



Patientsäkerhetsplan

år 2016 - 2018

Innehåll

Innehåll	1
1. Utgångspunkter för patientsäkerhetsarbetet.....	1
2. Patientsäkerhetsarbetets ledning och ansvarspersoner	3
3. Insatsområden i enlighet med patientsäkerhetsstrategin.....	5
3.1 Patienten deltar i förbättrandet av patientsäkerheten.....	5
3.2 De yrkeskunnigas insats i patientsäkerheten samt handledning av studerande och nyanställda	6
3.3 Patientsäkerheten i samarbetet mellan den specialiserade sjukvården och primärhälsovården	7
4. Patientsäkerheten hanteras genom förebyggande arbete, utveckling av rapportering och erfarenhet.....	8
4.1 Verksamhetsplaneringens roll i förbättrandet av patientsäkerheten	8
4.2 Utveckling av patientsäkerhetskulturen	10
5. Uppföljning och mätare	10
6. Patientsäkerhetsarbetet i Lovisa stad 2016 – 2018.....	11

1. Utgångspunkter för patientsäkerhetsarbetet

En verksamhetsenhet inom hälso- och sjukvården ska göra upp en plan för kvalitetsledningen och för hur patientsäkerheten tillgodoses (8 § i hälso- och sjukvårdslagen 1326/2010).

Enligt social- och hälsovårdsministeriets förordning om uppgörande av en plan för kvalitetsledningen och för hur patientsäkerheten tillgodoses ska planen inbegripa en beskrivning av de ansvariga personerna och aktörerna i fråga om kvalitetsledning och tillgodosende av patientsäkerheten, förutsättningarna för patientsäkerhetsarbetet, inskolning av personalen, patienternas och personalens deltagande i patientsäkerhetsarbetet, kartläggning av säkerhets- och kvalitetsproblem, system för rapportering av riskmoment och olika sätt för samarbete som anknyter till patientsäkerhetsarbetet.

Patientsäkerheten är en del av vårdkvaliteten. Tillsammans med effekten av vården och tillgången till vård utgör den grunden för hälso- och sjukvården. Med patientsäkerhet avses de principer och funktioner vars mål är att trygga säkerheten i vården och att skydda patienten från att bli skadad.

Ur patientens synvinkel innebär god kvalitet på vården att patienten får behövlig och medicinskt korrekt vård, som orsakar så lite men och besvär som möjligt: trygg och säker vård har god effekt, den ges på rätt sätt och vid rätt tidpunkt. Ur synvinkeln av den som producerar hälso- och sjukvård är det fråga om att skydda patienten från att komma till skada i samband med vården.

I den finländska patientsäkerhetsstrategin, som social- och hälsovårdsministeriet har godkänt, förutsätts det att

- patienten deltar i förbättrandet av patientsäkerheten
- patientsäkerheten hanteras genom förutseende arbete och erfarenhet
- riskmoment rapporteras, vi lär oss av dem
- patientsäkerheten främjas systematiskt och med tillräckliga resurser

Patientsäkerheten delas ofta upp i följande delområden:

- **säker vård, inklusive infektionssäkerhet**
 - ☞ Valvira och regionförvaltningsverken (RFV) å sin sida övervakar patientsäkerhet och kvaliteten på sjukvård. Patientsäkerhet ska beaktas som en viktig faktor vid **skötsel av fastigheter, i byggande och i patientdatasystem**. Även om även personalens säkerhet i arbetet (arbetarskyddet) ofta ingår i säkerhetstänkandet, behandlas övervakningen och främjandet av säkerheten i arbetet inte i denna patientsäkerhetsplan.
 - ☞ Inom hälso- och sjukvården strävar man efter att minimera riskerna och rentav nolltolerans vad gäller fel. Det är dock klart att beslutsfattandet om sjuk- och hälsovård inbegriper osäkerhet och risktagning, som inget system fullständigt kan eliminera.

- **säker utrustning**
 - Om **säker utrustning** föreskrivs i speciallagen om medicinsk utrustning (lagen om produkter och utrustning för hälso- och sjukvård 629/2010) som bl.a. förutsätter att utrustningen inspekteras och att riskhändelser meddelas den övervakande myndigheten, d.v.s. tillstånds- och tillsynsverket för social- och hälsovården (Valvira).
- **säker läkemedelsbehandling**
 - I **säker läkemedelsbehandling** ingår såväl läkemedelssäkerhet som medicineringssäkerhet. Det första begreppet avser produktsäkerhet och det andra säkerhet i vårdprocessen. Medicinernas produktsäkerhet övervakas av säkerhets- och utvecklingscentret för läkemedelsområdet Fimea.

