen kyselyn sulkeutumista muistutusviesti kyselyyn osallistumisesta. Siun soten intraan tehtiin myös ilmoitus TUKU-kyselystä ja yksiköiden lähiesihenkilöitä informoitiin TUKU-kyselystä ennen sen alkamista. Näin lähiesihenkilöt pystyivät omissa yksiköissä kannustamaan henkilöstöä kyselyyn vastaamisesta. Kolme korkeimman vastausprosentin saanutta yksikköä palkittiin kakkukahvein. Kyselyn vastaajista kerättiin taustatietona sukupuoli, ikä, henkilöstöryhmä, työkokemuksen määrä sekä yksikkö, missä yleisimmin työskentelee. TUKU-kysely on tarkoitus jatkossa toteuttaa kolmen vuoden välein. Vastauksia kyselyyn tuli 1473 kappaletta, eli prosentteina 20,7 % kyselyn saaneista vastasi kyselyyn. Avoimia vastauksia tuli 821 kappaletta.

### **6.3 Analysointivaihe**

TUKU-kyselyn vastauksista tehtiin taulukko, johon kerättiin toimialueiden keskiarvot ja moodit. Tällä tavoin tulokset saatiin helposti ja selkeästi vertailukelpoisiksi. Toimialueet olivat terveys- ja sairaanhoitopalvelut (TeSa), ikäihmisten palvelualue (Ikä), perhe- ja sosiaalipalvelut (PeSo), pelastuslaitos (PeLa), yhteiset palvelut (Yhteiset) sekä Siun sote kokonaisuutena (Siunsote). Taulukkoon on myös koottuna kunkin alueen vastaajien määrä (n). Kysymykset on luokiteltu TUKU-kyselyn mukaisesti, eli organisatoriseen ja psykologiseen ulottuvuuteen sekä kontrollimuuttujiin. Jokainen näistä jakaantuu alaotsikoiksi, joiden alle kysymykset on ryhmitelty. Kyselyssä on käytetty asteikkoa, jossa 1 = täysin eri mieltä ja 6 = täysin samaa mieltä, ja näistä asteikoista on laskettu keskiarvoja.

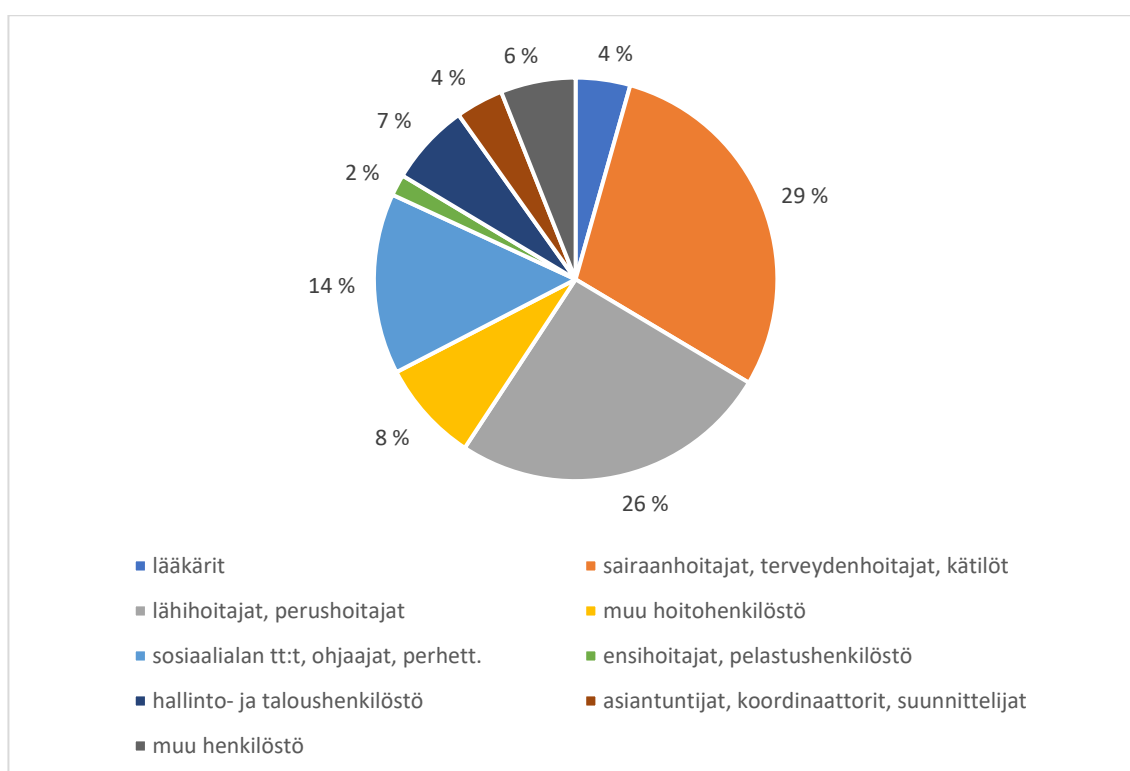
Syksyllä 2022 vastaukset taulukoitiin Wordiin QPro-ohjelmasta ja laskettiin vastausprosentit organisaatiotasolla ja toimialueittain kysymyksistä, jokaiselle numeraaliselle vastausvaihtoehdolle. Tämän lisäksi vastaukset lajiteltiin yläotsikoiden mukaiseen järjestykseen sekä alustava analysointi laadittiin Siun soten organisaatiotasolla. Alustavassa analyysissä tarkasteltiin Siun soten vastauksia, ja niistä esille nousseita erityispiirteitä. Analysoinnin pohjalta laadittiin PowerPoint -esitys (liite 3), joka esiteltiin hoito- ja hoivatyön johdon ja Laadunhallinnan ohjausryhmän kokouksissa. Tämän jälkeen jatkettiin tietoperustan laajentamista, analysointia sekä raportin laadintaa. Analysointi toteutettiin siten, että tarkasteltiin jokaisen toimialueen saamia tuloksia ja tehtiin näistä yhteinen taulukko, johon kerättiin jokaiselle kysymykselle jokaisen toimialueen ja Siun soten organisaatiotason keskiarvot ja moodit. Näin toimialueiden tuloksia pystyttiin helposti vertaamaan keskenään sekä organisaation kokonaistuloksiin. Taulukon tuloksia tarkasteltiin, ja näitä tarkastelun myötä syntyneitä tulkintoja kirjattiin talteen. Avoimia vastauksia tuli yli 800 kappaletta. Luin kaikki avoimet vastaukset, ja laskin kuinka monta samaa kehittämiskohdetta oli mainittu. Osa näistä avoimista vastauksista on otettu mukaan opinnäytetyön raporttiin.

Opinnäytetyön analyysissä on käytetty vastausten tulkinnassa moodeja (=eniten vastauksia saanut vastausvaihtoehto) ja keskiarvoja. Näiden tunnuslukujen avulla on saatu tehtyä tulkintaa Siun soten turvallisuuskulttuurin tilasta, kun keskihajonta ei ole ollut käytettävissä. QPro-ohjelman datantuottajan oli tarkoitus toimittaa kyselyn vastauksista tarkemmat tunnusluvut, kuten esimerkiksi keskihajonnat, mutta valitettavasti palveluntarjoaja estyi toimittamasta näitä tunnuslukuja. Tämän takia tässä opinnäytetyössä ei pystytty hyödyntämään aivan kaikkia oleellisia tunnuslukuja, kuten esimerkiksi keskihajontoja.

## 7 Tulokset

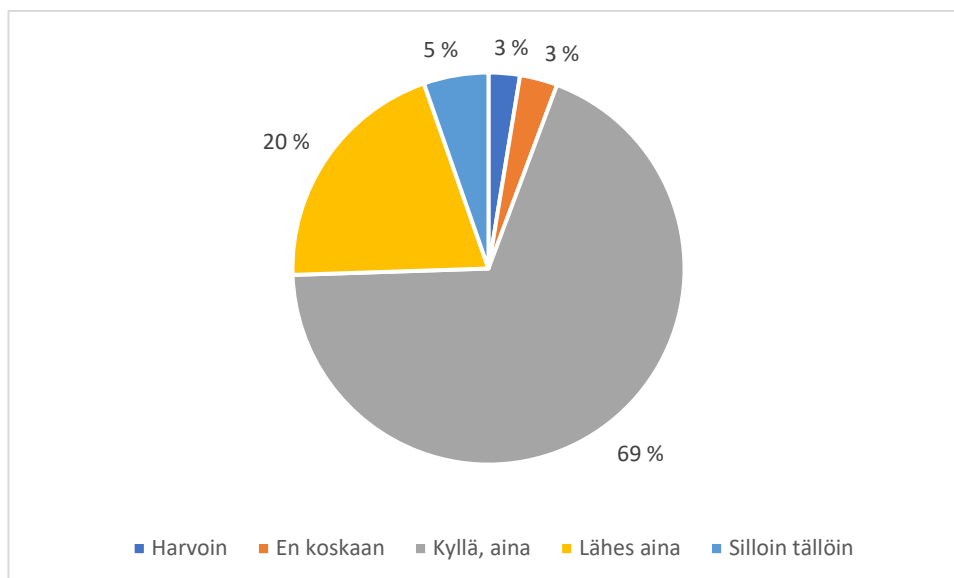
### 7.1 Kyselyyn vastanneiden taustatiedot

Vastaajista kerättiin taustatietoja. Ensimmäisestä taulukossa (kuvio 1) nähdään, että suurin vastannut henkilöstöryhmä on sairaanhoitajat, terveydenhoitajat ja kätilöt, pienin ensihoitajat ja pelastushenkilöstö (n=1473). 11 % kyselyyn vastanneista toimi esihenkilötehtävissä.



Kuvio 1. TUKU-kyselyyn vastanneiden henkilöstöryhmät.

Ylipuolet (59%) vastanneista on ollut osallisena asiakas- ja potilasvaaratapahtumassa. Näistä haittatapahtumiin osallistuneista kaikki eivät kuitenkaan aina tehneet HaiPro-ilmoitusta ja pieni osa (3 %) jätti ilmoituksen täysin tekemättä (kuvio 2). Suurin osa (69 %) vastasi tehneensä ilmoituksen aina.



Kuvio 2. Kuinka moni TUKU-kyselyyn vastanneista teki HaiPro-ilmoituksen.

Tuloksissa ei toimialueiden välillä suuria eroja ollut. Suurimmat havaittavat erot olivat ehkä pelastuslaitoksen kohdalla, jonka vastaukset olivat kaikista kriittisimpiä suurimmassa osassa kysymyksiä. Pelastuslaitoksen vastaajien määrä jäi pieneksi ( $n=30$ , 8,5 % pelastuslaitoksen henkilöstöstä). Tämän takia pelastuslaitoksen vastaukset eivät anna realistista näkökulmaa pelastuslaitoksen asiakas- ja potilasturvallisuuden tilanteesta.

## 7.2 Organisaatorinen ulottuvuus

### 7.2.1 Työn edellytysten hallinta

Työn edellytysten hallinta koostuu viidestä väittämästä (taulukko 1). Toimialueilla työn edellytysten hallinnan kysymysten vastaajat ovat pääasiassa tyytyväisiä käytettävissä oleviin työvälineisiin sekä tiedon ja ohjeistusten määrään suhteessa työntekoon. Päivittäiseen työntekoon tarvittava tieto koetaan osin helposti saatavilla olevaksi ja ohjeiston koetaan jokseenkin tukevan työntekoa. Lisäksi vastaajat kokevat työtilojen olevan välttävät potilaiden hyvän hoidon toteuttamiseksi. Henkilökunnan määrään oltiin jokaisella toimialueella tyytymättömiä. Sosiaali- ja terveydenhuollossa vallitseva työntekijäpula tulee kyselyn vastauksissa hyvin selkeästi esille. Avoimissa vastauksissa tuotiin ilmi henkilökunnan määrän riittämättömyyttä ja tarve lisätä

pitovoimaa ja työhön sitouttamista. Kokoneiden työntekijöiden arvostamisen koettiin olevan vähäistä ja kehittämiskohteeksi vastattiin jo olemassa olevan henkilöstön työn arvostaminen palkkauksen ja erilaisten palkitsemisen menetelmien muodossa.

Organisatorinen ulottuvuus	TeSa n = 576	Ikä n=362	PeSo n = 263	PeLa n = 30	Yhteiset n = 103	Siunsote n = 1408
<b>Työn edellytysten hallinta</b>						
Meillä on käytössä oikeanlaiset välineet asiakkaiden/potilaiden hyvän hoidon takaamiseksi	4,1 (4 ja 5)	4,2 (5)	4,3 (4)	4,1 (4)	4,4 (5)	4,2 (4)
Päivittäisen työn tekemiseen tarvittava tieto on helposti saatavilla	4,1 (4)	4,3 (5)	4,2 (5)	3,9 (4)	4,0 (4)	4,2 (4)
Työhön liittyvä ohjeisto tukee työntekoa	4,3 (5)	4,4 (5)	4,2 (4)	4,0 (4)	4,1 (4)	4,3 (5)
Meillä on riittävästi henkilökuntaa työmäärästä selviytymiseksi	2,3 (1)	2,5 (1)	3,3 (1)	1,8 (1)	2,6 (2)	2,5 (1)
Meillä on käytössä oikeanlaiset työtilat asiakkaiden/potilaiden hyvän hoidon takaamiseksi	3,9 (5)	3,5 (4)	3,6 (4)	4,1 (5)	4,1 (4)	3,8 (4)

Taulukko 1. Työn edellytysten hallinta. Selite: keskiarvo (suluissa moodi).

Tuloksissa näkyy toimialuekohtaisia eroja, mutta TUKU-kyselyn perusteella toimivia asioita olivat tilat, välineet ja ohjeistukset ja nämä tukevat työntekoa. Kuitenkin osa avoimista vastauksista piti tiloja ja työvälineitä tärkeinä kehitettävänä asioina. Esimerkiksi sosiaalipuolella tuotiin ilmi, että työhuoneiden seinissä ei ole äänieristyksiä, ja asiakkaiden kanssa käydyt keskustelut kuuluvat tunnistettavasti käytävälle.

## 7.2.2 Työprosessin hallinta

Työprosessin hallinta koostuu viidestä eri väittämästä ja vastaukset toistuivat hyvin toistensa kaltaisina (taulukko 2). Yksiköiden välisessä tiedonkulussa olisi parannettavaa jokaisen palvelualueen mielestä. Tiedonkulun ratkaisuihin ollaan jokseenkin tyytyväisiä kaikilla toimialueilla, sekä työprosessien koettiin tukevan päivittäistä yhteistyötä välttävästi. Eri ammattiryhmien välinen yhteistyö koettiin jokseenkin hyvänä (ka 3,7), mutta yksiköiden välisessä tiedonkulussa olisi parannettavaa (3,3). Yhteisten palveluiden ja pelastuslaitoksen eri ammattiryhmien välistä yhteistyötä ei koettu yhtä sujuvaksi kuin Siun Sotessa

keskimäärin. Terveys- ja sairaanhoitoalueen eri ammattiryhmien välisen yhteistyön koettiin olevan sujuvampaa kuin Siun sotessa keskimäärin.

Organisatorinen ulottuvuus	TeSa n = 576	Ikä n=362	PeSo n = 263	PeLa n = 30	Yhteiset n = 103	Siunsote n = 1408
<b>Työprosessin hallinta</b>						
Siun soten yksiköiden välinen tiedonkulku on riittävää	3,1 (4)	3,4 (4)	3,2 (3)	2,8 (3)	3,0 (3)	3,3 (3)
Tiedonkulun ratkaisut (esim. tietojärjestelmät, palaverikäytännöt) edistävät asiakas- ja potilasturvallisuutta	4,0 (4)	4,3 (5)	4,0 (5)	3,7 (4)	4,1 (4)	4,1 (4)
Sellaisissa töissä, joihin osallistuu useampi yksikkö, tiedonkulku ja töiden koordinointi on toimivaa	3,3 (4)	3,5 (4)	3,4 (4)	3,4 (4)	3,3 (4)	3,4 (4)
Siun soten työprosessit ja -käytännöt tukevat päivittäistä yhteistyötä	3,5 (4)	3,8 (4)	3,6 (4)	3,4 (3 ja 4)	3,6 (4)	3,6 (4)
Eri ammattiryhmien (mm. lääkärit, hoitajat, ohjaajat, erityistyöntekijät) välinen yhteistyö on Siun sotessa sujuvaa	3,9 (4)	3,6 (4)	3,5 (4)	3,3 (4)	3,3 (3)	3,7 (4)

Taulukko 2. Työprosessin hallinta. Selite: keskiarvo (suluissa moodi).

