PATSAFE projekti tulemused tervisepoliitika vaatenurgast

Kaja Põlluste

Sisehaiguste kaasprofessor, PATSAFE projekti juht

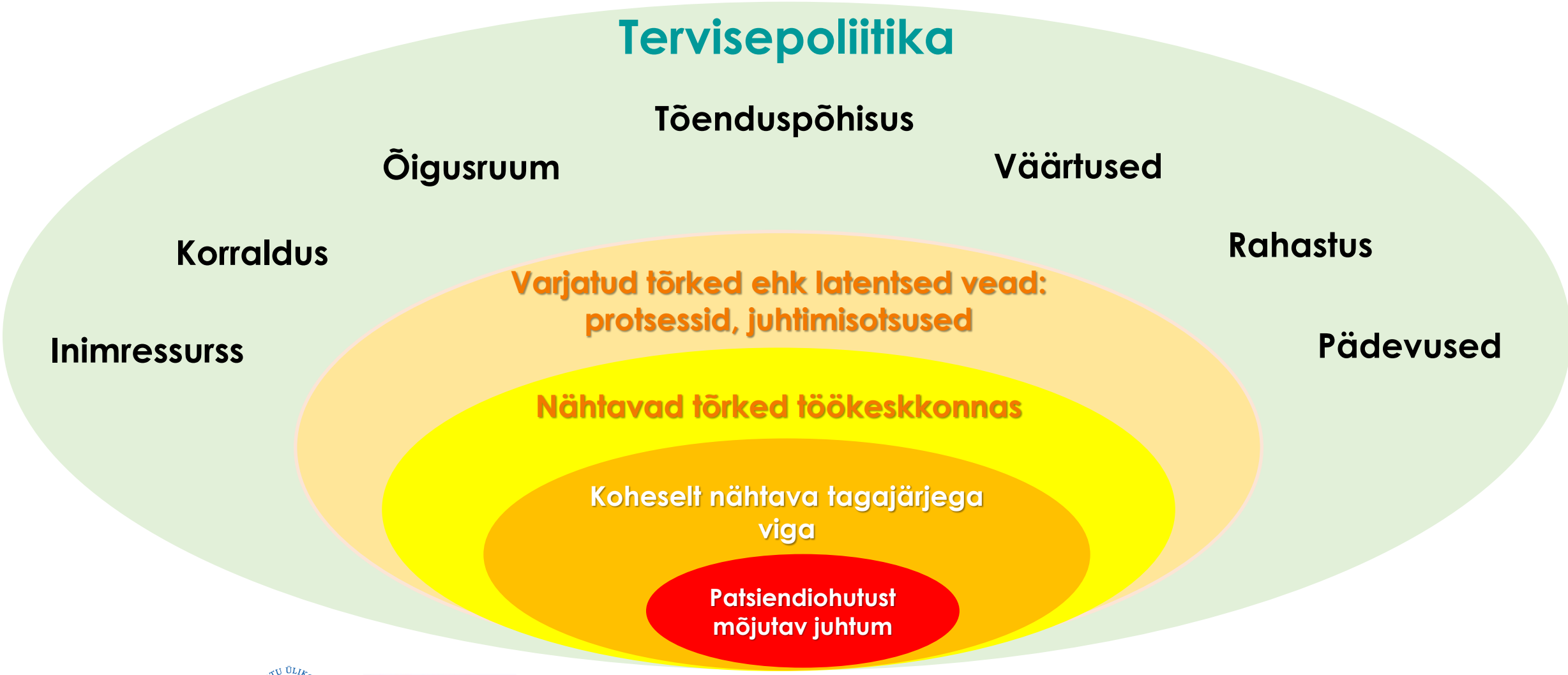
Kliinilise meditsiini instituudi sisekliinik

