


---

# PATIENT- OCH KLIENT- SÄKERHETSSTRATEGI 2017-2021

ty

## PRESENTATIONSBLAD

Utgivare	Datum	
Social- och hälsovårdsministeriet	xx.6.2017	
	Uppdragsgivare	
	Social- och hälsovårdsministeriet	
	Projektnummer och datum för tillsättandet av organet	
	XXX	
Rapportens titel		
Patient- och klient-säkerhetsstrategi 2017-2021		
Referat		
<p>■ Den första nationella patientsäkerhetsstrategin utarbetades för åren 2009–2013. Hälso- och sjukvårdslagen som trädde i kraft 2011 och de förordningar som utfärdats med stöd av denna har varit viktiga med tanke på främjandet av patientsäkerheten. Därefter har klientsäkerheten stärkts av socialvårdslagen och lagen om stödjande av den äldre befolkningens funktionsförmåga och om social- och hälsovårdstjänster för äldre.</p> <p>Social- och hälsovårdsministeriet har i samarbete med institutioner inom förvaltningsområdet och Patientsäkerhetsföreningen i Finland samt aktörer på fältet uppdaterat patientsäkerhetsstrategin till en patient- och klientsäkerhetsstrategi. I det här handlingsprogrammet behandlas kvaliteten och patient- och klientsäkerheten ur fyra perspektiv, nämligen säkerhetskultur, ansvar, ledning och bestämmelser.</p> <p>Främjandet av patient- och klientsäkerheten och kvaliteten är en del av social- och hälsovårdens organiseringsansvar. Till producenternas ansvar hör att se till att patient- och klientsäkerheten säkerställs i praktiken. Även om personalen inom social- och hälsovården är yrkesskicklig och engagerad och verksamheten är reglerad, går det inte att undvika farliga situationer utan en övergripande och resurserad kvalitets- och säkerhetskultur. Genom att förhindra situationer som leder till mänskligt lidande minskas också kostnaderna.</p> <p>Syftet med den här strategin är att bidra till att utveckla den finländska social- och hälsovården i riktning mot en enhetlig säkerhetskultur och att främja genomförandet av denna. Strategin betjänar aktörer som ordnar social- och hälsovård samt producenter, personal, patienter, klienter och deras anhöriga i genomförandet av en säker och effektiv vård. Strategin genomförs inom den offentliga och privata social- och hälsovården. Den kan kompletteras med mer detaljerade handlingsprogram.</p> <p>Främjandet av patient- och klientsäkerheten är inte beroende av strukturer. Det är fråga om ett arbete som ändå måste göras. Den kommande landskaps- och social- och hälsovårdsreformen skapar emellertid nya möjligheter att stärka säkerhetskulturen, förenhetliga praxis som främjar säkerheten och förbättra patient- och klientsäkerheten och kvaliteten. Patient- och klientsäkerheten är en del av det offentliga servicelöftet.</p>		
Nyckelord		
patientsäkerhet, klientsäkerhet		
Social- och hälsovårdsministeriets publication 2017:x	Övriga uppgifter <a href="http://www.stm.fi/svenska">www.stm.fi/svenska</a>	
ISSN-L	Sidoantal	Språk
ISSN (online)	12	svenska
ISBN		
URN:ISBN:		
<a href="http://urn.fi/">http://urn.fi/</a> URN:ISBN:		
 SOCIAL- OCH HÄLSOVÅRDSMINISTERIET		

# KUVAILEHTI

Julkaisija	Päivämäärä
Sosiaali- ja terveysministeriö	xx.6.2017
	Toimeksiantaja
	Sosiaali- ja terveysministeriö
	HARE-numero ja toimitilimen asettamispäivä
	xxx

Muiston nimi

Potilas- ja asiakasturvallisuusstrategia 2017-2021

Tiivistelmä

■ Ensimmäinen kansallinen potilasturvallisuusstrategia laadittiin vuosille 2009–2013. Potilasturvallisuuden edistämisen kannalta merkittäviä olivat vuonna 2011 voimaan tullut Terveydenhuoltolaki ja lain nojalla annetut asetukset. Sen jälkeen asiakasturvallisuutta ovat vahvistaneet Sosiaali- huoltolaki sekä Laki ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta ja iäkkäiden sosiaali- ja terveyspalveluista.

Sosiaali- ja terveysministeriö on päivittänyt potilasturvallisuusstrategian potilas- ja asiakasturvallisuusstrategiaksi yhteistyössä hallinnon alan laitosten ja Suomen Potilasturvallisuusyhdistyksen sekä kentän toimijoiden kanssa. Tässä toimintaohjelmassa laatua sekä potilas- ja asiakasturvallisuutta käsitellään neljästä näkökulmasta, jotka ovat turvallisuuskulttuuri, vastuu, johtaminen ja säädökset.

Potilas- ja asiakasturvallisuuden ja laadun edistäminen on osa sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisvastuuta. Tuottajien vastuuseen kuuluu, että potilas- ja asiakasturvallisuus varmistetaan käytännössä. Vaikka sosiaali- ja terveydenhuollon henkilökunta on ammattitaitoista, sitoutunutta ja toiminta säädeltyä, vaaratapahtumia ei voida välttää ilman kokonaisvaltaista ja resursoitua laadun ja turvallisuuden hallintaa. Estämällä inhimillistä kärsimystä aiheuttavia tapahtumia vähennetään myös kustannuksia.