Avoimissa vastauksissa yksiköiden välinen tiedonkulku vastattiin kehittämistä vaativaksi. Eri ohjelmistojen ja potilastietojärjestelmän toimivuus koettiin myös kehitystä tarvitseviksi.

### 7.2.3 Turvallisuusjohtaminen

Turvallisuusjohtaminen muodostui viidestä eri väittämästä ja turvallisuusjohtamiseen oltiin vähiten tyytyväisiä terveys- ja sairaanhoitopalveluissa sekä pelastuslaitoksella (taulukko 3). Siun soten johtamistavan ei koettu luovan hyviä edellytyksiä työn laadukkaalle suorittamiselle (ka 2,9), eikä uskottu johdon varmistavan taloudellisten resurssien riittävyyttä turvallisuuden kannalta oleellisten toimenpiteiden suorittamiseksi (ka 2,8). Asiakas- ja potilasturvallisuuden ei koettu olevan keskeinen arvo (ka 3,1). Kauimmaksi Siun soten keskiarvosta jäi pelastuslaitos (ka 2,4).

Kaikilla alueilla koettiin, että Siun sotella on ainakin osittain pitkän tähtäimen suunnitelma asiakas- ja potilasturvallisuuden varmistamiseksi. Siun soten sisäisessä viestinnässä asiakas- ja potilasturvallisuuteen liittyviä asioita tuotiin

eniten esiin perhe- ja sosiaalipalvelujen alueella, mutta huomattavasti vähemmän pelastuslaitoksella. Johdon varmistamia taloudellisia resursseja turvallisuuden kannalta tärkeissä toimenpiteissä koettiin olevan liian vähän erityisesti pelastuslaitoksella. Perhe- ja sosiaalipalvelut olivat vastaajista huomattavasti muita tyytyväisempiä taloudellisten resurssien riittämiseen turvallisuuden kannalta merkityksellisiin toimenpiteisiin.

Organisatorinen ulottuvuus	TeSa n = 576	Ikä n=362	PeSo n = 263	PeLa n = 30	Yhteiset n = 103	Siunsote n = 1408
<b>Turvallisuusjohtaminen</b>						
Siun sotessa on pitkän tähtäimen suunnitelma asiakas- ja potilasturvallisuuden varmistamiseksi	3,6 (4)	3,9 (4)	4,0 (4)	3,3 (4)	4,0 (4)	3,8 (4)
Siun soten johtamistapa osoittaa, että asiakas- ja potilasturvallisuus on keskeinen arvo	2,8 (3)	3,3 (3)	3,4 (3)	2,4 (1)	3,5 (3 ja 4)	3,1 (3)
Siun soten johtamistapa luo hyvät edellytykset työn tekemiselle laadukkaasti	2,6 (1)	3,1 (3)	3,2 (3 ja 4)	2,4 (1)	3,2 (4)	2,9 (3)
Asiakas- ja potilasturvallisuuteen liittyviä asioita tuodaan esiin Siun soten sisäisessä viestinnässä	3,4 (4)	3,7 (3)	3,8 (4)	3,0 (3)	3,7 (3 ja 4)	3,6 (4)
Johto pyrkii varmistamaan, että Siun sotessa on riittävästi taloudellisia resursseja tehdä kaikki turvallisuuden kannalta tärkeät toimenpiteet	2,6 (3)	3,0 (3)	3,1 (3)	2,1 (1)	3,5 (4)	2,8 (3)

Taulukko 3. Turvallisuusjohtaminen. Selite: keskiarvo (suluissa moodi).

Suurena kehittämiskohteena avoimissa kysymyksissä nähtiin johtaminen. Henkilöstö ilmaisi tyytymättömyyttään Siun soten johtamisen tapaan, sekä toivoi tähän muutoksia. Turvallisuusjohtaminen oli nostettu omana erillisenä mainintana, se koettiin riittämättömänä ja vanhanaikaisena. Tiedottamisen parantaminen oli myös vastattu kehittämisen kohteeksi sekä resurssien riittävyden turvaaminen.

#### 7.2.4 Esihenkilötuki

Esihenkilötuki turvalliselle toiminnalle koostui kolmesta väittämästä (taulukko 4). Esihenkilöiden antama myönteisen palautteen määrä oli kohtalaista. Eniten myönteistä palautetta hyvin tehdystä asiakas- ja potilasturvallisesta työstä koettiin annettavan perhe- ja sosiaalipalvelujen alueella ja vähiten pelastuslaitoksella. Esihenkilöiden antamaan tukeen turvallisen toiminnan

varmistamiseksi oltiin jokaisella toimialueella jokseenkin tyytyväisiä, ja esihenkilöiden kanssa koettiin olevan pääsääntöisesti helppo keskustella huolestuttavista asioista. Eniten tyytyväisyyttä esihenkilötukeen oli perhe- ja sosiaalipalveluissa ja vähiten pelastuslaitoksella.

Organisatorinen ulottuvuus	TeSa n = 576	Ikä n=362	PeSo n = 263	PeLa n = 30	Yhteiset n = 103	Siunsote n = 1408
<b>Esihenkilötuki turvalliselle toiminnalle</b>						
Esihenkilöt antavat myönteistä palautetta, jos näkevät, että työ on tehty asiakas- ja potilasturvallisuuden kannalta hyvin	3,6 (4)	3,9 (5)	4,0 (4)	3,1 (3)	3,7 (4)	3,8 (4)
Esihenkilöt ottavat huomioon työntekijöiden ehdotukset asiakas- ja potilasturvallisuuden parantamiseksi	4,1 (4)	4,2 (5)	4,3 (4)	3,5 (4)	4,0 (4)	4,2 (4)
Jos jokin asia huolestuttaa, siitä on helppo keskustella esihenkilön kanssa	4,6 (6)	4,7 (6)	4,8 (6)	4,2 (4)	4,7 (6)	4,7 (5)

Taulukko 4. Esihenkilötuki turvalliselle toiminnalle. Selite: keskiarvo (suluissa moodi).

Lähiesihenkilöitä pidettiin helposti lähestyttävänä, mutta toimialuekohtaisia eroja on, pelastuslaitos sai alhaisimmat tulokset tästä kohdin. Toki tässäkin kohdin on muistettava tuloksia tarkasteltaessa pelastuslaitoksen alhainen vastaajien määrä, minkä takia vastaukset eivät välttämättä anna realistista tilannekuvaa pelastuslaitoksen turvallisuuskulttuurin tilanteesta. Avoimissa vastauksissa tuotiin esille toive siitä, että esihenkilöllä olisi aikaa kuunnella työntekijää ja yleisesti ottaen todettiin lähijohtajuuden tarvitsevan kehitystä.

### 7.2.5 Turvallisuuden ennakoiva kehittäminen

Turvallisuuden ennakoiva kehittäminen koostuu viidestä väittämästä ja ennakoivaan kehittämiseen oltiin kohtuu tyytyväisiä (taulukko 5). Asiakas- ja potilasturvallisuuteen liittyvien riskien ennakoimiseen liittyviä menettelyjä oli käytössä jonkin verran. Eniten toimintatapojen ja käytäntöjen arviointia oppimista edistävällä tavalla koettiin olevan perhe- ja sosiaalipalveluissa, vähiten pelastuslaitoksella. Asiakas- ja potilasturvallisuuden kehitystyötä koetaan Siun sotessa tehtävän jonkin verran sekä seurannan olevan



kohtuullisen säännöllistä. Vaaratapahtumista oppimiseen liittyvät käytännöt koettiin kohtuullisen toimiviksi.

Organisatorinen ulottuvuus	TeSa n = 576	Ikä n=362	PeSo n = 263	PeLa n = 30	Yhteiset n = 103	Siunsote n = 1408
<b>Turvallisuuden ennakoiva kehittäminen</b>						
Meillä on toimivat käytännöt asiakas- ja potilasturvallisuuteen liittyvien riskien ennakoimiseksi	3,6 (4)	3,8 (4)	4,1 (4)	3,1 (3)	3,8 (4)	3,8 (4)
Toimintatapojen ja käytäntöjen toimivuutta arvioidaan oppimista edistävällä tavalla	3,4 (4)	3,7 (4)	3,8 (4)	2,9 (3)	3,6 (4)	3,6 (4)
Kehitämme aktiivisesti toimintaamme parantaaksemme asiakas- ja potilasturvallisuutta Siun sotessa	3,8 (4)	4,0 (4)	4,0 (4)	3,4 (4)	4,0 (4)	3,9 (4)
Asiakas- ja potilasturvallisuuden tasoa seurataan Siun sotessa säännöllisesti	3,6 (4)	4,1 (4)	4,0 (4)	3,2 (3)	4,0 (4)	3,8 (4)
Meillä on toimivat käytännöt vaaratapahtumista oppimiseksi	3,8 (4)	4,2 (4)	4,1 (4)	3,2 (3)	4,1 (4)	4,0 (4)

Taulukko 5. Turvallisuuden ennakoiva kehittäminen. Selite: keskiarvo (suluissa moodi).

Avoimissa vastauksissa kehittämisenkohteeksi vastattiin yleisesti ottaen kehitystyö, riskienhallinta ja potilasturvallisuus. Lisäksi useammassa vastauksessa tuotiin ilmi, ettei yksiköissä käydä säännöllisesti läpi haitta- ja vaaratapahtumia henkilöstön kanssa. Tämä tulkittiin vastauksissa siten, että tapahtumat jäivät käsittelemättä ja mahdolliset korjausliikkeet tekemättä.

## 7.2.6 Vaarojen hallinta

Vaarojen hallinta koostuu neljästä väittämästä (taulukko 6). Asiakas- ja potilashaittatapahtumien ehkäisemiseen käytössä olevat työkalut koettiin kohtuu hyviksi kaikilla toimialueilla. Pelastuslaitoksen työntekijät kokivat, ettei Siun sotessa henkilöstön työkykyä varmisteta riittävästi. Muilla toimialueilla keskiarvot olivat hiukan korkeampia. Varajärjestelmiä yllättävien tilanteiden varalle ei koettu olevan tarpeeksi. Asiakas- ja potilasturvallisuutta edistäviä laadunhallinta- ja valvontamenetelmiä koettiin kuitenkin Siun sotella olevan käytössä jonkin verran.

Organisatorinen ulottuvuus	TeSa n = 576	Ikä n=362	PeSo n = 263	PeLa n = 30	Yhteiset n = 103	Siunsote n = 1408
<b>Vaarojen hallinta</b>						
Käyttämämme asiakas- ja potilashaittatapahtumien ehkäisemisen työkalut (tarkistuslistat, kaksoistarkistus jne.) ovat toimivia.	4,0 (4)	4,2 (4)	4,1 (4)	3,7 (5)	4,1 (4)	4,1 (4)
Siun sotessa varmistetaan, että henkilöstö on työkykyistä	3,1 (3)	3,5 (3 ja 4)	3,4 (3)	2,7 (2)	3,4 (4)	3,3 (3)
Siun sotessa on varajärjestelmiä (työvälineet, resurssit, varahenkilöt) yllättävien tilanteiden hoitamiseksi	2,7 (3)	3,1 (3)	3,0 (3)	2,9 (1)	3,2 (4)	2,9 (3)
Siun sotessa on asiakas- ja potilasturvallisuutta edistäviä laadunhallinta- ja valvontamenetelmiä	3,5 (4)	3,9 (4)	3,8 (4)	3,2 (4)	3,9 (4)	3,7 (3)

Taulukko 6. Vaarojen hallinta. Selite: keskiarvo (suluissa moodi).

Kehittämisen kohteiksi avoimissa kysymyksissä vastattiin työntekijöiden jaksamisesta huolehtiminen (viidenneksi eniten vastauksia) ja henkilöstön hyvinvointiin panostaminen (kolmanneksi eniten vastauksia). Sijaisten saatavuus oli myös avointen vastausten kehittämiskohteena.

### 7.2.7 Osaamisen hallinta

Osaamisen hallinta muodostuu neljästä väittämästä (taulukko 7). Vastaajat kokivat, että Siun sotessa työskentelevillä on pääsääntöisesti tarvittavat tiedot ja taidot, että työ voidaan tehdä hyvin (ka 4,2). Erityisesti ikäihmisten ja perhe- ja sosiaalipalvelujen alueella koetaan, että hyvän hoidon tarjoamiseen on käytettävissä tarkoituksenmukaista osaamista. Vähiten luottoa tarkoituksenmukaista osaamista kohtaan oli pelastuslaitoksella. Uusien työntekijöiden perehdyttämisen ei koeta olevan riittävää (ka 3,2).

Ammattitaidon kehittämismahdollisuudet koettiin pääasiassa kohtalaisina. Ikäihmisten ja perhe- ja sosiaalipalvelujen alueella työntekijöillä koettiin eniten mahdollisuutta kouluttautua ja kehittää ammattitaitoaan työn ohella, mutta pelastuslaitoksen ja terveys- ja sairaanhoidon alueella mahdollisuutta ei nähty niin suurena.

Organisatorinen ulottuvuus	TeSa n = 576	Ikä n=362	PeSo n = 263	PeLa n = 30	Yhteiset n = 103	Siunsote n = 1408
<b>Osaamisen hallinta</b>						
Siun sotessa työskentelevillä on tarvittavat tiedot ja taidot, jotta työ voidaan tehdä hyvin	4,0 (4)	4,2 (4)	4,3 (4)	3,8 (5)	4,2 (5)	4,2 (4)
Siun sotessa huolehditaan siitä, että hyvän hoidon tarjoamiseen on käytettävissä tarkoituksenmukaista osaamista	3,5 (4)	4,1 (4)	4,1 (4)	3,3 (4 ja 5)	3,9 (5)	3,8 (4)
Uusia työntekijöitä ohjataan ja perehdytetään Siun sotessa riittävästi	3,0 (3)	3,4 (4)	3,5 (4)	2,8 (1)	3,2 (3)	3,2 (3)
Työntekijöillä on mahdollisuus kouluttautua ja kehittää ammattitaitoaan työn ohella	3,3 (4)	4,0 (4)	4,0 (4)	3,2 (2)	3,7 (4)	3,7 (4)

Taulukko 7. Osaamisen hallinta. Selite: keskiarvo (suluissa moodi).

Avoimissa vastauksissa vastattiin, että tarvitaan lisää koulutusta ja perehdytystä. Koulutuksia kerrottiin olevan liian vähän ja näihin osallistumiseen ei työaika aina riitä. Verkkokursseja vastattiin olevan paljon ja niiden suorittamiseen käytettävissä oleva aika koettiin liian vähäiseksi, jolloin työhön liittyvä opiskelu on täytynyt suorittaa vapaa-ajalla.

### 7.2.8 Muutosten hallinta

Muutosten hallinta jakautuu viiteen väittämään ja tämä alue toteutui vastaajien mielestä heikoiten (taulukko 8). Muutoksia ei suunnitella tai toteuteta hyvin eikä työntekijöiden mielipiteitä huomioida muutostilanteessa riittävästi. Vastanneiden mielestä Siun soten johto ei arvioi realistisesti sitä, kuinka paljon muutoksia järjestelmä kestää. Muutosten vaikutusten arviointi asiakas- ja potilasturvallisuuteen toteutui hieman paremmin, mutta vastaajien mielestä arviointia ei tehdä riittävästi.

