



Vägen till modelland

Genomförandet av klient- och patientsäkerhetsstrategin
och dess genomförandeplan 2022–2026

Årsrapport 2022

Godkänd 11.1.2023 i uppföljningsgruppen för Klient- och patientsäkerhetsstrategin och genomförandeplanen 2022–2026

Publicerad 22.2.2023

Genomförandet av klient- och patientsäkerhetsstrategin 2022

Inledning	4
Främjande av strategin via kommunikation	5
Klient- och patientsäkerheten i Finland 2022 – svaren på WHO:s enkät	6
Hur genomförandet av strategin framskridit på nationell nivå	7
Planeringen av handlingsprogrammet under samordning av Klient- och patientsäkerhetscentret	9
Hur genomförandet av strategin framskrider enligt planeringsgruppernas rapport	10
Spets 1 Tillsammans med klienterna och patienterna.....	10
1.1 Vi ökar delaktighet för att förbättra säkerheten	10
1.2 Vi främjar klient- och patientsäkerhetsarbete i samma takt.....	10
1.3 Klienternas, patienternas och närståendes erfarenheter styr utveckling av våra tjänster	11
Spets 2 Välmående och kompetent personal	12
2.1 Vi säkerställer säkerhetskunskaper och deras förbättring under hela karriären	12
2.2 Vi skapar säkerhet genom att främja arbetshälsa	13
2.3 Vi förbättrar säkerheten genom aktivt ledarskap.....	14
Spets 3: Säkerheten först vid alla organisationer	15
3.1 Öppen och tillgänglig information styr vår verksamhet och ökar säkerhet	15
3.2 Vi säkerställer distanstjänster och digitala tjänster som är trygga för alla.....	15
3.3 Säkerhetskultur ligger till grund för vår verksamhet	16
Spets 4: Vi förbättrar det som redan finns	18
4.1 Vi ökar läkemedelsbehandlingens säkerhet genom gemensamma rutiner	18
4.2 Vi sörjer för säkerheten vid användning av utrustning och informationssystem.....	18
4.3 Vi förenhetligar god infektionsbekämpningspraxis	19
Spets 5 Vi stärker och skapar förutsättningar för säkerhetsarbetet	20
Åtgärder och indikatorer för tjänsteanordnare och tjänsteproducenter	20
Åtgärder och indikatorer för serviceenheter.....	20
Åtgärder och indikatorer för intressentgrupper	20
Sammanfattning.....	21
Bilagor	22
Bilaga 1 Träffar med ledningen för organisationer, föreningar, stiftelser, fackorganisationer och intresseorganisationer för näringslivet och andra motsvarande aktörer inom social- och hälsovården...	22
Bilaga 2 Insändare och texter i nationella och regionala tidningar	23
Bilaga 3 No Harm Bothnia-webbinarier och No Harm Experts-träffar	26

Genomförandet av klient- och patientsäkerhetsstrategin 2022

Inledning

Den 24 februari 2022 publicerade Social- och hälsovårdsministeriet (SHM) Klient- och patientsäkerhetsstrategin och genomförandeplanen 2022–2026 (nedan strategin). Med hjälp av strategin främjas delaktighet, åtgärder som stärker säkerheten och ledningen av säkerhetskulturen i Finland.

Strategin har fyra spetsar. För varje spets finns tre mål som bidrar till en bättre klient- och patientsäkerhet.

För målen beskrivs åtgärder på fyra nivåer:

- 1) nationell nivå, dvs. SHM och institut som hör till dess förvaltningsområde eller andra myndigheter och nationella aktörer som ger vägledning
- 2) serviceanordnare och serviceproducenter, dvs. välfärdsområdena eller motsvarande organisationer
- 3) serviceenheter
- 4) intressentgrupper.

I strategin beskrivs därtill ett övergripande samarbete som omfattar alla spetsar i strategin.

Klient- och patientsäkerhetscentrets (senare Centret) nationella ansvar är att samordna utvecklingen och planeringen av klient- och patientsäkerheten bland tjänsteanordnarna och tjänsteproducenterna inom social- och hälsovården (statsrådets förordning 8/2021). År 2022 ordnades tjänsterna i huvudsak av kommunerna och sjukvårdsdistrikten, och sedan ingången av 2023 av 21 välfärdsområden, Helsingfors stad och HUS samt statens sinnessjukhus, enheter inom försvarsmakten som svarar för att ordna hälso- och sjukvård och enheten för hälso- och sjukvård för fångar.

Till de uppgifter som Centret anvisats hör att stödja genomförandet av strategin och följa upp verkställandet. Vid planeringen av genomförandet förutsågs införandet av välfärdsområdena.

Verkställandet av strategin och klient- och patientsäkerhetens läge följs upp årligen. Den 23 juni 2022 tillsatte SHM en uppföljningsgrupp, vars mandatperiod omfattar hela strategiperioden. Dess uppgift är att följa och styra genomförandet av strategin. Uppföljningsgruppen kan också tillsätta arbetsgrupper som främjar det praktiska genomförandet av strategin.

Centret koordinerar den årliga nationella rapporten i enlighet med rekommendationerna i WHO:s handlingsplan. Uppgifterna om hur genomförandet av strategin framskred under 2022 sammanställdes i samarbete mellan tjänstemän på SHM och sakkunniga på Centret. I strategidokumentet fastställdes en uppföljnings- och utvärderingstidpunkt för varje åtgärd inom de 12 målen. Heltäckande information om hur målen nåddes under 2022 finns inte att få av någon av de parter som ansvarar för genomförandet. Det beror på att det finns brister i produktionen och insamlingen av data och på att välfärdsområdena inledde sin verksamhet först vid ingången av 2023. I de uppgifter som insamlats för den här rapporten kan det därmed finnas brister eller felaktigheter.

Den första heltäckande årsuppföljningen bland tjänsteanordnarna och tjänsteproducenterna är inplanerad 2023. Genomförandet av strategin kommer att följas årligen bl.a. med hjälp av ett självutvärderingsverktyg för välfärdsområdena (inkl. Helsingfors stad och HUS) och i enlighet med den uppföljnings- och utvärderingsplan som Centret utarbetar 2023.

Främjande av strategin via kommunikation

Kommunikationen om strategin inleddes med social- och hälsovårdsminister Aki Lindéns inledningsanförande vid Social- och hälsovårdsministeriets publiceringswebbinarium den 24 februari 2022. Under webinariet gavs också en beskrivning av målen i strategin och av planeringsarbetet. En inspelning av webinariet kan ses på SHM:s Youtube-kanal (<https://www.youtube.com/watch?v=XTCM8TZopLk>). SHM inledde samtidigt en informationskampanj om klient- och patientsäkerhetsstrategin genom att producera sex Youtube-videor som kunde spridas fritt vid olika evenemang. Flest visningar (över 540 gånger till och med januari 2023) fick videon för yrkespersoner. De övriga videorna är avsedda för beslutsfattare, studerande, klienter och patienter samt anhöriga. Dessutom finns presentationsvideon ”Tillsammans kan vi göra Finland till modellandet inom klient- och patientsäkerhet 2026” som är en sammanfattning av de ovannämnda.

Under informationskampanjen har SHM riktat öppna brev till olika intressentgrupper (arbetstagarorganisationer, studerandeorganisationer inom social- och hälsovården, beslutsfattare inom välfärdsområdena, klienter, patienter och anhöriga). I februari, september och december 2022 publicerades därtill texter om klient- och patientsäkerhet på webbplatsen soteuudistus.fi, av vilka de två första också togs upp i nyhetsbrev om vårdreformen. SHM har informerat om klient- och patientsäkerhetsstrategin i sina kanaler i sociala medier. SHM har informerat instituten inom sitt förvaltningsområde och myndigheterna om strategin via sitt eget informationsnätverk. Meddelandena har innehållit länkar till videoklipp om strategin. SHM:s ansvariga tjänstemän för klient- och patientsäkerhet har berättat om strategin vid nationella evenemang.

Kommunikation om strategin har varit en viktig uppgift också för Centret. Kommunikationen har riktats till organisationer, intressentgrupper och beslutsfattare inom social- och hälsovården. Kommunikationen har skett vid träffar med intressentgrupper, via nyhetsbrev, brev till beslutsfattare och tidningsinsändare, vid utbildningar och evenemang samt vid träffar med nationella och regionala beslutsfattare. På sin webbplats och i olika kommunikationskanaler (inkl. sociala medier: LinkedIn, Twitter, Facebook/Sote-ammattilaiset) har Centret förmedlat SHM:s informationsmaterial och delat aktuell information om strategin och genomförandet av den. Centret lät också trycka strategikort att dela ut vid träffar och evenemang. Kortet kan beställas på adressen noharm@ovph.fi.

Efter publiceringstillfället den 24 februari 2022 höll Centret och Finlands patient- och klientsäkerhetsförening ett gemensamt webbinarium, där experter gav sina synpunkter på målen i strategin. Under ledning av programchefen inleddes samtidigt ett aktivt påverkansarbete för att öka kännedomen om strategin. Under 2022 hölls cirka 40 träffar med ledningen för organisationer, föreningar, stiftelser, fackorganisationer och intresseorganisationer för näringslivet och motsvarande aktörer inom social- och hälsovården (bilaga 1).

Strategin presenterades också vid Tillstånds- och tillsynsverket för social- och hälsovårdens (Valvira) och regionförvaltningsverkens regionala evenemang: Regionförvaltningsverket i Västra och Inre Finland och Valvira 5.5, Regionförvaltningsverket i Södra Finland och Valvira 19.5, Regionförvaltningsverket i Östra Finland och Valvira 16.6, svenskspråkigt evenemang 28.9, Regionförvaltningsverket i Lappland och Norra Finland och Valvira 6.10, Regionförvaltningsverket i Sydvästra Finland och Valvira 13.10, Valviras evenemang Hyvinvointialueet sosiaali- ja terveydenhuollon valvojina – valmistelun loppukiri 10.11. Antalet deltagare varierade mellan 170 och 410.