Tämän strategian tarkoituksena on auttaa kehittämään suomalaista sosiaali- ja terveydenhuoltoa kohti yhtenäistä turvallisuuskulttuuria ja edistää sen toteutumista. Strategia palvelee sosiaali- ja terveydenhuollon järjestäjiä ja tuottajia, henkilöstöä, potilaita, asiakkaita sekä heidän omaisiaan turvallisen ja vaikuttavan hoidon toteuttamisessa. Strategiaa toteutetaan julkisessa ja yksityisessä sosiaali- ja terveydenhuollossa. Sitä voidaan täydentää yksityiskohtaisemmillä toimintaohjelmilla.

Potilas- ja asiakasturvallisuuden edistäminen ei ole riippuvainen rakenteista. Se on työtä, jota joka tapauksessa on tehtävä. Tuleva maakunta- ja sote-uudistus luo kuitenkin uusia mahdollisuuksia turvallisuuskulttuurin vahvistamiseen, turvallisuutta edistävien käytäntöjen yhtenäistämiseen sekä potilas- ja asiakasturvallisuuden ja laadun parantamiseen. Potilas- ja asiakasturvallisuus on osa julkista palvelulupausta.

Asiasanat

potilasturvallisuus, asiakasturvallisuus

Sosiaali- ja terveysministeriön  
julkaisu 2017:x

Muut tiedot

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

ISSN-L  
ISSN (verkkojulkaisu)  
ISBN

Kokonaissivumäärä

12

Kieli

svenska

URN:ISBN:  
<http://urn.fi/> URN:ISBN:



SOSIAALI- JA  
TERVEYSMINISTERIÖ

## INNEHÅLL

1	Måttillstånd år 2021 .....	5
1.1	Mål	5
2	Det finländska handlingsprogrammet för patient- och klientsäkerhet 2017-2021 ...	6
2.1	Patienten, klienten och närstående deltar aktivt i säkerställandet och utvecklandet av patient- och klientsäkerheten .....	7
2.2	Kvalitet samt patient- och klientsäkerhet är en del av riskhantering .....	8
2.3	Det har säkerställts sådana resurser och kunskaper som krävs för att garantera en säker vård och omsorg.....	8
2.4	Serviceprocesserna och verksamhetssätten är säkra och skyddar patienter och klienter från farosituationer.....	9
2.5	Uppföljningen och utvecklandet av kvaliteten säkerställs .....	10
2.6	Patient- och klientsäkerheten främjas på nationell nivå.....	11
	Bilaga 1. Perspektiv på patient- och klientsäkerhet .....	12

# 1 MÅLTILLSTÅND ÅR 2021

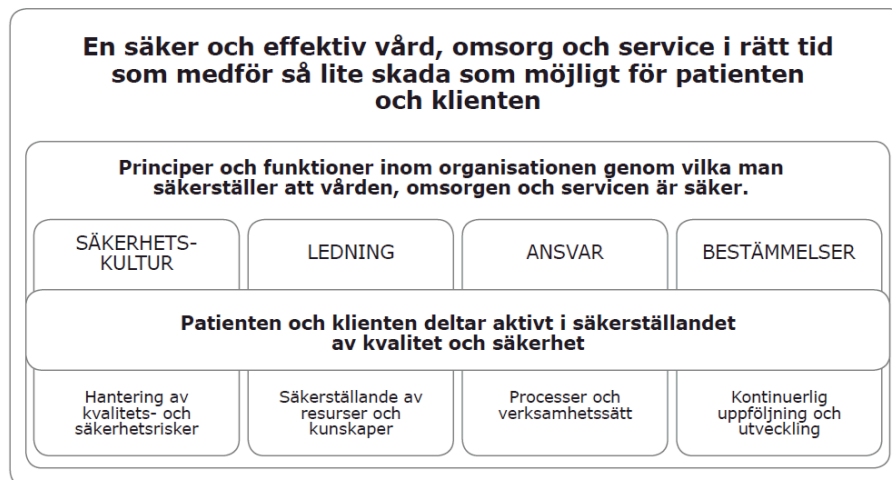
Patient- och klientsäkerheten syns i strukturer och den praktiska verksamheten: tjänsterna är effektiva och säkra.

Patienten och klienten är jämbördiga aktörer i serviceprocessen och planeringen av den. Var och en kan påverka, välja och ta ansvar för patient- och klientsäkerheten.

## 1.1 MÅL

- Patienten, klienten och närstående deltar aktivt i säkerställandet och utvecklandet av patient- och klientsäkerheten.
- Kvalitet samt patient- och klientsäkerhet är en del av riskhanteringen.
- Serviceprocesserna och verksamhetssätten är säkra och skyddar patienter och klienter från farosituationer.
- Man har säkerställt sådana resurser och kunskaper som krävs för att garantera en säker vård och omsorg.
- Man har säkerställt uppföljningen och utvecklandet av kvaliteten.
- Patient- och klientsäkerheten främjas på nationell nivå.

## DET CENTRALA INNEHÅLLET I STRATEGIN



## 2 DET FINLÄNDSKA HANDLINGSPROGRAMMET FÖR PATIENT- OCH KLIENTSÄKERHET 2017-2021

Patient- och klientsäkerhet innebär att den vård, omsorg och service en person får främjar personens fysiska, psykiska och sociala välbefinnande och orsakar så liten skada som möjligt.

Med patient- och klientsäkerhet avses principer och funktioner hos personer och organisationer som verkar inom social- och hälsovården. Syftet är att säkerställa en säker vård, omsorg och service samt att skydda klienter eller patienter från skador. Patient- och klientsäkerheten omfattar förebyggande, vårdande och korrigerande samt rehabiliterande social- och hälso-tjänster.

Till patient- och klientsäkerheten hör en kompetent personal inom social- och hälsovården samt att lokaler, produkter, utrustning och läkemedel är ändamålsenliga och används på rätt sätt. Dokumentationen och informationsgången inom social- och hälsovården har tryggats. I bilaga 1 presenteras centrala begrepp kring klient- och patientsäkerhet.