Organisatorinen ulottuvuus	TeSa n = 576	Ikä n=362	PeSo n = 263	PeLa n = 30	Yhteiset n = 103	Siunsote n = 1408
<b>Muutosten hallinta</b>						
Kun Siun sotessa tehdään muutoksia, ne suunnitellaan hyvin	2,4 (1)	2,8 (3)	2,7 (3)	2,4 (2)	2,9 (3)	2,6 (3)
Siun sotessa muutokset toteutetaan hyvin	2,4 (1)	2,9 (3)	2,8 (3)	2,3 (1 ja 2)	2,9 (3)	2,6 (3)
Työntekijöiden mielipiteet huomioidaan muutostilanteissa	2,2 (1)	2,6 (3)	2,7 (2)	2,3 (2)	2,9 (3)	2,4 (1)
Siun soten johto on realistinen sen suhteen, kuinka paljon muutoksia Siun sote kestää	2,1 (1)	2,5 (1)	2,6 (3)	2,2 (1)	2,8 (3)	2,4 (1)
Muutosten vaikutuksia asiakas- ja potilasturvallisuuteen arvioidaan huolellisesti	3,0 (3)	3,4 (4)	3,3 (4)	2,8 (2)	3,3 (3)	3,2 (3)

Taulukko 8. Muutosten hallinta. Selite: keskiarvo (suluissa moodi).

Kehittämisen kohteeksi vastattiin avoimissa vastauksissa henkilöstön suunnitteluun mukaan ottaminen sekä pyydettiin huomioimaan muutosten kokonaismäärä. Henkilöstön osallistaminen ja kuunteleminen oli kahdeksanneksi eniten mainintoja saanut aihe vastauksissa.

### 7.2.9 Ulkopuolisten toimijoiden hallinta

Ulkopuolisten toimijoiden hallinta koostuu kolmesta väittämästä ja hallinnan koettiin toteutuvan melko hyvin koko Siun soten alueella (taulukko 9). Vuokratyöntekijöiden uskottiin osin ymmärtävän työnsä vaikutukset asiakas- ja potilasturvallisuuden näkökulmasta. Keikkalaisten pätevyydestä oltiin jokseenkin eri mieltä pelastuslaitoksella. Pätevimmiksi keikkalaiset koettiin Ikäihmisten alueella. Yhteistyö Siun soten oman henkilökunnan ja vuokratyöntekijöiden välillä koetaan kohtalaisen toimivaksi.

Organisatorinen ulottuvuus	TeSa n = 576	Ikä n=362	PeSo n = 263	PeLa n = 30	Yhteiset n = 103	Siunsote n = 1408
<b>Ulkopuolisten toimijoiden hallinta</b>						
Siun sotessa työskentelevät vuokratyöntekijät (keikkalääkärit, -hoitajat, -ohjaajat yms.) ymmärtävät miten heidän työnsä vaikuttaa asiakas- ja potilasturvallisuuteen	3,5 (4)	3,9 (4)	3,8 (4)	3,3 (4)	3,8 (4)	3,7 (4)
Siun sotessa työskentelevät keikkalaiset ovat päteviä	3,7 (4)	4,1 (4)	3,9 (4)	2,9 (4)	3,9 (4)	3,8 (4)
Yhteistyö Siun soten oman henkilökunnan ja vuokratyöntekijöiden (mm. keikkalääkärit) välillä on toimivaa	3,8 (4)	4,1 (4)	3,9 (4)	3,0 (3)	3,9 (4)	3,9 (4)

Taulukko 9. Ulkopuolisten toimijoiden hallinta. Selite: keskiarvo (suluissa moodi).

Avoimissa vastauksissa kehittämiskohteeksi nostettiin osaavien sijaisten saaminen. Lisäksi sijaisten perehdytys vastattiin tärkeäksi kehittämiskohteeksi Siun sotessa.

## 7.3 Psykologinen ulottuvuus

### 7.3.1 Hallinnan tunne

Hallinnan tunne jakautuu viiteen väittämään ja tämän alle kategorioituvissa vastauksissa vastaajat olivat suhteellisen yhtä mieltä siitä, että aina ei ole mahdollisuutta tehdä työtä riittävän huolellisesti. Suurin osa oli vastannut työtä olevan liikaa (taulukko 10). Työssä kiirehtimistä koettiin kaikilla toimialueilla, mutta työtehtäviä ei yleensä koettu liian vaativiksi. Terveys- ja sairaanhoitopalvelut sekä ikäihmisten palvelualue kokivat työn kokonaisuudessa stressaavaksi. Vähiten työperäistä stressiä koki yhteiset palvelut ja pelastuslaitos.

Psykologinen ulottuvuus	TeSa n = 598	Ikä n=373	PeSo n = 283	PeLa n = 30	Yhteiset n = 110	Siunsote n = 1473
<b>Hallinnan tunne</b>						
Minulla ei ole aina mahdollisuutta tehdä työtäni riittävän huolellisesti	4,3 (6)	4,5 (6)	4,1 (5)	3,9 (6)	4,0 (5)	4,3 (5)
Minulla on liikaa töitä	4,1 (4)	4,2 (5)	3,8 (4)	4,0 (4)	3,8 (4)	4,0 (4)
Joudun usein kiirehtimään työssäni	4,4 (5)	4,6 (5)	4,0 (4)	4,5 (6)	4,1 (5)	4,3 (5)
Työtehtäväni ovat liian vaativia	2,9 (2)	2,9 (2)	2,8 (3)	2,9 (2)	2,8 (2)	2,9 (2)
Työni on kokonaisuudessaan stressaavaa	4,0 (4)	4,0 (4)	3,8 (4)	3,8 (5)	3,6 (4)	3,9 (4)

Taulukko 10. Hallinnan tunne. Selite: keskiarvo (suluissa moodi).

Avoimissa vastauksissa kehittämiskohteina olivat työn määrä. Lisäksi työn koettiin muodostuvan niin sanotusti liukuhihantyyliksi asiakkaiden ja potilaiden runsaan määrän takia.

### 7.3.2 Henkilökohtainen vastuuntunne

Henkilökohtaisen vastuuntunne muodostuu neljästä väittämästä ja siitä nähdään, että Siun soten työntekijät on vastuuntuntoisia ja kokevat henkilökohtaista vastuuta tekemästään työstä (taulukko 11). Työntekijät kokivat vaivaavaksi asiaksi, jos asiakkaat/potilaat eivät voi hyvin.

Psykologinen ulottuvuus	TeSa n = 598	Ikä n=373	PeSo n = 283	PeLa n = 30	Yhteiset n = 110	Siunsote n = 1473
<b>Henkilökohtainen vastuuntunne</b>						
Koen henkilökohtaista vastuuta asiakkaidemme/potilaidemme voinnista	4,9 (6)	5,1 (6)	5,0 (5)	4,7 (6)	3,7 (4)	4,9 (6)
Koen henkilökohtaista vastuuta työni kokonaisuudesta	5,5 (6)	5,5 (6)	5,5 (6)	5,1 (6)	5,5 (6)	5,5 (6)
Minua vaivaa, jos asiakkaat/potilaat eivät voi hyvin	4,8 (5)	5,1 (6)	4,7 (6)	4,9 (6)	4,0 (4)	4,8 (6)
Kannan vastuuta työni vaikutuksista asiakkaisiin/potilaisiin	5,4 (6)	5,5 (6)	5,4 (6)	5,1 (6)	4,9 (6)	5,4 (6)

Taulukko 11. Henkilökohtainen vastuuntunne. Selite: keskiarvo (suluissa moodi).

Siun soten työntekijät kantavat vastuuta työnsä vaikutuksista asiakkaisiin/potilaisiin (ka 5,4, moodi 6). Henkilöstö on vastuullista jokaisella toimialueella.

### 7.3.3 Turvallisuusmotivaatio

Turvallisuusmotivaatio jakautuu kolmeen väittämään ja turvallisuusmotivaatio on Siun soten alueella vahvaa (taulukko 12). Vastanneet kokivat, että asiakas- ja potilasturvallisuus on keskeinen omaa työtä ohjaava arvo. Asiakas- ja potilasturvallisuuden näkyvästi korostaminen työpaikalla koettiin tärkeäksi ja asiakas- ja potilasturvallisuus koettiin henkilökohtaisesti tärkeänä asiana. Jokaisen väittämän yleisin vastaus (moodi) oli kuusi, eikä keskiarvoissa ollut eri toimialueiden välillä merkittäviä eroja.

Psykologinen ulottuvuus	TeSa n = 598	Ikä n=373	PeSo n = 283	PeLa n = 30	Yhteiset n = 110	Siunsote n = 1473
<b>Turvallisuusmotivaatio</b>						
Asiakas- ja potilasturvallisuus on keskeisin omaa työtäni ohjaava arvo	5,3 (6)	5,5 (6)	5,3 (6)	4,9 (6)	4,8 (6)	5,3 (6)
Mielestäni on tärkeää, että asiakas- ja potilasturvallisuutta korostetaan työpaikallani näkyvästi	5,4 (6)	5,6 (6)	5,4 (6)	5,3 (6)	5,3 (6)	5,4 (6)
Asiakas- ja potilasturvallisuus on minulle henkilökohtaisesti tärkeä asia	5,5 (6)	5,6 (6)	5,5 (6)	5,5 (6)	5,3 (6)	5,5 (6)

Taulukko 12. Turvallisuusmotivaatio. Selite: keskiarvo (suluissa moodi).

Avoimissa vastauksissa asiakas- ja potilasturvallisuus vastattiin vaativan kehitystä Siun sotessa. Useammassa vastauksessa tämä liitettiin henkilöstön riittämättömyyden seuraukseksi.

### 7.3.4 Valppaus

Valppaus muodostuu kolmesta väittämästä. Asiakas- ja potilasturvallisuuteen liittyviä vaaratekijöitä hahmotettiin aktiivisesti terveys- ja sairaanhoitoalueella, Ikäihmisten palvelualueella sekä perhe- ja sosiaalipalvelujen alueella (taulukko 13). Vastaajat hahmottivat asiakas- ja potilasturvallisuuteen liittyviä

vaaratekijöitä aktiivisesti (ka 5,1). Pelastuslaitoksella asiakas- ja potilasturvallisuuteen liittyviä vaaratekijöitä ei pyritty hahmottamaan yhtä aktiivisesti (ka 3,2), mutta pelastuslaitoksella mietittiin varautumismahdollisuuksia mahdollisiin asiakas- ja potilasturvallisuutta uhkaaviin tilanteisiin (ka 5, moodi 6).

Psykologinen ulottuvuus	TeSa n = 598	Ikä n=373	PeSo n = 283	PeLa n = 30	Yhteiset n = 110	Siunsoite n = 1473
<b>Valppaus</b>						
Pyrin aktiivisesti hahmottamaan asiakas- ja potilasturvallisuuteen liittyviä vaaratekijöitä	5,0 (6)	5,3 (6)	5,2 (6)	3,2 (5)	4,3 (6)	5,1 (6)
Mietin töitä tehdessäni varautumismahdollisuuksia mahdollisiin asiakas- ja potilasturvallisuutta uhkaaviin tilanteisiin	4,7 (5)	5,9 (5)	5,0 (5)	5,0 (6)	4,0 (4)	4,8 (5)
Kyseenalaistan omia tulkintojani (esim. asiakkaan/potilaan tilasta ja tarpeellisista hoitotoimenpiteistä) ja pyrin etsimään tietoa, joka haastaa tulkintojani	4,6 (5)	4,8 (5)	4,8 (5)	4,8 (6)	3,9 (4)	4,6 (5)

Taulukko 13. Valppaus. Selite: keskiarvo (suluissa moodi).

Avoimissa vastauksissa ennakointia mahdollisten vaaratilanteiden varalle täytyisi tehdä enemmän. Riskitekijöiden hallinnan vastattiin myös tarvitsevan kehitystä. Eniten varautumismahdollisuuksia pohdittiin ikäihmisten alueella. Omien tulkintojen kyseenalaistamista ja itsensä haastamista asiakkaan/potilaan hoitoon liittyvissä asioissa tehtiin hyvin jokaisella toimialueella, vähiten kuitenkin yhteisissä palveluissa.

## 7.4 Kontrollimuuttajat

### 7.4.1 Työmotivaatio, työn autonomia ja raportointi

Työmotivaatio ja työn autonomia koostuvat molemmat yhdestä väittämästä ja raportointi koostuu kahdesta väittämästä (taulukko 14). Kyselyyn vastanneilla oli hyvä työmotivaatio. Vastaajat kokivat oman työnsä tärkeäksi ja kokivat voivansa tehdä itsenäisiä päätöksiä työhönsä liittyen. Pelastuslaitoksella koettiin, ettei Siun sotessa vaaratapahtumista raportoida erityisen avoimesti ja



pelastuslaitoksella vastaajat toivat esille syyllistämisen pelkoa (ka 3,9, yleisin vastaus 6). Muilla toimialueilla koettiin enemmän avoimuutta vaaratapahtumista raportoinnin suhteen ja syyllistämisen pelko ei noussut niin selkeästi esille kuin pelastuslaitoksen vastaajien vastausten keskiarvon perusteella. Yleisin vastaus oli kuitenkin kaikilla toimialueilla neljä.

Kontrollimuuttujat	TeSa n = 601	Ikä n=371	PeSo n = 279	PeLa n = 31	Yhteiset n = 115	Siunsote n = 1473
<b>Työmotivaatio</b>						
Koen, että työni on tärkeää	5,4 (6)	5,4 (6)	5,4 (6)	4,9 (6)	5,2 (6)	5,4 (6)
<b>Työn autonomia</b>						
Voin tehdä itsenäisesti valintoja ja päätöksiä työssäni	4,6 (5)	4,4 (5)	4,8 (5)	4,6 (5)	4,6 (5)	4,6 (5)
<b>Raportointi</b>						
Siun sotessa ilmoitetaan vaaratapahtumista avoimesti	3,7 (4)	4,1 (4)	4,1 (4)	3,0 (1)	4,0 (4)	3,9 (4)
Siun sotessa syyllistämisen pelko vaikeuttaa omien virheiden myöntämistä	3,4 (4)	3,4 (4)	3,2 (4)	3,9 (6)	3,5 (4)	3,4 (4)

Taulukko 14. Työmotivaatio, työn autonomia ja raportointi. Selite: keskiarvo (suluissa moodi).

Kehittämisen kohteena vaaratapahtumien raportoinnissa vastattiin kokemus haittatapahtuman teon hyödyttömyydestä, jos ilmoituksia ei käsitelty avoimesti työyksikössä. Avomissa vastauksissa toivottiin, että haittatapahtumailmoitukset olisivat avoimesti kaikkien luettavissa.

#### 7.4.2 Organisaation ilmapiiri, turvallisuuskriittisyys ja työtyytyväisyys

Organisaation ilmapiiri, työtehtävien koettu turvallisuuskriittisyys ja työtyytyväisyys jokainen koostuvat yhdestä väittämästä (taulukko 15). Organisaation ilmapiiriä ei koettu erityisen hyväksi millään toimialueella. Eniten vastaajia koki organisaation ilmapiirin hyväksi ikäihmisten ja perhe- ja sosiaalipalveluiden alueella, heti kolmantena oli yhteiset palvelut. Pelastuslaitoksella Siun soten ilmapiiri koettiin huonoimmaksi.

Kontrollimuuttujat	TeSa n = 601	Ikä n=371	PeSo n = 279	PeLa n = 31	Yhteiset n = 115	Siunsote n = 1473
<b>Organisaation ilmapiiri</b>						
Ilmapiiri Siun sotessa on hyvä	3,0 (3)	3,5 (4)	3,5 (4)	2,6 (2)	3,4 (4)	3,3 (3)
<b>Työtehtävien koettu turvallisuuskriittisyys</b>						
Asiakas- ja potilasturvallisuus ei ole minun työtehtävissäni kovin keskeistä	1,8 (1)	1,9 (1)	2,2 (1)	1,5 (1)	3,8 (5)	2,1 (1)
<b>Työtyytyväisyys</b>						
Kokonaisuudessaan olen tyytyväinen työhöni	4,4 (5)	4,4 (5)	4,6 (5)	4,0 (5)	4,6 (5)	4,4 (5)

Taulukko 15. Organisaation ilmapiiri, turvallisuuskriittisyys ja työtyytyväisyys. Selite: keskiarvo (suluissa moodi).