Patientsäkerhetsambassadörerna för universitetssjukvårdsdistriktens specialupptagningsområden har informerat i sina områden, och de har bland annat skickat brev till dem som ansvarat för beredningen av välfärdsområdena i respektive område mellan våren och förhösten 2022. I juni och november–december 2022 publicerade Centret inlägg på statsrådets kanslis webbplats soteuudistus.fi. Länkar till inläggen ingick också i nyhetsbrevet om vårdreformen och i nyhetsbrevet för programmet Framtidens social- och hälsocentral.

Klient- och patientsäkerhetscentret sände ut sitt första beslutsfattarbrev till välfärdsområdenas direktörer och fullmäktigeledamöter i november 2022. I SHM:s brev till samma målgrupp i oktober var strategins programchef en av undertecknarna. Vid träffarna med beslutsfattare kontaktades riksdagsledamöter för de åtta riksdagspartierna från och med maj. Träffarna fortsätter i januari–februari 2023. Centrets direktör deltog i evenemanget Suomiareena 13.7.2022.

Information om strategin har ingått i insändare och blogginlägg. I nationella tidningar publicerades 4 insändare och i regionala tidningar 26 insändare (Bilaga 2). De regionala insändarna skrevs i samarbete med patientsäkerhetsambassadörerna för specialupptagningsområdena eller områdenas ansvarspersoner för klient- och patientsäkerhet. I insändarna framfördes bland annat att strukturer, förfaranden och ansvar som garanterar säkerheten bör inkluderas i ledningssystemen och att uppföljningsdata bör insamlas och utvärderas kontinuerligt. Dessutom betonades att mål för klient- och patientsäkerheten bör ingå i välfärdsområdenas strategier och att säkerhetsfrågor regelbundet bör presenteras för de beslutande och utvärderande organen inom välfärdsområdena och att det behövs tillräckliga resurser för expertarbetet. I insändarna betonades också klient- och patientsäkerheten och vikten av att kvalitetssäkrande kriterier ingår i avtalen om köpta tjänster och utläggning av tjänster

För kommunikationen på nätet användes Centrets webbplats, NO HARM-nättidningen, nyhetsbrev (11 st. under 2022), Centrets konton på Twitter och LinkedIn samt Facebook-gruppen Sote-ammattilaiset. Yrkespersoner och sakkunniga har informerats om strategin under Centrets No Harm Bothnia-webbinarier och No Harm Experts-nätverkets träffar (Bilaga 3). Strategin var tema också för ett evenemang som Professio ordnade 1–2.12.2022.

Klient- och patientsäkerheten i Finland 2022 – svaren på WHO:s enkät

Finlands klient- och patientsäkerhetsstrategi utarbetades med stöd av innehållet i Världshälsoorganisationen WHO:s globala handlingsplan (Global Patient Safety Action Plan 2021–2030). Alla medlemsländer i WHO godkände handlingsplanen under WHO:s generalförsamling 2021. WHO styr och följer årligen med hur medlemsländerna förbinder sig att genomföra handlingsplanen.

I december 2022 sammanställde en tjänsteman vid SHM och Centrets direktör svaren på WHO:s självutvärderingsenkät om genomförandet av handlingsplanen. I enlighet med strukturen i handlingsplanen hade enkäten sju huvudmål som indelats i fem punkter med fem specifika frågor vardera. Frågorna om hur målen har uppfyllts besvarades på en tregradig skala: helt genomfört, delvis genomfört, inte påbörjat. Antalet frågor var 175, av vilka Finland bedömdes ha genomfört 33, delvis genomfört 111 och inte påbörjat 29. Två frågor kunde inte besvaras. Dessutom innehöll enkäten öppna frågor och fördjupande alternativ.

Hur genomförandet av strategin framskridit på nationell nivå

SHM ansvarar för åtgärder på nationell nivå, såsom lagberedning, styrning, rekommendationer och utarbetande av olika handböcker och utredningar. I juni 2022 tillsatte SHM en uppföljningsgrupp som ska följa och styra genomförandet av klient- och patientsäkerhetsstrategin. På hösten utsåg uppföljningsgruppen en arbetsgrupp för uppdatering av handboken om utredning av allvarliga avvikelser. Många av åtgärderna på nationell nivå är långvariga och kräver samarbete mellan olika ministerier och myndigheter.

När det gäller lagberedningen överlämnade regeringen två propositioner till riksdagen hösten 2022, vilka även stöder åtgärderna i strategin. Regeringens proposition till riksdagen *med förslag till lag om tillsynen över social- och hälsovården och till vissa andra lagar som har samband med den (RP 299/2022 rd)* överlämnades till riksdagen den 17 november 2022. Syftet med propositionen är att säkra klient- och patientsäkerheten för de klienter och patienter som anlitar social- och hälsovårdstjänster, att säkerställa att social- och hälsovårdstjänsterna håller god kvalitet och att främja samarbete mellan tjänsteproducenterna och tillsynsmyndigheterna. I lagen ska föreskrivas om bland annat *”anmälningsskyldighet för tjänsteproducenten själv och för personalen med avseende på missförhållanden som framkommit i tjänsteproducentens egen verksamhet eller i verksamheten hos en underleverantör till denne och som i väsentlig grad äventyrat klient- och patientsäkerheten samt om händelser, skador eller tillbud där klient- och patientsäkerheten har äventyrats allvarligt och om sådana brister som inte har åtgärdats trots styrning”*. I fråga om tjänsteproducentens egenkontroll ska lagen också föreskriva en skyldighet att förse planen för egenkontroll med en beskrivning av det anmälnings- och inlärningsförfarande som gäller farliga situationer.

Regeringens proposition till riksdagen *med förslag till lag om patientombud och socialombud samt till lag om ändring av 53 § i lagen om småbarnspedagogik (RP 300/2022 rd)* överlämnades också till riksdagen den 17 november 2022. Enligt propositionen är syftet med lagen att främja tillgodoseendet av rättigheterna och rättsskyddet för patienter samt klienter inom socialvården och småbarnspedagogiken genom att förbättra patientombudens och socialombudens verksamhetsbetingelser och oberoende samt kvaliteten på verksamheten. Behandlingen av vardera propositionen pågår fortfarande i riksdagen när denna text skrivs. Även i De riksomfattande målen för social- och hälsovården 2023–2026 ingår punkter som främjar åtgärderna i strategin.

Åtgärder som gäller personalens arbetshälsa och arbetarskydd förs vidare inom det förvaltningsövergripande programmet för att säkerställa en tillräcklig personal och tillgången till arbetskraft inom social- och hälsovården. Klienternas och patienternas delaktighet beaktades bl.a. av

medlemmarna i uppföljningsgruppen för strategin. Under ledning av SHM firades den internationella patientsäkerhetsdagen den 17 september 2022 (läs mer nedan om genomförandet).

Strategins övergripande tema innehåller fyra nationella mål: Målet ”*lednings- och styrningsansvaret för klient- och patientsäkerheten åläggs en behörig myndighet*” följs upp årligen. Enligt gällande lagstiftning ska SHM leda och styra klient- och patientsäkerheten inom sitt område. Mandatet används av instituten inom ministeriets förvaltningsområde, vart och ett enligt sin behörighet.

Samordningen av planeringen och utvecklingen av klient- och patientsäkerheten samt upprätthållandet av expertnätverk sköts av Klient- och patientsäkerhetscentret inom Österbottens välfärdsområde, och framskridandet följs årligen. I statsrådets förordning om arbetsfördelning och centralisering av vissa uppgifter inom den specialiserade sjukvården (582/2017, uppdaterad 14.1.2021, § 3) föreskrivs Centret uppgifter som gäller den nationella samordningen av utvecklingen och planeringen av klient- och patientsäkerheten. Centrets treåriga statsunderstöd upphörde vid utgången av 2022. I budgetförhandlingarna i augusti 2022 beviljades statsfinansiering för 2023.

Under 2022 koordinerar Klient- och patientsäkerhetscentret genomförandet av strategin bl.a. genom att utarbeta ett handlingsprogram för tjänsteanordnare och tjänsteproducenter. Utöver tre expertnätverk (No Harm Experts, No Harm Bothnia, nationella Klient- och patientsäkerhetsnätverket) har Centret åtta utvecklings- och forskningslinjer (kompetensutveckling, sjukhusdödsfall som kan förhindras, identifiering, nivåmätning, säker läkemedelsbehandling, säkerheten vid tjänster i hemmet, vårdrelaterade infektioner, utbildning i klient- och patientsäkerhet).

I mars 2022 startade Centret ett nätverk som fick i uppgift att se över ledningsstrukturer, avtalsstyrning och innehållet i program för egenkontroll (klient- och patientsäkerhetsplan och plan för egenkontroll) för att förstärka strukturerna och ledningsförfarandena kring säkerheten i de nya välfärdsområdena. I nätverket har redan över 100 sakkunniga från alla välfärdsområden och olika institut inom statsförvaltningen deltagit. Följande verktyg har utarbetats: ledningsstrukturer med fokus på förfaranden inom klient- och patientsäkerhet och tillsyn, checklista för avtalsstyrning gällande privata tjänsteproducenter inom social- och hälsovården, allmän modell för innehållet i det lagstadgade programmet för egenkontroll. Dessutom har nätverket kommenterat checklistan för avtal om upphandling och utläggning av digitala tjänster och distanstjänster inom social- och hälsovården ur klient- och patientsäkerhetens synvinkel. Materialet finns på centrets webbplats.

