



Patientsäkerhetsplan 2022

Uppdaterad 4.11.2021

Innehåll

| | |
|--|----|
| Innehåll | 1 |
| 1. Utgångspunkter för patientsäkerhetsarbetet | 1 |
| 2. Patientsäkerhetsarbetets ledning och ansvarspersoner..... | 2 |
| 3. Insatsområden i enlighet med patientsäkerhetsstrategin | 4 |
| 3.1 Patienten deltar i förbättrandet av patientsäkerheten | 4 |
| 3.2 De yrkeskunnigas insats i patientsäkerheten samt handledning av studerande och nyanställda | 5 |
| 3.3 Patientsäkerheten i samarbetet mellan den specialiserade sjukvården och primärvården | 5 |
| 4. Patientsäkerheten hanteras genom förebyggande arbete, utveckling av rapportering och erfarenhet..... | 6 |
| 4.1 Verksamhetens roll i förbättrandet av patientsäkerheten | 6 |
| 4.2 Utveckling av patientsäkerhetskulturen | 8 |
| 5. Uppföljning och mätare..... | 9 |
| 6. Patientsäkerhetsarbetet i Lovisa stad 2022..... | 10 |

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 tillgodoseende av patientsäkerheten, förutsättningarna för patientsäkerhetsarbetet, inskolning av personalen, patienternas och personalens deltagande i patientsäkerhetsarbetet, kartläggning av säkerhets- och kvalitetsproblem, rapporteringssystemet för risksituationer och olika sätt för samarbete som anknyter till patientsäkerhetsarbetet.

Patientsäkerheten utgör 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 nationella patientsäkerhetsstrategin, som social- och hälsovårdsministeriet har godkänt, förutsätts det att

- patienten deltar i förbättrandet av patientsäkerheten
- patientsäkerheten hanteras på sjukhuset genom förebyggande arbete och erfarenhet
- risksituationer rapporteras och man lär sig av dem
- patientsäkerheten främjas systematiskt och med tillräckliga resurser
- patientsäkerheten beaktas i forskning och undervisning inom hälso- och sjukvården.

Patientsäkerheten delas ofta upp i följande delområden:

- **vårdsäkerhet, inklusive infektionssäkerhet**
 - Tillstånds- och tillsynsverket för social- och hälsovården (Valvira) och regionförvaltningsverken (RFV) övervakar för sin del patientsäkerheten och kvaliteten på sjukvård. Patientsäkerheten ska beaktas som en viktig faktor **vid fastighetsskötsel, vid byggande och i patientdatasystem.**

- Även om 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 minimering av riskerna och rentav nolltolerans vad gäller fel. Det är dock klart att beslutsfattandet om sjuk- och hälsovård inbegriper osäkerhet och risktagning, något som inget system fullständigt kan eliminera.
- **säker utrustning**
 - Om **säker utrustning** föreskrivs i speciallagen om medicinsk utrustning (lag om produkter och utrustning för hälso- och sjukvård 629/2010), som bland annat förutsätter att utrustningen inspekteras och att riskhändelser meddelas den övervakande myndigheten, det vill säga 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 vid en verksamhetsenhet inom hälso- och sjukvården. I ledningen ingår ett konkret ansvar för patientsäkerheten. Patienternas och klienternas ställning i utvecklandet av patientsäkerheten tas upp i grundtrygghetsnämnden.

Patientsäkerhetsplanen samt den årliga patientsäkerhetsrapporten för Lovisa stad och Lapträsk kommun ges till grundtrygghetsnämnden för kännedom.

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

Styrgruppen för patientsäkerhet sammanträder regelbundet, minst två gånger om året. Gruppen har som uppgift att genom uppföljning och utveckling främja patientsäkerheten. Gruppen behandlar uppkomna säkerhetsproblem grundligt och föreslår åtgärder för att rätta till situationen.