Kaikki muut toimialueet kokivat asiakas- ja potilasturvallisuuden yhdeksi keskeiseksi arvoksi työssään, paitsi yhteiset palvelut. Vastaajat kokivat olevansa lähes tyytyväisiä työhönsä kaikilla toimialueilla. Työtyytyväisyys vastattiin kehittämisen kohteeksi avoimissa vastauksissa.

#### 7.4.3 Turvallisuushuoli, työilmapiiri ja odotukset työtä kohtaan

Turvallisuushuoli koostuu kahdesta väittämästä ja työilmapiiri ja odotukset työtä kohtaan molemmat yhdestä väittämästä (taulukko 16). Asiakas- ja potilasturvallisuuden taso on huolestuttanut vastaajia viime aikoina (ka 4,7). Eniten vastauksia on tullut kohtaan kuusi, eli kohtaan täysin samaa mieltä. Asiakas- ja potilasturvallisuuteen sitoutumattomia työntekijöitä koettiin olevan jokaisella toimialueella, eniten pelastuslaitoksella. Kaiken kaikkiaan henkilökunta on motivoitunutta ja vastuullista sekä tehtyä työtä arvostetaan. Asiakkaiden ja potilaiden hyvinvointi on henkilökunnalle tärkeä asia sekä yleisesti ottaen asiakas- ja potilasturvallisuus on tärkeä asia. Henkilökunta kokee vaaratapahtumista oppimiseen liittyvät käytännöt toimivina.

Kontrollimuuttajat	TeSa n = 601	Ikä n=371	PeSo n = 279	PeLa n = 31	Yhteiset n = 115	Siunsote n = 1473
<b>Turvallisuushuoli</b>						
Siun soten asiakas- ja potilasturvallisuuden taso on huolestuttanut minua usein viime aikoina	4,8 (6)	4,8 (6)	4,3 (6)	4,9 (6)	4,2 (5)	4,7 (6)
Siun sotessa on työntekijöitä, jotka eivät ole riittävän sitoutuneita asiakas- ja potilasturvallisuuteen	3,6 (4)	3,9 (4)	3,5 (3)	4,4 (6)	3,6 (2)	3,7 (4)
<b>Työilmapiiri</b>						
Ilmapiiri työyhteisössäni on hyvä	4,7 (5)	4,7 (5)	4,9 (6)	4,0 (5)	4,9 (6)	4,7 (5)
<b>Odotukset työtä kohtaan</b>						
Tiedän, millaiset odotukset työyhteisölläni on työtäni kohtaan	5,0 (6)	5,1 (6)	4,9 (5)	4,6 (5)	4,8 (6)	5,0 (6)

Taulukko 16. Turvallisuushuoli, työilmapiiri ja odotukset työtä kohtaan. Selite: keskiarvo (suluissa moodi).

Vastaajat kokivat työilmapiirin omassa työyhteisössään ihan hyväksi ja kokonaisuudessaan Siun soten organisaationa saama numeraalinen arvo ei tästä suuremmin eronnut. Vastaajien mielestä työyhteisön odotukset vastaajan työtä kohtaan ovat selkeitä. Turvallisuushuoli nousee esiin avoimista vastauksista työn kiireisyyden muodossa, koulutuksen ja perehdytyksen vähyytenä. Kehittämiskohteeksi vastattiin myös Siun soten ja oman työyksikön työilmapiiri.

## 7.5 Avoimet vastaukset ja kehitysideat

Avoimet vastaukset (n= 821) ryhmiteltiin aihealueittain ja eniten mainintoja sai aiemmin mainittu henkilöstön riittävyys. Toiseksi eniten mainintoja sai henkilöstön pitovoima ja sitouttaminen. Useammassa vastauksessa tuotiin ilmi huolta siitä, kuinka kokeneet ammattilaiset siirtyvät muualle töihin, jolloin arvokasta osaamista poistuu heidän mukanaan. Vastauksissa yhtenä ratkaisuna osaamisen ulosvirtauksen estämiseksi pidettiin palkan nostoa ja erilaisia palkitsemiskeinoja. Työvuorosunnittelu nostettiin myös yhdeksi isoksi tekijäksi; moni toivoi koneellisen työvuorosunnittelun päättämistä ja autonomiseen siirtymistä, jolla olisi vaikutusta myös henkilöstön hyvinvointiin ja jaksamiseen. Henkilöstön hyvinvointi ja jaksaminen oli eniten mainintoja

saaneiden vastausten joukossa. Henkilöstö toivoi, että näihin asioihin alettaisiin kiinnittämään huomiota. Vastauksissa kerrottiin, että työntekijöiden hyvinvointiin ja motivaatioon työssä voisi vaikuttaa pienetkin asiat, kuten ilmainen jouluateria. Asiakasketjun toimimattomuus koettiin myös avoimissa vastauksissa työntekoa kuormittavana asiana ja näin ollen kehitystä vaativana.

Kyselyn vastaukset esiteltiin hoito- ja hoivatyön johtoryhmässä ja Laadunhallinnan ohjausryhmässä. Nämä ryhmät pohtivat palaverissaan TUKU-kyselystä saatuja tuloksia ja miettivät konkreettisia keinoja, joilla voidaan vaikuttaa Siun soten turvallisuuskulttuuriin. Konkreettiseksi keinoiksi suunniteltiin varautumissuunnitelmien laatiminen normaalitilanteen häiriytymistä varten, strategisen vuosikellon laatiminen, muutosriskien arviointiin systemaattisesti käytettävän työkalun käyttöönotto sekä muutosten vaikutusten arvioinnin tarkistuslistan kehittäminen. Tämän lisäksi muita suunniteltuja asioita olivat ennakoivan riskienhallinnan kehittäminen, turvallisuus- ja laatukulttuurin kehittäminen ja systemaattisen riskienhallinnan luominen. Lisäksi keinoiksi suunniteltiin opiskelijoiden harjoittelupaikkojen turvaaminen sekä työntekijöiden työtehtävien tarkastelu siitä näkökulmasta, että tällä hetkellä ammattilaiset tekevät työssään paljon sellaisia asioita, jotka eivät suoranaisesti kuuluisi heidän työtehtäviinsä.

## **8 Pohdinta**

### **8.1 Tulosten pohdinta**

Opinnäytetyön päämääränä oli selvittää ne Siun soten asiakas- ja potilasturvallisuuden asiat, jotka vaativat kehittämistä. Näiden kehitettävien asioiden selvittämistä varten suoritettiin TUKU-kysely Siun soten henkilöstölle, jossa henkilöstö pääsi kertomaan ajatuksiaan ja kokemuksiaan Siun soten turvallisuuskulttuurista.

Turvallisuusjohtaminen on kokonaisuudessaan asia, joka vaatii Siun sotessa kehittämistä. Jylhä ym. (2021b, 7) kirjoittaa, kuinka turvallisuuskulttuurin on osaltaan tuettava turvallisuuskulttuurin kehittämistä, arvoja ja asenteita. Johdon

sitoutuminen turvallisuuskulttuurin kehittämiseen on yksi onnistumisen kulmakivistä. Turvallisuusjohtamisen kehitystarpeen voisi osin liittää perhosvaikutuksena henkilökunnan määrään. Turvallisuusjohtamiseen ollaan osin tyytymättömiä, koska koetaan, ettei johto pysty järjestämään riittävästi henkilökuntaa siten että työtä pystyttäisiin nykyisillä resursseilla tekemään riittävän turvallisesti asiakas- ja potilasturvallisuuden näkökulmasta. Tätä päätelmää tukee myös avoimet vastaukset, joissa tuodaan toistuvasti esille ammattitaitoisen henkilökunnan riittämättömyys. Jylhän ym. (2021b, 7) mukaan organisaation strategian lähtökohta on asiakasturvallisuus, jonka raamit ohjaavat turvallisuuden johtamista. Riittävä määrä osaavaa henkilökuntaa on osa asiakas- ja potilasturvallisuutta. Hoitoalalla vallitsee valtakunnallisesti pula työntekijöistä, eikä hoitajapulan ratkaisu ole yksinkertainen. Hyvinvointialueiden taloudelliset tilanteet ovat huonot, mikä määrittää henkilöstökuluihin käytettävissä olevan budjetin sekä yksinkertaisuudessaan sen, kuinka paljon rahaa on käyttää esimerkiksi henkilökunnan toivomiin jouluaterioihin. Henkilökunnan työtyytyväisyyttä voitaisiin nostaa jo pienilläkin asioilla, kuten esimerkiksi jouluateriailla. Tyytyväisellä henkilökunnalla ei olisi niin suurta tarvetta etsiä muuta työtä ja näin myös asiakas- ja potilasturvallisuus pysyisi parempana, kun kokenut henkilökunta pysyisi talossa.

Asiakas- ja potilasturvallisuuteen liittyviä toimintatapoja pitäisi arvioida entistä näkyvämmiin ja enemmän. Ylitalon ja Haatiaisen (2022) mukaan asiakas- ja potilasturvallisuuden kehittäminen ei kuitenkaan tapahdu nopeasti. Yhdenmukaiset toimintatavat eri yksiköissä tukevat asiakas- ja potilasturvallisuutta, joten toimenpiteenä toimintatapojen yhdenmukaistaminen on tärkeä. Kuten avoimissa vastauksissa nousi esiin, ei kaikissa yksiköissä käsitellä haittatapahtumia yhdessä henkilöstön kanssa. Tällaisten yksiköiden henkilökunta voi kokea haittatapahtumailmoitusten tekemisen turhana, koska ei konkreettisesti näe niistä saatua hyötyä. Ilmoitusten käsittely yhdessä henkilöstön kanssa tekee haitta- ja vaaratapahtumiin liittyvän käytännön prosessin näkyväksi koko henkilöstölle ja tähän henkilöstön osallistaminen on tärkeää. Lisäksi yhdessä käsittely lisää tietoa siitä, että haittatapahtumailmoitusten teolla on merkitystä turvallisuuden kehittämisen kannalta. Kuten Ylitalo ja Haatiainen (2022) kirjoittavat, koostuu organisaation turvallisuuskulttuuri henkilöstön arvoista, käsityksistä ja toimintatavoista ja samoin on myös Siun sotessa.

Henkilökunta on motivoitunutta etsimään mahdollisia riskejä, jotka voivat vaikuttaa asiakas- ja potilasturvallisuuteen. Motivaation ylläpitämiseksi ja kasvattamiseksi täytyy kuitenkin tehdä työtä, koska asiakas- ja potilasturvallisuus vaatii jatkuvaa kehitystyötä. Henkilökunnan motivaatio asiakas- ja potilasturvallisuuden ylläpitämisessä ja kehittämisessä on merkittävä asia. Kuten Ylitalo & Haatiainen (2022) kirjoittavat, ei henkilöstön asenteiden ja toimintatapojen muutos käy nopeasti.

Muutosten hallinta ja sen johtaminen on iso ja vaativa kokonaisuus, jonka ei koeta Siun sotessa tällä hetkellä toimivan. Tulosten perusteella henkilökuntaa pitäisi entistä enemmän osallistaa muutosten suunnitteluun sekä tarjota henkilöstölle mahdollisuuksia kertoa omia ajatuksiaan suunniteltuun muutokseen liittyen. Kuten Pirinen (2014) kirjoittaa, on työntekijällä yleensä hyvä näkemys siitä, kuinka työtä olisi hyvä muuttaa ja kehittää, koska työntekijä on itse oman työnsä käytännön osaaja. Monessa kohdin aikaresurssit ovat tiukalla, mutta olisi tärkeää, että henkilökunta kokisi tulevansa kuulluksi sekä muutosten seuraukset olisi kriittisesti arvioitu ennen muutostöiden aloitusta. Henkilöstö toivoo pääsevänsä mukaan jo muutoksen suunnitteluvaiheessa ja että heidän mielipiteillään olisi vaikutusta. Työntekijöiden ajatuksia ja ideoita on hyvä viedä jo muutoksen suunnitteluvaiheessa organisaatiossa ylöspäin (Pirinen 2014). Onnistunut muutosjohtaminen itsessään vaatii esihenkilöltä paljon ja on tehtävänä haastava, kuten myös Järvinen (2020, 163) kirjoittaa. Mielestäni tähän tulisikin tarjota esihenkilöille koulutusta ja mielellään hyvin käytännönläheisesti. Joissain yrityksissä on erikseen muutosjohtajat ja tällaisten henkilöiden ammattitaidon hyödyntäminen ei varmasti Siun sotessakaan suurien muutosten edessä olisi haitaksi. Muutosjohtaja voisi olla esihenkilöiden tukena ja apuna muutoksessa.

Kaikkien toimialueiden vastaajat kokivat, että työmäärä on niin runsas, ettei aika aina riitä työn huolelliseen ja turvalliseen loppuun saattamiseen. Jos asianmukaisesti perehdytettyä henkilökuntaa olisi enemmän, lisäksi se asiakas- ja potilasturvallisuutta, kun työntekijöillä olisi enemmän aikaa keskittyä siinä hetkessä käynnissä olevaan työtehtävään. Jylhä ym. (2021b, 7) määrittää, että johdon tärkeimpiä varmistettavia asioita ovat riittävä määrä osaavaa henkilöstöä sekä uuden työntekijän perehdytys. Työturvallisuuslaki (738/2002) ja Terveiden

ja hyvinvoinnin laitos (2018) määrittävät myös, että työolosuhteiden täytyy olla sellaiset, että työn turvallinen toteuttaminen on olosuhteiden puolesta mahdollista. Avoimissa vastauksissa (n= 821) toistui ajatus siitä, ettei aikaa ole riittävästi työn huolelliseen ja turvalliseen loppuun saattamiseen henkilöstön vähyyden takia. Juuti ja Vuorela (2015, 1) kertovat tutkimuksista, joissa todetaan joka kolmannen työssäkävyn kokevan kohonnutta kuormitusta työssään, koska työmäärä on kasvanut. Siun sotessa tehdään paljon tehtävien sisällön uudelleen järjestelyä, mutta katsotaanko kokonaisuuksia? Kauempaa kokonaisuuksien tarkastelu voisi lisätä objektiivista ajattelua työtehtävien sisältöjen suhteen ja näin voitaisiin työt kohdentaa niille, joilla siihen on asianmukainen koulutus ja taito.

Siun soten henkilökunta on hyvin vastuullista, mutta TUKU-kyselyn perusteella vastaajilla on huoli Siun soten nykyisestä asiakas- ja potilasturvallisuuden tilasta. Eniten huolta vastaajilla on asiakas- ja potilasturvallisuudesta pelastuslaitoksen alueella, terveys- ja sairaanhoitopalveluissa sekä ikäihmisten palvelualueella, mutta tiedossa ei ole, mikä on juurisyy tähän huolen määrään. Tämän huolen kartoittaminen olisi tärkeää, että siihen juurisyyhyn pystyttäisiin paremmin puuttumaan ja asiaa kehittämään. Asiakas- ja potilasturvallisuuden täytyy olla sosiaali- ja terveydenhuoltoalalla toimintaa ohjaava tekijä, kuten myös Jylhä ym. (2021b, 7) kirjoittaa.

Sosiaalipuolen vastaajat kokivat, että kysely oli suunniteltu vain keskussairaalassa työskenteleville. Tämä on asiana sellainen, jota täytyy tarkastella seuraavaa TUKU-kyselyä valmistellessa. TUKU-kysely on suunnattu kaikille Siun sotella työskenteleville ja olisi tärkeää, että jokainen kokisi tulevansa huomioduksi.

## 8.2 Prosessin pohdinta

Turvallisuuskulttuuri on tärkeä osa johtamista ja henkilöstön ajatukset ja kokemukset turvallisuuskulttuurista on tärkeää selvittää, koska kuten Pietikäinen ym. (2012, 39) kirjoittaa, on asiakas- ja potilasturvallisuuden johtaminen vuorovaikutuksellinen tapahtuma. Näin voidaan miettiä keinoja, joilla kehittää organisaation turvallisuuskulttuuria parempaan suuntaan. Kyselyn

tulosten perusteella voidaan tehdä päätelmiä, kuinka mahdollisia epäkohtia voidaan korjata. Hyvää turvallisuuskulttuuria ei toistaiseksi ole kirjattu osaksi Siun soten strategiaa, mutta osa kansallista asiakas- ja potilasturvallisuusstrategiaa se on. Turvallisuuskulttuurikysely on tarkoitus tehdä jatkossa noin kolmen vuoden välein ja opinnäytetyöllä on tärkeä rooli uuden toimintatavan luomisessa. Tämän opinnäytetyön tarkoituksena ei ollut kehitystyön toimeenpano, vaan suunnitella kuinka kehitystyö tapahtuu.

