

Verktyg sammanställt av Klient- och patientsäkerhetscentret

Beskrivning av minimiinnehållet i serviceenhetens rapport om anmälningar om missförhållanden och farliga situationer som drabbat klienter och patienter – anmälningar inlämnade av personal, klienter, patienter och närstående

Handlingsprogrammet för klient- och patientsäkerhetsstrategin¹ förutsätter att serviceenheterna rapporterar öppet inom organisationerna om missförhållanden² och farliga situationer som drabbat klienter och patienter. Serviceenheterna rapporterar om anmälningar om missförhållanden och farliga situationer enligt den praxis som överenskommit inom välfärdsområdet.

Välfärdsområdet fastställer vilka element som ska ingå i organisationernas interna rapportering och använder vid behov beskrivningen av minimiinnehållet som stöd vid rapporteringen. Serviceenheterna utnyttjar informationen från anmälningarna för utveckling av sin egen verksamhet samt rapporterar regelbundet om anmälningarna om missförhållanden och farliga situationer till ledningen inom sitt eget service- eller verksamhetsområde.

Utöver minimiinnehållet kan serviceenheterna rapportera innehåll som de anser vara nödvändigt. Resultaten kan i regel inte användas för jämförelse mellan organisationer eftersom anmälningspraxisen varierar.

Minimiinnehåll för information från indikatorerna i olika system i fråga om anmälningar om missförhållanden och farliga situationer inom social- och hälsovården:

1. Det totala antalet anmälningar (behandlade och obehandlade) om missförhållanden och farliga situationer som drabbat klienter och patienter samt jämförelse med antalet under föregående motsvarande tidsperiod.
2. Andelen (i procent) ”drabbade klienten/patienten”-anmälningar om missförhållanden och farliga situationer av alla anmälningar gällande klienter eller patienter.
3. Andelen (i procent) anmälningar gjorda av klienter, patienter och närstående av alla anmälningar gällande klienter eller patienter.
4. Andelen (i procent) behandlade anmälningar som innehöll utvecklingsförslag och förslag om korrigerande åtgärder av alla behandlade anmälningar.
5. De tre vanligaste typerna av anmälningar gällande klienter och patienter verbalt och numerärt samt jämförelse med antalet under föregående motsvarande tidsperiod.
6. Andelen anmälningar om allvarliga incidenter som drabbat klienter eller patienter av alla anmälningar.

¹ [Handlingsprogram för klient- och patientsäkerhetsstrategin 2022–2026 för serviceanordnare och serviceproducenter](#) (åtgärd 2.3.5)

² Lag om tillsynen över social- och hälsovården (741/2023), 29 § Tjänsteproducentens och personalens anmälningskyldighet

³ Vakavien vaaratapahtumien tutkinta (Utredning av allvarliga incidenter, SHM 2023): *Allvarlig incident*. Vid en allvarlig incident har klienten/patienten orsakats eller kunde ha orsakats allvarliga eller betydande bestående men eller utsatts för fara som hotat hens liv eller säkerhet. Med allvarliga men avses vanligen en situation som lett till dödsfall, varit livshotande eller medfört inledande eller fortsättning av sjukhusvård, bestående eller betydande skada, funktionsnedsättning eller bristande funktionsförmåga. Som allvarliga incidenter räknas också situationer där en stor grupp klienter eller patienter utsätts för fara.

Det här dokumentet har sammanställts av strategigrupp 2.3 för Klient- och patientsäkerhetsstrategins handlingsprogram (tidigare planeringsgrupp). Det har dessutom kommenterats av Klient- och patientsäkerhetscentrets Klient- och patientsäkerhetsnätverk och Sakkunniggrupp för sociala sektorn, bedömts av Konsensusgruppen för klient- och patientsäkerhetsindikatorer och godkänts av Klient- och patientsäkerhetscentrets Sakkunnigråd 13.11.2023.

Mer information ges av Klient- och patientsäkerhetscentret (noharm@ovph.fi). Publicerad 28.11.2023 av Klient- och patientsäkerhetscentret.
www.klientochpatientsakerhetscentret.fi Behovet av att uppdatera verktyget granskas årligen.