Främjandet av patient- och klientsäkerheten och kvaliteten är en del av social- och hälsovårdens organiseringsansvar. Till producenternas ansvar hör att se till att patient- och klientsäkerheten säkerställs i praktiken. Även om personalen inom social- och hälsovården är yrkeskicklig och engagerad och verksamheten är reglerad, går det inte att undvika farliga situationer utan en övergripande och resurserad kvalitets- och säkerhetsshantering. Genom att förhindra situationer som leder till mänskligt lidande minskas också kostnaderna.

Syftet med den här strategin är att bidra till att utveckla den finländska social- och hälsovården i riktning mot en enhetlig säkerhetskultur och att främja genomförandet av denna. Strategin betjänar aktörer som ordnar social- och hälsovård samt producenter, personal, patienter, klienter och deras anhöriga i genomförandet av en säker och effektiv vård. Strategin genomförs inom den offentliga och privata social- och hälsovården. Den kan kompletteras med mer detaljerade handlingsprogram.

Främjandet av patient- och klientsäkerheten är inte beroende av strukturer. Det är fråga om ett arbete som ändå måste göras. Den kommande landskaps- och social- och hälsovårdsreformen skapar emellertid nya möjligheter att stärka säkerhetskulturen, förenhetliga praxis som främjar säkerheten och förbättra patient- och klientsäkerheten och kvaliteten. Patient- och klientsäkerheten är en del av det offentliga servicelöftet.

Den första nationella patientsäkerhetsstrategin utarbetades för åren 2009–2013. Institutet för hälsa och välfärd utsågs till aktör och samordnare av patientsäkerhetsarbetet på nationell nivå. Hälso- och sjukvårdslagen som trädde i kraft 2011 och de förordningar som utfärdats med stöd av denna har varit viktiga med tanke på främjandet av patientsäkerheten. Därefter har klientsäkerheten stärkts av socialvårdslagen och lagen om stödande av den äldre befolkningens funktionsförmåga och om social- och hälsovårdstjänster för äldre.

Social- och hälsovårdsministeriet har i samarbete med institutioner inom förvaltningsområdet och Patientsäkerhetsföreningen i Finland samt aktörer på fältet uppdaterat patientsäkerhetsstrategin till en patient- och klientsäkerhetsstrategi. I det här handlingsprogrammet behandlas kvaliteten och patient- och klientsäkerheten ur fyra perspektiv, nämligen säkerhetskultur, ansvar, ledning och bestämmelser.

## 2.1 PATIENTEN, KLIENTEN OCH NÄRSTÅENDE DELTAR AKTIVT I SÄKERSTÄLLET OCH UTVECKLANDET AV PATIENT- OCH KLIENTSÄKERHETEN

Patienten, klienten och dennes närstående har en central roll i den egna serviceprocessen. De medverkar i säkerställandet av en säker och högklassig vård med stöd av yrkesutbildade personer. Vården sker i samförstånd med patienten och klienten och beaktar personens individuella behov och önskemål.

Man lyssnar på och informerar patienten och klienten. Personen deltar i planeringen och genomförandet av den egna vården. Patienten och klienten ger de yrkesutbildade personerna de uppgifter som behövs om honom eller henne själv och hans eller hennes patient- och klienthistoria. Han eller hon uppmuntras och stöds att berätta om sin situation, sina behov, önskemål och bekymmer och uppmuntras att ställa frågor som berör den egna vården och servicen.

Patienten eller klienten får tillräckligt med information och råd i rätt tid. Med hjälp av dessa kan personen i mån av möjlighet fatta beslut, delta i planeringen av de egna tjänsterna och förbinda sig till att genomföra dem. Han eller hon får lättförståelig information om tjänsterna och alternativ kring dessa samt om tryggheten av kontinuiteten, eventuella diagnoser, vårdmöjligheter och, i synnerhet, läkemedelsbehandlingar. Man diskuterar tillsammans eventuella risker som anknyter till tjänsterna, alternativ och förväntade resultat. Om patienten och klienten själv önskar ges också information åt personens anhöriga, närstående eller andra betrodda personer.

Patienten och klienten vet hur han eller hon själv kan säkerställa och främja säkra och högklassiga tjänster. I en förtroendefull atmosfär kan patienter och klienter föra fram utvecklingsbehov och brister de observerat kring säkerheten och kvaliteten. Man vidtar snabbt korrigerande åtgärder och informerar öppet om dessa. Patienten och klienten informeras om vem han eller hon kan kontakta i frågor kring säkerhet och kvalitet och hur detta görs. Informationen ges även skriftligen.

Om en negativ händelse inträffar berättar man öppet för patienten eller klienten om den och om personen så önskar även för dennes närstående. Tillsammans går man igenom händelsen och de eventuella följderna. En ursäkt stödjer öppenheten i fall där den är motiverad. Enhetliga förfaringssätt i eftervården av negativa händelser hjälper personalen att agera på rätt sätt medan analys och offentliggörande av information om negativa händelser främjar öppenheten.

### Före 2021

- Patienten och klienten är jämbördiga aktörer i den egna serviceprocessen och när det gäller att planera och genomföra den på ett säkert sätt. Patienten och klienten möts på ett öppet och respektfullt sätt och man stödjer personens deltagande enligt de egna förutsättningarna.
- Patienterna och klienterna har tillräckligt med information om befintliga vård- och servicealternativ och eventuella risker som förknippas med dessa för att kunna fatta beslut.
- Patienterna och klienterna deltar i planeringen, utvecklandet och bedömningen av social- och hälsovårdens verksamhet och processer.