Opinnäytetyön suunnittelu alkoi syksyllä 2021, jolloin sain toimeksiannon opinnäytetyölle. Suunnitelma hyväksyttiin keväällä 2022, jolloin myös hain tutkimusluvan Siun sotelta ja koska TUKU-kyselyjen vastauksia analysoitaessa on pääsy yksikkökohtaisiin vastauksiin sekä teoreettinen mahdollisuus tunnistaa yksittäinen vastaaja, täytyi täyttää myös Siun soten tietosuojalomake. Lomakkeiden täytöissä oli omat haasteensa, mutta niiden täyttöön sain apua Siun soten osaamisen kehittämisen asiantuntijalta.

TUKU-kyselyyn pystyi vastaamaan kesä-, heinä- ja elokuun ajan ja koska kyselyn vastausaika oli pitkä, lähetettiin henkilöstön sähköpostiin muistutusviesti kyselyyn vastaamisesta. Lisäksi Siun soten intrassa oli tiedote TUKU-kyselystä koko kesän ajan. Tällä tavoin tuettiin sitä, että ihmiset muistaisivat paremmin vastata kyselyyn sekä ymmärtäisivät paremmin syyt minkä takia kyselyyn olisi merkityksellistä vastata. Kesäkausi ei ole paras mahdollinen ajankohta suorittaa kyselyä henkilökunnan lomien takia ja yksiköissä työskentelee paljon kesäsijaisia, mikä itsessään aiheuttaa toiminnan järjestelyihin muutoksia ja kiirettä. Vilkka (2015) kirjoittaa, että kyselylomakkeen riskinä on pieni vastausprosentti. Kokonaisuutena vastausprosentti oli kuitenkin yli 20 %, mihin täytyy olla tyytyväinen.

Karkeasti arvioiden joka viides vastasi kyselyyn. Teoriassa suuremmalla osalla olisi ollut mahdollisuus ottaa osaa kyselyyn, mutta todennäköisesti syitä vastaamatta jättämiseen on useita. Vastausprosentin toivoisi kuitenkin olevan isompi, jolloin Siun soten turvallisuuskulttuurin tilaa voisi luotettavammin arvioida. Henkilökunnan arvot ja asenteet kuitenkin ovat merkittävässä roolissa turvallisuuskulttuurin tilassa ja kuten Sosiaali- ja terveysministeriö (2022, 35-36) määrittää, tulisi asiakas- ja potilasturvallisuuden edistämisen olla jokaisen työntekijän omaksuma arvo. Kuitenkin noin neljä viidestä on jättänyt



vastaamatta TUKU-kyselyyn. Voi pohtia, onko nyt kyselyyn vastanneet vain ne, jotka kokevat turvallisuuskulttuurin merkittäväksi kehitettäväksi asiaksi ja onko vastaamatta jättäneiden asenteet asiakas- ja potilasturvallisuuskulttuurin yhdenmukaisia vastanneiden kesken, vai edustavatko he aivan omanlaistaan vastaajaryhmää? Jos vastaajamäärä olisi ollut esimerkiksi kaksinkertaisesti nykyisestä, voisi Siun soten turvallisuuskulttuuri näyttäytyä aivan toisenlaisena, kuin mitä näistä olemassa olevista tuloksista voidaan lukea. Jatkossa TUKU-kyselyssä yhtenä tavoitteena tuleekin olemaan vastaajamäärien kasvattaminen. Vastaajamäärien kasvattamiseen voisi myös vaikuttaa sillä, että nykyisen TUKU-kyselyn mukanaan tuomat suunnitelmat ja muutokset tuotaisiin henkilöstön nähtäville selkeästi ja konkreettisesti. Näin henkilöstö pystyisi itse tulemaan siihen johtopäätökseen, että kyselyyn vastaamisella on selkeä vaikutus.

TUKU-kyselyn vastausvaihtoehdot olivat asteikolla 1–6 (täysin eri mieltä – täysin samaa mieltä). Vastausvaihtoehtoja 2–5 ei ollut sanallisesti avattu, minkä takia tunnuslukujen sanallisessa analyysissä oli haastavaa toteuttaa vertailu siten, että sanallinen arviointi olisi ollut johdonmukaista. Tässä auttoi itselle laadittu taulukko, johon oli tulkittu jokaisen numeraalisen vastausvaihtoehdon sanallinen vastine. Taulukkoa laatiessani kuitenkin havaitsin, että pelkät numeraaliset vastausvaihtoehdot saattavat aiheuttaa myös vastaajien suunnassa epäjohdonmukaisuutta, koska jokainen vastaaja tulkitsee numerot omalla tavallaan. Asteikko yhdestä kuuteen oli sanallisen vastineen laadinnan suhteen myös haastava, pariton asteikko yhdestä viiteen olisi ollut helpompi tulkita. Seuraavaan TUKU-kyselylomakkeeseen tullaan lisäämään myös sanalliset vastausvaihtoehdot, jolloin vastaajille ei jää tulkinnanvaraa, vaan vastaukset ovat enemmän suoraan verrattavissa toisiinsa.

Analysointia varten vastanneita yksiköitä yhdisteltiin isommiksi kokonaisuuksiksi. Yksittäisten yksiköiden vastauksia ei sellaisenaan voitu julkaista ja analysoitavaksi määräksi jokaisen yksikön analysointi olisi ollut liian suuri. Lisäksi avoimia vastauksia oli 823 kappaletta. Kaikki nämä palautteet luettiin, laskettiin aihealueittain ja niitä otettiin mukaan opinnäytetyön raporttiin. Aineiston analyysi oli ennakoitua haastavampaa. Haastavaa oli analysoida tulokset siten, että tulokset pysyisivät luotettavina eivätkä sanalliset tulkinnat vääristäisi tuloksia. Vaiheena analysointi oli ehkä koko prosessin vaikein.

Sanallista analysointia olisi helpottanut, jos käytettävissä olisi ollut enemmän tunnuslukuja. Näiden tunnuslukujen avulla tulkinta olisi ollut yksiselitteisempää ja analyysin luotettavuus olisi vahvistunut.

Aineiston analyysissä oli tarkoitus hyödyntää QPron ominaisuuksia esimerkiksi ristiintaulukointien suhteen, mutta nämä ominaisuudet eivät toimineet. Tämän lisäksi QPron palveluntarjoaja ei toimittanut Exceliä TUKU-kyselyn tunnusluvuista. Nämä tekijät aiheuttivat sen, että esimerkiksi keskiarvot täytyi laskea itse ja hajonnat jäivät saamatta. Seuraava TUKU-kysely tullaan toteuttamaan uudessa Laatuporttijärjestelmässä, jolloin toteutus kokonaisuutena on yksinkertaisempaa. Laatuportin kautta kysely saadaan lähetettyä suoraan vastaanottajalle ja tulosten tarkastelu onnistuu suoraan järjestelmässä. Laatuportti myös ryhmittelee tulokset omiin ulottuvuuksiin ja näiden ulottuvuuksien alaluokkiin. Tällöin paljon nyt manuaalisesti tehtyä työtä jää pois.

Opinnäytetyön aihe oli laaja ja iso yksin tehtäväksi. Olisi ollut antoisampaa, jos työn olisi tehnyt parityönä, jolloin olisin voinut keskustella aiheen tiimoilta parin kanssa. Työn rajaamista tehtiin prosessin edistyessä, mutta olisi ollut selkeämpää rajata työtä enemmän jo heti alkuvaiheessa. Alussa työ oli rajattu tietynlaiseksi, mutta työn edetessä vastaan tuli muutoksia aiheuttavia tekijöitä, joihin ei olisi mitenkään pystynyt ennakkoon varautumaan. Potilasturvallisuuspäällikkö toimi aktiivisesti opinnäytetyössä mukana antaen ohjausta ja neuvoja, mikä oli opinnäytetyön etenemisen kannalta merkityksellistä.

### **8.3 Luotettavuus ja eettisyys**

Tutkimus on sitä luotettavampi, mitä korkeampi vastausprosentti on (Heikkilä 2014). TUKU-kyselyn vastausprosentti koko Siun soten alueella oli 20,7 %. Kevätkaudella organisaatiossa varauduttiin hoitajien työtaistelutoimien mukanaan tuomiin lakkoihin, mikä olisi toteutuessaan osunut juuri alkuperäisen kyselyn ajalle. Tämän lisäksi myös Covid-19 osaltaan vaikutti vastausprosenttiin. Hoitajien lakon uhka sekä Covid-19 aiheutti yksiköihin sen verran paljon muutoksia ja toimenpiteitä, että kyselyn toteuttamisaikataulu täytyi

siirtää keväältä kesälomakaudelle. Kesälomakausi ei ole parhain mahdollinen ajankohta suorittaa kyselyitä työntekijöiden lomien sekä runsaiden sijaismäärien takia, mutta syksyille kyselyä ei voitu siirtää, koska syksy oli varattu jo toiselle koko organisaatiota koskettavalle kyselylle. TUKU-kyselyn ajankohdan siirtyessä pidennettiin myös kyselyn vastausaikaa, näin mahdollisimman monelle saatiin mahdollisuus vastata kyselyyn. Kyselyn pitkä vastausaika on voinut vaikuttaa laskevasti vastausprosenttiin, koska vastaajat ovat voineet siirtää kyselyyn vastaamisajankohtaa eteenpäin, jolloin ovat esimerkiksi inhimillisistä syistä voineet unohtaa myöhemmin vastata kyselyyn. Mutta jos kysely olisi ollut alkuperäisen suunnitelman mukaisesti lyhyempi, olisi kyselyn vastausaika osunut osan vastaajien vuosilomien ajalle ja sen myötä vastausmäärät olisivat todennäköisesti laskeneet.

Tutkimuksen saatekirjeellä on merkittävä osa tutkimuksen onnistumisen kannalta, sillä saatekirjeen perusteella vastaaja tekee päätöksen, osallistuuko kyselyyn vai ei. Saatekirjeen tehtävänä on motivoida vastaaja vastaamaan kyselyyn. Kolme suurinta osallistumiseen vaikuttavaa tekijää ovat saateen ja kyselyn ulkonäkö, saateen sisältö sekä kyselyn laajuus ja kieli. (Vilka 2015, 189-190.). Saatekirjeen sisältö on tärkeä luoda luotettavasti sekä eettisesti hyväksyttävästi, mutta kuitenkin siten, että se herättää tutkittavan kiinnostuksen osallistua tutkimukseen. Saatekirjeessä täytyy mainita, että TUKU-kysely on osa opinnäytetyötä, mutta lomakkeen pohja on sellainen, johon tutkija ei ole voinut vaikuttaa muuten kuin yksittäisiin sanamuotoihin. Näin ei syyllistyä plagiointiin, kun alkuperäinen lähde kerrotaan jo saatekirjeessä.

Tämä opinnäytetyö on tehty noudattaen Tutkimuseettisen neuvottelukunnan ohjetta hyvästä tieteellisestä käytännöstä. Kirjoittaakseen luotettavan tutkimuksen on noudatettava tieteellistä käytäntöä, mikä tarkoittaa sitä, että tutkimuksen tekijä toimii tiedeyhteisön hyväksymien toimintatapojen mukaisesti. Tiedeyhteisön hyväksymiä toimintatapoja ovat rehellisyys, yleinen huolellisuus ja tarkkuus tutkimustyössä, tulosten tallentamisessa ja esittämisessä sekä tutkimuksen ja sen tulosten arvioinnissa. (Tutkimuseettinen neuvottelukunta 2018.) Lisäksi opinnäytetyötä varten haettiin tutkimuslupa Siun sotelta. Opinnäytetyö kirjoitettiin rehellisesti ja huolellisesti sekä lähteitä käytettiin harkiten ja varoen muuntelemasta alkuperäistä tekstiä eri merkitykseen. Kyselyn tuloksia analysoidessa oli erityisen tärkeää pysyä kyselyyn vastanneen

tarkoittamassa merkityksessä. Kyselyyn vastattiin anonymisti, eikä tämä anonymiys poistunut työn edetessä.

Kyselylomakkeen lopussa vastanneista kerättiin taustatietoja. Näitä kerättäviä taustatietoja olivat: sukupuoli, ikä, ammattiryhmä, työkokemuksen määrä organisaatiossa, asema sekä yleisin työskentelypiste. Kysely toteutettiin anonymisti, mutta työyksikön ollessa pieni, voi näiden vastausten perusteella anonymiys vaarantua. Anonymiys turvattiin esimerkiksi siten, että yksiköiden vastauksia yhdisteltiin analyysijä tehtäessä, jos vastauksia oli alle viisitoista. Kerättävien taustatietojen takia täytettiin Siun soten tietosuojalomake, jolla haettiin opinnäytetyölle tutkimuslupa.

Vilkan (2015, 33) mukaan tieteellisen tutkimuksen päämääränä on tuottaa uutta tietoa. Tieteellistä tutkimusta tehdessä on tuotettava niin luotettavaa tietoa kuin mahdollista. Tässä opinnäytetyössä on tarkoitus tuottaa uutta tietoa luotettavasti. Määrällisen tutkimuksen luotettavuutta arvioidaan tutkimalla tutkimuksen validiteettia ja reliabiliteettia. Validiteetti tarkoittaa sitä, että onko tutkimuksessa onnistuttu mittaamaan sitä mitä alun perin oli tarkoitus. Ulkoinen validiteetti arvioi tutkimuksen tulosten yleistettävyyttä tutkimuksen ulkopuolella oleviin perusjoukkoihin. Yleistettävyyden kannalta on myös tärkeää raportissa arvioida sitä, miten hyvin perusjoukko on tutkimusotoksessa valikoituna. Toinen luotettavuuden arviointimenetelmä reliabiliteetti tarkoittaa saatujen tulosten pysyvyyttä mittarilla mitattuna. Kun käytetään samaa mittaria eri lähteissä, ja saadaan lähes samanlaisia vastauksia, voidaan ajatella mittarin olevan reliaabeli. (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2013, 189–190.)

Tutkimuksen tärkein luotettavuuteen vaikuttava tekijä on mittarin sisältövaliditeetti. Mittari on tärkeää valita oikein, että saadaan mitattua oikeaa ilmiötä. Vain oikein valitun mittarin avulla voidaan saavuttaa luotettavia tuloksia. Mittarin on tärkeää olla mitattavan ilmiön kannalta riittävän kattava. Jos luodaan uusi mittari, on testaaminen tärkeää. (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2013, 190.) Opinnäytetyössä käytetty TUKU-kysely on pilotoitu viidessä sairaanhoitopiirissä, joten erillistä testaamista ei tarvitse tehdä.

Luotettavuuden arviointiin kuuluu myös tulosten arviointi sisäisen ja ulkoisen validiteetin muodossa. Sisäinen validiteetti tarkoittaa sitä, että saadut tulokset

ovat lähtöisin vain alkuasetelmasta, eikä tuloksiin ole vaikuttanut ulkoiset häiriötekijät, kuten historia ja kontaminaatio. Ulkoinen validiteetti tarkoittaa tulosten luotettavuuden arvioinnissa yleistettävyyttä. Yleistettävyyden arvioinnin tekee tutkimuksen tekijä tutkimusraportissa. Ulkoisen validiteettiin sotkevasti vaikuttavia asioita ovat muun muassa tutkittavan käyttäytymisen muuttuminen, kun tutkittava tiedostaa olevansa tutkittavana sekä valikoituminen. (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2013, 195–196.) Tutkimustulosten luotettavuuden arvioinnissa on tärkeää tarkastella otoksen edustettavuutta, tutkittavien tavoitettavuutta sekä osallistumista. Näiden lisäksi on tärkeää arvioida, onko tulokset saatu tieteellisillä menetelmillä, tulosten vaikuttavuutta käytännön hoitotyöhön, kliinistä merkittävyyttä sekä käytännön työhön sovellettavuutta. (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2013, 196.)