Tartu Ülikool

Primum non nocere

Tervisepoliitika ja patsiendiohutus

Tervisepoliitika mõju patsiendiohutusele



PATSAFE projekt ja tervisepoliitika: eesmärgid

Projekti eesmärgid

- edendada patsiendiohutuse teadus- ja arendustegevust Tartu Ülikoolis
  - koolitada Tartu Ülikooli meditsiiniteaduste valdkonna ja kliinilise meditsiini instituudi akadeemilisi töötajaid patsiendiohutuse uurimismetoodika valdkonnas;
  - edendada noorteadlaste aktiivset osalemist patsiendiohutuse uuringutes, arendades nende teadustööd toetavaid oskusi;
- **tagada patsiendiohutuse uuringute pikaajaline jätkusuutlikkus Eestis**
  - töötada välja patsiendiohutuse teadus- ja arendustegevuse strateegia,
  - luua Eesti patsiendiohutuse uuringute võrgustik (*Estonian Patient Safety Research Network*) ja
  - **aidata kaasa riikliku patsiendiohutuse strateegia kavandamisele**.

PATSAFE projekt ja tervisepoliitika: tulemused

- Patsiendiohutuse teadus- ja arendustegevuse strateegia 2022–2026
- Patsiendiohutuse teadustöö prioriteedid Eestis ja rahvusvaheliste ekspertide hinnangul
- Ettepanekud patsiendiohutuse riikliku strateegia kavandamiseks aastani 2030

Patsiendiohutuse teadus- ja arendustegevuse strateegia (1)

Eesmärgid:

- Tartu Ülikoolis on moodustatud patsiendiohutuse uurimiskeskus.
- Toimub rahvusvaheline koostöö patsiendiohutuse valdkonnas.
- Tartu Ülikooli meditsiiniteaduste valdkonna töötajatel on piisavalt kompetentsi patsiendiohutuse koolituseks, arendustegevuseks ja teadustööks.
- Patsiendiohutus on integreeritud kõikide tervishoiu erialade õppesse.
- Välja on kujunenud patsiendiohutuse uurimise koostöövõrgustik.
- Patsiendiohutuse teadus- ja arendustegevus on tervishoiuteenuste osutamise lahutamatu osa
  - kõigi osapoolte vajadused ja võimalused
  - kokkulepped uurimisteemade valikus, uurimistöö läbiviimise viisides ja tulemuste elluviimises.
- Tervishoiuteenuste rahastamismudel sisaldab patsiendiohutuse ja patsiendiohutusuuringute kulusid.
- Suurenenud on patsiendiohutusega seotud valdkondlike teadustööde ja rahvusvaheliselt avaldatud eelretsenseeritud artiklite arv.


Tartu Ülikool
Meditsiiniteaduste valdkond

Patsiendiohutuse teadus- ja arendustegevuse strateegia
2022–2026

2021

Patsiendiohutuse teadus- ja arendustegevuse strateegia (2)

Tegevused 2022 – 2026

Teadus- ja arendustöö

- Ohutuskultuur tervishoiuorganisatsioonides
  - mõõdikud, hindamine, täiustamine
- Patsiendi raviteekonna analüüs ja arendamine
  - järjepidevus ja ohutus
  - ohu- ja kahjujuhtumite tuvastamine
    - juhtumiteavitussüsteemid
    - markeripõhine meetod (*Global Trigger Tool*)
    - perioperatiivne ohutus - **SAFEST**
- Patsiendiohutuse pädevuste ja koolitusvajaduste hindamine
  - õdede ja õendusteaduse magistriõppe üliõpilaste pädevused ja koolitusvajadused
  - psühholoogilise turvalisuse pädevus

Haridus ja koolitus

- Patsiendiohutuse seisukohalt olulised õpiväljundid arsti- ja hambaarsti õppes
- Patsiendiohutuse integreerimine kliinilistesse õppeainetesse
- Patsiendiohutus residentide õppes
- Patsiendiohutus õendusteaduse magistriõppes
- Täienduskoolitus
- Koostöö Tartu Ülikooli Kliinikumiga