## 2.2 KVALITET SAMT PATIENT- OCH KLIENTSÄKERHET ÄR EN DEL AV RISKHANTERING

Patient- och klientsäkerheten och kvaliteten förbättras genom riskhantering. Genom att förutspå säkerhets- och kvalitetsproblem kan man förhindra skador, farosituationer och händelser som är negativa med tanke på verksamheten. Det här främjar också personalens arbetssäkerhet.

Patient- och klientsäkerhetsriskerna har beaktats såväl i strategin som i riskhanteringen i den praktiska verksamheten. Servicebehovet, tillgången till service och kvalitetssäkringen på lång sikt bedöms på strategisk nivå. Hanteringen av operativa risker är en del av uppföljningen, bedömningen och utvecklandet av den dagliga verksamheten.

I serviceproduktionen fastställs ansvar och processen för hantering av kontinuerliga risker genom vilka man identifierar risker, bedömer deras betydelse och beslutar vilka ändringar som behövs. Regelbundna riskkartläggningar, personalenkäter och rapportering om farliga situationer är praktiska metoder för att identifiera risker. Man kan tillämpa olika etablerade förfaringssätt för att analysera vårdprocesser och förändringsprojekt.

Kontinuerligt utvecklande av strukturerna, processerna och informationsgången är en viktig metod för att minska säkerhetsriskerna och riskerna för misstag. I synnerhet informationshanteringen och förändringsprocesser, såsom organisationsreformer samt ibruktagandet av ny teknik, digitalisering, nya förfaringssätt och vårdrutiner, berörs av säkerhetsrisker. Å andra sidan kan man med hjälp av digitaliseringen också förbättra informationsgången och säkerheten. Man bör i riskhanteringen också beakta övergångsskedena i vård- och serviceprocesserna för klienten eller patienten, till exempel utskrivningar.

### Före 2021

- Förfaringssätten för bedömning och hantering av risker beskrivs i kvalitets- och patientsäkerhetsplanen eller i planen för egenkontroll. Man har inom organisationen kommit överens om hur riskernas betydelse ska bedömas och riskregister ska upprätthållas.
- Organisationens riskhantering omfattar regelbunden bedömning och framförhållning av patient- och klientsäkerhetsrisker och om dessa rapporteras på ett transparent sätt.
- Vid planering av förändringsprocesser bedömer man riskerna på förhand och beslutar om vilka åtgärder som behövs för att säkerställa en säker och högklassig verksamhet i förändringen.

## 2.3 DET HAR SÄKERSTÄLLTS SÅDANA RESURSER OCH KUNSKAPER SOM KRÄVS FÖR ATT GARANTERA EN SÄKER VÅRD OCH OMSORG

Ledningen för serviceproduktionen har i uppgift att fastställa vilka resurser som behövs för en säker service och säkerställa tillgången till dem. En tillräcklig och kunnig personal garanterar bra och säkra tjänster under alla tider på dygnet. Man har kommit överens om hur man ska gå till väga vid överraskande och plötslig personalbrist. Verksamhetslokalerna samt anordningar och utrustning är säkra och lämpade för den verksamhet de är avsedda för. Organisationen har uppföljningssystem och ansvarspersoner för utrustningssäkerhet. Man har sett till att personalen fått utbildning och är kompetent. Det har reserverats tillräckliga resurser för att följa kvali-



teten i patient- och klientsäkerheten. Inom organisationen har tydligt utsetts personer som ansvarar för koordineringen av patient- och klientsäkerheten och kvaliteten och deras uppgifter och ansvar har fastställts. Alla beslut som påverkar reserveringen av resurser och leder till förändrade resurser bedöms med tanke på patient- och klientsäkerheten och kvaliteten innan ett beslut fattas.

Det finns personal som fått lämplig utbildning och introduktion i arbete för patientens och klientens vård, omsorg och service. Ledningen och cheferna ansvarar för att bedöma personalens kunskapsbehov i olika uppgifter och sörjer för att säkerställa yrkesskickligheten. Personalens utvecklingsbehov identifieras och nya arbetstagare får tillräcklig introduktion i sin uppgift. Introduktion bör också säkerställas för visstidsanställda och tillfälligt anställda samt i samband med förändringar i organisationen.

Grundläggande uppgifter om patient- och klientsäkerhet fås redan i den yrkesinriktade grundutbildningen inom social- och hälsovården. Utvecklandet av kunskaper om patient- och klientsäkerhet omfattar introduktion i arbete och fortbildning för personalen. I introduktion fäster man särskild uppmärksamhet vid att personalen kan använda produkter och utrustning på rätt sätt, att läkemedelsbehandlingar genomförs på ett säkert sätt och att infektioner i samband med vården förebyggs. Då man utvecklar innehållet i utbildnings- och introduktionsprogram utnyttjas den information som producerats av organisationens patientsäkerhets- och kvalitetssystem och dessa utvecklas kontinuerligt utifrån responsen kring kvalitet och säkerhet. Varje anställd har rätt och är skyldig att sörja för att de egna kunskaperna och färdigheterna kontinuerligt utvecklas och är uppdaterade. Personen kan se till detta till exempel genom att delta i fortbildning.

#### **Före 2021**

- Vilka personresurser och övriga resurser samt kunskaper som behövs för en säker vård, omsorg och service fastställs och säkerställs inom organisationens egna och köpta tjänster.
- Verksamhetsmiljön, läkemedel, produkter och utrustning samt användningen av dessa är säkra. Det finns tydliga anvisningar för förebyggande av infektioner i samband med vården och dessa anvisningar gäller alla yrkesgrupper.
- Patient- och klientsäkerhet ingår i introduktion av personalen, personalens årliga fortbildning och bedömningen av personalens kunskaper. Patient- och klientsäkerheten beaktas i arbetsfördelningen mellan olika yrkesgrupper.
- Den grundläggande yrkesutbildningen, den vidareutbildningen och fortbildningen samt ledarskapsutbildningen inom social- och hälsovårdsbranschen omfattar patient- och klientsäkerhet.

