NO HARM

En tidning om klient- och patientsäkerhet

2/2021

Ett effektivitetscenter planeras i Birkaland

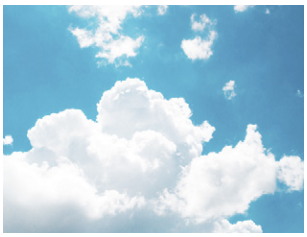
Hur ska man fråga, när man inte vet vad man ska fråga

Strategin verkställs genom att leda människor

Klient- och patientsäkerhetscentret

Innehåll

4
Vi heter nu Klient- och patientsäkerhetscentret



5
Vår nya specialplanerare presenterar sig

6 Nätverksgäst
Ett effektivitetscenter planeras i Birkaland

8 Patientens röst
Hur ska man fråga, när man inte vet vad man ska fråga

10 Utvecklarens röst
Strategin verkställs genom att leda människor

12 Det händer vid centret
Hur ser den nya klient- och patientsäkerhetsstrategin ut?

16 Internationella nyheter
WHO:s rekommendationer har redan införts i Sverige

18 Nätverkets utredningar
Ett indikatorsystem har utvecklats för bedömning av patient- och klientsäkerheten

20 Från experten
Med sikte på en mänsklig klientsäkerhet

22 Från andra publikationer
Etisk stress inom omsorgen, vården och sociala sektorn

24 NO HARM-återvinningen
Verktyg för klient- och patientsäkerhet

26
Visste du att... Lästips och anteckna i kalendern

WHO cares – och vi med!

Enligt Världshälsoorganisationen WHO är klient- och patientsäkerheten värd globala insatser. I sin handlingsplan (Global Patient Safety Action Plan 2021–2030) uppmanar WHO sina medlemsstater att i all vård och service försöka eliminera den skada som kan undvikas. WHO:s sju strategiska mål presenteras på sidorna 16–17 i den här tidningen.

Utan ambitiösa mål uppnår vi inte lika mycket. Säkerhet uppkommer inte enbart genom listor över vad som borde göras. Var och en kan bidra till bättre säkerhet varje dag. Känsligheten för ändringar i begynnelsevärdena är en av hypoteserna inom komplexitetsteorin. En fjärils vingslag kan vara upptakten till en oförutsägbar och okontrollerbar kedja som slutar i en virvelstorm. Om små handlingar växer till katastrofer, varför skulle de då inte också kunna framkalla en positiv superspiral?

Vi finländare är mönsterelever och ett hörsamt folk – och det är bra. För att förbättra säkerheten skapar vi standardiserade handlingsmodeller, följer författningar och anvisningar samt avlägger kunskaps- och färdighetsprov, antecknar korrekt och samlar in statistik. I en oförutsägbar och komplex omgivning räcker det inte med att försöka göra allting rätt. Anpassningsförmåga, flexibilitet och påhittighet är framtidsfaktorer som vi ständigt behöver träna på i arbetslivet. Även en mönsterelev får hoppa in i utvecklingens hjul för att testa, utforska och planera något nytt!

Att förstärka klient- och patientsäkerheten är en investering som minskar kostnaderna för skador. Kostnader som kunde undvikas uppstår i stor utsträckning också i utvecklade länder, även i Finland för omkring en miljard euro årligen. Vi behöver aktuella uppföljningsdata, beslut och ledarskap samt personresurser för att på allvar kunna ta itu med säkerhetsarbetet. Arbetet måste inkludera hela statsförvaltningen och social- och hälsovårdssystemet.

I den kommande nationella klient- och patientsäkerhetsstrategin finns fyra spetsar och tretton mål inklusive åtgärder. De berör experter, tjänstemän, direktörer och beslutsfattare, men också patienter, klienter och anhöriga – och inte minst varenda medarbetare inom social- och hälsovården. Vi på centret har förbundit oss att främja den nationella strategin och WHO:s mål under de följande fem åren.

Vem vill visa omsorg tillsammans med oss?

Tuija Ikonen
direktör
Klient- och patientsäkerhetscentret
(nytt namn på Utvecklingscentret för patient- och klientsäkerhet från och med 1.12.2021)

Hänvisningar:

Global Patient Safety Action Plan 2021-2030, WHO.
https://www.who.int/teams/integrated-health-services/patient-safety/policy/global-patient-safety-action-plan

Revisionsverkets ställningstaganden 7/2021 Styrning och uppföljning av patient- och klientsäkerheten
https://www.vtv.fi/sv/publikationer/styrning-och-uppfoljning-av-patient-och-klientsakerheten/

NO HARM

En tidning om klient- och patientsäkerhet

Avgiftsfri nättidning för professionella inom social- och hälsovården

ISSN 2737-3134 | **Utgivare** Klient- och patientsäkerhetscentret, Vasa sjukvårdsdistrikt | **Chefredaktör** Tuija Ikonen
Redaktionschef Ulla Kalliokoski | **Redaktionsråd** Tuija Ikonen, Ulla Kalliokoski, Saara Ketola, Tarja Pajunen, Mari Plukka
Översättningar Annika Rikberg-Grannas
E-post noharm@vshp.fi | **Layout och ombrytning** Designer Helsinki | **Beställ tidningen** www.klientochpatientsakerhetscentret.fi

Vi heter nu Klient- och patientsäkerhetscentret

Text: Tuija Ikonen,
direktör, Klient- och patientsäkerhetscentret

Sedan november 2019 har namnet Utvecklingscentret för patient- och klientsäkerhet blivit bekant för många. Namnet var långt och besvärligt att komma ihåg, så det var dags att göra det enklare. Den 1 december 2021 införde vi det nya namnet Klient- och patientsäkerhetscentret.

De två första åren vid centret har visat att vi inte bara genomför utvecklingsprojekt, utan vi sysslar också med forskning, koordinerar nätverk, ordnar evenemang, utbildar och publicerar aktuell information. Vi är på väg att växa till ett mångsidigt kompetenscenter. Vi vill också vara förberedda inför den kommande integrationen av vårdtjänsterna, där klient- och patientsäkerheten knyts samman i servicestigarna och den goda praxisen. Det nya namnet beskriver den kommande inriktningen bättre.

Detta är en lämplig tidpunkt för namnbytet också därför att vår värdorganisation ändras från Vasa sjukvårdsdistrikt till Österbottens välfärdsområde den 1 januari 2022.

Vår nya specialplanerare presenterar sig

Jag heter Tanja Hautala och jag började som specialplanerare vid Klient- och patientsäkerhetscentret i november 2021.

Text: Tanja Hautala,
specialplanerare, Klient- och patientsäkerhetscentret

Jag deltar i utvecklingsprojekt och forskningsprocesser samt utvecklar undervisningen och utbildningen i samarbete med olika aktörer både nationellt och internationellt. Om du har önskemål, tankar och idéer kring undervisningen och utbildningen i klient- och patientsäkerhet, tveka inte att ta kontakt!

Jag är utbildad sjukskötare, magister i hälsovetenskaper och yrkespedagogisk studiehandledare. Jag och min familj bor i Seinäjoki.

Säkerhet och välbefinnande har legat mig varmt om hjärtat redan i mina tidigare uppgifter. Jag har medverkat i många slags projekt och arbetat länge som lektor i vårdarbete inom social- och hälsovårdsområdet, senast vid yrkeshögskolan i Seinäjoki. I Finland har jag arbetat som anestesisjukskötare och i Sverige och Norge som sjukskötare bland annat på en vårdavdelning och bland äldre.