2. Patientsäkerhetsarbetets ledning och ansvarspersoner

Organisationens ledning har helhetsansvaret för patientsäkerheten i en verksamhetsenhet inom hälso- och sjukvården. I ledningen ingår ett konkret ansvar för patientsäkerheten.

Patientsäkerhetsplanen för Lovisa stad och Lapträsk kommun ges till grundtrygghetsnämnden till kännedom.

Ledningen av patientsäkerhetsarbetet ankommer på hälsovårdscentralens ledande läkare, som är ordförande för styrgruppen för patientsäkerhet.

Styrgruppen för patientsäkerheten har som uppgift att genom uppföljning och utveckling främja patientsäkerheten. Till styrgruppen hör den ledande läkaren, den ledande skötaren, patientombudsmannen, välfärdskoordinatoren, de serviceansvariga (för kroniska sjukdomar, akuta sjukdomar, barn och unga) och representanter för vårdavdelningarna, seniorservicen och socialväsendet. En datasystemsexpert kallas till styrgruppen vid behov.

Styrgruppen styr patientsäkerhetsarbetet, tar ställning och ger utlåtanden om patientsäkerhet. Den bereder patientsäkerhetsplanen, upprättar en årlig rapport om utfallet för patientsäkerhetsplanen och rapporterar periodvis till grundtrygghetens ledningsgrupp om läget för patientsäkerheten.

Styrgruppen för patientsäkerheten ger rekommendationer för att rätta till problem som uppdagats i patientsäkerheten. Den följer upp användningen av HaiPro, d.v.s. systemet för rapportering om riskfyllda avvikelser i vården, och skapar förutsättningar för utveckling av systemet samt bedömer möjligheter att använda och ta i bruk nya patientsäkerhetsverktyg i Lovisa stad.

Överläkaren för vårdavdelningen och ledande läkaren ansvarar i sina egna enheter för patientsäkerhetsarbetet och för korrekt vård, säker läkemedelsbehandling och säker utrustning.

Den serviceansvariga och avdelningsskötaren ansvarar på sina egna avdelningar för personalens kompetens och utbildning och för att lokalerna, produkterna och utrustningen är ändamålsenliga. Den ansvariga i fråga har ansvar för att HaiPro eller motsvarande rapporteringssystem används korrekt och för att uppgifter som anknyter till systemet rapporteras och behandlas på avdelningstimmarna.

Hälsovårdscentralens farmaceut ansvarar för att anskaffning, lagring, förvaring, tillverkning, provning, iordningställande, expediering och distribution av läkemedel samt tillhandahållande av läkemedelsinformation sker tillbörligt på ett sätt som främjar läkemedels- och medicineringsäkerheten.

Tekniska centralens fastighetsskötare ansvarar tillsammans med **cheferna för enheterna** för säkerheten i lokalerna inom den egna verksamhetsenheten.

Patienternas och klienternas ställning betonas i utvecklingen av patientsäkerheten.

Patientombudsmannen är i sin egenskap av objektiv rådgivare en viktig kontaktperson mellan patienten och enheten.

Samtliga anställda inom verksamhetsenheten ansvarar för säkerheten i sin egen verksamhet.

Patientsäkerheten ska beaktas i personalplanen så att tillgången till personal och personalens kompetens är tillräcklig för att producera säker vård. Med tanke på patientsäkerheten är det viktigt att de enhetliga instruktionerna och beskrivningen av praxis är tydliga, uppdaterade och tillgängliga för alla.

3. Insatsområden i enlighet med patientsäkerhetsstrategin

3.1 Patienten deltar i förbättrandet av patientsäkerheten

Patientens rättigheter gör det möjligt för patienten att delta i vården. Patienten har också alltid möjligheter att diskutera sin vård med personalen eller ledningen.

Patienten kan framställa

- en **anmärkning**, blanketten finns på stadens webbplats
- ett **klagomål** till tillsynsmyndigheten (Regionalförvaltningsverket). Patientombudsmannen fungerar vid behov som rådgivare
- **fritt formulerad elektronisk respons** via Lovisa stads webbplats under rubriken "Ge respons"

Dessutom används **klient- och patientenkäter** som riktas direkt till en viss klient- eller patientgrupp. I Lovisa används landsomfattande elektroniska enkäter som Institutet för hälsa och välfärd har utarbetat. Dessa enkät genomförs vartannat år. Sådana här enkäter används redan inom rådgivningsverksamheten och tandvård. Enkät gällande mottagningsverksamheten tas i bruk under år 2016.