Centrets uppgift är att erbjuda medlemmarna i de nationella nätverken utbildning och evenemang som förstärker sakkunskapen och nätverksarbetet. Centret erbjöd 25 utbildningar och evenemang 2022. Totalt ordnades 14 No Harm Bothnia-webbinarier och 10 No Harm Experts-träffar (Bilaga 3). Hösten 2022 ordnades det fjärde nationella seminariet om klient- och patientsäkerhet på temat ”Säkerhetsrisker vid mental ohälsa och drogmissbruk samt förebyggande av dem”. Dessutom svarade Centret för de praktiska arrangemangen under SHM:s evenemang på WHO Global Patient Safety Day. I utbudet ingår också två mer omfattande utbildningshelheter: studier i patientsäkerhet vid öppna universitetet (Åbo universitet) samt, under planering, en grundkurs i säkerhetsledning inom social- och hälsovården (Sote-akademia, Åbo universitet).

Klient- och patientsäkerhetscentret verkställer utvärderingen och koordinerar den årliga nationella rapporten om klient- och patientsäkerhetens läge i enlighet med WHO:s Action Plan. Centret har inlett planeringen av uppföljningen och utvärderingen av strategiperioden 2022–2026. I uppföljnings- och utvärderingsplanen beskrivs konkreta indikatorer, informationsproduktion och tillvägagångssätt för den årliga uppföljningen och mellan- och slututvärderingarna 2024 respektive 2026. Resultaten för 2023 kommer att utgöra utgångsläget för tjänsteanordnarna och tjänsteproducenterna under uppföljningen av strategiperioden.

Planeringen av handlingsprogrammet under samordning av Klient- och patientsäkerhetscentret

För att stödja tjänsteanordnarna och tjänsteproducenterna konkretiserades genomförandet av målen i strategin med hjälp av ett handlingsprogram. Det presenterades för SHM:s uppföljningsgrupp i januari 2023 och publiceras under våren 2023. Handlingsprogrammet utarbetades i 12 planeringsgrupper, en för varje mål i strategin. Åtgärderna indelades i etapper och fördelades mellan tjänsteanordnare och tjänsteproducenter, serviceenheter, intressentgrupper och Klient- och patientsäkerhetscentret eller särskilda expertarbetsgrupper som bildas för ändamålet. För utförandet utarbetades tidsplaner och indikatorer.

I planeringsgrupperna ingick sammanlagt över 60 medlemmar, som med beaktande av den nationella täckningen samlades ihop bland experter från sjukvårdsdistrikt, kommuner, Institutet för hälsa och välfärd (THL), Säkerhets- och utvecklingscentret för läkemedelsområdet (Fimea), organisationer, privata sektorn och andra intressentgrupper. I grupperna ingick även klient- och patientmedlemmar. Medarbetarna på Centret har faciliterat gruppernas arbete och koordinerat arbetet i de nationella expertnätverken för genomförandet av strategin.

Planeringsgruppernas arbete inleddes med en gemensam träff 15.3.2022, varefter gemensamma träffar hölls 13.5.2022 och 18.11.2022. Gruppernas ordförande träffades 26.8.2022 och 14.10.2022, medan projektcheferna träffades 3.10.2022 och 26.10.2022. Under träffarna behandlades konkretiseringen av åtgärderna och målen i strategin, organiseringen av gruppernas eget arbete, mätningen och uppföljningen. Genom att stödja planeringsgrupperna försökte man se till att utarbetandet av handlingsprogrammet framskred i jämn takt. Gruppernas medlemmar har framträtt vid utbildningar, webinarier och nätverksträffar samt medverkat i kommunikationen på nätet och i sociala medier.

Vid sidan av handlingsprogrammet inleddes planeringen av ett självutvärderingsverktyg för tjänsteanordnare och tjänsteproducenter. Med hjälp av självutvärderingsverktyget kan välfärdsområdena årligen följa hur målen framskrider och hitta sina egna utvecklingsobjekt och styrkor.

Hur genomförandet av strategin framskrider enligt planeringsgruppernas rapport

Spets 1 Tillsammans med klienterna och patienterna

<p>Strategisk spets 1 Tillsammans med klienterna och patienterna</p>	<p>Planeringsgrupp 1.1 sammanträdde 12 gånger, grupp 1.2 totalt 15 gånger och grupp 1.3 totalt 12 gånger. Dessutom träffades gruppernas ansvarspersoner i olika sammansättningar. De tre målen för den här spetsen har kraftig anknytning till varandra, så grupperna har samarbetet mycket och ordnat träffar med andra intressentgrupper, såsom THL och Innokylä.</p>
<p>Mål 1.1 Vi ökar delaktighet för att förbättra säkerheten</p>	<p>1.1 Vi ökar delaktighet för att förbättra säkerheten Grupp 1.1 kartlade centrala aktörer för delaktigheten, såsom organisationer och nätverk. För att få en lägesbild av delaktigheten kontaktade gruppen också sakkunniga vid Kommunförbundet och formulerade frågor om delaktighet för enkäten till välfärdsområdena angående spets 1. Under 2023 kommer gruppen dessutom att göra en enkät om användningen av systemet för anmälning av negativa händelser och avvikelser samt tillhörande rapportering inom välfärdsområdena ur klienternas, patienternas och de anhörigas synvinkel.</p>
<p>Mål 1.2 Vi främjar klient- och patientsäkerhetsarbete i samma takt</p>	
<p>Mål 1.3 Klienternas, patienternas och närståendes erfarenheter styr utveckling av våra tjänster</p>	

Den viktigaste av åtgärderna i strategin bedömdes vara *”Serviceanordnarna inkluderar representanter för klienter, patienter och närstående i utvecklingen och utvärderingen av tjänster. I synnerhet stöds utsatta gruppers möjligheter att påverka sätt att genomföra tjänster och vård”*. Därtill fästes vikt vid utveckling av klient- och patientrådets samt klient- och patientpanelernas verksamhet samt vid tillgången till information och stöd samt dessas tillgänglighet. Dessa beskrevs som konkreta uppgifter och tidsplanerades i handlingsprogrammet.

Delaktighetsteman lyftes fram vid evenemang ordnade av följande parter: SOSTE:s nationella utvecklingsnätverk, Egentliga Tavastlands sjukvårdsdistrikt, Siun sote, Universitetsnätverket för socialarbetarutbildningar i Finland Sosnet, Centrets webinarier på våren och hösten samt Klient- och patientsäkerhetsnätverket.

1.2 Vi främjar klient- och patientsäkerhetsarbete i samma takt

Grupp 1.2 bedömde att den viktigaste åtgärden är *”Serviceanordnarna skapar strukturer och beskriver förfaranden för en multiprofessionell behandling av social- och hälsovårdens gemensamma klienters negativa händelser och missförhållanden”*. För att förstärka samarbetet mellan yrkespersonerna inom social- och hälsovården behövs nya modeller för servicestigarna och tjänsterna i hemmet för de personer som anlitar såväl socialvården som hälso- och sjukvården. Befintliga goda modeller bör utnyttjas i utvecklingsarbetet. Till handlingsprogrammet konkretiserade gruppen uppgifter som vid sidan av patientsäkerheten även främjar den tillsvidare ganska utvecklade klientsäkerheten.

För att få en lägesbild planerade gruppen en enkät för spets 1 angående hur välfärdsområdena har beaktat identifieringen av gemensamma klienter och kontaktytorna mellan servicekedjorna samt hur

behandlingen av och rapporteringen om klienternas anmälningar om fel och missförhållanden genomförs.

Mål 1.2 diskuterades under Centrets webinarier våren och hösten 2022.

1.3 Klienternas, patienternas och närståendes erfarenheter styr utveckling av våra tjänster

Grupp 1.3 utredde utgångsläget genom att kontakta nätverk med anknytning till temat för mål 1.3. Vid mötena behandlades resultaten från Föreningen för Utbildade Erfarenhetsexperter rf:s (KoKoA) medlemsenkät bl.a. om erfarenhetsexperternas utbildning, introduktion och bakgrundskrav för att delta i verksamheten samt möjligheterna med patientombudsmännens rapporteringsverktyg. Dessutom gick gruppen igenom läget för planeringen av det nationella kundresponssystemet tillsammans med en expert från THL. Målet är att THL:s nationella system ska tas i bruk 2024. Den insamlade informationen kan i fortsättningen användas för den kunskapsbaserade ledningen inom välfärdsområdena.

Gruppen bedömde utgångsläget för utnyttjandet av erfarenhetskunskap och utarbetade frågor för spets 1 med vilka man även kan få en numerisk bedömning av hur utnyttjandet av erfarenhetskunskap förändras. Utöver att mäta förändring är målet med enkäten att välfärdsområdena ska inse vilka arbetsgrupper, verktyg och metoder som behövs.

Gruppen bedömer att en nationell anvisning om behandling av avvikelsetanmälningar är ett viktigt verktyg för att främja strategin. Det skulle göra det möjligt att systematiskt utnyttja användarnas erfarenheter i utvecklingsarbetet. Genomförandet av två av strategins åtgärder med anknytning till erfarenhetsexperter kunde inte bedömas under 2022 eftersom exakta uppgifter saknas.