Till styrgruppen hör den ledande läkaren, de serviceansvariga (mottagningsverksamhet, hälsovårdscentralens avdelning, tjänster för barn och unga, tjänster för seniorer) och de

ledande socialarbetarna. En datasystemsexpert och en social- och patientombudsman (Verso) 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 grundtrygghetscentralens 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, systemet för rapportering av negativa händelser eller tillbud, och skapar förutsättningar för utveckling av systemet samt bedömer möjligheterna att använda och ta i bruk nya patientsäkerhetsverktyg i Lovisa stad.

Hälsovårdscentralens ledande läkare ansvarar för patientsäkerhetsarbete, korrekt vård och läkemedelsbehandling. Ledande läkaren ansvarar tillsammans med de serviceansvariga och närcheferna för säker utrustning.

Servicecheferna/de serviceansvariga/närcheferna ansvarar vid sina egna enheter för personalens kompetens och utbildning och för att lokalerna, produkterna och utrustningen är ändamålsenliga. De har ansvar för att HaiPro eller motsvarande rapporteringssystem används korrekt och för att uppgifter som anknyter till systemet rapporteras och behandlas korrekt. De har också ansvar för åtgärder som anknyter till läkemedelsförsörjning och dess säkerhet, vilket beskrivs i enheternas plan för läkemedelsbehandling. Det är möjligt att få regelbunden hjälp av **farmaceuter på HUS Apotek** för läkemedelsförsörjning.

Lovisa Fastighetsservice Ab ansvarar för sin del tillsammans med cheferna för enheterna för säkerheten i verksamhetsenheternas lokaler.

Patient- och socialombudsmannen är i sin egenskap av objektiv rådgivare en viktig kontaktperson mellan patienten och enheten. Patientombudsmannaverksamheten genomförs som köpt tjänst (Verso).

Närchefen har en betydande roll i att upprätthålla och utveckla patientsäkerheten. Hen har en nyckelposition när det gäller att skapa värden för enheten och en kultur som inte utpekar skyldiga.

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 tillräckliga för att producera säker vård. Med tanke på patientsäkerheten är det viktigt att de enhetliga instruktionerna och beskrivningarna 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 möjlighet att diskutera sin vård med personalen eller ledningen.

Personalen ska uppmärksamma patientsäkerheten i samarbete med patienten, klienten och hans närstående genom att lyssna på dem och skapa naturliga möjligheter för patienten att delta i planeringen och genomförandet av vården. Detta gäller också i vidare bemärkelse: patienten ska ha möjligheter att delta i utvecklandet av patientsäkerheten inom organisationen.

För att delaktiggöra patienten kan man använda **specifika enkäter** som kan riktas till vissa klient- eller patientgrupper. I Lovisa används vid behov nationella elektroniska enkäter utvecklade av Institutet för hälsa och välfärd. Därtill kan vi utnyttja egna klient- eller patientenkäter som vi själva utarbetat och använt av oss tidigare.

Patienten kan också vid behov

- **framställa en anmärkning** med en blankett som finns på stadens webbplats
- **framställa ett klagomål** till tillsynsmyndigheten (regionalförvaltningsverket)
- **ge fritt formulerad elektronisk respons** via Lovisa stads webbplats under rubriken "Ge respons".

Social- och patientombudsmannen fungerar vid behov som patientens rådgivare.

Stöd som ges patienten

Hela personalen utbildas så att patientsäkerhetsfrågor och negativa händelser behandlas öppet och alltid tas på allvar. Negativa händelser och tillbud behandlas tillsammans med arbetsteamet och cheferna, och de tillvägagångssätt som ledde till situationen korrigeras.