Inom hemvården och anstaltsvården används egna klient/patientenkäter.

Patientsäkerheten ska beaktas i samarbete med patienten, klienten och de anhöriga. Personalen ska lyssna på patienten och skapa naturliga möjligheter för patienten att delta i planeringen och genomförandet av vården. Detta gäller också i vidare bemärkelse, d.v.s. att patienten har möjligheter att delta i utvecklingen av patientsäkerheten inom organisationen.

Stöd som ges patienten

Hela personalen utbildas så att patientsäkerhetsfrågor och för patienten riskfyllda avvikelser i vården hör till sådana ärenden som behandlas öppet och som alltid tas på allvar. Riskfyllda avvikelser och tillbud behandlas tillsammans med arbetsteamet och förmännen och de tillvägagångssätt som ledde till händelsen korrigeras.

Om händelsen skadat patienten informerar man öppet och utan dröjsmål honom om detta. Samtidigt berättar man om möjligheterna att minimera konsekvenserna av den skadliga händelsen. Man berättar även för patienten om hurudana möjligheter han har att söka rättvisa och ersättning. Hela organisationen förbinder sig att agera på ovannämnda sätt, även patientombudsmannen anlitas i detta fall.

3.2 De yrkeskunnigas insats i patientsäkerheten samt handledning av studerande och nyanställda

Förbättrandet av patientsäkerheten grundar sig på ett patientinriktat multiprofessionellt samarbete, där alla i arbetsgemenskapen arbetar för att det gemensamma målet ska uppnås. Det multiprofessionella arbetsgreppet har en etablerad ställning, men förbättrandet av patientsäkerheten ställer också nya krav på kompetensen. Patientsäkerhetsarbetet berör alla yrkesgrupper, och samtligas insats är lika viktig för patientsäkerheten. Vi vill att alla yrkesgrupper ska delta aktivt i att skapa en god patientsäkerhetskultur:

- **för patienten riskfyllda avvikelser** anmäls via HaiPro-rapporteringssystemet
- **läkemedelsskadeverkningar** anmäls till Säkerhets- och utvecklingscentret för läkemedelsområdet, som upprätthåller ett register över läkemedelsskadeverkningar.
- allvarlig skadlig biverkning eller risksituation till följd av **blodtransfusion** anmäls till Röda Korsets blodtjänst
- **biverkningar av vaccinationer** anmäls till Institutet för hälsa och välfärd på en blankett som är avsedd för detta (Lag om smittsamma sjukdomar 583/1986)
- riskfyllda avvikelser gällande **medicinsk utrustning** anmäls till Valvira (Lag om produkter och utrustning för hälso- och sjukvård 629/2010)
- **smittsamma sjukdomar** anmäls till Institutet för hälsa och välfärd på blankett avsedd för ändamålet. Anmälan görs av läkaren som är ansvarig för smittsamma sjukdomar tillsammans med hygiensköterskan. (Lag om smittsamma sjukdomar 583/1986)
- alla ovannämnda anmälningsskyldigheter poängteras i personalutbildningarna

Även vårdanmälningssystemen HILMO och AvoHILMO används. Dessa register administreras av Institutet för hälsa och välfärd. I registren samlas information som är viktig med tanke på hälso- och sjukvårdens verksamhet, innehåll och målinriktning.

3.3 Patientsäkerheten i samarbetet mellan den specialiserade sjukvården och primärvården

Enligt 33 § i hälso- och sjukvårdslagen ansvarar en samkommun för ett sjukvårdsdistrikt inom sitt område för samordningen av tjänsterna inom den specialiserade sjukvården i enlighet med befolkningens och primärvårdens behov.

Samkommunen för sjukvårdsdistriktet ska i samarbete med kommunen, som ansvarar för primärvården, planera och utveckla den specialiserade sjukvården så att primärvården och den specialiserade sjukvården bildar en funktionell helhet.

- läkarna håller konsultationsmöten med en kirurg nästan varje vecka och med en psykiater fyra gånger per år
- i konsultationsmötena med psykiatern deltar också rusmedelsläkaren
- nya standardiserade vårdplaner utarbetas enligt Lean-principerna tillsammans med Borgå sjukhus och de närbelägna kommunerna. Vid utarbetandet läggs särskild vikt vid patientsäkerhetssynpunkter.