Jag är nästan färdig med min doktorsavhandling i pedagogik som särskilt behandlar sambandet mellan ledarskapet i expertorganisationer och studiehandledarnas och undervisningspersonalens upplevelse av professionellt agentskap och expertis. I min avhandling studerar jag också hur studiehandledningen vid högskolorna är organiserad.

Ett effektivitetscenter planeras i Birkaland

Med effektivitet avses att produkter åstadkommer de eftersträvade förändringarna hos kunderna. Överfört till hälso- och sjukvården innebär det här att patienten blir frisk med hjälp av den vård som hen får.

Text: Saara Ketola, specialist i ortopedi och traumatologi, sakkunnigläkare inom ledproteskirurgi, biträdande överläkare, patientsäkerhetsdirektör, Ledprotessjukhuset Coxa

En diskussion om effektivitet med direktören för Birkalands sjukvårdsdistrikt **Tarmo Martikainen** fördjupar och utvidgar begreppet. Vi diskuterar först om patientsäkerhet och effektivitet egentligen är samma sak.

– Handlingsmodellerna ska i första hand vara säkra, konstaterar Martikainen. När man talar om effektivitet omfattar det också ett kostnadsperspektiv.

Martikainen och hans arbetsgrupp har redan i ett par års tid arbetat på en modell för ett effektivitetssystem. Utöver inom hälso- och sjukvården skulle systemet i fortsättningen kunna tillämpas och användas också inom bl.a. missbrukarvården och socialvården.

Effektivitetscenter

Utvecklingsarbetet i Birkaland kan bidra till att ett nationellt effektivitetscenter grundas. Centret skulle förmedla och koordinera kunskapen och samarbeta med olika aktörer. Tanken med effektivitetscentret kan beskrivas i form av stigar, som enligt Martikainen har fyra huvudgrenar:

- **Effektiva åtgärdsmodeller.** Patientsäkerheten utgör en central del av vårdens kvalitet. En säker vård är effektiv när den genomförs på rätt sätt och vid rätt tidpunkt. Effektiviteten måste omsättas i praktiken och betraktas ur patienternas perspektiv. Patienterna ska ges effektiv vård.
- **Validering** och analys av data tillsammans med aktörerna. Det svåraste med effektivitetsarbetet är enligt Matikainen att se till att data utnyttjas inom hela värdekedjan.
- **IT.** Inom hälso- och sjukvården vill man använda fungerande och evidensbaserad vård. Moderna datatekniska verktyg gör det möjligt att kombinera enorma mängder data och tillämpa dem inom det praktiska arbetet. Forskningsrön och jämförelse med vårdresultaten i datalager bör ingå i det dagliga beslutsfattandet. Utöver resultaten kan vårdaktörerna också bedöma kostnaderna för vården.
- **Effektivitetskultur** utgör den fjärde huvudstigen, eftersom kulturen utgör grunden för arbetet. Kulturen kan indelas i utveckling, verkställande och stöd i vardagen – alltså arbetssättet.

– Vid utvecklingen av effektiviteten diskuteras det ibland om den ska betraktas ur patientens eller vårdproducentens, det vill säga betalarens, perspektiv, påpekar Marttinen. Är målen desamma? Kostnadsmedvetenheten bidrar också till valet av rätt vårdlinjer. Man vill ge patienten effektiv vård, men kostnadseffektiviteten avgör vad pengarna räcker till för.

– Prioritering är ändå inte målet med effektivitetscentret, betonar Martikainen.

En stark önskan

Effektiviteten utgör ett av spetsprojekten inom Birkalands sjukvårdsdistrikt och Tammerfors universitetssjukhus. Martikainen funderar redan på de kommande välfärdsområdena som i fortsättningen kunde ta ansvar för forskningen om effektiviteten inom olika områden, till exempel den psykiska hälsovården. För patienterna skulle det här innebära bättre vård oavsett hemkommun.

Effektivitet och patientsäkerhet går hand i hand

Inom hälso- och sjukvården innebär effektivitet att man gör rätt saker. Inom det kliniska arbetet har man redan länge använt evidensbaserade vårdmetoder. Det vore ändå viktigt att utreda ännu noggrannare vilka långtidseffekter behandlingarna har, i synnerhet ur patientens perspektiv. Syftet med effektivitetsprogrammet är att samla in information om patienternas livskvalitet, att kunna spara kvalitetsdata och forskningsresultat samt att göra det enkelt att använda informationen.

– Birkaland tar täten, berömmer Martikainen slutligen. Andra kan ta modell av oss!

© Birkalands sjukvårdsdistrikt

Patientens röst

Text: Eeva-Liisa Peltonen, erfarenhetsaktör och erfarenhetsutbildare på Andningsförbundet, och **Tarja Pajunen**, specialsakkunnig, Klient- och patientsäkerhetscentret

Eeva-Liisa Peltonen är erfarenhetsaktör och erfarenhetsutbildare på Andningsförbundet. Hon har utbildat sig till simulationsskådespelare vid Lapin Ammattikorkeakoulu. Hon har erfarenhet av flera sällsynta sjukdomar (MCTD, PAH och lungfibros).

https://sanoisinkosairasta.blogspot.com
tfn 040 576 5511
eevaliisapeltonen@gmail.com

Hur ska man fråga, när man inte vet vad man ska fråga

När en person insjuknar i en kroniskt och allvarlig sjukdom, tar hens liv en ny riktning i många avseenden. Då behövs hjälp av många professionella.

En allvarlig sjukdom medför ofta både fysiska, sociala och ekonomiska bekymmer och förändrar livet både för den insjuknade och för hens anhöriga. Då behöver personen stöd och hjälp av många yrkesgrupper för att komma på fötter och klara av den nya vardagen. Hen bör redan i början få kontakt med professionella inte bara inom sjukvården utan även inom socialvården. När man befinner sig i en ny situation är det ändå svårt att veta vilken hjälp man ska fråga efter.

Sjukdomen kan krascha ekonomin

Eeva-Liisa Peltonen, som har flera sällsynta och allvarliga långtidssjukdomar, konstaterar att räkningarna inte upphör att komma fast man blir sjuk. Dessutom tillkommer kostnader för bland annat läkemedel, sjukhusbesök och eventuellt också resor. Ekonomin kan rasa och i Eeva-Liisas fall var skuldrådgivaren den första som vågade säga det högt.

En del tar lån eller till och med snabblån för att kunna betala sina räkningar. I sådana här situationer är det många som måste välja om de ska köpa medicin eller mat.

Eeva-Liisas berättelse

När jag insjuknade 1996 hamnade jag i det obekanta Landet Ingenstans. Jag visste knappt att man måste ha med sig FPA-kortet när man hämtar receptbelagda mediciner på apoteket och att man kan ansöka om bostadsstöd.

Sedan kom dagen då läkaren berättade för mig att jag bara har några levnadsår kvar med mina egna lungor och mitt eget hjärta. Efter det skulle jag behöva en lung-hjärttransplantation. Det fanns ingen medicin. Jag var 31 år och skulle dö. ”Är du säker på att du klarar dig”, frågade sjukskötaren oroligt, när jag skulle åka hem några timmar senare. Jag svarade att jag klarar mig, även om det inte alls stämde.