Om händelsen skadat patienten informerar man öppet och utan dröjsmål patienten om detta. Samtidigt berättar man om möjligheterna att minimera konsekvenserna av den negativa händelsen. Man berättar även för patienten om hurdana möjligheter hen har att söka rättvisa och ersättning. Hela organisationen förbinder sig till att agera på det sätt som beskrivs ovan, och även social- och 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 patientfokuserat 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 allas insats är lika viktig för patientsäkerheten. Vi vill att alla yrkesgrupper ska delta aktivt i att skapa en god patientsäkerhetskultur:

- **risksituationer** rapporteras via rapporteringssystemet HaiPro
- **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)
- riskhändelser gällande **medicintekniska produkter** rapporteras till Valvira (lag om produkter och utrustning för hälso- och sjukvård 629/2010)
- **smittsamma sjukdomar anmäls** till Institutet för hälsa och välfärd på en blankett avsedd för ändamålet. Anmälan görs av läkaren som ansvarar för smittsamma sjukdomar tillsammans med hygienskötaren. (Lag om smittsamma sjukdomar 583/1986)

Alla ovannämnda anmälningsskyldigheter poängteras i personalutbildningarna.

Även vårdanmälningsregistren Hilmo och Avohilmo används. Dessa lagstadgade register administreras av Institutet för hälsa och välfärd. I registren samlas information som är viktig med tanke på hälso- och sjukvårdens verksamhet, innehåll och vem som vården riktas till.

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.

- Vi deltar i den regionala arbetsgruppen för patientsäkerhet.
- Nya standardiserade vårdplaner utarbetas enligt Lean-principerna tillsammans med Borgå sjukhus och de närbelägna kommunerna. Vid utarbetandet ägnas särskild uppmärksamhet åt patientsäkerhetsaspekter.
- Vi deltar i utvecklingsprojekt som berör det nya välfärdsområdet.
- Vi upprätthåller det existerande goda samarbetet mellan den specialiserade sjukvården och primärvården och utvecklar verksamhetsmodeller som förbättrar patientvårdens integration och kontinuiteten i vården samtidigt som vi beaktar patientsäkerhetsaspekterna.
- HaiPro (ett rapportsystem för risksituationer) fungerar utan gränssnitt mellan HUS och områdets primärvårdsenheter.

En välfungerande och kostnadseffektiv verksamhet inom hälso- och sjukvården förutsätter ett smidigt samarbete mellan primärvården och den specialiserade sjukvården. Även patientsäkerhetsaspekter i synnerhet på gränssnittsområdena mellan primärvården och den specialiserade sjukvården beaktas i detta samarbete.

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

4.1 Verksamhetens roll i förbättrandet av patientsäkerheten

Patientsäkerheten utgör en del av verksamhetsplaneringen och beslutsfattandet. Ansvaret ligger hos den serviceansvariga eller närchefen. Säkerhetsrisker ska avvärjas, till exempel i elektronisk informationshantering då man känner till att det finns en patientsäkerhetsrisk som beror på patientdatasystemens inkompatibilitet. År 2014 anslöt vi oss inom hälsovården och år 2020 inom socialvården till Patientdataarkivet, som upprätthålls av FPA.

- När **budgeten och verksamhetsplanen** upprättas beaktar man patientsäkerhetsfrågor (till exempel utbildning, goda arbetsredskap, rapporteringsmöjligheter).