En välfungerande och kostnadseffektiv verksamhet inom hälso- och sjukvården förutsätter ett smidigt samarbete mellan primärvården och specialsjukvården. Även patientsäkerhetssynpunkter i synnerhet på gränsområdena mellan primärvården och specialsjukvården beaktas i detta samarbete.

Styrgruppen för patientsäkerheten inom HNS har berett möjligheterna att öppna gränsen mellan HNS och primärvården i regionen gällande rapportering av riskfyllda avvikelser organisationerna emellan. Rapportsystemet öppnas i etapper från och med början av år 2016 (HaiPro).

4. Patientsäkerheten hanteras genom förebyggande arbete, utveckling av rapportering och erfarenhet

4.1 Verksamhetsplaneringens roll i förbättrandet av patientsäkerheten

Patientsäkerheten är en del av verksamhetsplaneringen och beslutsfattandet. Ansvaret bärs av den serviceansvariga/avdelningssköterskan. Säkerhetsrisker ska avvärjas, till exempel i elektronisk datahantering då man känner till att det finns en patientsäkerhetsrisk som beror på patientdatasystemens inkompatibilitet. År 2014 anslöts vi (för hälsovårdens del) till Patientdataarkivet som upprätthålls av FPA.

- i **budgeten och verksamhetsplan** tar man i beaktande patientsäkerhetsärenden (till exempel utbildning, goda arbetsredskap, rapporteringsmöjligheter)
- En **riskhanteringsenkät** görs regelbundet till samtliga stadens anställda, senast år 2015. Utgående från enkäten har varje enhet vid behov gjort förbättringar av riskhanteringen.
- enligt lag (räddningslagen 379/2011) ska varje arbetsenhet ha en **räddningsplan** för eventuella brandolyckor och övriga olyckor. Planerna uppdateras vart tredje år (19 § i räddningslagen), senaste uppdatering år 2016.
- socialvårdens vårdinrättningar ska ha en **plan för egenkontroll**. I planen fastställs bl.a. inrättningens verksamhetsprinciper och hur dessa uppföljs. Valvira har beslutat om innehållet och upprättande av plan för egenkontroll.
- **riskhändelser orsakade av produkter och utrustning för hälso- och sjukvård** ska alltid meddelas till Valvira. I varje enhet som använder dessa produkter och utrustningar ska det finnas uppföljning av service, tillgång till bruksanvisningar och systematisk användarutbildning/introduktion.
- **kvaliteten på vården** (kvaliteten på vården av artärsjukdomar och övriga folksjukdomar) följs upp och utvecklas kontinuerligt via Conmedic kvalitetsnätverket. Lovisa hälsocentral beviljades år 2015 Conmedics kvalitetcertifikat.
- **arbetet med att utveckla vårdkedjorna** – vårdkedjorna baserar sig på anvisningarna för god medicins praxis, vårdkedjorna utarbetas tillsammans med närbelägna kommunerna i regionen. Årligen färdigställs/uppdateras 2–5 vårdkedjor. Vårdkedjorna för allmänaste akuta sjukdomarna är gjorda, hälften av vårdkedjorna för folksjukdomar är gjorda.
- för alla vårdhändelser ska det finnas diagnos eller anteckning om orsaken till besöket
- vi följer de nationella anvisningar både gällande **förvaring av patenthandlingar och sekretessbestämmelser**

- **handledning av nyanställda och studerande** – varje enhet har tillgång till grundtrygghetens egen introduktionshandbok, dessutom har Lovisa stad en tryckt personalhandbok för allmän handledning av nya arbetstagare. Anställda som studerar har en personlig handledare och möjlighet att konsultera.
- alla anställda har tillgång till internet och till Duodecims **stödprogram för beslutsfattande**
- från och med år 2016 finns det även en **nätbaserad datasäkerhetsskolning** för personalen. Skolningen är obligatorisk i introduktionsskedet, i fortsättningen genomförs skolningen årligen.
- **personalens läkemedelsskolning (LOVe)** genomförs som webbskolning via HNS-Service. Skolningen är obligatorisk för vårdpersonalen, var och en bör uppdatera sitt kunnande minst vart femte år.
- till hygienskötarens uppgifter hör **förebyggande och uppföljning av infektioner**. Hon utbildar regelbundet personalen i hygien.
- i de allmännaste vårdprocesserna används **checklistor**, exempel på sådana är ISBAR-checklistan. Syftet med listan är att förenhetliga muntlig informationsförmedling. En grundlig och bra dokumentering lägger grunden för hanteringen av säkerhetsrisker. Avbruten informationsgång och missuppfattningar är vanliga orsaker till riskfyllda händelser i gränsområdet mellan olika processer, till exempel när en patient flyttas från en enhet till en annan. ISBAR-rapporteringsystemet togs i bruk år 2015 för interna patientöverföringar.
- **utrustning som används inom hälso-och sjukvård** bör ha en egen **underhållsservice som följs upp**. Personalen får en tillräcklig utbildning i hur utrustningen används. Personalen som använder utrustningen bör se till att utrustningen är funktionsduglig, att det finns bruksanvisningar och att det ordnas användarutbildning.
- **plan för läkemedelsbehandling** görs/uppdateras i alla enheter där läkemedel hanteras. Fel som anknyter till läkemedelsbehandling dokumenteras och följs upp. THL publicerar nya direktiv för uppgörande av läkemedelsplan år 2016.
- **webbaserad patientsäkerhetsskolning (Duodecim/Terveysportti/Oppiportti)** – både läkare och skötare genomför skolningen, förmannen följer upp hur detta förverkligas.