Precis i det ögonblicket borde jag ha förstått att be om hjälp och stöd, till exempel av en socialarbetare. När jag var som allra svagast, borde jag ha varit som starkast och stått på mig. När jag äntligen fick hjälp, hade jag förlorat min kreditvärdighet och hamnat i en skuldspiral.

”Jag kunde inte fråga”

Eeva-Liisa berättar att hon inte kunde fråga, eftersom hon inte visste vad hon borde ha frågat. Hon blev inte ens skickad från en lucka till en annan, då hon inte ens hade besökt den första luckan.

Det kändes självklart att hon skulle återvända till arbetslivet, och i väntan på understöd från FPA använde Eeva-Liisa sina kreditkort. Vardagen tog över. Eeva-Liisas tidsbundna anställning förlängdes inte och hon blev sjukpensionerad vid 34 års ålder.

Ekonomin kraschade, men också parförhållandet. Fördelen med det var att hon blev klient hos socialvården och fick rätt till utkomststöd, bostadsstöd och en betalningsförbindelse för de läkemedelsinköp som överskred årssjälvrisken. Ändå hade hon ibland så ont om pengar att hon bara kunde köpa mat, men inte hade råd med mediciner.

– Tänk om socialarbetaren genast hade satt sig vid min säng, kartlagt min situation och sett till att jag fick det ekonomiska stöd jag behövde? Det skulle förstås inte ha räddat min situation, men det skulle ha kunnat jämna ut den brant som jag rullade ner för till följd av sjukdomen, konstaterar Eeva-Liisa.

Den unga kvinnan har blivit medelålders och har fortfarande sitt eget hjärta och sina egna lungor, tack vare den medicinska utvecklingen. Skulderna är betalda och livet ler. Sjukdomarna är välinställda och läkemedlen betalar hon själv, om inga överraskningar inträffar.

År 2021 är årssjälvrisken för offentliga hälsovårdstjänster 683 euro, för läkemedel 579,78 euro och för resor till hälso- och sjukvårdsenheter 300 euro, dvs. totalt 1562,78 euro.

År 2020 gick nästan 664 000 klientavgifter för offentliga social- och hälsovårdstjänster till utsökning (Köyhyysvahti).

Vardagen försvåras ytterligare av att alla inte känner till de olika stöd- och serviceformer som finns, såsom avgiftstaket för hälso- och sjukvården, som var och själv ska hålla koll på. Enligt lagen om klientavgifter inom social- och hälsovården (11 §) ska klientavgiften nedsättas eller efterskänkas när situationen det kräver.

Strategin verkställs genom att leda människor

För att de nya välfärdsområdena ska bli framgångsrika både som serviceproducenter och som arbetsgivare krävs ett förträffligt strategiskt tänkande och ledarskap.

Text: Suvi Einola, förändringsdirektör, Österbottens välfärdsområde

För att bygga upp en stark grund för framtidens välfärdsområden krävs mod, oförväget beslutsfattande och samförstånd som skapas via växelverkan. Den offentliga sektorns särdrag – det dualistiska beslutssystemet och finansieringen med skattemedel – ger reformarbetet en extra krydda, som tvingar organisationerna att ständigt och transparent söka balansen mellan kvalitet och effektivitet.

Välfärdsområdenas strategiarbete kommer sannolikt att präglas av motsättningen mellan att skapa värde för användarna och att prioritera bland tjänsterna – synvinklar mellan vilka patient- och klientsäkerheten utgör en viktig kontaktyta.

Ledarskapets viktigaste ingredienser

Ledarskapet inom klient- och patientsäkerhet torde bestå av samma kärningredienser som ledarskap i allmänhet. När det gäller ledarskap har man länge diskuterat skillnaden mellan att leda människor (leadership) och att leda sakfrågor (management). Leadership kan sammanfattas i en human människosyn och en diskuterande ledarkultur, medan management präglas av ingenjörsvetenskapernas noggranna mätande och millimeternoggranna Excel-tabeller.

Min favoritforskare **Henry Mintzberg** konstaterar fint i sina reflektioner om ledarskap att ”vi borde se sakledarna som människoledare och ledning av människor som välskött ledning av sakfrågor”. Jag tror samma logik gäller också för gott ledarskap inom klient- och patientsäkerhetsarbetet.

Vi behöver chefer och ledare som inser det tydliga sambandet mellan dessa delområden och utvecklar båda i samspel med personalen. Utan kompetent, välmående och engagerad personal kan klient- och patientsäkerheten inte upprätthållas och utvecklas. Å andra sidan, utan rutiner, processer, evidensbaserad verksamhet och beprövade arbetsmetoder kan vi inte heller nå målet.

Strategiarbetets roll?

I bästa fall kan strategiarbetet inte bara dra upp ramarna för verksamheten och visa riktningen, utan också bygga upp ett samförstånd och göra det möjligt att observera framskridandet.

Via strategiarbetet kan vi lyfta fram de åtgärder som gör det möjligt att utveckla klient- och patientsäkerheten i samband med utvecklingen av välfärdsområdena. Genom dialog och fungerande strategiverktyg får medarbetarna möjlighet att delta och därmed engagera sig och bli mer motiverade. Eftersom vi människor vill ha möjlighet att använda vår kompetens samt utvecklas, påverka och känna samhörighet även i vårt arbete, lönar det sig för chefer och ledare att verkligen utnyttja den här möjligheten att engagera och motivera medarbetarna.

Med motiverade och engagerade medarbetare är det lätt att ställa såväl klienter och patienter som samarbetspartner och kolleger en av de viktigaste frågorna för serviceorganisationer: ”Hur kan jag stå till tjänst?”

© Christoffer Björklund

Hur ser den nya klient- och patientsäkerhets-strategin ut?

Arbetet med den nya klient- och patientsäkerhetsstrategin för 2022–2026 är snart klart. Strategiarbetet har engagerat rekordmånga sakkunniga, personer på ledande poster, representanter för klienter och patienter samt politiska beslutsfattare. I den nya strategin ingår den ambitiösa visionen att Finland ska vara ett modelland för klient- och patientsäkerhet 2026.

Teksti: Petja Orre,
specialist i hälso- och sjukvård, projektchef för beredningen av strategin vid Klient- och patientsäkerhetscentret

Föregående strategiperiod går mot sitt slut och arbetet med att färdigställa den nya klient- och patientsäkerhetsstrategin pågår intensivt. Den här gången är avsikten att både den egentliga strategin och dess verkställighetsplan ska publiceras samtidigt. På så sätt kan femårsperioden utnyttjas till fullo för säkerhetsarbetet.

Det förberedande arbetet började i våras med en enkät om den gångna strategiperioden och hur den verkställts. Enkäten skickades till professionella inom klient- och patientsäkerhet, social- och hälsovårdsdirektörer samt institutioner inom social- och hälsovårdsministeriets förvaltningsområde.

Svaren antydde att man inte på långt när har uppnått alla mål för strategiperioden. Detsamma noterade också Statens revisionsverk i sin rapport i somras. Vid arbetet med den nya strategin och verkställighetsplanen har särskild vikt därför lagts vid att höra och engagera de centrala aktörerna i strategin.