- *”Grupper som planerar och följer upp verksamhetens kvalitet och säkerhet inkluderar erfarenhetsexperter och representanter för klient- och patientråd.”*
- *”Serviceanordnarna, yrkeshögskolorna och organisationerna i samarbete utbildar regelbundet erfarenhetsexperter och medlemmar i klientråd.”*

Den första åtgärden har genomförts åtminstone delvis. Indikatorn för den andra åtgärden är antalet utbildningar och antalet personer som genomgått en utbildning per år. Exakta uppgifter för 2022 saknas, eftersom utbildningarna ordnas på varierande sätt och med varierande arrangemang. Utbildningarna ordnades av organisationer, och under kommande år bör man satsa på samarbete mellan olika aktörer.

Spets 2 Välmående och kompetent personal

Planeringsgrupp 2.1 sammanträdde 16 gånger, grupp 2.2 totalt 17 gånger och grupp 2.3 totalt 10 gånger. Dessutom ordnades gemensamma möten för spetsarna och träffar för olika ansvarspersoner enligt behov.

<p>Strategisk spets 2 Välmående och kompetent personal</p>
<p>Mål 2.1 Vi säkerställer säkerhetskunskaper och deras förbättring under hela karriären</p>
<p>Mål 2.2 Vi skapar säkerhet genom att främja arbetshälsa</p>
<p>Mål 2.3 Vi förbättrar säkerheten genom aktivt ledarskap</p>

2.1 Vi säkerställer säkerhetskunskaper och deras förbättring under hela karriären

Grupp 2.1 identifierade fenomen som påverkar genomförandet av strategin:

- Genomförandet av klient- och patientsäkerhetsutbildningen påverkas i hög grad av högskolornas starka autonomi.
- Läroplansarbetet och förändringarna i dem går långsamt, eftersom utbildningsbehoven är många.
- EU:s direktiv om erkännande av yrkeskvalifikationer (2005/36/EG, ändring 2013/55/EU) definierar minimikraven på innehållet noggrant.
- WHO:s Patient Safety Curriculum är relativt okänd i Finland.
- Brister i patientsäkerhetsutbildningen finns t.ex. vid de medicinska fakulteterna – kompetenskrav som gäller säkerhet är nytt och läroplanerna är halvfärdiga.
- Utbildningsstyrelsen förnyar läroplanen för grundexamen inom social- och hälsovårdsbranschen (närvårdare), i vilken det anses viktigt att inkludera säkerheten (på remiss i februari–mars 2023).

Förändringar i verksamhetsmiljön har haft och kommer att ha följder för gruppens verksamhet. Yrkehögskolorna betalar inte längre praktikarvoden till organisationer inom social- och hälsovården, utan i fortsättningen är det regionförvaltningsverken som betalar compensation till offentliga och privata utbildningsinstitutioner, organisationer och andra praktikplatser. Välfärdsområdena är autonoma när de utser de direktörer som ansvarar för personalens kompetens. De som ansvarar för klient- och patientsäkerhetskompetensen bör erbjudas tillräckligt stöd och nätverk. Centrets forsknings- och utvecklingslinje för utbildning stöder samarbetet och nätverkandet mellan välfärdsområdena för att förstärka säkerhetskompetensen.

Inom social- och hälsovårdsbranschen finns många yrkeskårer i olika verksamhetsmiljöer, vilket gör det svårt att göra upp kompetenskriterier för varje yrkesgrupp. Genomförandet begränsas till de allmänna målen och kriterierna för säkerhetskompetensen.

Behovet av utbildning är tydligt i flera av målen i strategin, inte enbart i mål 2.1. För att stödja genomförandet sammanställde gruppen alla utbildningsbehov i strategin för fortsatt bearbetning.

Gruppen identifierade utrednings- och informationsbehov inför planeringen av åtgärderna i strategin:

- vilka benämningar välfärdsområdena använder för de personer som ansvarar för säkerhetskompetensen eller yrkeskompetensen och vilka uppgifter som ingår i dessas uppgiftsbeskrivning
- vilket slags utbildning om klient- och patientsäkerhet som erbjuds för välfärdsområdenas ledning och chefer som en del av coachningen för dem
- vilket slags intern eller avgiftsbelagd fortbildning välfärdsområdena erbjuder.

Under Centrets träffar med intressentgrupperna under 2022 betonades grundutbildningens och fortbildningens roll när det gäller att öka säkerhetskompetensen. Målets åtgärder presenterades och de diskuterades bland annat med följande parter: Arene (Rådet för yrkeshögskolornas rektorer), Sosiaal-, terveys-, liikunta- ja kauneusalan (SoTeLiKa) verkosto, Terveysalaverkosto och Lääkehoidon opettajien monialainen foorumi. De presenterades också vid följande evenemang: Utbildningsstyrelsens verkstad om förnyelsen av läroplanen för närvårdare samt Klient- och patientsäkerhetscentrets webinarium.

Bland åtgärderna för intressentgrupper valdes *”Klient- och patientsäkerhetscentret producerar tillsammans med organisationer information om förfaranden för tryggnad av säkerhet för klienter, patienter och närstående”*. Indikatorn är antalet publikationer och kommunikationsprodukter per år. Förberedelserna har inletts bl.a. vid träffar med intressentgrupper och i organisationernas expertgrupp.

2.2 Vi skapar säkerhet genom att främja arbetshälsa

Belastningen på personalen har ökat till följd av coronapandemin, personalbristen och den osäkerhet som strukturreformen medförde. Arbetshälsan, den etiska belastningen och arbetskulturen väcker offentlig debatt. Vårdkrisen för några år sedan och fackorganisationernas stridsåtgärder påverkar attityderna. Antalet sökande till utbildningar inom social- och hälsovården har minskat, även om antalet nybörjarplatser har höjts.

För att arbetshälsan ska förbättras bedömer grupp 2.2 att det under strategiperioden kommer att behövas nationell styrning och samarbete mellan olika aktörer, eftersom praxisen påverkas av flera nationella myndigheters (t.ex. SHM, Arbetshälsoinstitutet, arbetarskyddsorganisationer) behörighet och riktlinjer.

Gruppen har eftersträvat en övergripande bild av arbetshälsan. Målen i strategin främjas av

- förståelse för att arbetshälsan påverkar klient- och patientsäkerheten
- stöd för gemensamma arbetsmodeller istället för brokiga arbetskulturer
- mentalt stöd och den så kallade second victim-modellen
- organisationens ansvar för medarbetarnas mentala hälsa
- förstärkande av den psykologiska tryggheten
- minskning av den fysiska, psykiska och etiska belastning som uppstår till följd av personalbrist och brådskan
- erbjudande av utvecklingsmöjligheter
- mätning av arbetshälsan som en del av det dagliga ledarskapet
- främjande av arbetshälsan med hjälp av nationella och lokala aktörer, via organisationsledning, utbildning och processer
- beaktande av socialvårdens särfrågor vid utvecklingen av arbetshälsan.

I handlingsprogrammet ger gruppen exempel på arbetshälsoindikatorer som organisationerna kan införa för att hitta utvecklingsobjekt och vidta korrigerande åtgärder. Också checklistor för arbetshälsa är till nytta. Dessutom främjas second victim-modellen genom att planera utbildning för vårdorganisationer tillsammans med de andra planeringsgrupperna.

För att stödja tjänsteordnarna föreslog gruppen att checklistan för avtalsstyrning kompletteras med moment som berör arbetshälsa i form av uppföljning och rapportering om arbetssäkerheten,

arbetshälsan och arbetsförhållandena samt om personalens tillräcklighet. Genomförandet utreds under strategiperiodens gång.

Arbetshälsotemat togs upp på Centrets webinarium i oktober 2022.

2.3 Vi förbättrar säkerheten genom aktivt ledarskap

Grupp 2.3 analyserade först åtgärderna i strategin och hur de ska prioriteras. Som första prioritet valdes *”Serviceanordnarnas förtroendeorganledning och revisionsnämnder bedömer regelbundet patient- och klientsäkerhetens tillstånd i organisationer”*. Eftersom det här är beroende av åtgärden *”Serviceproducenterna förutsätter att serviceenheterna öppet rapporterar inom organisationerna om farliga situationer och negativa händelser och aktivt ger personalen information om kända risker och handledning om sätt att skydda sig mot dem”* granskades de båda åtgärderna parallellt. Följande i ordningen är åtgärden *”Serviceanordnarna ser till att direktörer och chefer erbjuder regelbunden ledningsutbildning om säkerhet och arbetshälsa, inklusive främjande av säkerhetskulturen”*. Den centrala idén bakom prioriteringen var att ledningen av klient- och patientsäkerheten måste integreras i välfärdsområdets strukturer och ledningsmodeller på alla nivåer. Detta eftersom ledningen av klient- och patientsäkerheten i nuläget ofta kan hamna utanför den övriga ledningen. Det kan i sin tur leda till att säkerheten utvecklas långsammare.

Vid beredningen av handlingsprogrammet noterades ett behov av att bearbeta den planerade introduktionsmodellen för ledningen. För att få bakgrundsfakta för den behövs en enkät till välfärdsområdena angående riskhantering, introduktion och utbildning om klient- och patientsäkerhet och arbetshälsa.

I handlingsprogrammet beskrev gruppen uppgifter med anknytning till säkerhetsledning, vilka bör föras vidare systematiskt inom välfärdsområdena. En del uppgifter är större, andra mindre. Uppgifterna uppdelades i helheter som är enkla att planera och genomföra konkret. För en del av uppgifterna preciserades målgruppen till vissa intressentgrupper.

Mål 2.3 togs upp på Centrets webinarium i september 2022.

I strategin anges att *”serviceenheterna följer upp personalens tillfredsställelse med chefernas agerande via enkäter som genomförs regelbundet och strukturerat”*. Information om uppföljningen saknas. Utgående från erfarenhet kan man konstatera att målet uppfylls till viss del, men att enkäter genomförs i varierande grad.