- En **riskhanteringsenkät** riktad till samtliga stadens anställda genomförs regelbundet, senast genomfördes den 2021. Utgående från enkäten har varje enhet vid behov gjort förbättringar i riskhanteringen.
- Enligt lagen (räddningslag 379/2011) ska varje arbetsenhet ha en **räddningsplan** för eventuella eldsvådor och övriga olyckor. Planerna uppdateras vart tredje år (19 § i räddningslagen), senaste uppdatering har gjorts 2021. Grundtrygghetscentralens evakueringsplan har gjorts upp 2021.
- Vårdinrättningar inom socialvården ska ha en **plan för egenkontroll**. I planen fastställs bland annat verksamhetsprinciper för inrättningarna och hur dessa ska följas upp. Valvira har beslutat om innehållet och upprättandet av planen för egenkontroll.
- Risksituationer orsakade av **produkter och utrustning för hälso- och sjukvård** ska alltid rapporteras till Valvira. I varje enhet som använder dessa produkter och utrustningar ska det finnas en plan för uppföljning av service, tillgång till bruksanvisningar och enheterna ska ordna systematisk användarutbildning eller introduktion.
- Det satsas på **vårdens kvalitet** och den utvecklas genom mottagningens nya verksamhetssätt, som innebär att man med hjälp av patientsegmentering riktar vården i rätt tid och med optimala resurser (Teammodell för konsultation). Hela personalen genomgick Yoda Consulting Oy:s kvalitetsutbildning 2019, och hälsostationen deltog i Conmedics kvalitetsnätverkssamarbete 2006–2019. Conmedic-arbetet har varit avbrutet sedan 2020 på grund av coronaviruspandemin.
- Vårdkedjorna inom **arbetet med att utveckla vårdkedjorna** baserar sig på anvisningarna för God medicinsk praxis, och de utarbetas tillsammans med de närbelägna kommunerna i regionen. Vårdkedjorna för de allmännaste akuta sjukdomarna är gjorda.
- För alla vårdhändelser ska det finnas **en diagnos eller en anteckning om orsaken till besöket**.
- Vi följer de nationella anvisningarna som gäller **förvaring av patienthandlingar och sekretessbestämmelser**.
- **Handledning av nyanställda och studerande** – varje enhet har tillgång till grundtrygghetscentralens introduktionshandbok, dessutom har Lovisa stad en tryckt personalhandbok för allmän handledning av nya anställda. Anställda som studerar har en personlig handledare och möjlighet att konsultera hen.

- Alla anställda har **tillgång till internet** och till Duodecims **stödprogram för beslutsfattande**.
- Från och med 2016 finns det även en **webbaserad utbildning i datasäkerhet** för personalen (Navisecs datasäkerhetsutbildning). Utbildningen är obligatorisk i introduktionsskedet, och i fortsättningen genomförs utbildningen årligen.
- **Personalens läkemedelsutbildning (LOVe)** genomförs som webbutbildning via HNS-Servis och Awanic Oy. Utbildningen är obligatorisk för skötarna och vårdarna, och var och en bör uppdatera sitt kunnande minst vart femte år.
- Till hygienskötarens uppgifter hör **förebyggande och uppföljning av infektioner**. Hygienskötaren utbildar regelbundet personalen i hygien och förebyggande av infektioner.
- I de allmännaste vårdprocesserna används **checklistor**, till exempel ISBAR-, NEWS- och PEPS-checklistor. Syftet med listorna är att förenhetliga den muntliga informationsförmedlingen. En grundlig och bra dokumentering lägger grunden för hanteringen av säkerhetsrisker. Avbrott i informationsgången och missuppfattningar är vanliga orsaker till negativa händelser i gränsområdet mellan olika processer, till exempel när en patient flyttas från en enhet till en annan. Man håller på att etablera checklistorna.
- Det bör finnas en separat **underhållsplan om medicinsk utrustning**, om hur de underhålls och kalibreras och **en separat uppföljningsplan för underhåll**. Personalen ska få tillräcklig utbildning i hur utrustningen används. Den personal som använder utrustningen ska se till att utrustningen är funktionsduglig, att det finns bruksanvisningar och att det ordnas användarutbildning.
- Man gör upp en **plan för läkemedelsbehandling** och uppdaterar den årligen vid alla enheter där läkemedel hanteras. Fel som anknyter till läkemedelsbehandling dokumenteras och följs upp.
- **Det gemensamma patientdatasystemet (Apotti)** kommer att förenhetliga behandlingen av patientuppgifter och möjliggöra realtidsdataöverföring mellan Apottikommunerna och HUS. Mellan Kymsotes datasystem och Apotti skapas en länk som möjliggör dataöverföring.