Efter en serie med åtta workshoppar under senvåren och början av hösten har arbetet fortsatt i den styrgrupp och arbetsgrupp som tillsatts av SHM.

Klient- och patientsäkerhetscentret har spelat en central roll i arbetet med strategin, och i synnerhet direktör **Tuija Ikonen** och specialsakkunnig **Tarja Pajunen** har arbetat intensivt med att uppmana olika aktörer att precisera sina synpunkter på den nya strategin.

Ambition och tydlighet

Ända från början har det stått klart att strategin bör vara lättläst och rikta sig inte bara till social- och hälsovårdspersonal utan även till beslutsfattare och invånare. Säkerhetsarbetet äger inte rum bland personalen i ett vakuum avskilt från vardagsverkligheten, utan i nära samspel med hela systemet och dem som anlitar tjänsterna.

Dokumentet kommer alltså förhoppningsvis att erbjuda något för alla – bakom de lättbegrip-

Visionen, missionen och de strategiska framgångsindikatorerna i den nya klient- och patientsäkerhetsstrategin bygger på WHO:s program.

The framework includes seven strategic objectives, which can be achieved through 35 specific strategies:

1. **Make zero avoidable harm to patients a state of mind and a rule of engagement in the planning and delivery of health care everywhere**
2. **Build high-reliability health systems and health organizations that protect patients daily from harm**
3. **Assure the safety of every clinical process**
4. **Engage and empower patients and families to help and support the journey to safer health care**
5. **Inspire, educate, skill and protect health workers to contribute to the design and delivery of safe care systems**
6. **Ensure a constant flow of information and knowledge to drive the mitigation of risk, a reduction in levels of avoidable harm, and improvements in the safety of care**
7. **Develop and sustain multisectoral and multinational synergy, partnership and solidarity to improve patient safety and quality of care**

Bild: Global Patient Safety Action Plan 2021-2030, s. 13 https://www.who.int/publications/i/item/9789240032705

© Emilia Alariesto

”Säkerhetsarbetet äger inte rum bland personalen i ett vakuum avskilt från vardagsverkligheten, utan i nära samspel med hela systemet och dem som anlitar tjänsterna.”

liga strategiska spetsarna finns ambitiösa mål. För att säkerställa att de uppfylls har man utarbetat en gedigen verkställighetsplan, som förutsätter ett brett engagemang av alla aktörer inom social- och hälsovårdssektorn.

Direktörerna och beslutsfattarna inom de nya välfärdsområdena, som bildas i och med vårdreformen, har en viktig roll för att verkställandet ska lyckas. Klienternas, patienternas och de anhörigas andel i utvecklingen betonas mer än tidigare. För att strategin ska bli framgångsrik kommer kommunikationen till medborgarna och vårdpersonalen att vara ytterst viktig och i samband med publiceringen av strategin 2022 planeras en kampanj som stöder förankringen av strategin.

Från strategi till vardagsverktyg

Strategiprocesser börjar ofta halta i det skede när de borde leda till handling. En nationell rekommendation bör dessutom inpassas bland arbetsplatsernas egna strategier.

Strategin visar riktningen och verkställighetsplanen framlägger åtgärder som för oss närmare målet. I slutändan är klient- och patientsäkerheten ändå varje medarbetares uppgift – och strategin kan förhoppningsvis ge uppbackning när säkerheten riskerar att bli åsidosatt av andra mål.

Avsikten är att den nya klient- och patientsäkerhetsstrategin ska utgöra ett stöd i arbetet för alla som arbetar inom social- och hälsovården. En stark yrkeskompetens i kombination med god arbetshälsa samt dialog med klienter och patienter skapar en hållbar etisk grund för säkerhetsarbetet. Ju fler medarbetare som känner till spetsarna i strategin, desto säkrare kommer målen att uppnås. Vi har mycket arbete framför oss, när resan mot visionen startar.

Petja Orre

Uppgift i strategiprocessen:
Ansvarar för sammanställningen av strategin

Utbildning:
ML, specialist i hälso- och sjukvård

Arbetserfarenhet:
Ledande uppgifter inom primärvården, bl.a. överläkare för Terveystalos offentliga tjänster, ledande överläkare i Kervo stad

Övrig verksamhet:
Webbkolumnist i Lääkärilehti, chefredaktör för tidningen Nuori Lääkäri 2014–2016

WHO:s rekommendationer har redan införts i Sverige

Text: Saara Ketola, specialist i ortopedi och traumatologi, sakkunnigläkare inom ledproteskirurgi, biträdande överläkare, patientsäkerhetsdirektör, Ledprotessjukhuset Coxa

Under hösten preciserade WHO sin Global Patient Safety Action Plan för 2021–2030. Målet är att styra och understödja de praktiska arbetsmodeller som utformas i olika länder och vid olika enheter.

WHO:s konkreta riktmärken:

1. **Ställ in** dig på att all skada som kan undvikas ska undvikas både i planeringen och verksamheten inom all hälso- och sjukvård.
2. **Utveckla** tillförlitliga hälso- och sjukvårdssystem och organisationer som skyddar patienterna från negativa händelser inom vården varje dag.
3. **Säkerställ** att alla kliniska processer är säkra.
4. **Engagera** patienterna och deras familjer i samarbetet för en säkrare hälso- och sjukvård.
5. **Utbilda** och uppmana vårdpersonalen att utnyttja sin kunskap och yrkeskompetens vid planeringen och utförandet av säkra vårdprocesser.
6. **Säkerställ** att kunskapen och kompetensen ökar kontinuerligt och utnyttja den för att undvika och lindra skador och fel samt för att kontinuerligt förbättra säkerheten inom hälso- och sjukvården.
7. **Skapa och upprätthåll** sektorsövergripande och multinationellt samarbete som stöder och förbättrar patientsäkerheten och vårdkvaliteten.

I Sverige har WHO:s mål redan överförts i praktiken på nationell nivå. Nationell handlingsplan för ökad patientsäkerhet i hälso- och sjukvården 2020–2024 är indelad i fokusområden, som i sin tur är indelade i nationella, regionala och lokala åtgärder.

Global Patient Safety Action Plan 2021–2030 kan laddas ner och läsas på adressen https://www.who.int/publications/i/item/9789240032705

Sveriges handlingsplan för patientsäkerhetsstrategi Nationell handlingsplan för ökad patientsäkerhet i hälso- och sjukvården 2020–2024 Agera för säker vård kan laddas ner och läsas på adressen https://www.socialstyrelsen.se/globalassets/sharepoint-dokument/artikelkatalog/ovrigt/2020-1-6564.pdf

I Sveriges handlingsplan betonas medvetenhet om patientsäkerhet

Förhoppningen är att experter på patientsäkerhet ska utbilda personal på alla nivåer i ett patientsäkert tänk. Ledningen inom hälso- och sjukvården bör förbinda sig att arbeta för bättre patientsäkerhet och därmed möjliggöra ett högkvalitativt arbete i en trygg och säker omgivning.

I Sverige har man för avsikt att satsa på forskning om patientsäkerhet både inom uppföljningen och inom utvecklingen av verksamheten. Målet är att använda resurser också på nya verktyg och på metoder för att utföra och övervaka arbetet. Man satsar också på att främja digitaliseringen av hälso- och sjukvården på ett säkert och användarvänligt sätt. Nationellt samarbete betonas i utvecklingen och verkställandet.