## **2.4 SERVICEPROCESSERNA OCH VERKSAMHETSSÄTTEN ÄR SÄKRA OCH SKYDDAR PATIENTER OCH KLIENTER FRÅN FAROSITUATIONER**

Processerna och verksamhetssätten inom organisationerna är säkra och effektiva. De anställda förbinder sig att följa de verksamhetssätt man tillsammans kommit överens om och att främja säkerhet. Organisationen har också särskilda anvisningar och bestämmelser om verksamhetssätt och skydd som förhindrar farosituationer och säkerställer en högklassig och säker vård. Processer inom informationsgången, registrering och dokumentation som är viktiga med tanke på patient- och klientsäkerheten ser lika ut i alla organisationer och i synnerhet om en patient eller klient flyttar från en organisation till en annan.

Organisationerna utarbetar planer för egenkontroll eller en plan för hantering av kvalitetskontroll och patientsäkerhet på det sätt som lagstiftningen förutsätter. Organisationerna följer genomförandet av planerna och utvecklar kvaliteten och säkerheten utifrån dem.

En aktör som ordnar offentlig social- och hälsovård ansvarar för kvaliteten och säkerheten hos alla tjänster aktören finansierar.

#### **Före 2021**

- Vården, omsorgen och servicen planeras som smidiga processer, servicekedjor och -helheter utan fördröjningar och utan överlappande eller överflödiga skeden.
- Kvalitets- och patientsäkerhetsplanen och planen för egenkontroll är verktyg som bidrar till att främja säkerheten och utveckla riskhanteringen.
- Producenternas enhetliga processer och verksamhetssätt skyddar klienter och patienter från farliga situationer. Processerna medför ett värde för patienter och klienter.
- Genom introduktion i arbete, hantering av förändringar samt praxis för uppföljning och bedömning säkerställer man att aktörerna förbinder sig till att iaktta de processer och verksamhetssätt man kommit överens om.

## **2.5 UPPFÖLJNINGEN OCH UTVECKLANDET AV KVALITETEN SÄKERSTÄLLS**

Utvecklandet av kvaliteten och patientsäkerheten sker i form av en kontinuerlig cykel där planering, genomförande, analys och handling följer efter varandra. I utvecklandet samarbetar man på regional och nationell nivå och skapar också gemensam praxis för patient- och klient-säkerhet inom social- och hälsovården.

En säker och högklassig produktionsorganisation har tydliga förfaringssätt för att följa och bedöma säkerheten. Patient- och klientsäkerhetskulturen följs kontinuerligt och verksamheten styrs i riktning mot ett kontinuerligt utvecklande av säkerhetskulturen. Personalen rapporterar öppet om farliga situationer. Verksamheten utvecklas på basis av den information som samlats om farosituationer och kvalitetsavvikelser. Utifrån den information som samlats genomför man sedan kontinuerlig riskbedömning och satsar på inläring inom organisationen. Chefer och ledare ansvarar för att utan att skuldbelägga någon lyfta fram saker för en öppen diskussion. Responsen från patienter och klienter behandlas på ett systematiskt sätt.

Organisationen har anvisningar för rapportering och behandling av samt respons på farliga situationer som fått allvarliga följder eller som annars är av betydelse. För att man ska kunna ta lärdom av allvarliga skador och förebygga dessa krävs att man låter bli att skuldbelägga någon och att man stödjer berörda parter. Det att man ska undvika att skuldbelägga någon innebär inte att man inte ska ingripa omedelbart i sådan verksamhet hos yrkesutbildade personer eller i en situation där patient- och klientsäkerheten äventyras.

De resultat som fåtts genom egenkontroll, myndighetsövervakning och forskning utnyttjas i det praktiska utvecklingsarbetet. Inom organisationen utnyttjas övriga aktörers goda praxis för patient- och klientsäkerhet.

#### **Före 2021**

- Utvecklandet av patient- och klientsäkerheten grundar sig på en mångsidig och enhetlig uppföljning inom organisationerna. Man har fastställt vilka mätare organisationen ska använda för att följa patient- och klientsäkerheten, och dessa inbegriper också mätare som ska följas på nationell nivå.

- Man har kommit överens om ett förfaringssätt samt tillräckliga resurser och kunskaper för att undersöka allvarliga farliga situationer noggrannare. Det fästs särskilda uppmärksamhet vid att verksamheten utvecklas utifrån undersökningen av farlosituationer.
- Patient- och klientsäkerheten samt vårdens och omsorgens kvalitet förbättras utifrån undersökningar samt uppföljnings- och övervakningsinformation. Genom undersökningar säkerställer man att tjänsterna är högklassiga och effektiva. Dessutom garanterar man att utvecklingsåtgärderna främjar de mål som fastställts.

## 2.6 PATIENT- OCH KLIENTSÄKERHETEN FRÄMJAS PÅ NATIONELL NIVÅ

På nationell nivå följs utvecklandet av patient- och klientsäkerheten med hjälp av nationella databaser och register som en del av genomförandet av hela servicesystemet. På nationell nivå fastställs indikatorer för kvalitet och säkerhet som en del av en mer omfattande uppföljning och jämförelse av kvaliteten och genomslagskraften som en del av den nationella uppföljningen av serviceproduktionens kvalitet och genomslagskraft. Det nationella arbetet kopplas till det internationella samarbetet. Också genomförandet av denna handlingsplan följs med hjälp av indikatorer.