Työn luotettavuuteen vaikuttaa myös suuresti lähteiden valinta. Lähteiden valintaan liittyviä huomioitavia asioita ovat huomioida kirjailijan tunnettavuus, lähteen ikä, lähdetiedon alkuperä, uskottavuus, julkaisijan arvovalta ja vastuu sekä lähteen puolueettomuuteen ja totuudenmukaisuuteen. (Hirsjärvi, Remes & Sajavaara 2008, 109–110.)

Tämän opinnäytetyön tulosten luotettavuuteen vaikuttaa vastaajien oman henkilökohtaiset ominaisuudet. Vastaukset ovat subjektiivisia tunteita ja kokemuksia ja sen hetkinen tunnetila on saattanut myös vaikuttaa vastaukseen. Vastaukset on myös täytynyt asettaa numeraaliselle asteikolle, jonka jokainen vastaaja on voinut tulkita omalla tavallaan. Vastausten analysoinnissa tämä haaste näyttäytyi myös, täytyi olla tarkkana, ettei tulkitse vastauksia eri tavoin.

Lähteiden valinnassa käytin harkintaa. Tarkastelin lähteen alkuperää ja pyrin valitsemaan mahdollisimman tuoreen lähteen. Turvallisuuskulttuurin ulottuvuuksista löytyi kuitenkin vain rajatusti lähteitä, joissa käsiteltiin juuri näitä kolmea ulottuvuutta.

#### **8.4 Johtopäätökset ja jatkotutkimusideat**

Turvallisuuskulttuuri vaatii jatkuvaa tarkastelua ja kehitystyötä.

Turvallisuuskulttuuriin liittyvät asiat eivät ole vain ja ainoastaan esihenkilöiden

työtä, vaan turvallisuuskulttuurin kehittämiseen täytyy koko henkilöstön sitoutua. Tärkeä osa toimivaa turvallisuuskulttuuria on ymmärtää sen merkitys ja tiedostaa oman työn vaikutus sen toteutumiseen. Turvallisuuskulttuurin johtaminen vaatii esihenkilöltä monialaista osaamista ja aktiivisuutta esimerkiksi haittatapahtumisesta oppimiseen liittyvän työn tekemisessä. Toimivat riskienhallintajärjestelmät ja haittatapahtumien raportointijärjestelmät ovat tärkeä osa toimivaa turvallisuuskulttuuria. Systemaattinen toiminta riskienhallinnassa on merkityksellistä.

TUKU-kysely tuo esille organisaation turvallisuuskulttuuriin liittyviä kehitystarpeita. Tämän TUKU-kyselyn perusteella tiedetään, mitä asioita kyselyyn liittyen on hyvä tehdä toisin, ja mitkä asiat vaativat toisenlaista lähestymistapaa. Esimerkiksi TUKU-kyselyn alusta tulee olemaan eri, mikä osaltaan tulee yhdenmukaistamaan kyselyä tulevaisuudessa. Suurin tämän opinnäytetyön mukanaan tuoma kehittämiskohde on muutosten toteuttaminen organisaatiossa ja näihin muutoksiin liittyen tiedetään nyt tehdä konkreettisia korjauksia.

Jatkotutkimusideana voisi laatia tämän kyselyn tuloksiin liittyen asiakas- ja potilasturvallisuuden korjaus- ja seurantasuunnitelman. Tässä pohdittaisiin konkreettiset keinot, millä tavoin asiakas- ja potilasturvallisuuteen voitaisiin vaikuttaa sekä seurattaisiin näiden toimenpiteiden toteutumista. Työohje esihenkilöille TUKU-kyselyn vastausten hyödyntämisessä olisi myös tarpeellinen työkalu ja siten hyvä jatkotutkimusidea tälle opinnäytetyölle.

## Lähteet

- Awanic. 2023. Tietojärjestelmät. Awanic. <https://awanic.fi/tuotteet/>. 18.10.2023.
- Doupi, P., Peltomaa, K., Kaartinen, M. & Öhman, J. 2013. IHI Global Trigger Tool and patient safety monitoring in Finnish hospitals, Current experiences and future trends. National institute for health and welfare. [https://www.researchgate.net/publication/270823487\\_IHI\\_Global\\_Tri gger\\_Tool\\_and\\_patient\\_safety\\_monitoring\\_in\\_Finnish\\_hospitals\\_Cur rent\\_experiences\\_and\\_future\\_trends](https://www.researchgate.net/publication/270823487_IHI_Global_Tri_gger_Tool_and_patient_safety_monitoring_in_Finnish_hospitals_Cur rent_experiences_and_future_trends). 9.2.2022.
- Haavisto, E., Mäkijärvi, M. & Anttila, V.-J. 2021. Turvallinen sairaala. Duodecim. [https://www.oppiporssi.fi/op/ptp00401/do?p\\_haku=turvallisuus#q=turv allisuus](https://www.oppiporssi.fi/op/ptp00401/do?p_haku=turvallisuus#q=turv allisuus). 9.2.2022.
- Heikkilä, T. 2014. Tutkimuksen luotettavuuden arviointi. Edita. <http://www.tilastollinentutkimus.fi/7.RAPORTOINTI/TutkimuksenLuot ettavuus.pdf>. 3.4.2023.
- Heinijoki, V.-M. & Pommelin, P. 2019. Potilasturvallisuustaito. Helsinki: BoD – Books on Demand.
- Hirsjärvi, S., Remes, P. & Sajavaara, P. 2008. Tutki ja kirjoita. Helsinki: Tammi.
- Juuti, P. & Vuorela, A. 2015. Johtaminen ja työyhteisön hyvinvointi. Jyväskylä: PS-kustannus. Ellibs. 10.10.2023.
- Juutilainen, A. 2022. Johda ajattelua, johda työturvallisuutta. Jyväskylä: PS-kustannus.
- Jylhä, V., Kurki, T. & Kekoni, T. 2021a. Asiakasturvallisuus käsitteenä. Teoksessa Kurki, T., Jylhä, V. & Kekoni, T. (toim.). Asiakasturvallisuus sosiaali- ja terveysalalla. Helsinki: Gaudeamus. Ellibs e-kirja. 24.2.2023.
- Jylhä, V., Mönkkönen, K. & Kuusisto, H. 2021b. Turvallisuuskulttuuri, vaaratapahtumat ja työn hallinta. Teoksessa Kurki, T., Jylhä, V. & Kekoni, T. (toim.). Asiakasturvallisuus sosiaali- ja terveysalalla. Helsinki: Gaudeamus. Ellibs e-kirja. 24.2.2023.
- Järvinen, P. 2020. Miten johtaa ihmistä. Helsinki: Alma Talent Oy.
- Kananen, J. 2012. Kehittämistutkimus opinnäytetyönä. Jyväskylä: Jyväskylän ammattikorkeakoulu.
- Kankkunen, P. & Vehviläinen-Julkunen, K. 2013. Tutkimus hoitotieteessä. Helsinki: Sanoma Pro.
- Kauhanen, J. 2009. Henkilöstövoimavarojen johtaminen. Helsinki: WSOYpro Oy.
- Kinnunen, M., Aaltonen, L.-M. & Malmström, R. 2021. Vaaratapahtumien raportointi. Duodecim. [https://www.oppiporssi.fi/op/ptp00303/do?p\\_haku=vaaratapahtuma#q =vaaratapahtuma](https://www.oppiporssi.fi/op/ptp00303/do?p_haku=vaaratapahtuma#q =vaaratapahtuma). 9.2.2022.
- Kostamo, P., Airaksinen, T. & Vilka, H. 2022. Kirjoita itsesi asiantuntijaksi. Helsinki: Art House Oy. Ellibs e-kirja. 8.11.2023.
- Kuusisto, M., Sneck, S., Sova, P. & Härkönen, M. 2019. Lääkehoidon vaaratilanteet – mitä voimme oppia HaiPro-ilmoituksista?. [https://sic.fimea.fi/arkisto/2019/1-2\\_2019/riskilaakkeet-onko-niita-/laakehoidon-vaaratilanteet-mita-voimme-oppia-haipro-ilmoituksista-](https://sic.fimea.fi/arkisto/2019/1-2_2019/riskilaakkeet-onko-niita-/laakehoidon-vaaratilanteet-mita-voimme-oppia-haipro-ilmoituksista-). 16.3.2023.
- Laitinen, H., Vuorinen, M. & Simola, A. 2021. Työturvallisuuden ja terveyden johtaminen. Helsinki: Tietosanoma.

- Liukkonen, S. 2019. Viestinnän tehtävät. Suomen sosiaali ja terveys ry.  
<https://www.soste.fi/viestinnan-tehtavat/>. 24.2.2023.
- Mannermaa, K. 2018. Työsuojelupäällikön käsikirja. Helsinki: Alma Talent.
- Ojasalo, K., Moilanen, T. & Ritakoski, J. 2015. Kehittämistyön menetelmät. Helsinki: Sanoma Pro Oy.
- Pietikäinen, E., Reiman, T. & Oedewald, P. 2008. Turvallisuuskulttuurityö organisaation toiminnan kehittämisenä terveydenhuollossa. VTT. Helsinki: Edita Prima Oy.
- Pietikäinen, E. Heikkilä, J. & Reiman, T. 2012. Adaptiivinen potilasturvallisuuden johtaminen.  
<https://www.vttresearch.com/sites/default/files/pdf/technology/2012/T58.pdf>. 17.3.2023.
- Pirinen, H. 2014. Esimies muutoksen johtajana. Alma Talent Oy.  
[https://verkkokirjahylly-almatalent-fi.tietopalvelu.karelia.fi/teos/BABBBXXTBBAED#kohta:ESIMIES\(\(20\)MUUTOKSEN\(\(20\)JOHTAJANA\(\(20\)/piste:b526](https://verkkokirjahylly-almatalent-fi.tietopalvelu.karelia.fi/teos/BABBBXXTBBAED#kohta:ESIMIES((20)MUUTOKSEN((20)JOHTAJANA((20)/piste:b526). 7.11.2023.
- Reiman, T., Pietikäinen, E. & Oedewald, P. 2008. Turvallisuuskulttuuri. Teoria ja arviointi.  
<https://www.vttresearch.com/sites/default/files/pdf/publications/2008/P700.pdf>. 30.1.2023.
- Salmisaari, T. 2016. Rakkaudesta muutokseen – merkintöjä muutosjohtamisesta. Duodecim.  
<https://www.duodecimlehti.fi/duo13429>. 9.10.2023.
- Sammer, C., Lykens, K., Singh, K., Mains, D. & Lackan, N. 2010. What is Patient Safety Culture? A Review of the Literature. Sigma.  
<https://sigmapubs.onlinelibrary.wiley.com/doi/abs/10.1111/j.1547-5069.2009.01330.x>. 16.3.2023.
- Schepel, L., Inkilä, J. & Kivivuori, S-M. 2021. Ammattien välinen yhteistyö osana turvallista lääkehoitoa. Duodecim.  
<https://www.duodecimlehti.fi/xmedia/duo/duo16110.pdf>. 9.2.2022.
- Sosiaali- ja terveysministeriö. 2023. Asiakas- ja potilasturvallisuus.  
<https://stm.fi/-/potilasturvallisuus#:~:text=Asiakas-%20ja%20potilasturvallisuus%20tarkoittaa%20sosiaali-%20ja%20terveydenhuollon%20henkil%C3%B6iden,ja%20palvelujen%20turvallisuuden%20suojaavat%20asiakkaita%20ja%20potilaita%20vahingoittumasta>. 24.2.2023.
- Sosiaali- ja terveysministeriö. 2022. Asiakas- ja potilasturvallisuusstrategia ja toimeenpanosuunnitelma 2022-2026.  
[https://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/163858/STM\\_2022\\_2.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/163858/STM_2022_2.pdf?sequence=1&isAllowed=y). 18.3.2022.
- Sosiaali- ja terveysministeriö. 2020. Hallitus: määrätietoiset toimet turvaavat kestävä hyvinvoinnin kaikissa elämänvaiheissa vuoteen 2030 mennessä. <https://stm.fi/-/hallitus-maaratietoiset-toimet-turvaavat-kestavan-hyvinvoinnin-kaikissa-elamanvaiheissa-vuoteen-2030-mennessa>. 9.2.2022.
- Sosiaali- ja terveysministeriö. 2011. Riskienhallinta ja turvallisuussuunnittelu. Opas sosiaali- ja terveydenhuollon johdolle ja turvallisuusasiantuntijoille.  
<https://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/72811/URN%3aNBN%3afi-fe201504226148.pdf?sequence=1&isAllowed=y>. 31.1.2022.



- Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. 2011. Potilasturvallisuusopas. <https://thl.fi/documents/10531/104871/Opas%202011%2015.pdf>. 9.2.2022.
- Terveyden- ja hyvinvoinninlaitos. 2018. Turvallisia sote-palveluja: opas sosiaali- ja terveydenhuollon ammattilaisille. <https://urn.fi/URN:ISBN:978-952-343-089-1>. 31.1.2022.
- Tiainen, M. 2014. Turvallisuuskulttuurikysely. Itä-Savon sairaanhoitopiirin kuntayhtymä. <https://docplayer.fi/40156318-Turvallisuuskulttuurikysely.html>. 30.3.2022.
- Toikko, M. & Rantanen, T. 2009. Tutkimuksellinen kehittämistoiminta. Tampere: Tampereen yliopistopaino Oy – Juvenes Print.
- Tutkimuseettinen neuvottelukunta. 2021. Hyvä tieteellinen käytäntö. <https://tenk.fi/fi/tiedevilppi/hyva-tieteellinen-kaytanto-htk>. 9.2.2022.
- Työturvallisuuskeskus. 2021. Työturvallisuuden johtaminen. [https://ttk.fi/tyoturvallisuus\\_ja\\_tyosuojelu/tyoturvallisuuden\\_perusteet/tyoturvallisuuden\\_johtaminen](https://ttk.fi/tyoturvallisuus_ja_tyosuojelu/tyoturvallisuuden_perusteet/tyoturvallisuuden_johtaminen). 15.2.2022.
- Työturvallisuuslaki 738/2002.
- Ylitalo, P. & Haatainen, K. 2022. Henkilökuntaa, opiskelijoita ja potilaita kannattaa kuulla potilasturvallisuuskulttuurista. Sosiaalilääketieteellinen aikakauslehti. <file:///C:/Users/latti/Downloads/111885-Puheenvuoro,%20lektio%20tai%20muu%20ei%20vertaisarviointiin%20tarkoitettu%20kirjoitus-222252-1-10-20220207.pdf>. 16.3.2023.
- Viitanen, K. 2018. Turvallisuuskulttuuri. VTT. [https://www.automaatioseura.fi/site/assets/files/1783/viitanen\\_-\\_turvallisuuskulttuuri.pdf](https://www.automaatioseura.fi/site/assets/files/1783/viitanen_-_turvallisuuskulttuuri.pdf). 30.1.2023.
- Vilka, H. 2021. Näin onnistut opinnäytetyössä. Jyväskylä: PS-kustannus. Ellibs. 8.11.2023.
- Vilka, H. 2021. Tutki ja kehitä. Jyväskylä: PS-kustannus. Ellibs. 5.5.2023.
- Vilka, H. 2015. Tutki ja kehitä. Juva: PS-kustannus. Ellibs. 5.5.2023.
- Vogus, T. & Sutcliffe, K. The Safety Organizing Scale: Development and Validation of a Behavioral Measure of Safety Culture in Hospital Nursing Units. *Medical Care*. <https://www.jstor.org/stable/40221374>. 16.3.2023.
- World Health Organization. 2019. Patient Safety. <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/patient-safety>. 16.3.2023.

## Turvallisuuskulttuurikysely

Seuraavaksi esitetään lyhyitä väittämiä työstäsi. Merkitse, miten hyvin väittämät pitävät paikkansa sinun kohdallasi.