Klienten och patienten med i samarbetet

Vi tänker ofta att patient- och klientsäkerheten utvecklas bara vid resursstarka stora institutioner. Högklassigt utvecklingsarbete utförs emellertid också vid små enheter. I vårdpraxisen är det därför viktigt att ta hänsyn till lokala arbetskulturer och traditioner. Åtgärderna bör passa vårdenhetens karaktär, bakgrund och kultur. Även med små resurser kan man uppnå goda resultat.

Säkerheten kan förbättras både via vetenskaplig kompetens och via erfarenhet. Eftersom social- och hälsovården är en tjänst, bör den produceras och utvecklas i samarbete med dess mottagare. Patienter och klienter bör ses som samarbetspartner och bör inkluderas såväl i beslutsfattandet som i planeringen och utförandet av vården.

Över 300 professionella involverades i utarbetandet av nationella indikatorer för utveckling av patient- och klientsäkerheten

Ett indikatorsystem har utvecklats för bedömning av patient- och klientsäkerheten i Finland. Det har varit svårt att jämföra och bedöma säkerheten då de nuvarande indikatorerna och metoderna har varit oenhetliga.

Text: Maria Virkki,
VN TEAS-projektchef,
Klient- och patientsäkerhetscentret

Inom TEAS-projektet om patient- och klientsäkerhetens lägesbild och uppföljningsförfaranden, som inleddes våren 2020, har vi sammanställt nationella indikatorer som kan användas för benchmarking inom social- och hälsovårdsorganisationer. Projektets slutrapport publicerades den 26 november 2021.

Indikatorsystemet innehåller över tvåhundra indikatorer, som indelades i tre kategorier:

- **Checklisteindikatorerna** är avsedda för att kontrollera att organisationens patient- och klientsäkerhetsstrukturer och ledningspraxis följer rekommendationerna.
- **Heta linjen-indikatorerna** beskriver allvarliga säkerhetsavvikelser. De är till störst nytta för organisationen, om de omedelbart ger upphov till korrigerande och förebyggande åtgärder.
- **De kvantitativa jämförelseindikatorerna** innefattar de mest centrala indikatorerna som alla organisationer bör följa med och med vilka den nationella jämförelsen kunde inledas.

Det föreslås att en mindre helhet av indikatorer införs först, och en stor del av dessa används redan inom social- och hälsovårdsorganisationerna.

Ett stort antal experter medverkade

I datainsamlingen för projektet involverades över trehundra personer och rapporten skrevs av femton experter inom området. Vid sammanställningen och valideringen av indikatorsystemet hördes ett stort antal sakkunniga inom patient- och klientsäkerhet, tillsynsmyndigheter och ledande personer inom social- och hälsovårdsorganisationer.

För socialvårdens del omfattade projektet endast dygnetrunttjänster. Det finns betydligt mindre forskningsdata att tillgå om klientsäkerhet än om patientsäkerhet. Indikatorerna för socialvården bör kompletteras senare.

Skyldigheten att följa upp patient- och klientsäkerheten bör utökas

Uppföljningsskyldigheten och myndighetstillsynen har stor betydelse inom andra säkerhetskritiska branscher, såsom luftfarten och kärnkraften. Systematiska säkerhetsledningssystem bör införas även inom social- och hälsovården. För att kunna bygga upp en säker arbetsmiljö och arbetskultur måste ledarna ha kunskap om och intresse för säkerhetsarbetet.

Maria Virkki

Uppföljningen har anknytning till ett faktabaserat ledarskap

På både nationell nivå och organisationsnivå bör tillräckliga resurser reserveras för ibruktagandet och användningen av indikatorerna samt för den utveckling som görs utifrån resultaten. Fastställandet av de nationella indikatorerna och de utgångsdata som behövs för att beräkna dem samt utvecklingen av indikatorer bör inledas centraliserat. På regional nivå och enhetsnivå lönar det sig att introducera indikatorsystemet via frivillig benchmarking.

Uppföljningen av patient- och klientsäkerheten sammanhänger med ett faktabaserat ledarskap, som kan utvecklas endast om rutinerna förändras. Dessutom krävs investeringar i IT-infrastrukturen, så att insamlingen av de data som krävs för indikatorerna kan automatiseras. Patient- och klientsäkerhetsindikatorerna bör samordnas med det övriga faktabaserade ledarskapet.

I projektet, som leddes av Vasa sjukvårdsdistrikt, ingick även Institutet för hälsa och välfärd, NHG Finland, Egentliga Finlands sjukvårdsdistrikt och Auria datatjänster.

Slutrapporten från projektet finns på Klient- och patientsäkerhetscentrets webbplats.
www.klientochpatientsakerhetscentret.fi

Med sikte på en mänsklig klientsäkerhet

Det räcker inte att vi känner oss trygga här och nu. Vi måste ha kunskap och framförhållning också inför kommande dagar. I ett civiliserat samhälle visar man respekt för människovärdet och strävar efter social trygghet, rättvisa och jämställdhet.

Text: Tarja Kauppila
direktör, Itä-Suomen sosiaalialan osaamiskeskus

SVD, EMBA direktör Tarja Kauppila arbetar vid Itä-Suomen sosiaalialan osaamiskeskus (ISO). Kauppila har över 20 års erfarenhet av att leda utveckling av sakkunnigarbetet inom det sociala området, av ett stort antal expertföreläsningar och av konsultativ handledning inom ledarskap.

I en omsorg som anknyter till medborgarnas grundläggande fri- och rättigheter betonas vikten av säkerhet och trygghet. De grundläggande fri- och rättigheterna innebär också skyldigheter för samhället.

Trygghet är viktigt för oss alla: ett behov, ett värde och en rättighet för alla människor. Som behov är trygghet ett relativt begrepp, som kan anses beskriva ett tillräckligt välbefinnande – och tillräcklig säkerhet om dess varaktighet – på de olika delområden av livet som berör mänskliga behov (jfr Kauppila 2000, 222).

Klientrelationen är en kundrelation till serviceproducenten, men klientsäkerheten kan också kopplas till föregående nivå, dvs. ansvaret för att ordna tjänsterna – och å andra sidan också till följande dimension, dvs. det konkreta utförandet av tjänsterna. Klienterna bör få de tjänster som de behöver på det sätt som är bäst för dem, så att de utsätts för så liten skada som möjligt och så att deras fysiska, psykiska eller sociala säkerhet inte äventyras. (Kurki, Jylhä & Kekoni 2021, 9.)

Utvecklingen av kompetensen inom strukturellt socialt arbete framskrider

I det sociala arbetet är många klientrelationer som bekant långvariga av olika orsaker. Inför de administrativa förändringar som den stora vårdreformen medför kan medarbetarna börja fundera på hur deras jobb och arbetsbeskrivning kommer att se ut och vilka utmaningar den nya vardagen innebär för yrkeskompetensen. Klienterna kan fundera på hur klientrelationen fortsätter och oroa sig för hur ärendena kommer att skötas, om arbetstagaren byts ut. Ovissheten och osäkerheten rubbar trygghetskänslan och orsakar stress.