Patient- och klientsäkerhetsarbetet samt övervakningen producerar värdefullt material för forsknings- och utvecklingsarbetet. Informationen utnyttjas i det nationella utvecklandet och i det internationella samarbetet. Man ökar informationsutbytet mellan myndigheter om patient- och klientsäkerhet och risker med koppling till denna. Organisationer följer och jämför sin egen verksamhet med annan motsvarande verksamhet.

Det är viktigt att forska i patient- och klientsäkerhet, och det är särskilt viktigt att tillämpa den undersökta informationen i praktiken. Misslyckad patient- och klientsäkerhet slösar pengar och medför mänskligt lidande. Man stärker kompetensen kring och de ekonomiska möjligheterna till forskning som utvecklar och bedömer patient- och klientsäkerheten. Forskningen kring patient- och klientsäkerhet betjänar på många sätt även målen för social- och hälsovårdsreformen samt behoven av nationell styrning.

### **Före 2021**

- De indikatorer som utarbetats för att bedöma kvaliteten och genomslagskraften hos den nationella serviceproduktionen omfattar också indikatorer för patient- och klientsäkerhet.
- Statistik och register inom social- och hälsovården innehåller indikatorinformation om kvalitet och patientsäkerhet. Informationen finns till offentligt påseende.
- Myndigheterna samarbetar för att utarbeta en årlig patient- och klientsäkerhetsöversikt för social- och hälsovården på nationell nivå. Översikten kan också användas i den nationella styrningen av aktörer som ordnar tjänster.

## BILAGA 1. PERSPEKTIV PÅ PATIENT- OCH KLIENTSÄKERHET

I Finland har man på ett målinriktat sätt fäst uppmärksamhet vid patientsäkerhet och problem kring denna sedan början av 2000-talet. Det nationella patientsäkerhetsarbetet inleddes 2006 och social- och hälsovårdsministeriet tillsatte en styrgrupp för att främja patientsäkerheten. Styrgruppen beredde en patientsäkerhetsstrategi för 2009–2013.

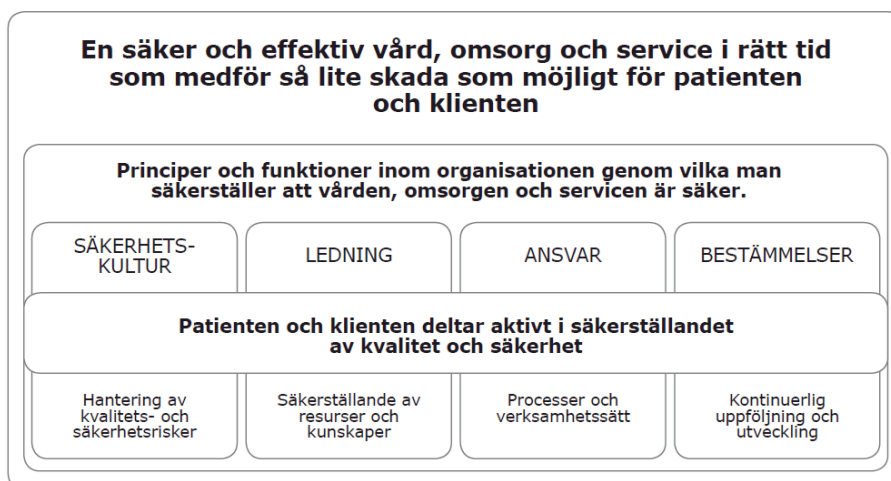
Det finns mycket som bör göras då det gäller att utveckla patient- och klientsäkerheten. Man hittar ständigt nya utmaningar och möjligheter. Det sker hela tiden förändringar som påverkar patient- och klientsäkerheten i servicessystemet och dess verksamhetsmiljö. Medicinen och tekniken utvecklas snabbt. Arbetsfördelningen och ansvaren mellan olika yrkesgrupper förnyas. Utvecklingen går allt mer i riktning mot öppen- och hemvård. De elektroniska datasystemen och e-tjänsterna utvecklas. Betoningen på effektivitet ökar pressen i arbetet eftersom personresurserna i många fall är knappa och cirkulationen bland de anställda snabb. Valfriheten och konkurrensutsättningen leder till att serviceproduktionen sprids ut på flera producenter. På det hela taget ökar patienternas och klienternas valfrihet.

Inom socialservicen har klientsäkerheten tills vidare behandlats i mycket ringa grad. I internationell forskning och litteratur inbegrips till exempel tjänster för äldre och missbrukartjänster ofta i patientsäkerheten. I Finland omfattar de både verksamhet som räknas som social- och som hälso- och sjukvård. I fråga om socialservice, till exempel inom barnskyddet och äldreomsorgen, uppstår utmaningar som kan räknas omfattas av klientsäkerheten och i fortsättningen måste man fästa mer uppmärksamhet vid att utveckla och bedriva forskning kring klientsäkerheten. Å andra sidan genomförs många hälso- och sjukvårdsåtgärder, till exempel läkemedelsbehandlingar, vid enheter för socialvård.

Enligt erfarenheter garanteras patient- och klientsäkerheten bäst genom att man överför uppmärksamheten från enskilda anställda och fel till att minska skadorna för patienter. Säkerheten garanteras också bäst om man bedömer och undersöker servicesystemet, avlägsnar alla risker och förtydligar processerna. Man bör emellertid också fästa uppmärksamhet vid den behöriga kompetensen och den yrkesmässig funktionsförmågan hos enskilda anställda såväl vid rekrytering som i den kontinuerliga egenkontrollen.