Spets 3: Säkerheten först vid alla organisationer

Målet för spetsen betonar insamling och analys av information samt hur man kan lära sig av den. Grupp 3.1 sammanträdde 12 gånger, grupp 3.2 totalt 10 gånger och grupp 3.3 totalt 10 gånger. Dessutom samlades medlemmarna i mindre sammansättningar och för interna samarbetsmöten.

<p>Strategisk spets 3 Säkerheten först vid alla organisationer</p>
<p>Mål 3.1 Öppen och tillgänglig information styr vår verksamhet och ökar säkerhet</p>
<p>Mål 3.2 Vi säkerställer distanstjänster och digitala tjänster som är trygga för alla</p>
<p>Mål 3.3 Säkerhetskultur ligger till grund för vår verksamhet</p>

3.1 Öppen och tillgänglig information styr vår verksamhet och ökar säkerhet

Grupp 3.1 inledde sitt arbete med att granska THL:s KUVA-mätare som samlar in information om kostnadseffektivitet. Vården och omsorgen kan inte vara effektiva, om de inte är säkra. Att förebygga är mångfalt billigare än att korrigerera fel i efterhand. Det är viktigt att välfärdsområdenas ledningsgrupper, beslutande och utvärderande organ och serviceenheter regelbundet följer med organisationens säkerhets-, kvalitets- och effektivitetsdata.

Negativa händelser som kunde ha undvikits (never events) är så kallade heta linjen-indikatorer. Aktuell information om dem bör förmedlas ända till den högsta ledningen. För den kunskapsbaserade ledningen behövs också information om anmälningar om avvikelser och negativa händelser. Det lagstadgade programmet för egenkontroll (lagen om ordnande av social- och hälsovård 612/2021, 40 §) är ett säkerhetsverktyg för organisationerna. Säkerhetsindikatorerna för kunskapsbaserad ledning är lämpliga också för egenkontroll.

I gruppens tema ingår WHO:s spetsmål och indikatorer som bör prioriteras. I målen preciseras tjänsteanordnarnas och serviceenheternas mångsidiga uppföljning av mätare och indikatorer för klient- och patientsäkerhet och kvalitet ur olika källor, jämförelse med andra motsvarande aktörer samt öppen rapportering även till personalen och befolkningen. Centrets nationella linje för nivåmätning började under 2022 utveckla och testa de säkerhetsindikatorer som föreslogs i VN TEAS-projektets rapport (Potilas- ja asiakasturvallisuuden tilannekuva ja seurantamenettelyt, ehdotus seurannan mittaristoksi; Patient- och klientsäkerhetens lägesbild och uppföljningsförfaranden, Förslag till lokal, regional och national uppföljning, 2021:68). Totalt 11 välfärdsområden har deltagit, av vilka 6 som bäst testar någon del av indikatorsystemet.

Till mål 3.1 hör hela faktagrunden för klient- och patientsäkerheten, så det hör ihop med alla andra mål i strategin. Gruppen beskrev hur målen för genomförandet sammanhänger med indikatorerna. Temana för grupp 3.1 behandlades under 2022 vid en träff för linjen för nivåmätning, på ett av Centrets webinarier och vid en No Harm Experts-träff.

3.2 Vi säkerställer distanstjänster och digitala tjänster som är trygga för alla

Grupp 3.2 inledde arbetet med att prioritera bland målen i genomförandeplanen och tidsplanera uppgifterna. Även riskerna bedömdes. Mest brådskande ansågs det vara att utarbeta en checklista för köpta tjänster, vilket man gjorde vid sidan av den övriga programplaneringen. Checklistan blev färdig i november, och den publicerades på finska och svenska på webbplatsen (<https://pakes.pohjanmaanhyvinvointi.fi/wp-content/uploads/sites/3/2022/11/Checklista-for-avtal-om->

[upphandling-och-utlaggning-av-digitala-tjanster-och-distanstjanster-1.pdf](#)). Innan checklistan publicerades kommenterades den av Klient- och patientsäkerhetscentrets sakkunnignätverk.

Enligt gruppen har tjänstetjänsteanordnarna och tjänsteproducenterna nytta även av följande beskrivningar och verktyg:

- verktyg för riskbedömning
- modell för rapportering om säkerhets- och tillgångsavvikelser samt om respons från klienter och personal
- beskrivning av modell för att garantera fysiska tjänster för utsatta grupper
- rekommendationer och modeller för kompetens och utbildning till stöd för tjänsteanordnare och tjänsteproducenter.

Gruppen föreslog olika samarbetsformer eller arbetsgrupper för att utarbeta verktygen. Frågor om välfärdsområdenas situation föreslogs ingå i uppföljningsdata för 2023.

Gruppens medlemmar höll anföranden om temana för mål 3.2 vid följande tillställningar: Duodecims utbildning Turvallinen ja laadukas etävastaanotto, Kansanterveystyön johtajats webinarium, ETENES seminarium för inbjudna, Centrets webinarium och läkardagarna i Åbo. I Centrets NO HARM-tidning 2/2022 publicerades en artikel och på webbsidan ett blogginlägg (www.klientochpatientsakerhetscentret.fi).

I enlighet med åtgärden *”Serviceproducenterna tryggar vid sidan om digitala och distanstjänster tillgången till fysiska närtjänster särskilt för utsatta klient- och patientgrupper samt följer upp närtjänsternas tillräcklighet med hjälp av respons samt klientråd och klientpaneler”* saknas uppföljningsdata om huruvida det finns tillräckligt med fysiska tjänster för utsatta grupper.

För åtgärden *”Serviceenheterna bedömer personalens erfarenheter av och klientrespons om digitala och distanstjänster samt deras användning och utvecklar tjänster med beaktande av responsen”* saknas uppgifter för 2022.

I strategin är åtgärden för intressentgrupperna följande: *”Serviceanordnarna ordnar regelbundet tillsammans med intressentgrupper för klienter, patienter och närstående utbildningar, vägledning och infoevenemang om användning av de digitala tjänster som de erbjuder även med beaktande av utsatta och äldre personer samt andra specialgrupper”*. Det finns ingen samlad information om hur åtgärden har genomförts. På ett allmänt plan kan man konstatera att utbildning och vägledning i nuläget främst har erbjudits av organisationer och för särskilda patientgrupper, till exempel synskadade.

3.3 Säkerhetskultur ligger till grund för vår verksamhet

Grupp 3.3 kartlade utgångsläget i de nya välfärdsområdena genom att granska hur klient- och patientsäkerheten syns i välfärdsområdenas strategier. Gruppen sökte svar på frågan om det finns information om välfärdsområdets strategiprocesser på den offentliga webbplatsen och om säkerheten i så fall nämns i antingen strategins prioriteringar eller mål. I maj 2022 var bara en del av välfärdsområdenas strategier offentliga då områdena hade hunnit olika långt med sitt strategiarbete. I januari 2023 ingick säkerhet i prioriteringarna, huvudmålen, visionerna eller värderingarna hos 83 procent (19/23), patientsäkerhet hos 17 procent (4/23) och klientsäkerhet hos 13 procent (3/23) av välfärdsområdena (antalet områden inkluderar Helsingfors stad och HUS). I Klient- och patientsäkerhetsstrategin är målet att andelen år 2024 ska vara 60 procent (14/23) och år 2026 totalt 80 procent (19/23).

Gruppen prioriterar följande åtgärder på välfärdsområdesnivå: *”klient- och patientsäkerhet är en strategisk prioritet, organisationsmodeller och ledningsstrukturer stöder klient- och patientsäkerheten samt ett tillräckligt expertstöd för att garantera säkerheten”*. För serviceenheternas del prioriterades åtgärden *”att möjliggöra säkerheten via personalresurser och arbetsförhållanden”*.

Gruppen observerade följande risker för genomförandet av mål 3.3:

- Man kan inte eller hinner inte påverka välfärdsområdenas strategiarbete.
- Klient- och patientsäkerhet ingår inte i välfärdsområdenas strategiska prioriteringar eller inga mål har satts för klient- och patientsäkerheten.
- Ledningen av klient- och patientsäkerheten ingår inte i ledningssystemet.
- Välfärdsområdet har inte tillräckliga resurser för att hantera säkerheten.
- Ett förfarande för bedömning och uppföljning av säkerhetskulturen saknas.
- Resursbrist medför problem med att upprätthålla och utveckla säkerhetsfrämjande metoder.

Säkerhetskulturen konstaterades ha kontaktytor med alla andra planeringsgruppers arbete och med de mål som specificerats i strategin.

Gruppen ansåg det nödvändigt att fastställa en miniminivå (och följande nivåer) som varje organisation bör uppnå i fråga om säkerhet. För att stödja tjänsteanordnarna och tjänsteproducenterna att genomföra strategin utarbetades eller planerades följande verktyg:

- Visuell förändringsstig
Förändringsstigen innehåller en beskrivning av de olika delområdena i systemet för hantering av klient- och patientsäkerheten. Med hjälp av schemat över stigen kan man identifiera de centrala åtgärderna och uppgifterna i handlingsprogrammet, bedöma strukturen och nuläget för organisationens eget verksamhetssystem samt identifiera utvecklingsbehov (t.ex. vad som redan finns och vad som ännu saknas).
- Verktyg för bedömning av mognadsnivån hos systemet för säkerhetsledning
Systemet för säkerhetsledning är ett centralt verktyg för hantering av säkerheten för anordnare och producenter av social- och hälsovårdstjänster. Det är en metod att informera personalen och intressentgrupperna om organisationens säkerhetsmål. Med verktyget för bedömning av mognadsnivån hos systemet för säkerhetsledning (färdigställs senare) kan tjänsteanordnare och tjänsteproducenter (eller serviceenheter) göra en självutvärdering av nuläget.
- Snabbmätare för organisationens säkerhetsbild
Tjänsteanordnarnas uppgifter är att regelbundet följa säkerhetskulturens läge via personalenkäter och publicera resultaten för personalen samt vidta nödvändiga utvecklingsåtgärder. För att snabbt utreda organisationens säkerhetsbild kan man använda ett säkerhetsindex (Net Safety Score, NSS). Gruppen utarbetade en snabbmätare för organisationens säkerhetsbild utgående från säkerhetsindexet. Den kan användas som stöd vid utvärdering och ledning.