4.2 Utveckling av patientsäkerhetskulturen

HaiPro-anmälningar behandlas regelbundet på varje avdelnings/enhets interna möten. Styrgruppen behandlar anmälningarna minst en gång om året. Enheterna behandlar anmälningarna som en del av utvärderingen av sin verksamhet. De anställda uppmanas till att göra HaiPro-anmälningar, även om riskhändelser som patienterna eller närstående informerat dem om.

I kulturen betonas att anmälningar om riskhändelser inte används för att utpeka skyldiga inom den egna enheten eller i en annan enhet.

Tyngdpunkten i patientsäkerhetsarbetet är utvecklingen av patientsäkerhetskulturen, ett omfattande arbete som ställer utmaningar.

- användningen av HaiPro-programmet effektiveras i alla enheter och patientsäkerhetsärenden behandlas systematiskt på avdelningsmöten och av ledningsgruppen
- HaiPro-utbildning

Ett stort antal anmälningar är i allmänhet inte ett tecken på dålig patientsäkerhet, utan det är fråga en uppmärksam avdelning där utveckling av patientsäkerhet är en viktig del i verksamheten. Brist på anmälningar kan igen betyda att enheten inte uppfattat patientsäkerheten som ett gemensamt utvecklingsintresse.

5. Uppföljning och mätare

Hygienskötaren följer upp **infektioner som anknyter till vården** och rapporterar regelbundet om dem. Dessutom följer hygienskötaren upp förekomsten av de allmännaste eller de mest betydande **smittsamma sjukdomarna** i området och rapporterar om dem. Även **förbrukningen av handdesinfektionsmedel** följs upp.

Antalet **HaiPro-anmälningar** och behandlingen av dem följs upp årligen.

Patientombudsmannen gör en årlig statistik över antalet **skadeanmälningar från patienter**. Dessa uppgifter används i utvecklingen av verksamheten.

Resurstillgången uppföljs på följande sätt:

Avdelningsskötaren i första hjälpen kontrollerar dagligen att det finns ett **tillräckligt antal akuttider** till läkarnas och hälsovårdarnas/sjukskötarens mottagningar. Institutet för hälsa och välfärd kartlägger tillgången till elektiva mottagningstider genom regelbundna förfrågningar. Telefonsvarssystemet ger uppgifter om möjligheterna att få kontakt per telefon. Tack vare systemet har andelen mottagna samtal inom hälso- och sjukvården redan länge varit 100 %. Institutet för hälsa och välfärd utreder också regelbundet i vilken grad samtal mottagits.

6. Patientsäkerhetsarbetet i Lovisa stad 2016 – 2018

- **HaiPro-systemet etableras fortsättningsvis, behandlingsprocesserna finslipas. HaiPro länkas till specialsjukvården under år 2016.**
- **ISBAR-användningen etableras bl.a. genom skolning**
- **patientsäkerhetsplanen finns på stadens webbplats**
- **patientsäkerhetsutbildning för läkare och vårdpersonal från och med år 2016**
- **datasäkerhetsskolning för hela personalen**
- **patientenkäter används (både egna och enkäter uppgjorda av Institutet för hälsa och välfärd)**
- **behandling och bearbetning av patientrespons utvecklas**
- **planerna för läkemedelsbehandling uppdateras enligt nya direktiv från Institutet för hälsa och välfärd (direktiven kommer år 2016).**
- **introduktionsmaterial och arbetsdirektiv uppdateras**
- **personalen ska känna till verksamhetsmodellerna då det uppstår störningar i datasystemen**