Det finns fyra perspektiv som är viktiga för att strategin för patient- och klientsäkerhet ska lyckas: säkerhetskulturen, ledningen, ansvar och bestämmelser.

### DET CENTRALA INNEHÅLLET I STRATEGIN



## Säkerhetskultur

Genom att stärka säkerhetskulturen minskar man riskerna i anslutning till verksamheten och de skador som patienter och klienter orsakas under verksamheten. För detta krävs att man gemensamt tar ansvar.

Patienter, klienter och deras närstående delaktiggörs aktivt i utvecklandet av kvaliteten och säkerheten. I en förtrolig och öppen atmosfär behandlas kunskapsbrister, avvikelser, nära ögat-situationer och negativa händelser öppet som en del av utvecklandet av verksamheten. Personalen, patienter, klienter och anhöriga vågar uttrycka sin oro och ställa frågor. De har möjlighet att ingripa i faktorer som hotar säkerheten som observeras i verksamheten eller miljön. Om situationen kräver erbjuds patienten, klienten, dennes närstående samt yrkesutbildade personer som är delaktiga i den negativa händelsen stöd för den nöd och det eventuella lidande den negativa händelsen orsakat dem.

För att förbättra säkerhetskulturen behöver man tillämpa praxis man gemensamt kommit överens om och som baserar sig på forskning och erfarenhet. Ett multiprofessionellt verksamhetssätt, snabbt ingripande i farosituationer, en öppen atmosfär samt ett kontinuerlig utvecklande av verksamheten är väsentliga metoder. Grunden för säkerhetskulturen skapas redan i utbildningen för yrkesutbildade personer.

## Ansvar

Organisationens ledning och chefer ansvarar för att säkerställa patient- och klientsäkerheten. De måste skapa förutsättningar för ett säkert arbete och för att kontrollera arbetet genom att säkerställa arbetsförhållanden, kunskap och resurser som stödjer detta. I det här sammanhanget hänvisar organisationen till alla aktörer med organiseringsansvar eller som producerar tjänster inom den offentliga eller privata social- och hälsovården. Man bör också beakta att varje anställd inom social- och hälsovården ansvarar för säkerheten i sin egen uppgift.

Varje anställd ansvarar för sitt eget arbete. Varje yrkesgrupp ansvarar för säkerheten och förbinder sig till att främja den genom att i enlighet med de riktlinjer man gemensamt kommit överens om att bedöma och utveckla det egna arbetet samt den egna kompetensen och verksamheten så att dessa blir säkrare.

Patienten och klienten bidrar i mån av möjlighet till att säkerställa att tjänsterna är säkra. Patienten och klienten uppmuntras att bidra med egen bakgrundsinformation till diskussionen med yrkesutbildade. Dessutom uppmuntras patienten och klienten att fråga om det finns anvisningar med anknytning till vården som han eller hon inte förstår eller om personen upplever att han eller hon inte fått tillräckligt med information.

Social- och hälsovårdsministeriet ansvarar för beredningen av bestämmelser gällande patient- och klientsäkerhet och annan strategisk styrning.

Institutioner och andra myndighetsaktörer inom social- och hälsovårdsministeriets förvaltningsområde utvecklar, samordnar och övervakar patient- och klientsäkerheten på nationell nivå.

Tillsynen kan indelas i följande delar:

- förebyggande tillsyn (tillstånds- eller anmälningsförfarande, stödjande och säkerställande av egenkontroll),
- planbaserad tillsyn enligt det riksomfattande tillsynsprogrammet för social- och hälsovården (inriktad tillsyn utifrån en riskbedömning baserad på en kunskapsbas)
- och tillsyn i efterhand (enskilda klagomål och annan tillsyn).

I de resultatavtal som ingås med institutionerna fastställs de centrala tyngdpunkterna och aktörerna för verksamheten under resultatavtalsperioden, och de justeras varje år.

### **Ledning**

Ledningen av organisationen för serviceproduktionen omfattar ett synligt ansvarstagande för patient- och klientsäkerheten och dess förutsättningar vid verksamhetsenheten. Ledningen kan inte delegera ifrågavarande ansvar. Den betonar patient- och klientsäkerheten samt kvalitet i all verksamhet och säkerställer sådana arbetsförhållanden att vården, omsorgen och servicen kan genomföras på ett säkert sätt. Ledningen säkerställer att organisationen har lämpliga resurser, förutsättningar och yrkesmässig kunskap. Den produkter och utrustning som används i vården ska vara lämpliga. Alla beslut, inbegripet politiska och ekonomiska beslut, ska bedömas med tanke på patient- och klientsäkerheten och kvaliteten.

Ledningen bär det centrala ansvaret i analyseringen av säkerhetsrisker och beredskapen för risker. Den ansvarar också för genomförandet av kvalitets- och riskhantering samt för att uppföljningsinformationen om negativa händelser utnyttjas i utvecklandet av team, hela organisationen och servicesystemet.

Principen om öppenhet samt om att undvika att skuldbelägga någon är en väsentlig del av främjandet av patient- och klientsäkerhet. Ledningen har i uppgift att utveckla organisationens säkerhetskultur i den här riktningen.

Det är emellertid möjligt och motiverat att en negativ händelse behandlas även ur ett tillsynsperspektiv. Organisationens ledning och chefer ska se till att de anställda som varit delaktiga i en negativ händelse stöds i alla skeden av utredningarna och eventuella påföljder.

## Bestämmelser

Hälso- och sjukvårdslagen (1326/2010) och de förordningar som utfärdats med stöd av den, socialvårdslagen (1301/2014) och lagen om stödjande av den äldre befolkningens funktionsförmåga och om social- och hälsovårdstjänster för äldre (980/2012) är de viktigaste författningar som styr patient- och klientsäkerheten.