1.1. Koen, että työni on tärkeää.

1.2 Koen henkilökohtaista vastuuta työni kokonaisuudesta.

1.3 Minulla ei ole aina mahdollisuutta tehdä työtäni riittävän huolellisesti.

1.4 Minulla on liikaa töitä.

1.5 Joudun usein kiirehtimään työssäni.

1.6 Työtehtäväni ovat liian vaativia.

1.7 Työni on kokonaisuudessaan stressaavaa.

1.8 Koen henkilökohtaista vastuuta asiakkaidemme/potilaidemme voinnista.

1.9 Minua vaivaa, jos asiakkaat/potilaat eivät voi hyvin.

1.10 Kannan vastuuta työni vaikutuksista asiakkaisiin/potilaisiin.

1.11 Asiakas- ja potilasturvallisuus on keskeisin omaa työtäni ohjaava arvo.

1.12 Mielestäni on tärkeää, että asiakas- ja potilasturvallisuutta korostetaan työpaikallani näkyvästi.

1.13 Asiakas- ja potilasturvallisuus on minulle henkilökohtaisesti tärkeä asia.

1.14 Tiedän millaiset odotukset työyhteisölläni on työtäni kohtaan.

1.15 Pysin aktiivisesti hahmottamaan asiakas- ja potilasturvallisuuteen liittyviä vaaratekijöitä.

1.16 Mietin töitä tehdessäni varautumismahdollisuuksia mahdollisiin asiakas- ja potilasturvallisuutta uhkaaviin tilanteisiin.

1.17 Pysin olemaan avoin erilaisille tulkinnoille ja vasta-argumenteille (esim. koskien asiakkaan/potilaan tilaa ja sitä, miten asiakkaan/potilaan hoidossa tulisi edetä).

1.18 Kyseenalaistan omia tulkintojani (esim. asiakkaan/potilaan tilasta ja tarpeellisista hoitotoimenpiteistä) ja pyrin etsimään tietoa, joka haastaa tulkintojani.

1.19 Siun soten asiakas- ja potilasturvallisuuden taso on huolestuttanut minua usein viime aikoina.

1.20 Kokonaisuudessaan olen tyytyväinen työhöni.

**1.21 Asiakas- ja potilasturvallisuus ei ole minun työtehtävissäni kovin keskeistä.**

**1.22 Siun sotessa on työntekijöitä, jotka eivät ole riittävän sitoutuneita asiakas- ja potilasturvallisuuteen.**

**1.23 Ilmapiiri työyhteisössäni on hyvä.**

**1.24 Ilmapiiri Siun sotessa on hyvä.**

**1.25 Siun sotessa ilmoitetaan vaaratapahtumista avoimesti.**

**1.26 Siun sotessa syyllistämisen pelko vaikeuttaa omien virheiden myöntämistä.**

**1.27 Voin tehdä itsenäisesti valintoja ja päätöksiä työssäni.**

**Seuraavaksi esitetään Siun sotea koskevia väittämiä. Merkitse, miten hyvin seuraavat väittämät mielestäsi pitävät paikkansa. Pyri arvioimaan väittämiä Siun soten näkökulmasta. (ehdotus viimeiseksi lauseeksi: pyri arvioimaan väittämiä organisaation näkökulmasta)**

**2.1 Meillä on käytössä oikeanlaiset välineet asiakkaiden/potilaiden hyvän hoidon takaamiseksi.**

**2.2 Päivittäisen työn tekemiseen tarvittava tieto on helposti saatavilla.**

**2.3 Työhön liittyvä ohjeisto tukee työntekoa.**

**2.4 Tiedonkulun ratkaisut (esim. tietojärjestelmät, palaverikäytännöt) edistävät asiakas- ja potilasturvallisuutta.**

**2.5 Meillä on riittävästi henkilökuntaa työmäärästä selviytymiseksi.**

**2.6 Eri ammattiryhmien (mm. lääkärit, hoitajat, ohjaajat, erityistyöntekijät) välinen yhteistyö on Siun sotessa sujuvaa.**

**2.7 Siun soten yksiköiden välinen tiedonkulku on riittävää.**

**2.8 Sellaisissa töissä, joihin osallistuu useampi yksikkö, tiedonkulku ja töiden koordinointi on toimivaa.**

**2.9 Siun soten työprosessit ja -käytännöt tukevat päivittäistä yhteistyötä.**

**2.10 Siun sotessa on pitkän tähtäimen suunnitelma asiakas- ja potilasturvallisuuden varmistamiseksi.**

**2.11 Siun soten johtamistapa osoittaa, että asiakas- ja potilasturvallisuus on keskeinen arvo.**

**2.12 Siun soten johtamistapa luo hyvät edellytykset työn tekemiselle laadukkaasti.**

- 2.13 Asiakas- ja potilasturvallisuuteen liittyviä asioita tuodaan esiin Siun soten sisäisessä viestinnässä.**
- 2.14 Esihenkilöt antavat myönteistä palautetta, jos näkevät, että työ on tehty asiakas- ja potilasturvallisuuden kannalta hyvin.**
- 2.15 Esihenkilöt ottavat huomioon työntekijöiden ehdotukset asiakas- ja potilasturvallisuuden parantamiseksi.**
- 2.16 Jos jokin asia huolestuttaa, siitä on helppo keskustella esihenkilön kanssa.**
- 2.17 Meillä on käytössä oikeanlaiset työtilat asiakkaiden/potilaiden hyvän hoidon takaamiseksi.**
- 2.18 Johto pyrkii varmistamaan, että Siun sotessa on riittävästi taloudellisia resursseja tehdä kaikki turvallisuuden kannalta tärkeät toimenpiteet.**
- 2.19 Meillä on toimivat käytännöt asiakas- ja potilasturvallisuuteen liittyvien riskien ennakoimiseksi.**
- 2.20 Toimintatapojen ja käytäntöjen toimivuutta arvioidaan oppimista edistävällä tavalla.**
- 2.21 Kehitämme aktiivisesti toimintaamme parantaaksemme asiakas- ja potilasturvallisuutta Siun sotessa.**
- 2.22 Siun sotessa työskentelevillä on tarvittavat tiedot ja taidot, jotta työ voidaan tehdä hyvin.**
- 2.23 Siun sotessa huolehditaan siitä, että hyvän hoidon tarjoamiseen on käytettävissä tarkoituksenmukaista osaamista.**
- 2.24 Uusia työntekijöitä ohjataan ja perehdytetään Siun sotessa riittävästi.**
- 2.25 Työntekijöillä on mahdollisuus kouluttautua ja kehittää ammattitaitoaan työn ohella.**
- 2.26 Asiakas- ja potilasturvallisuuden tasoa seurataan Siun sotessa säännöllisesti.**
- 2.27 Meillä on toimivat käytännöt vaaratapahtumista oppimiseksi.**
- 2.28 Käyttämämme asiakas- ja potilashaittatapahtumien ehkäisemisen työkalut (tarkistuslistat, kaksoistarkistus jne.) ovat toimivia.**
- 2.29 Siun sotessa varmistetaan, että henkilöstö on työkykyistä.**
- 2.30 Kun Siun sotessa tehdään muutoksia, ne suunnitellaan hyvin.**
- 2.31 Siun sotessa muutokset toteutetaan hyvin.**
- 2.32 Työntekijöiden mielipiteet huomioidaan muutostilanteissa.**
- 2.33 Siun soten johto on realistinen sen suhteen, kuinka paljon muutoksia Siun sote kestää.**

**2.34 Muutosten vaikutuksia asiakas- ja potilasturvallisuuteen arvioidaan huolellisesti.**

**2.35 Siun sotessa on varajärjestelmiä (työvälineet, resurssit, varahenkilöt) yllättävien tilanteiden hoitamiseksi.**

**2.36 Siun sotessa on asiakas- ja potilasturvallisuutta edistäviä laadunhallinta- ja valvontamenetelmiä.**

**2.37 Siun sotessa työskentelevät vuokratyöntekijät (keikkalääkärit, -hoitajat, -ohjaajat yms.) ymmärtävät miten heidän työnsä vaikuttaa asiakas- ja potilasturvallisuuteen.**

**2.38 Siun sotessa työskentelevät keikkalaiset ovat päteviä.**

**2.39 Yhteistyö Siun sotien oman henkilökunnan ja vuokratyöntekijöiden (mm. keikkalääkärit) välillä on toimivaa.**

**2.40 Mitkä ovat mielestäsi Siun sotien tärkeimmät kehityskohteet tällä hetkellä?**

**Vastaajan tiedot:**

- Sukupuoli
- Ikäsi
- Henkilöstöryhmä, johon kuulut

**Toimitko esihenkilötehtävissä?**

**Kuinka monta vuotta olet työskennellyt organisaation palveluksessa?**

**Oletko työssäsi suoraan tekemisissä asiakkaiden/potilaiden kanssa?**

**Yksikkö, jolla enimmäkseen työskentelet tai jolle tarjoat suurimman osan palveluistasi?**

**Oletko työssäsi viimeisen vuoden aikana ollut osallisena asiakas- ja potilasvaaratapahtumassa?**

**Teitkö tapahtumasta/tapahtumista HaiPro-ilmoituksen?**

**Teitkö/tehtiinkö tapahtumasta HaiPro-ilmoitus?**

**Saatekirje**

Hei,

Tervetuloa vastaamaan Siun soten turvallisuuskulttuurikyselyyn (TUKU-kysely). Sosiaali- ja terveydenhuollossa turvallisuuskulttuuri tarkoittaa yksilön, työyhteisön ja organisaation tapaa toimia siten, että kaikessa toiminnassa varmistetaan asiakkaan/potilaan hoidon, hoivan ja palvelun turvallisuus. Se sisältää turvallisuutta tukevan johtamisen, organisaation arvot ja asenteet, toimintaprosessit, työyhteisöjen sosiaaliset ilmiöt sekä henkilöstön kokemukset ja näkemykset. Hyvä turvallisuuskulttuuri rohkaisee tunnistamaan turvallisuuspoikkeamia sekä toimintaan liittyviä riskejä ja kannustaa tuomaan nämä avoimesti esille. Vahva turvallisuuskulttuuri vähentää toiminnasta aiheutuvia haittoja asiakkaalle ja potilaalle sekä lisää työntekijöiden työturvallisuutta ja parantaa työhyvinvointia.

Turvallisuuskulttuurin johtaminen edellyttävää turvallisuuskulttuurin tilan säännöllistä arviointia. TUKU-kyselyn avulla haluamme saada selville sinun ajatuksiasi ja kokemuksiasi Siun soten asiakas- ja potilasturvallisuuden tilasta. Tulosten avulla on mahdollista arvioida Siun soten turvallisuuskulttuurin nykytilaa. Turvallisuuskulttuurin kehittäminen vaatii pitkäjänteistä työtä, johon Siun sote ja tuleva hyvinvointialue on sitoutunut. Kysely tullaan jatkossa toteuttamaan säännöllisesti kolmen vuoden välein.

Vastaamalla kyselyyn voit vaikuttaa Siun soten turvallisuuskulttuurin sekä asiakas- ja potilasturvallisuuden kehittämiseen. Kyselyyn vastaamiseen kuluu aikaa noin 15-30 minuuttia. Vastaaminen on vapaaehtoista ja kyselyn täyttäminen tapahtuu työaikana. Kyselystä saatuja vastauksia tullaan käsittelemään luottamuksellisesti. Huomioithan kyselyä täyttäessäsi, että keskeneräistä kyselylomaketta ei voi tallentaa. Henkilötietojen käsittely on kuvattu kyselyn tietosuojaselosteessa ([hyperlinkki](#))

Korkeimman vastausprosentin saavuttaneet yksiköt tullaan palkitsemaan kakkukahvein (viisi yksikköä).

Vastausaika on 1.6-31.8. Linkki kyselyyn: -----

Turvallisuuskulttuurikysely toteutetaan opinnäytetyöyhteistyössä Karelia-ammattikorkeakoulun kanssa.

Ilkka Pirskanen  
Toimitusjohtaja

Heli Aalto  
Kehittämisohtaja  
Laadunhallinnan ohjausryhmän puheenjohtaja

Lisätietoja tarvittaessa:

Heli Heikkinen, potilasturvallisuuspäällikkö, Siun sote, heli.heikkinen@siunsote.fi

Mari Lätti, opinnäytetyöntekijä, Karelia-ammattikorkeakoulu, mari.latti@edu.karelia.fi

## Diaesitys TUKU-kyselyn tuloksista

## Turvallisuuskulttuurikysely (TUKU) - tulokset 2022 Siun sote

30.11.2022  
Mari Lätti

 Pohjois-Karjalan sosiaali- ja  
terveyspalvelujen kuntayhtymä  
[www.siunsote.fi](http://www.siunsote.fi)

### Turvallisuuskulttuuri

#### Organisaation tapa

- suhtautua turvallisuusmääräyksiin ja turvallisuuden varmistamiseen
- suhtautua virheisiin ja riskialttiiseen toimintatapaan
- parantaa toimintatapoja ja oppia virheistä

#### Turvallisuuskulttuuri sote-alalla

- yksilöiden ja yhteisön tapa toimia siten, että varmistetaan asiakkaan hoidon, hoivan ja palvelun turvallisuus kaikessa toiminnassa
- vaikuttaa myönteisesti hoidon tuloksiin
  - ✓ vähentynyt kuolleisuus, vähemmän kaatumisia ja hoitoon liittyviä infektioita, korkeampi asiakastyytyväisyys
- on turvallisuuskäytäntöjen perusta ja edellytys turvallisuuden saavuttamiselle

 **Siun  
SOTE**

[www.siunsote.fi](http://www.siunsote.fi)

### Turvallisuuskulttuuria voi olla vaikea tunnistaa

- Jokaisella työpaikalla on olemassa jonkunlainen turvallisuuskulttuuri
- Turvallisuuskulttuurin vaikuttavat
  - ✓ rakenteet, prosessit, johtaminen
  - ✓ arvot, asenteet, ymmärrys turvallisuudesta
  - ✓ oletukset, tulkinnat, näkemykset
- Turvallisuuskulttuuri vaikuttaa kaikkien/ kaikkien tapaan toimia
  - myös silloin, kun kukaan ei ole katsomassa

 **Siun  
SOTE**

[www.siunsote.fi](http://www.siunsote.fi)

### Hyvä turvallisuuskulttuuri

- Rohkaisee tunnistamaan turvallisuuspoikkeamia sekä toimintaan liittyviä riskejä
  - Kannustaa tuomaan havainnot avoimesti esille
- Mahdollistaa toiminnan kehittämisen ja virheistä oppimisen

 **Siun  
SOTE**

[www.siunsote.fi](http://www.siunsote.fi)

## TUKU-kysely

- Siun sotessa turvallisuuskuulttuurin tilaa arvioidaan TUKU-kyselyn avulla
  - ✓ Turvallisuuskuulttuurikysely, VTT 2008
  - ✓ tehty suomalaisen terveydenhuoltoon (voi soveltaa myös sote-organisaatioon)
  - ✓ kuvaa henkilöstön näkemystä organisaation turvallisuuskuulttuurista
- Siun soten aikana TUKU-kyselyä ei ole aiemmin toteutettu

Siun  
SOTE

www.siunsote.fi

## Kyselyn toteutus Siun sotessa

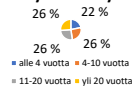
- Toteutus osa YAMK –opinnäytetyötä
- Avoinna 1.6 – 31.8
- Siun soten henkilöstölle
- Vastaajia yhteensä 1494 kpl (20,7% henkilöstöstä)
- 62 monivalintakysymystä (0-6) ja yksi avoin kysymys
- Vastaukset ryhmitelty
  - organisatorinen ulottuvuus
  - psykologinen ulottuvuus
  - kontrollimuuttajat