Översocialrådet **Aulikki Kananoja** (2016) som har begrundat det sociala arbetets framtid i och med vårdreformen frågade redan för många år sedan om vi inom det sociala arbetet

vågar studera arbetets innehåll och praxisens konsekvenser, om vi vågar visa och använda det sociala arbetets verkliga förändringskraft i samhället. Lyckligtvis framskrider utvecklingen av kompetensen inom strukturellt socialt arbete hela tiden.

När de kunskaps- och forskningsbaserade arbetsmetoderna förstärks, får vi tillgång till allt mer kunskap även om klientsäkerhet: vilka tecken man har observerat på avvikelser som hotar klientsäkerheten, vad vi kan lära oss av de negativa händelser där man bedömer att skada redan har skett.

Människorna först

Det sociala arbetet kan anses ha en särskild uppgift: att vara lyhörd för människans röst, att respektfullt återge den hjälpbehövandes och den hjälpandes berättelser, att modigt stötta förnyelse mot en mänsklig trygghet och säkerhet. Pressen att berätta att de administrativa förändringarna har lyckats kan vara hög, även om den konkreta vardagen visar något annat.

Mänsklig trygghet är ett tydligt rättesnöre: vi sätter människorna i första rummet, och reformen ska bidra till att människorna klarar sig bättre. Det mänskliga livet är nu, och det är idag vi måste ta itu med att lösa den här situationen. En god morgondag skapas via trygga möten idag. Med små, modiga steg.

Källor:

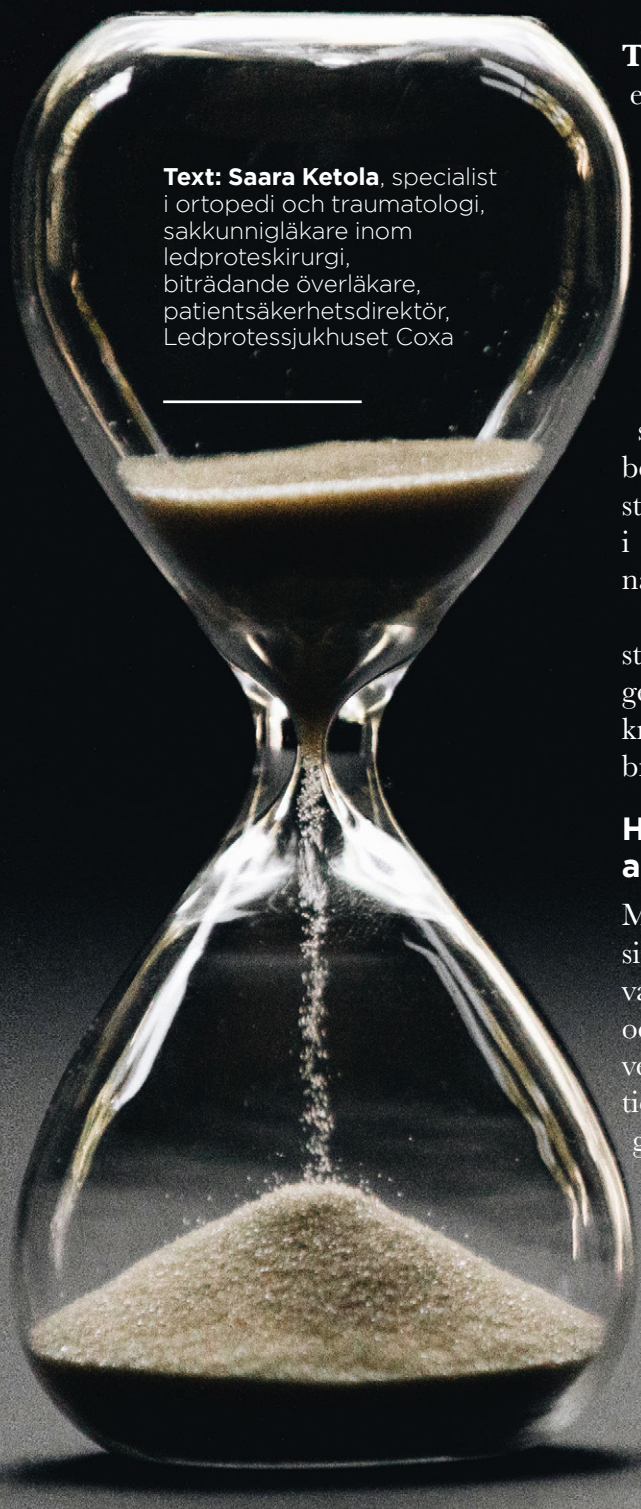
Kananoja, Aulikki 2016. Viisi näkökohtaa sosiaalityön tulevaisuuteen. Föredrag vid stiftelsen Huoltaja-säätiös seminarium Sosiaalityö ja sen osaaminen muuttuvissa rakenteissa. Helsingfors 30.9.2016.

Kauppila, Tarja 2000: Vangit ja turvallisuus. I verket Niemelä, Pauli & Lahikainen, Anja Riitta (red.) Inhimillinen turvallisuus s. 217 - 235. Vastapaino, Tammerfors.

Kurki, Taina & Jylhä, Virpi & Kekoni, Taru (red.) 2021: Asiakasturvallisuus sosiaali- ja terveysalalla. Gaudeamus, Helsingfors.

Etisk stress inom omsorgen, vården och sociala sektorn

Etisk stress definieras som den belastning man upplever när man blir tvungen att göra avkall på arbetets kvalitet eller arbeta i konflikt med sina egna principer.



Text: Saara Ketola, specialist i ortopedi och traumatologi, sakkunnigläkare inom ledproteskirurgi, biträdande överläkare, patientsäkerhetsdirektör, Ledprotessjukhuset Coxa

Tidspress är den största orsaken till etisk stress. Det kan uppstå en konflikt mellan de egna värderingarna och de krav som ställs av klienter, anhöriga och arbetsgivare. Man kan inte utföra arbetet tillräckligt bra utan blir tvungen att göra kompromisser.

Etisk stress förekommer i synnerhet hos samvetsgranna personer som har hög arbetsmoral och som eftersträvar ett rättvist och människovärdigt bemötande i sitt arbete. Risken för etisk stress ökar också om ansvaret blir för stort i förhållande till påverkningsmöjligheterna.

Etisk stress minskar arbetstillfredsställelsen och arbetsengagemanget. Den ger upphov till känslor av otillräcklighet, kraftlöshet och frustration, till och med utbrändhet.

Hela arbetsplatsens angelägenhet

Medarbetarna bör ges möjlighet att utföra sitt arbete etiskt korrekt. Reglerna måste vara konkreta, heltäckande, begripliga och genomförbara. Medarbetarna behöver kunskap, verktyg och tillräckligt med tid för att utföra arbetet bra, utan genvägar. Vi behöver ett transparent beslutsfattande och en jämlik och rättvis behandling av arbetstagarna.

Organisationen bör observera arbetsklimatet, trivseln, korridorsamtalen och sjukfrånvaron. Etisk stress förekommer sällan ensam, utan det finns ofta problem på hela arbetsplatsen.

Uppmana till öppen diskussion

Den som tiger och drar sig tillbaka drabbas lätt av stress. Medarbetare som påpekar missförhållanden får inte tystas ner genom att säga: ”Du är för känslig.” Det är fel att tänka att den överbelastade individen är den som ska ändra sin inställning eller sitt arbetssätt. Medarbetarna är ofta kompetenta och tänkande individer, problemet ligger i strukturerna. Många arbetstagare håller tyst av rädsla för att stämplas som svaga – eller för att situationen ändå inte förändras.