Lagstiftningen inom social- och hälsovården förutsätter att verksamheten är högklassig och säker, behörig ur yrkesmässigt och vetenskapligt perspektiv samt grundar sig på evidens och god vård- och rehabiliteringspraxis.

Patientsäkerheten infördes för första gången i lagstiftningen inom hälso- och sjukvården år 2010 genom den med stöd av hälso- och sjukvårdslagen utfärdade social- och hälsovårdsministeriets förordning om uppgörande av en plan för kvalitetsledningen och för hur patientsäkerheten tillgodoses (341/2011). Dessutom finns det bestämmelser om egenkontroll inom hälso- och sjukvården (153/1990).

Definierandet av klientsäkerhetens innehåll blev ett aktuellt tema när lagen om stödjande av den äldre befolkningens funktionsförmåga och om social- och hälsovårdstjänster för äldre (980/2012) ändrades år 2015 och man preciserade kriterierna för långvarig institutionsvård så att långvarig institutionsvård endast är möjlig av medicinskt motiverade skäl eller skäl som anknyter till klient- eller patientsäkerheten. Lagens tidigare formulering var friare och lämnade mer utrymme för tolkning. I den nya socialvårdslagen som trädde i kraft den 1 april 2015 (1301/2014) förutsätts att servicens kvalitet och säkerhet tryggas genom egenkontroll.

Läkemedelslagen (395/1987) främjar tryggheten i fråga om läkemedel och deras användning, lagen om produkter och utrustning för hälso- och sjukvård (629/2010) upprätthåller och främjar säkerheten hos produkter och utrustning för hälso- och sjukvård och i användningen av dem. Lagen om elektronisk behandling av klientuppgifter inom social- och hälsovården (159/2007) styr den elektroniska behandlingen av klientuppgifter och främjar därigenom patient- och klientsäkerheten. Det finns flera andra författningar som skyddar patienter och klienter från negativa händelser.

Syftet med Lag om smittsamma sjukdomar (1227/2016) är att förebygga smittsamma sjukdomar och spridningen av dem samt deras negativa konsekvenser för människor och samhället.

Verksamhetsenheter inom hälso- och sjukvården och socialvården ska systematiskt bekämpa vårdrelaterade infektioner ( en smittsam sjukdom som uppkommit eller fått sin början under den tid en undersökning genomförts eller vård och behandling getts inom social- och hälsovården). Den som är chef för verksamhetsenheten ska följa upp förekomsten av smittsamma sjukdomar och mikrober som är synnerligen resistenta mot läkemedel och sköta smittbekämpningen. Verksamhetsenheten ska svara för ändamålsenligt skydd för och placering av patienterna, klienterna och de anställda och se till att antimikrobiella läkemedel används som sig bör.

## Bilaga 2.

### **CENTRALA BEGREPP GÄLLANDE PATIENT- OCH KLIENTSÄKERHET**

#### **Patient och klient**

*Med patient* avses en person som utnyttjar hälso- och sjukvårdstjänster eller som i övrigt är föremål för dessa tjänster; med klient avses en person som uppsöker eller utnyttjar socialvården.

#### **Social- och hälsotjänster**

Uppgifter och tjänster inom socialvården och hälso- och sjukvården samt främjande av hälsa och välfärd.

#### **Kvalitet**

Begreppet kvalitet har många dimensioner inom social- och hälsovården och det finns inte en enhetlig definition som godkänns av alla. Kvaliteten omfattar klient- och patientcentrering, jämlikhet, tillgång, tillgänglighet och service i rätt tid, patient- och klientsäkerhet och användning av effektiva metoder.

#### **Patient- och klientsäkerhet**

Patient- och klientsäkerhet innebär att den effektiva vård, omsorg och service en person får främjar personens fysiska, psykiska och sociala välbefinnande och orsakar så liten skada som möjligt. Med patient- och klientsäkerhet avses principer och funktioner hos personer och organisationer inom social- och hälsovården som syftar till att säkerställa en säker service, omsorg och vård samt skydda klienter eller patienter från skador. Patient- och klientsäkerheten omfattar förebyggande, vårdande och korrigerande samt rehabiliterande social- och hälsotjänster. Till patient- och klientsäkerheten hör att den personal som arbetar inom social- och hälsovården är kunnig, att lokalerna och utrustningen är lämplig samt att dokumentationen och informationsgången inom social- och hälsovården är säker.

#### **Patientsäkerhetskultur**

Inom social- och hälsovården innebär säkerhetskultur att individer och gemenskapen är verksam på att sådant sätt att man säkerställer att de tjänster patienter och klienter får är säkra. Säkerhetskulturen omfattar ledning, värderingar, attityder och verksamhetssätt som stödjer en säker verksamhet. Metoder som främjar säkerhetskulturen är riskbedömning, förebyggande och korrigerande åtgärder samt kontinuerlig utveckling av verksamheten. Genom att stärka säkerhetskulturen hanterar man riskerna i anslutning till verksamheten och därigenom de skador som patienter och klienter orsakas. Det här förutsätter ett gemensamt ansvar för säkerhetskulturen.

#### **Egenkontroll**

Egenkontroll handlar om att beakta patient- och klientsäkerheten och kvalitetsledningen i den egna verksamheten. Egenkontrollen är ett verktyg för att utveckla den egna verksamheten, en systematisk process som följs och bedöms. Utifrån egenkontrollen görs vid behov förändringar i ett tillräckligt tidigt skede, och i dessa beaktas även olika typer av patient- och klientrespons. Inom myndigheternas tillsyn i efterhand reagerar man alltid med dröjsmål på skador och olägenheter som redan inträffat.