

Utvecklat inom nätverket

Ny handbok om utredning av allvarliga avvikelser

Text: Arto Helovuo

Ordförande för den arbetsgrupp som
tillsatts av Social- och hälsovårdsministeriet

12

En tidning om klient- och patientsäkerhet 2/2023

NO HARM

Social- och hälsovårdsministeriets handbok ger riktlinjer för utredningen av allvarliga avvikelser för att förbättra klient- och patientsäkerheten.

För att vi ska kunna lära oss av avvikelser måste vi både följa upp händelser med lägre risk och göra en noggrannare utredning av händelser med allvarligare konsekvenser. Interna säkerhetsutredningar om allvarliga avvikelser är ett centralt verktyg för utvecklingen av klient- och patientsäkerheten. Det är fråga om en process där avvikelser analyseras med hjälp av handlingsmodeller och verktyg för utredning av säkerhetsavvikelser. Målet är att identifiera de säkerhetsbrister som bidragit till händelsen.

Granskningen gäller verksamhetssystemet, inte de personer som har deltagit i händelsen. En sådan här systembaserad synvinkel hjälper oss att utveckla verksamhetsplaneringen, processerna och riskhanteringen så att motsvarande avvikelser kan förhindras i framtiden.

Tydliga arbetsmetoder målet

Ett mål i Finlands första Patientsäkerhetsstrategi 2009–2013 var att organisationerna ska ha anvisningar för rapportering och behandling av negativa händelser som har allvarliga konsekvenser eller avgörande betydelse på annat sätt. Utifrån det här målet har många social- och hälsovårdsenheter utvecklat praxis för intern behandling av allvarliga avvikelser.

I och med den nuvarande klient- och patientsäkerhetsstrategin vill man förenhetliga den här praxisen och anpassa den till det förnyade service-systemet och regelverket. Ett konkret mål är att serviceenheterna ska ha tydliga rutiner för behandling av allvarliga avvikelser i enlighet med principerna för säkerhetsutredning.

Handboken är avsedd för alla organisationer inom social- och hälsovården

En arbetsgrupp som tillsatts av Social- och hälsovårdsministeriet har sammanställt en handbok om utredning av allvarliga avvikelser, avsedd för alla organisationer inom social- och hälsovården. Handboken *Vakavien vaaratapahtumien tutkinta – Opas sosiaali- ja terveydenhuollon organisaatioille* samlar de viktigaste principerna för utredning av avvikelser och ger en detaljerad beskrivning av organisationens interna säkerhetsutredning när en allvarlig avvikelse har inträffat.

I handboken beskrivs också olika aktörers, såsom serviceproducenternas, serviceanordnarnas och tillsynsmyndigheternas, roll vid behandlingen av avvikelser som gäller klient- och patientsäkerheten. Handboken drar också upp riktlinjer för hur utredningen av avvikelser sammanhänger med organisationens ledningssystem och kontinuerliga förbättring av verksamheten.

Serviceproducentens egen utredning av avvikelser hör till egenkontrollen

När lagstiftningen förnyas blir rapportering och analys av avvikelser en viktig del av varje organisations egenkontroll. Serviceproducentens egen utredning av en allvarlig avvikelse kan inledas genast efter händelsen och tar effektivt fram konkreta utvecklingsåtgärder som förbättrar säkerheten.

Korrekt genomförda utredningar som verkligen leder till förändringar skapar en god säkerhetskultur och utgör effektiva verktyg för säkerhetsledning. Handboken ger tydliga anvisningar om hur dessa processer kan beskrivas och verkställas. ○