4.2 Utveckling av patientsäkerhetskulturen

Tillgången på vårdpersonal har varit mycket utmanande under 2020 och 2021 på hela HUS-området. Fortsätter läget som det är betraktas det som en risk för patientsäkerheten.

Den arbetstid som används för förberedelserna för Apotti minskar den tid som kan användas på patientarbete, vilket kan anses utgöra en utmaning för patientsäkerheten. Å andra sidan bidrar den tid som används för förberedelserna till en lyckad lansering och utvecklar genom detta den fortsatta patientsäkerheten och patientsäkerhetskulturen så att Apottis egenskaper utnyttjas.

HaiPro-anmälningar behandlas regelbundet på varje avdelnings eller enhets interna möten. Styrgruppen behandlar anmälningarna minst en gång om året. Den regionala patientsäkerhetsarbetsgruppen som är gemensam för kommunerna i östra Nyland behandlar HaiPro-anmälningarna halvårsvis och planerar och utvecklar det gemensamma patientsäkerhetsarbetet. Enheterna behandlar anmälningarna som en del av utvärderingen av sin verksamhet. De anställda uppmanas till att göra HaiPro-anmälningar och ta upp även negativa händelser 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 en annan enhet.

Tyngdpunkten inom patientsäkerhetsarbetet ligger fortfarande på **utvecklingen av patientsäkerhetskulturen**, eftersom utvecklingen av patientsäkerheten är ett omfattande arbete som ställer utmaningar. I utvecklingen utnyttjas följande åtgärder:

- effektiverad användning av programmet HaiPro vid alla enheter och systematisk behandling av patientsäkerhetsärenden på avdelningsmöten och av ledningsgruppen
- HaiPro-utbildning.

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

5. Uppföljning och mätare

Hygienskötaren följer upp **vårdrelaterade infektioner** 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 regelbundet. Antalet **HaiPro-anmälningar** och behandlingen av dem följs upp årligen.

Patientombudsmannen utarbetar en årlig rapport (**social- och patientombudsmannens årsrapport**). Rapporten delges även grundtrygghetsnämnden. En verksamhetsberättelse för patientsäkerheten upprättas årligen och delges nämnden.

Resurstillgången följs upp på följande sätt:

- Institutet för hälsa och välfärd kartlägger tillgången på elektiva mottagningstider genom regelbundna förfrågningar och informationen om kötider publiceras varje månad på stadens webbplats.
- Telefonsvarssystemet ger uppgifter om möjligheterna att få kontakt per telefon. Tack vare systemet har andelen besvarade samtal inom hälso- och sjukvården redan länge varit 100 procent. Också Valvira kartlägger regelbundet besvarade samtal.

6. Patientsäkerhetsarbetet i Lovisa stad 2022

- ✓ HaiPro: vi försöker öka anmälningsaktiviteten samt förbättra handläggarnas kunskande genom att skapa enhetliga hanteringssätt och metoder för enheterna.
- ✓ Vi påminner om användningen av checklistorna.
- ✓ Patientsäkerhetsplanen finns på stadens webbplats.
- ✓ Hela personalen genomgår årligen den obligatoriska utbildningen i datasäkerhet.
- ✓ Vi genomför patientenkäter och använder både Institutet för hälsa och välfärds enkäter och våra egna enkäter. Vi vidtar nödvändiga åtgärder utgående från enkäterna.
- ✓ Vi uppdaterar planerna för läkemedelsbehandling årligen.
- ✓ Vi uppdaterar introduktionsmaterialet och arbetsdirektiven fortlöpande.
- ✓ Personalen ska känna till verksamhetsmodellerna vid störningar i datasystemen.
- ✓ Vi betonar patientens egen aktivitet i patientsäkerhetsärenden.
- ✓ Gemensamma verksamhetsmodeller för aktörer inom patientsäkerheten på HUS-området utvecklas fortlöpande.
- ✓ Styrgruppen för patientsäkerheten sammanställer årligen en patientsäkerhetsrapport.