Det räcker ändå inte att individen vårdas för stress eller till och med utbrändhet. Välbefinnandet måste öka, och det handlar inte bara om att sluta må dåligt. Människor kan inte ledas med siffror utan genom att tillgodose deras behov. Människor som mår bra gör också ett gott arbete. En etisk arbetsplats engagerar, motiverar och ökar det positiva arbetsengagemanget.

Arbetsplatsens etiska standarder måste vara tydliga och deras betydelse måste betonas, så att alla följer dem. Gott arbete kan premieras, men också dåligt arbete bör noteras. Om det aldrig får några påföljder, får arbetstagarna uppfattningen att reglerna inte är så viktiga och kan ignoreras.

Det lönar sig att satsa på den etiska kulturen

Kulturen och värderingarna visar vad som är korrekt och acceptabelt agerande. Via kulturen kan vi granska arbetsplatsens dagliga rutiner, som ibland kan avvika en hel del från organisationens ansvarsfulla och etiska image.

Det första steget mot en bättre kultur är att bli medveten om frågan. Etiska frågor och etisk reflektion hör till arbetet. Det är viktigt att diskutera den grundläggande uppgiften tillsammans: Varför utför vi det här arbetet, varför finns vi här? När målet inkluderar ett ansvarsfullt och etiskt perspektiv, är det lättare att bygga upp en god etisk kultur.

Vackra ord räcker inte. Det viktiga är hur värderingarna realiseras i det dagliga arbetet.

Saara Ketola

Läs mer:

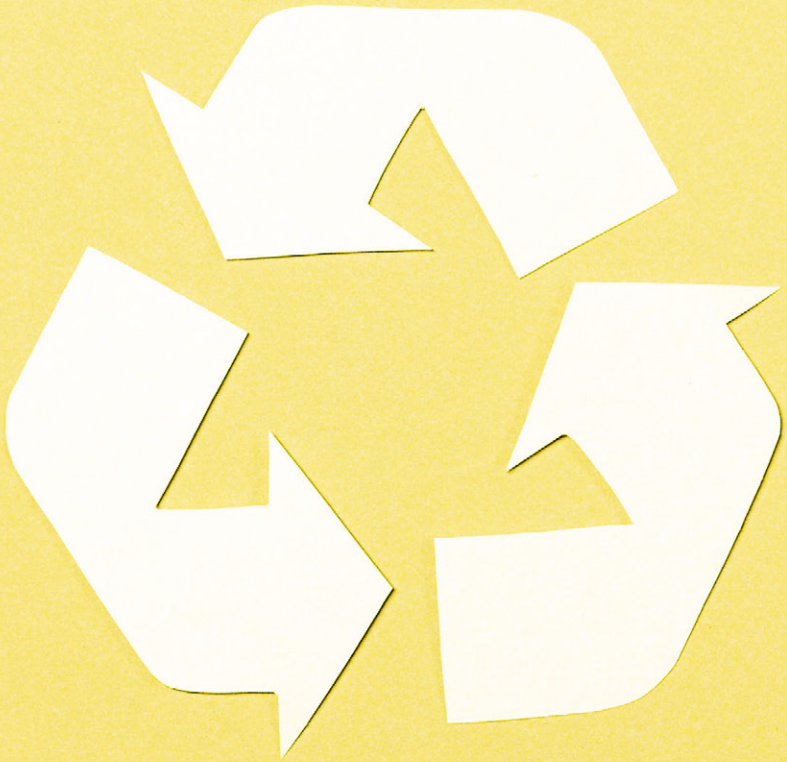
Ethical dilemmas, perceived risk, and motivation among nurses during the COVID-19 pandemic.

Sperling D.Nurs Ethics. 2021 Feb;28(1):9-22. doi: 10.1177/0969733020956376. Epub 2020 Oct 1.PMID: 33000673

Elina Aitamaas doktorsavhandling, Ethics in nursing management: Identifying ethical problems and methods used by nurse managers to solve these, 2020. Turun yliopisto.

Mari Huhtalas doktorsavhandling Virtues that work. Ethical Organisational Culture as a Context for Occupational Well-being and Personal Work Goals, 2013. Jyväskylän yliopisto.

Kaptein, M. (2008). Developing and testing a measure for the ethical culture of organizations: The corporate ethical virtues model. Journal of Organizational Behavior, 29, 923–947.



NO HARM-återvinningen

NO HARM -återvinningen presenterar beprövade verktyg för klient- och patientsäkerhet. Välj ett verktyg, en idé eller en handlingsmodell som din organisation kan använda i klient- och patientsäkerhetsarbetet.

Återvinningen är öppen för alla som har goda erfarenheter av klient- och patientsäkerhetsförfaranden och vill dela med sig av dem. Skicka tipsen till NO HARM-tidningens redaktion!

Checklistor ökar säkerheten

Hälso- och sjukvården har tagit lärdom från luftfarten. Ett av dess verktyg för säkerställande av säkerheten är checklistan.

Checklistor används för att säkerställa arbetsfaser som är kritiska för säkerheten. Inom hälso- och sjukvården används de i många funktioner, såsom operationssalar, åtgärder och till exempel när patienter ska flyttas eller skrivas ut.

Med hjälp av listorna kan vi minska mängden mänskliga misstag, men de utesluter ändå inte helt att misstag kan ske. Den största risken när det gäller checklistor är användarens attityd.

När man inför checklistor är det särskilt viktigt att användarna förstår varför listorna används och förbinder sig att använda dem korrekt. Listorna bör också innehålla anvisningar om vad man ska göra om man upptäcker en avvikelse när man går igenom listan.

Checklistorna är ett stöd för personalen och de ersätter inte introduktionen.

Mer information: Mari Plukka, kvalitetsdirektör, Vasa sjukvårdsdistrikt/Österbottens välfärdsområde, mari.plukka@vshp.fi

---

Anvisningar om begränsningsåtgärder inom somatisk sjukhusvård och boendeservice för äldre

Anvisningarna togs i bruk inom samkommunen Päijät-Hämeen hyvinvointiyhtymä 2020. De utarbetades i mångprofessionellt samarbete för hälso- och sjukvårdstjänsterna, tjänsterna och rehabiliteringen för äldre samt social- och familjetjänsterna.

Anvisningarna har förenhetligat arbetsmetoderna och bokföringen. Information om begränsningsåtgärder bokförs på fliken RAJOIT i patientdatasystemet och rapporterna fås via chefens skrivbordsapplikation.

Mer information:

Minna Aho, patientsäkerhetskoordinator, minna.aho@phhyky.fi

Seija Suokas, patientsäkerhetskoordinator, seija.suokas@phhyky.fi

Maria Virkki, kvalitets- och patientsäkerhetsöverläkare, maria.virkki@phhyky.fi

---

Kom ihåg Hotus vårdrekommendationer och evidenstips!

Hotus vårdrekommendationer är evidensbaserade rekommendationer som sammanställts av sakkunniga. Syftet med rekommendationerna är att förbättra patientsäkerheten genom att förenhetliga praxisen och höja vårdarbetets kvalitet.