De ovannämnda verktygen publiceras på Centrets webbplats under våren 2023 på adressen <https://klientochpatientsakerhetscentret.fi/for-expert-och-studerande/materialbanken/beskrivningar-och-handlingsmodeller/>. Mål 3.3 togs upp på Centrets webinarium i november 2022.

Spets 4: Vi förbättrar det som redan finns

Planeringsgrupp 4.1 sammanträdde 10 gånger, grupp 4.2 totalt 10 gånger och grupp 4.3 totalt 9 gånger. Gruppernas ansvarspersoner träffades vid behov mellan mötena.

<p>Strategisk spets 4 Vi förbättrar det som redan finns</p>
<p>Mål 4.1 Vi ökar läkemedelsbehandlings säkerhet genom gemensamma rutiner</p>
<p>Mål 4.2 Vi sörjer för säkerheten vid användning av utrustning och informationssystem</p>
<p>Mål 4.3 Vi förenhetligar god infektionsbekämpningspraxis</p>

4.1 Vi ökar läkemedelsbehandlings säkerhet genom gemensamma rutiner

Grupp 4.1 inledde med att analysera gruppens syfte, uppgifter och mål. Samtidigt uppgjordes begränsningar och riktlinjer som hjälper till att hantera helheten. Gruppen förde också en omfattande diskussion om läkemedelsbehandlings säkerhet för närvarande samt om utveckling och mätning av den på olika nivåer. Det arbete som redan gjorts för att garantera och trygga en säker läkemedelsbehandling beaktades för att undvika överlappning. Gruppen ansåg att strategins åtgärder på nationell nivå är mycket viktiga för att läkemedelsbehandlings säkerhet ska utvecklas. Dessa beskrevs i det White Paper som sändes till uppföljningsgruppens första möte.

Ett av de viktigaste målen är att göra upp en nationell beskrivning av modellerna för säker läkemedelsbehandling. För detta ändamål sammanställs befintliga strukturer och modeller för säker läkemedelsbehandling. Beskrivningen ska fungera som en verktygslåda om säker läkemedelsbehandling för välfärdsområdena.

För att komplettera beskrivningen planerade gruppen en enkät för att utreda samordningen av säker läkemedelsbehandling, styrande strukturer och användningen av indikatorer inom välfärdsområdena. Gruppen utarbetade ett tredelat upplägg för beskrivningen i samråd med utvecklingslinjen för säker läkemedelsbehandling. Mindre grupper som koordineras av utvecklingslinjen sammanställer beskrivningen under 2023.

4.2 Vi sörjer för säkerheten vid användning av utrustning och informationssystem

Grupp 4.2 diskuterade först gruppens syfte, uppgift och mål och planerade en tidslinje för åtgärderna under strategiperioden. Gemensamma kontaktytor med andra grupper finns bland annat med grupp 3.2 angående distanstjänster och med grupp 2.1 angående utbildningsmål. Dessutom behandlade vi hur man kan trygga den medicintekniska säkerheten inom socialvården, eftersom det tidigare har ansetts vara en fråga som främst gäller hälso- och sjukvården.

I Finland har man redan gjort mycket för att förbättra den medicintekniska säkerheten inom olika organisationer. Den föregående patient- och klientsäkerhetsstrategin och dess genomförandeplan 2017–2021 framhöll den medicintekniska säkerhetens betydelse. Den tidigare strategin visade vägen bland annat för planeringen av nationella kriterier för medicinteknisk kompetens och kriterier för påvisande av kompetensen. Det här arbetet har gått framåt, för en handbok om säkerställande av medicinteknisk kompetens (Lääkinnällisten laitteiden turvallinen käyttö – opas laiteosaamisen varmistamiseen) sändes till SHM för bedömning i juni 2022 och torde publiceras i början av 2023. Den ännu opublicerade handboken presenterades bland annat på den riksomfattande kongressen om medicinteknisk säkerhet och på en träff för nätverket för medicinteknisk säkerhet.

Inom nätverket för medicinteknisk säkerhet har man utarbetat en mer omfattande handbok (Opas laiteturvallisuussuunnitelman tekemiseen), som ska stödja organisationerna att göra upp planer för den medicintekniska säkerheten. Handboken beskriver de medicintekniska produkternas livscykel från inköp till avskrivning, varmed man med ett enda dokument får en helhetsuppfattning om frågor som gäller den medicintekniska säkerheten. Arbetet med den här handboken pågår delvis ännu. Gruppen började också planera lösningar för att främja förankringen av handboken om säker användning av medicintekniska produkter när den har publicerats. Förankringen kan främjas till exempel genom att ordna verkstäder om utbildning i hur handboken används. Den första verkstaden som planerades var en utbildning för yrkespersoner inom munhälsovård.

Gruppen utredde samarbetsmöjligheter och samarbetsformer med Valvira, nätverket för medicinteknisk säkerhet, projektet Virtual Platform for Medical Device Training (senare VPMDT-projektet) och Healthtech Finland.

Medlemmarna i gruppen informerade aktivt om medicinteknisk säkerhet till exempel genom att publicera artiklar i Centrets blogg och tidning. Flera medlemmar i gruppen framträdde och spred information om strategin och om medicinteknisk säkerhet vid den nationella kongressen om medicinteknisk säkerhet i oktober 2022.

4.3 Vi förenhetligar god infektionsbekämpningspraxis

Grupp 4.3 förde en omfattande diskussion om befintliga åtgärder för bekämpning av vårdrelaterade infektioner. Det finns många metoder och åtgärder, men användningen och uppföljningen av dem varierar och anvisningarna är oenhetliga. Gruppen noterade flera utvecklingsåtgärder när det gäller bekämpningen av infektioner. Eftersom bekämpningen av vårdrelaterade infektioner främjas inom separata utvecklingsområden, kräver en effektiv organisering att det bildas flera arbetsgrupper. Deras verksamhet startar 2023 och inriktas på de utvecklingsbehov som beskrivs nedan.

THL har en stark roll när det gäller mätning och rapportering. En utmaning är hur man ska lyckas effektivisera och automatisera användningen av det stora antalet befintliga indikatorer. Det bör också förtydligas vilka uppgifter som ska observeras på lokal nivå och vilka på nationell nivå. För att garantera effektiviteten bör indikatorsystemet omfatta hela social- och hälsovårdssystemet.

Gruppen anser att man bör satsa på fortbildning och introduktion, i synnerhet på att utveckla utbildningen och introduktionen för hygienkontaktpersonerna och på utbildning som upprätthåller och kompletterar arbetstagarnas kompetens. Vem som ska ansvara för den permanenta utbildningen är för närvarande oklart. Utbildningen bör vara avgiftsfri och tillgänglig för alla.

Det finns hundratals dokument och anvisningar om infektionsbekämpning. De bör uppdateras och rangordnas. THL ansvarar för att anvisningarna är enhetliga och aktuella. THL och tjänsteansordnarna bör samarbeta kring produktion och förmedling av material till yrkespersonerna.

Bekämpningen av vårdrelaterade infektioner är en väsentlig del av välfärdsområdenas riskhantering och det bör synas i organisationernas plan för egenkontroll: till exempel strukturerna och modellerna för infektionsbekämpning inom organisationen. Också beskrivningar av modellerna bör finnas tillgängliga.

Strategins åtgärd för intressentgrupperna är *”Klient- och patientsäkerhetscentret främjar tillsammans med organisationer och THL patienternas deltagande i bekämpningen av vårdrelaterade infektioner och genomförandet av handhygien med hjälp av medborgarkommunikation och guidematerial”*. Åtgärder

som förbereder samarbetet vidtogs 2022 och under de kommande åren ska samarbetet med olika aktörer intensifieras i enlighet med målet.

Spets 5 Vi stärker och skapar förutsättningar för säkerhetsarbetet

De övergripande temana i strategin sammanställer mål där det behövs ett mer omfattande samarbete än en enda spets. SHM:s uppföljningsgrupp för klient- och patientsäkerhetsstrategin kan bilda arbetsgrupper som främjar målen i strategin. För alla uppgifter krävs ändå inte en arbetsgrupp på statsförvaltningsnivå. För att nå de övergripande målen kan man grunda en eller flera samarbetsgrupper. Syftet är att engagera alla parter som kan bidra till att vi når målet om att bli ett modelland.

Klient- och patientsäkerhetscentret har kartlagt mål som det finns skäl att arbeta för genom omfattande samarbete med olika aktörer, när kompetensbehoven och samarbetsparterna har preciserats och välfärdsområdenas handlingsprogram har godkänts. I strategin ingår flera åtgärder och indikatorer som ska följas upp årligen.

Åtgärder och indikatorer för tjänsteordnare och tjänsteproducenter

Åtgärden *”samarbetsområdena stöder gemensam god verksamhetspraxis och inläring genom framgångar samt bildar nätverk för kontakter och informationsutbyte mellan experter i sina områden”* kunde inte utvärderas ännu under 2022, eftersom samarbetsområdena inte hade kommit i gång. Vid utvecklingen av en arbetsmodell kan man utnyttja erfarenheterna av det arbete som specialupptagningsområdenas patientsäkerhetsambassadörer har utfört.