Siun  
SOTE

www.siunsote.fi

## Taustatietoja vastaajista

### Siun sotella/edeltävissä organisaatioissa työskentely

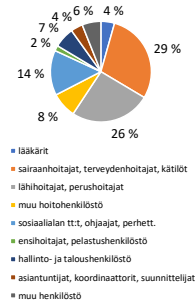


### Esihenkilötehtävissä toimiminen



Siun  
SOTE

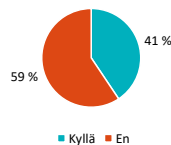
### Henkilöstöryhmä



www.siunsote.fi

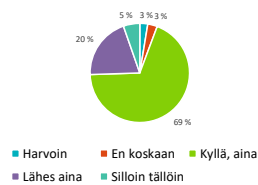
## Taustatietoja vastaajista

### Oletko työssäsi viimeisen vuoden aikana ollut osallisena asiakas- ja potilasvaaratapahtumassa?



Siun  
SOTE

### Teitkö tapahtumasta HaiPro- ilmoituksen?



www.siunsote.fi



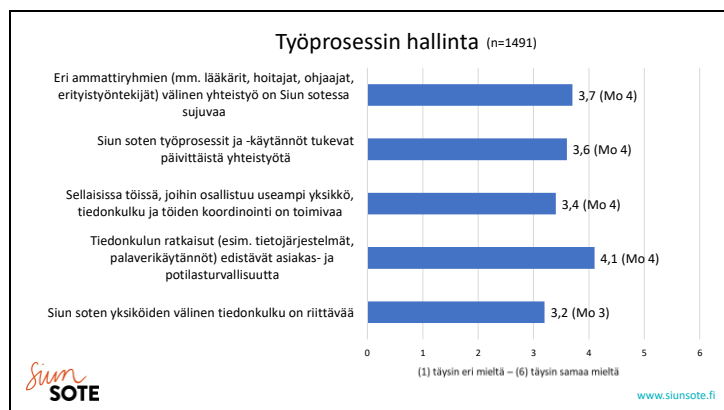
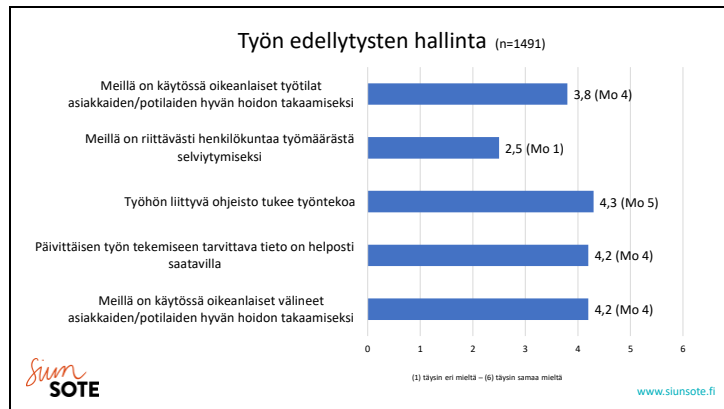


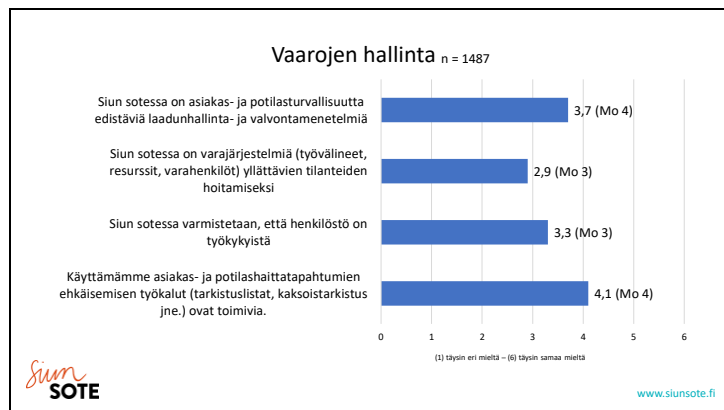
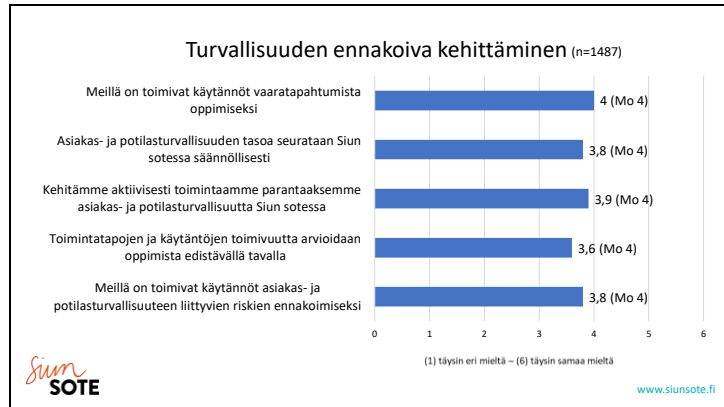
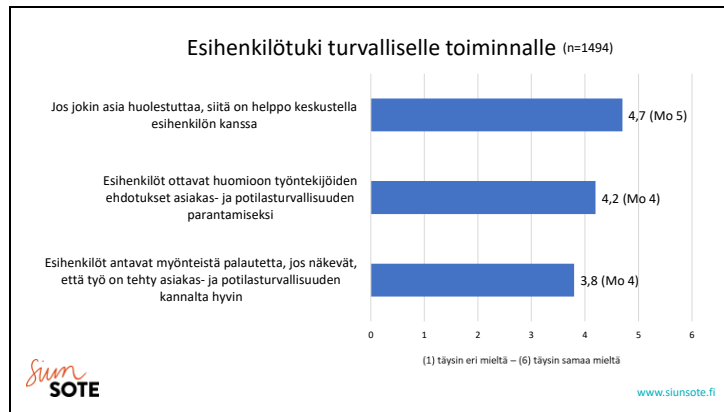
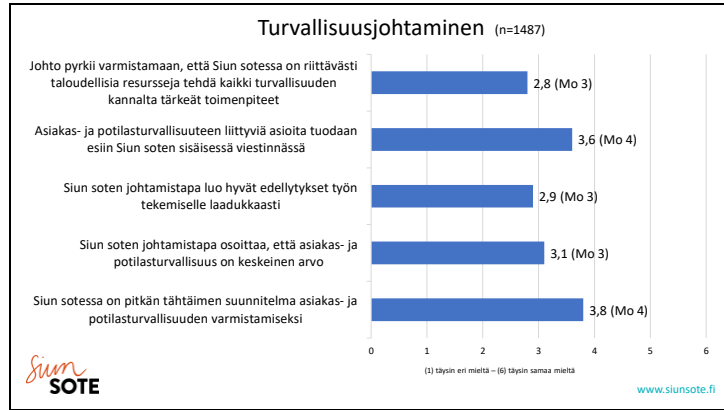
## Organisatorinen ulottuvuus

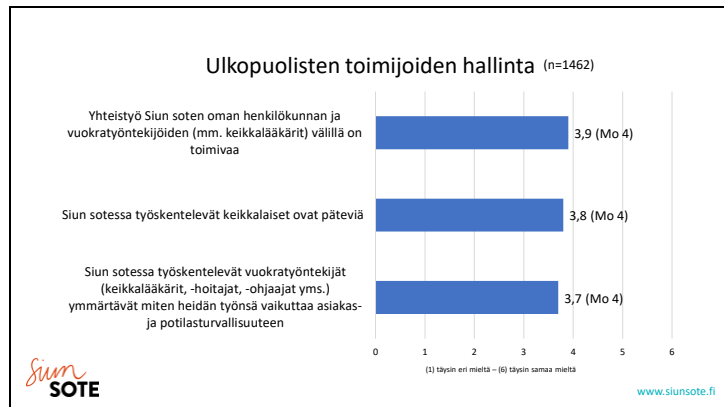
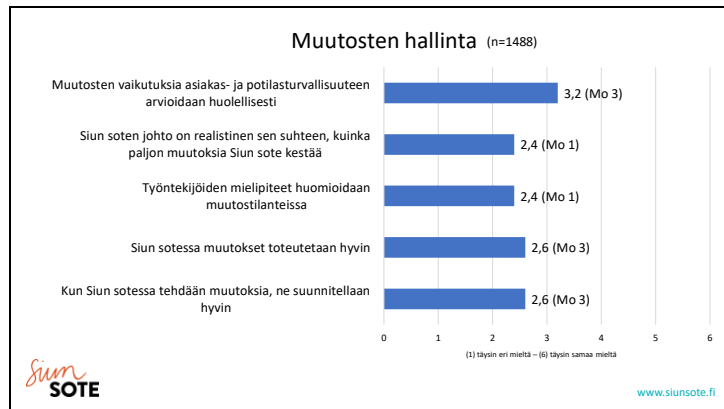
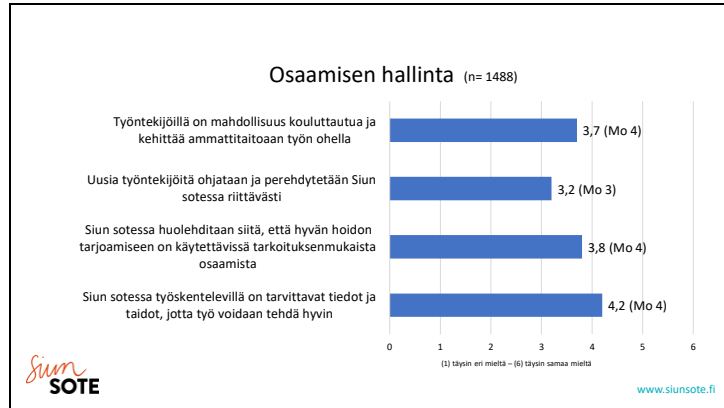
- Työn edellytysten hallinta
- Työprosessin hallinta
- Turvallisuusjohtaminen
- Esihenkilötuki turvallisuudelle toiminnalle
- Turvallisuuden ennakointi kehittämisen
- Vaarojen hallinta
- Osaamisen hallinta
- Muutosten hallinta
- Ulkopuolisten toimijoiden hallinta

Siun SOTE

www.siunsote.fi







## Psykologinen ulottuvuus

Siun SOTE [www.siunsote.fi](http://www.siunsote.fi)

Pohjois-Karjalan sosiaali- ja terveyspalvelujen kuntayhtymä

## Psykologinen ulottuvuus

- Hallinnan tunne
- Henkilökohtainen vastuuntunne
- Turvallisuusmotivaatio
- Valppaus

*Siun*  
**SOTE**

[www.siunsote.fi](http://www.siunsote.fi)

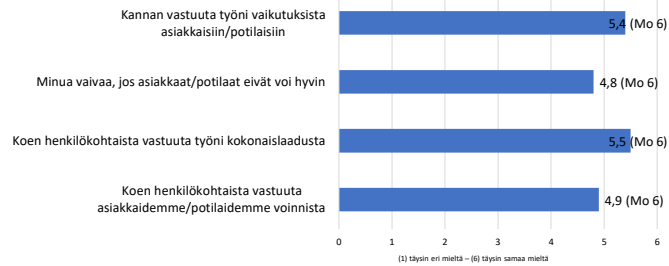
### Hallinnan tunne (n=1488)



*Siun*  
**SOTE**

[www.siunsote.fi](http://www.siunsote.fi)

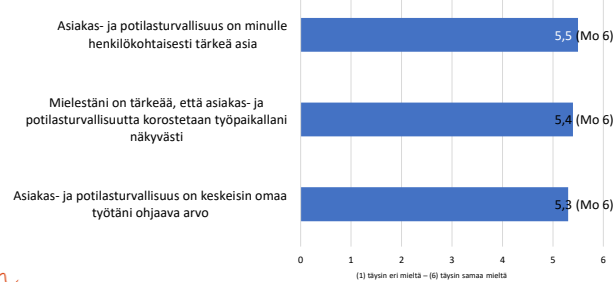
### Henkilökohtainen vastuuntunne (n=1487)



*Siun*  
**SOTE**

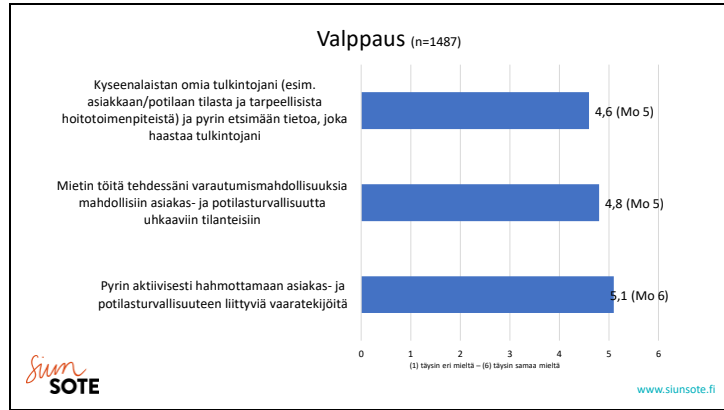
[www.siunsote.fi](http://www.siunsote.fi)

### Turvallisuusmotivaatio (n=1487)

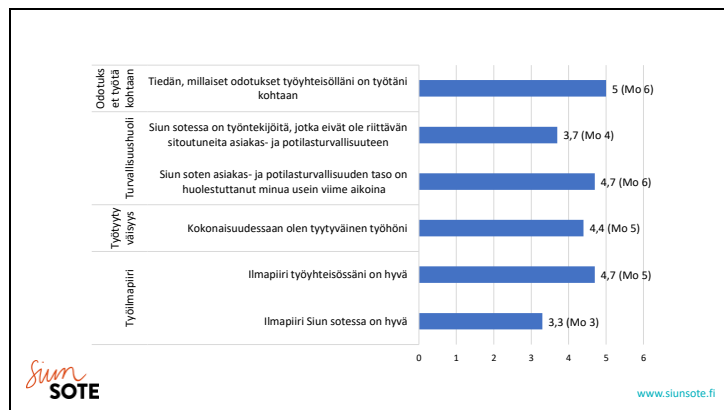


*Siun*  
**SOTE**

[www.siunsote.fi](http://www.siunsote.fi)



- ### Kontrollimuuttujat
- Työmotivaatio
  - Työn autonomia
  - Raportointi
  - Organisaation ilmapiiri
  - Työtehtävien koettu turvallisuuskriittisyys
  - Työtyytyväisyys
  - Turvallisuushuoli
  - Työilmapiiri
  - Odotukset työtä kohtaan
- Siun SOTE [www.siunsote.fi](http://www.siunsote.fi)



## Yhteenveto tuloksista

- Kehitettävää:
  - ✓ Henkilökunnan määrä
  - ✓ Turvallisuusjohtaminen
  - ✓ Toimintatapojen arviointi
  - ✓ Muutokset hallitsemattomia
  - ✓ Työtehtäviin käytettävissä olevat aikaresurssit
  - ✓ Huoli asiakas- ja potilasturvallisuudesta

*Siun*  
**SOTE**

[www.siunsote.fi](http://www.siunsote.fi)

## Yhteenveto tuloksista jatkuu...

- Toimii hyvin
  - ✓ Tilat, välineet ja ohjeistukset tukevat työntekoa
  - ✓ Lähiesihenkilöt helposti lähestyttäviä
  - ✓ Vaaratapahtumista oppimiseen liittyvät käytännöt toimivia
  - ✓ Henkilökunta motivoitunutta ja vastuullista
  - ✓ Asiakkaiden/potilaiden hyvinvointi tärkeää
  - ✓ Työtä arvostetaan
  - ✓ Asiakas- ja potilasturvallisuus tärkeää
  - ✓ Henkilökunta on aktiivista mahdollisten riskitekijöiden havaitsemiseksi

*Siun*  
**SOTE**

[www.siunsote.fi](http://www.siunsote.fi)

## Lopuksi

- Turvallisuuskulttuurikysely toteutetaan säännöllisesti kolmen vuoden välein
- Seuraava kysely vuonna 2025
- Tarkempi raportti vuoden 2022 tuloksista osana Mari Lätin YAMK -opinnäytetyötä

*Siun*  
**SOTE**

[www.siunsote.fi](http://www.siunsote.fi)

**Kiitos!**

*Siun*  
**SOTE**

Pohjois-Karjalan sosiaali- ja  
terveyspalvelujen kuntayhtymä  
[www.siunsote.fi](http://www.siunsote.fi)