Mer information: https://www.hotus.fi/vardrekommendationer

Beskrivningen av metoder för säkerställande av identifieringen är färdig

Beskrivningen innehåller metoder för att säkerställa identifieringen av personer som anlitar social- och hälsovårdstjänster och tar upp frågan såväl ur vårdpersonalens som ur klientens och patientens perspektiv.

I beskrivningen preciseras principerna och metoderna för identifiering bl.a. inom öppenvården, på sjukhus, vid distribution av läkemedel samt vid distanstjänster och hantering av uppgifter i digitalt format.

I beskrivningen för klienter och patienter betonas vars och ens egen roll och ansvar för att säkerställa identifieringen. I beskrivningen betonas att identifieringen bör göras upprepade gånger, att klienter och patienter själva ska tillhandahålla sina personuppgifter och att uppgifterna alltid ska kontrolleras på två sätt.

Läs beskrivningen på Klient- och patientsäkerhetscentrets webbplats.

www.klientochpatientsakerhetscentret.fi

© Apotekareförbund/Petri Jauhiainen

VALO-programmet inkluderar apoteken i det nationella arbetet för säker läkemedelsbehandling

Avsikten med VALO, dvs. apotekens nationella program för säker läkemedelsbehandling, är att utveckla apotekens kunskap om säker läkemedelsbehandling och främja säker läkemedelsbehandling inom öppenvården i samarbete med alla som är delaktiga i läkemedelsbehandlingen.

Systemet HaiPro för rapportering om avvikelser har tagits i bruk på apoteken under hösten. I början av 2022 görs ett pilotförsök med att sända avvikelseanmälningar mellan apoteken och övriga enheter inom social- och hälsovården. Samtidigt planeras samarbetsmetoder för att utveckla läkemedelsbehandlingens säkerhet i sin helhet, utgående från fakta.

VALO-programmet är ett samprojekt inom Finlands Apotekareförbund och Klient- och patientsäkerhetscentret. Forskningen inom programmet bedrivs av en forskargrupp vid Helsingfors universitet.

E-biblioteket Helli erbjuder material om patientsäkerhet och kvalitetsarbete

Det riksomfattande e-biblioteket Helli tillhandahåller digitalt material för sjukvårdsdistriktens och vårdsamkommunernas personal.

Materialet kan användas på datorer i organisationernas nätverk med hjälp av IP-autentisering. På andra ställen kan de nås via OpenAthens-fjärråtkomst. Användarnamn för fjärråtkomst skapas själv i organisationens nätverk.

Bibliotekets sökspråk är engelska, men det finns också en del material på finska.

https://helli.virtuaalikirjasto.fi/

Vid öppna universitetet vid Östra Finlands universitet erbjuds grundstudier i klient- och patientsäkerhet 25 sp

De mångvetenskapliga studierna lämpar sig för många yrkesgrupper inom social- och hälsovården och för andra som arbetar med klient- och patientsäkerhet.

Studierna behandlar begrepp, delområden och aktörer inom klient- och patientsäkerhet, en högkvalitativ och säker vård och verksamhetskultur ur olika klientgruppers synvinkel, ledning av klient- och patientsäkerheten samt en säker informationshantering ur ett mångprofessionellt perspektiv.

Studierna består av fem studieperioder, som ordnas flexibelt via nätet och kan avläggas vid sidan av arbetet.

Mer information: planerare Kukka-Maaria Kokkonen, kukka-maaria.kokkonen@uef.fi
https://www.uef.fi/fi/jatkuva-oppiminen/avoin-yo-asiakas-ja-potilasturvallisuuden-perusopinnot-verkko-opinnot-lv-2021-2022

Öppna studier inom klient- och patientsäkerhet även vid Åbo universitet, Novia och VAMK

Vid Åbo universitet ordnas en 3 studiepoängs helhet om grunderna i patientsäkerhet via öppna universitetet också under våren 2022. Vid Yrkeshögskolan Novia inleds en 3 studiepoängs utbildning på temat Patient- och klientsäkerhet i digitaliseringen av social- och hälsovården och vid Vaasan ammattikorkeakoulu studieperioden Potilas- ja asiakasturvallisuus sosiaali- ja terveydenhuollon digitalisoituessa, 3 sp.

Studierna ordnas i samarbete med Klient- och patientsäkerhetscentret.

Lästips

Johtaminen kompleksisessa maailmassa

Viisautta pirullisten ongelmien kohtaamiseen

Boken Johtaminen kompleksisessa maailmassa, som är sammanställd av professorn i social- och hälsovårdsförvaltning vid Vasa universitet Pirkko Vartiainen och universitetslektorn Harri Raisio, beskriver komplexitetstänkandet och hur det kan tillämpas i organisationsvardagen.

Gaudeamus 2021

www.gaudeamus.fi/teos/johtaminen-kompleksisessa-maailmassa/

Sari Hirsikangas doktorsavhandling: Hoitoon sitoutuminen, siihen yhteydessä olevat tekijät ja palveluohjausintervention vaikutukset terveyspalveluja paljon käyttävillä asiakkailla

Syftet med studien var att beskriva hur patienter som ofta anlitar hälsovårdstjänster förbinder sig till sin vård och vilka faktorer som påverkar det. I studien bedömdes också hur servicehandledningsinterventioner påverkade de patienter som ofta anlitar hälsovårdstjänster.

http://jultika.oulu.fi/Record/isbn978-952-62-3052-8

Anteckna i kalendern

Publicering av klient- och patientsäkerhetsstrategin och genomförandeplanen 2022–2026 i januari–februari. Mer info senare på centrets webbplats.

Nationell kvalitetsdag, kvalitetsförbättring inom specialistvården
20.1.2022 kl. 9.00–15.30
Kvalitetsdagen ordnas av HUS och hålls virtuellt.

Läkardagarna
26–28.1.2022, Helsingfors
www.laakariliitto.fi/palvelut/koulutukset/laakaripaivat/

Smittskyddsdagarna 2022
16.2.2022, webbinarium
infektioidentorjunta.fi/

International Forum on Quality and Safety in Healthcare
30.3–1.4.2022, Gothenburg, Sweden
internationalforum.bmj.com/gothenburg/

IV nationella seminariet om klient- och patientsäkerhet
1–2.9.2022, Vasa

World Patient Safety Day
17.9.2022
www.who.int/campaigns/world-patient-safety-day

NSQH – Nordic Conference on Research in Patient Safety and Quality in Healthcare
29–30.9.2022 Jönköping, Sweden
https://ju.se/en/collaboration/events-and-conferences/conferences/nsqh---nordic-conference-on-research-in-patient-safety-and-quality-in-healthcare.html

Nationell kongress om medicinteknisk säkerhet
6–7.10.2022, Helsingfors
www.hus.fi/tapahtumat/valtakunnallinen-laiteturvallisuuskongressi-2022

ICPSQH 2022: 16. International Conference on Patient Safety and Quality Healthcare
18-19.11.2022, Singapore, Singapore
waset.org/patient-safety-and-quality-healthcare-conference-in-november-2022-in-singapore

4th CEE Conference on Hospital Hygiene and Patient Safety 2022, Vienna, Austria
https://semmelweis.info/cee-conference-2022/
https://semmelweis.info

Fler internationella evenemang:
https://conferenceindex.org/conferences/patient-safety