Om dessa åtgärder finns inga exakta uppgifter, men åtminstone i en del av de nya välfärdsområdena har de beaktats:

- *”Serviceanordnarna skapar samarbetsformer som överskrider yrkes- och serviceenhetsgränserna och främjar klient- och patientsäkerheten, och stöder kontakter och informationsutbyte.”*
- *”Ledningen och cheferna möjliggör experternas nätverk mellan verksamhetssektorer.”*
- *”Klient- och patientsäkerhetsarbetet genomförs tillsammans med föreningar och allmännyttiga samfund i serviceanordnarens område och överskrider gränserna mellan offentlig och privat tjänsteproduktion”.*

Åtgärder och indikatorer för serviceenheter

Det finns ännu inte några uppgifter om hur följande åtgärder har framskridit: *”serviceenheterna uppmuntrar sina experter att delta i utbildningar och nätverksverksamheten”, ”i serviceenheternas arbetsgrupper för klient- och patientsäkerhet beaktas yrkesmångfalden och klienters eller patienters representation” och ”befolkningen informeras öppet om klient- och patientsäkerhetsarbetet”.*

Åtgärder och indikatorer för intressentgrupper

Den första åtgärden är att *”de nätverk och de föreningar som främjar klient- och patientsäkerheten förbinder sig till öppenhet”*. Centrets nätverk sprider information öppet. Finlands patient- och klientsäkerhetsförening informerar om sin verksamhet på sin webbplats.

Åtgärden *”hörande av klientens, patientens och närståendes erfarenheter generaliseras även i säkerhetsexperters nätverks- och föreningsverksamhet”* främjades i form av anföranden av

erfarenhetsexperter till exempel på det fjärde nationella seminariet och på klient- och patientsäkerhetsdagen den 17 september 2022. Under 2022 utvärderades inte hur mångsidiga kommunikationskanaler intressentgrupperna använde för att nå olika befolkningsgrupper.

Sammanfattning

Via samarbete mellan Klient- och patientsäkerhetscentrets planeringsgrupper utarbetades konkreta åtgärder för målen i strategin. Genom dessa åtgärder kan tjänsteanordnarna och tjänsteproducenterna, serviceenheterna och intressentgrupperna uppnå målen i strategin. Som resultat av det här arbetet publiceras under 2023 ett handlingsprogram för anordnare och producenter av social- och hälsovård. Handlingsprogrammet kompletteras under 2023 med ett självutvärderingsverktyg. Senare publiceras en uppföljnings- och utvärderingsplan för hela strategiperioden.

SHM och Centret med dess nätverk har främjat målen i strategin och informerat om strategin på många olika sätt, såsom tidningsinsändare, träffar med intressentgrupper, information på internet och sociala medier och genom att distribuera informationsmaterial som publicerats av SHM. Nätverken och kommunikationen nådde beslutsfattare, ledare och sakkunniga inom alla välfärdsområden samt centrala intressentgrupper. Inom kommunikationen framhölls den ekonomiska och mänskliga nyttan med ett aktivt klient- och patientsäkerhetsarbete och alla intresserad inbjöds till samarbetet.

I planeringsgrupperna och andra nätverk har man planerar stödprocesser samt arbetsmodeller och verktyg, vilka publiceras på Centrets webbplats. Dessutom har Centret erbjudit alla yrkespersoner inom social- och hälsovården öppna och avgiftsfria sakkunnignätverk, evenemang och utbildningar samt kommunikation och material.

Genomförandet av målen i klient- och patientsäkerhetsstrategin har väckt stort intresse. Sakkunniga inom de välfärdsområden som infördes vid ingången av 2023 deltog aktivt i Centrets verksamhet redan under 2022 och i en del av välfärdsområdena har klient- och patientsäkerhetsarbetet redan organiserats i enlighet med strategin. Genomförandet, som inleddes under 2022, skapar riktlinjer för klient- och patientsäkerhetsarbetet under hela strategiperioden. Målet är att göra Finland till ett modelland inom klient- och patientsäkerhet genom att införa de bästa evidensbaserade metoderna och förfarandena.

Bilagor

Bilaga 1 Träffar med ledningen för organisationer, föreningar, stiftelser, fackorganisationer och intresseorganisationer för näringslivet och andra motsvarande aktörer inom social- och hälsovården

24.3.2022 Finlands Tandläkarförbund	13.6.2022 Fackförbundet Jyty
24.3.2022 Finlands Läkarförbund	13.6.2022 Finlands Läkartidning
24.3.2022 Finlands social och hälsa SOSTE (Kati Myllymäki)	13.6.2022 Riksomfattande etiska delegationen inom social- och hälsovården ETENE
24.3.2022 Finlands Sjukskötare	Juli 2022 SuomiAreena
24.3.2022 Finlands närvårdar- och primärskötarförbund SuPer	19.8.2022 Finlands Munhygienistförbund
5.4.2022 Fackorganisationen för högutbildade inom socialbranschen Talentia	Finlands Företagshälsovårdareförbund
5.4.2022 Finlands Konsumentförbund	22.8.2022 Äldreombudsmannen
16.5.2022 Hyvinvointiala Hali	24.8.2022 Finansministeriet/Kompetenscentret för kostnadseffektivitet
16.5.2022 Förbundet för den offentliga sektorn och välfärdsområdena JHL	25.8.2022 professor Paulus Torkki, effektivitet
16.5.2022 Institutet för hälsa och välfärd THL	9.9.2022 Akava
16.5.2022 Rehabiliteringshandledare	9.9.2022 HealthTech Finland
17.5.2022 Finlands Läkarförbund II	14.9.2022 Stiftelsen för vårdforskning HOTUS
7.6.2022 Finlands Läkarförbund III	16.9.2022 Suomen Potilasasiamiehet
8.6.2022 Finlands Farmaciförbund	23.9.2022 Finlands Provisoriförening
Finlands Apotekareförbund	23.9.2022 Företagarna i Finland
13.6.2022 Akavas Specialorganisationer	17.10.2022 SOSTE II
Finlands Fysioterapeuter	21.10.2022 Socialombudsmännen
Rehabiliteringshandledare II	31.10.2022 Lääketeollisuus
Finlands Talterapeutförbund	14.11.2022 FinFami
Suomen Psykologiliitto	
Finlands Hälsovårdarförbund	
13.6.2022 THL II / Delaktighet	

Bilaga 2 Insändare och texter i nationella och regionala tidningar

Insändare i nationella tidningar:

Helsingin Sanomat: Hanna Toiviainen och Tuija Ikonen, insändaren Haluamme tehdä Suomesta potilasturvallisuuden mallimaan 19.4.2022, s. B6. <https://www.hs.fi/mielipide/art-2000008728862.html>

Kauppalehti: Hanna Toiviainen och Kaisa Halinen, insändaren Hyvinvointialueet ovat paljon vartijoina asiakas- ja potilasturvallisuustyössä 25.4.2022. <https://www.kauppalehti.fi/uutiset/hyvinvointialueet-ovat-paljon-vartijoina-asiakas-ja-potilasturvallisuustyossa/6a109579-bd93-4ee5-884c-56307b6777f4>

Lääkärilehti No 33–34: Hanna Toiviainen, Tuija Ikonen, ställningstagandet Suomesta potilasturvallisuuden mallimaa, 19.8.2022, s. 1326–1327. <https://www.laakarilehti.fi/mielipide/suomesta-potilasturvallisuuden-mallimaa/>

Hoitotyön tutkimussäätiö näyttövinkki 5/2022 Mari Liukka och Lotta Nikki, Mitä psyykkisiä oireita haittatapahtumaan johtaneen virheen tehneellä terveydenhuollon ammattihenkilöllä ilmenee? <https://www.hotus.fi/nayttovinkki-5-2022-mita-psykkisia-oireita-haittatapahtumaan-johtaneen-virheen-tehneella-terveydenhuollon-ammattihenkilolla-ilmenee/>

Insändare i regionala tidningar:

Etelä-Suomen Sanomat: Hanna Toiviainen och Maria Virkki, insändaren Potilasturvallisuus esittelyyn ja käsittelyyn. Päijät-Häme: Turvallisuuspoikkeamisen korjaamiseen kuluu 37,5 miljoonaa. 5.4.2022, s. B6. <https://www.ess.fi/paakirjoitus-mielipide/4538796>

Savon Sanomat: Hanna Toiviainen och Päivi Eskelinen, insändaren Yli miljardin euron vuosikulut virheistä - aluevaltuutetut voivat kääntää suunnan toiseksi 22.4.2022, s. 22, S2 liite Lukijan Sanomat <https://www.savonsanomat.fi/paakirjoitus-mielipide/4560245> (Jopa 13 prosenttia terveydenhuollon laskuista on hoitovirheiden ja -haittojen korjaamista – Pohjois-Savossa summa on 45 miljoonaa euroa)

Etelä-Saimaa: Hanna Toiviainen och Maria Virkki, insändaren Terveysturvallisuuden virheistä ja haitoista yli puolet olisi vältettävissä ennakoimalla ja suojautumalla riskeiltä 25.4.2022. <https://www.esaimaa.fi/paakirjoitus-mielipide/4564027>

Keskisuomalainen: Hanna Toiviainen och Päivi Eskelinen, insändaren Päätäjät asiakas- ja potilasturvallisuuden vartijoina 28.4.2022, s. 45. <https://www.ksml.fi/paakirjoitus-mielipide/4566719>

Kaleva: Hanna Toiviainen och Sami Sneck, insändaren Hoitovirheistä iso lasku. Hyvinvointialueen päättäjät asiakas- ja potilasturvallisuuden vartijoina 30.4.2022, s. 48. <https://www.kaleva.fi/hoitovirheista-iso-lasku-hyvinvointialueen-paattaj/4571559>

Vasabladet: Hanna Toiviainen och Tuija Ikonen, insändaren Beslutsfattarna bär ansvar för patient- och klientsäkerheten 5.5.2022. <https://www.vasabladet.fi/Artikel/Visa/583419>

Kouvolan Sanomat: Hanna Toiviainen, Maria Virkki, Camilla Seppälä, Tiina Vierula, insändaren Kymenlaakson hyvinvointialue asiakas- ja potilasturvallisuuden vartijana 2.6.2022, s. 4. <https://www.kouvolansanomat.fi/paakirjoitus-mielipide/4642616>

Kymen Sanomat: Hanna Toiviainen, Maria Virkki, Camilla Seppälä, Tiina Vierula, insändaren Kymenlaakson hyvinvointialue asiakas- ja potilasturvallisuuden vartijana 6.6.2022, s. 4.
<https://www.kymensanomat.fi/paakirjoitus-mielipide/4650305>

Karjalainen: Hanna Toiviainen, Petri Kivinen, Heli Heikkinen, insändaren Tavoitteena tehdä Suomesta sairaalaturvallisuuden mallimaa 9.6.2022, s. 14 Oikaisu: Hyvinvointialue asiakas- ja potilasturvallisuuden vartijana (13.6) <https://www.karjalainen.fi/mielipide/oikaisu-mielipidekirjoitus-asiakas-ja-potilasturvallisuudesta-oli-toimituksen-otsikoima>

Keskipohjanmaa: Hanna Toiviainen, Sami Sneck, Sari Timonen, insändaren Keski-Pohjanmaan hyvinvointialue asiakas- ja potilasturvallisuuden vartijana 11.6.2022, s. B7.
<https://www.keskipohjanmaa.fi/uutinen/639886>

Lapin Kansa: Hanna Toiviainen, Sami Sneck, insändaren Hoitovirheistä iso lasku – Hyvinvointialueen päättäjät asiakas- ja potilasturvallisuuden vartijoina. 30.6.2022, s.27.
<https://www.lapinkansa.fi/hoitovirheista-iso-lasku-hyvinvointialueen-paattaj/4571559>

Länsi-Savo: Hanna Toiviainen, Päivi Eskelinen, insändaren Potilasturvallisuus huomioitava, 16.8. 2022.
<https://www.lansi-savo.fi/paakirjoitus-mielipide/4789483>

Itä-Savo: Hanna Toiviainen, Päivi Eskelinen, insändaren Vastuu potilasturvallisuudesta on hyvinvointialueen tärkeä tehtävä, 20.8. 2022. <https://www.ita-savo.fi/paakirjoitus-mielipide/4796444>

Kainuun Sanomat: Hanna Toiviainen, Sami Sneck, insändaren Kainuun hyvinvointialue asiakas- ja potilasturvallisuuden vartijana, 13.9. 2022. <https://www.kainuunsanomat.fi/artikkeli/lukijan-mielipide-kainuun-hyvinvointialue-asiakas-ja-potilasturvallisuuden-vartijana-239960925/>

Satakunnan Kansa: Hanna Toiviainen, Petteri Lankinen, insändaren Satakunnan hyvinvointialueen päättäjät ovat asiakas- ja potilasturvallisuuden vartijoina, 5.10.2022.
<https://www.satakunnankansa.fi/lukijalta/art-2000009112835.html>

Länsi-Uusimaa: Hanna Toiviainen, Riitta Flinck, Maria Virkki, insändaren Länsi-Uudenmaan hyvinvointialue asiakas- ja potilasturvallisuuden vartijana, 4.11.2022. <https://www.lansi-uusimaa.fi/paakirjoitus-mielipide/5479790>

Aamuposti (Hyvinge och Riihimäki): Hanna Toiviainen, Minna-Maarit Immonen, Maria Virkki, insändaren Hyvinvointialue asiakas- ja potilasturvallisuuden vartijana 9.11.2022. <https://www.aamuposti.fi/paakirjoitus-mielipide/5490674>

Keski-Uusimaa: Hanna Toiviainen, Maria Virkki, insändaren Hyvinvointialue asiakas- ja potilasturvallisuuden vartijana, 12.11.2022. <https://www.keski-uusimaa.fi/paakirjoitus-mielipide/5496741>

Ilkka-Pohjalainen: Hanna Toiviainen, Anne Kiviluoma, insändaren Etelä-Pohjanmaa asiakas- ja potilasturvallisuuden vartijana, 16.11.2022, s. 20. <https://ilkkapohjalainen.fi/yleisolta/etel%C3%A4-pohjanmaa-asiakas-ja-potilasturvallisuuden-vartijana>

Turun Sanomat: Hanna Toiviainen, Petteri Lankinen, Mikko Pietilä, Arja Pekonen, insändaren Asiakas- ja potilasturvallisuuden varmistaminen on osa hyvinvointialueen järjestämistä, 29.11.2022.
<https://www.ts.fi/lukijoilta/5835446>

Vantaan Sanomat: Hanna Toiviainen, Maria Virkki, insändaren Terveydenhuollon virheiden korjaaminen maksaa kymmeniä miljoonia – riskeiltä suojautumalla voitaisiin välttää osa haitoista, 30.11.2022.

<https://www.vantaansanomat.fi/paakirjoitus-mielipide/5559727>

Loviisan Sanomat: Hanna Toiviainen, Maria Virkki, insändaren Itä-Uudenmaan hyvinvointialue asiakas- ja potilasturvallisuuden vartijana, 15.12.2022.

<https://www.loviisansanomat.fi/paakirjoitus-mielipide/5594899>

Hämeen Sanomat: Hanna Toiviainen, Anne Kallava, Niina Göransson, insändaren Nyt päätetään tulevasta asiakas- ja potilasturvallisuudesta, 3.12.2022, s. 24.

Sipoon Sanomat: Hanna Toiviainen, Maria Virkki, insändaren Itä-Uudenmaan hyvinvointialue asiakas- ja potilasturvallisuuden vartijana, 25.12.2022.

<https://www.sipoosanomat.fi/paakirjoitus-mielipide/5610902>

Ilkka-Pohjalainen: Hanna Toiviainen, Tuija Ikonen, insändaren Pohjanmaa on edelläkävijä

30.12.2022. [Pohjanmaa on edelläkävijä | Ilkka-Pohjalainen \(ilkkapohjalainen.fi\)](https://www.ilkkapohjalainen.fi)

Helsingin Uutiset: Hanna Toiviainen, Maria Virkki, insändaren Virheistä seuraa iso lasku

terveydenhoidossa, 1.1.2023. <https://www.helsinginuutiset.fi/paakirjoitus-mielipide/5626562>

Bilaga 3 No Harm Bothnia-webbinarier och No Harm Experts-träffar

No Harm Bothnia-webbinarier	No Harm Experts-träffar
3.2.2022 Klient- och patientsäkerhetsstrategin som arbetsverktyg inom välfärdsområdet – Finland som modelland för klient- och patientsäkerhet 2026	13.1.2022 Lägesöversikt över strategin. Ändringar efter remissrundan samt presentation av implementeringsplanen och diskussion
17.2.2022 Ett tryggt social- och hälsovårdssystem för att garantera en kvalitativ god vård, omsorg och service	10.2.2022 Ledning av klient- och patientsäkerhet – Ledningsperspektiv på strategi och klient- och patientsäkerhet
17.3.2022 Säkerhet inom service- och vårdprocesser för att främja befolkningens välbefinnande	10.3.2022 Säkerhetskultur ligger till grund för vår verksamhet – Ansvar, resurser, fördelning av uppgifter och ansvar samt strukturer som stöder klient- och patientsäkerhet
31.3.2022 Serviceanvändare och närstående som engagerade aktörer inom social- och hälsovården	14.4.2022 Klienternas, patienternas och de närståendes delaktighet – Klienters, patienters och närståendes erfarenheter och delaktighet i tjänsterna och deras säkerhet, social- och patientombudsmannasystemet
7.4.2022 Ledarskap som en möjliggörare av personalens sakkunskap	12.5.2022 Välmående och kompetent personal – Medarbetarnas och chefernas arbetshälsa som en del av klient- och patientsäkerheten
28.4.2022 Förebyggande riskhantering som baserar sig på forskning och kunskap	11.8.2022 Klient- och patientsäkerhetsplanen och programmet/planen för egenkontroll (As-PoT-Ovas) – resultat av nätverksarbetet
5.5.2022 Utveckling av säkra och högkvalitativa läkemedelsbehandlingstjänster genom att använda ett multidisciplinärt samarbete	8.9.2022 Allt mer internationell vårdpersonal och hur man kan stödja deras kompetens
15.9.2022 Nationellt webinarium på klient- och patientsäkerhetsdagen: Medicinering i trygga händer	13.10.2022 Valviris tillsyn över yrkespersonerna bidrar till bättre säkerhet
22.9.2022 Säkerheten i strukturer, avtal och egenkontrollsdokument för ledningen	10.11.2022 Alla som arbetar inom social- och hälsovården bör engageras i säkerhetsarbetet
5.10.2022 Införande av nationella indikatorer för patient- och klientsäkerheten för välfärdsområden	8.12.2022 Uppföljning och rapportering av säkerhetens helhetsbild som redskap för faktabaserat ledarskap
27.10.2022 Välmående och kompetent personal	
3.11.2022 Säkerheten främst inom alla organisationer	
17.11.2022 Klientsäkerheten inom socialvården	
1.12.2022 Tillsammans med klienterna och patienterna	