Teavitus, kaasamine, poliitikakujundamine

- Patsiendiohutuse kui uurimisvaldkonna olulisus
  - uudsete tõenduspõhiste lähenemisviiside rakendamine patsientide ohutuse parandamisel
- Avatus koostööle
- Osalemine poliitikakujundamises
  - tõenduspõhisus poliitika ja strateegia väljatöötamisel
  - ettepanekud riikliku patsiendiohutuse strateegia väljatöötamiseks

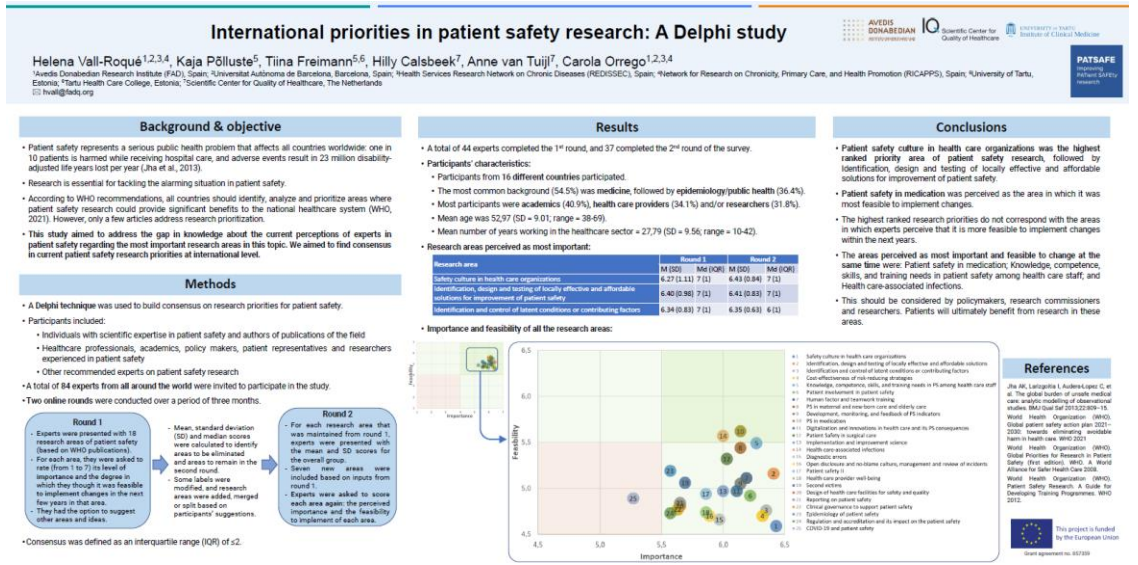
Patsiendiohutuse teadustöö prioriteetsed teemad: Delfi uuring

Eesti uuring

- **Tervishoiuasutuste patsiendiohutuskultuur**
- Patsiendi raviteekonnad
- Patsiendiohutuse parandamise strateegiad
- Tervishoiutöötajate pädevus, s.o teadmised ja oskused
- Koolitusvajadus patsiendiohutuse valdkonnas

Rahvusvaheline uuring

- **Tervishoiuasutuste patsiendiohutuskultuur**
- Patsiendiohutuse parandamise strateegiad
- Varjatud organisatsiooniliste tõrgete tuvastamine tervishoiuasutuse tegevuses



International priorities in patient safety research: A Delphi study

Helena Vall-Roqué[1,2,3,4], Kaja Põlluste[5], Tiina Freimann[5,6], Hilly Calsbeek[7], Anne van Tuijl[7], Carola Orrego[1,2,3,4]

[1]Avedis Donabedian Research Institute (FAD), Spain; [2]Universitat Autònoma de Barcelona, Barcelona, Spain; [3]Health Services Research Network on Chronic Diseases (REDISSEC), Spain; [4]Network for Research on Chronicity, Primary Care, and Health Promotion (RICAPPS), Spain; [5]University of Tartu, Estonia; [6]Tartu Health Care College, Estonia; [7]Scientific Center for Quality of Healthcare, The Netherlands

PATSAFE

Background & objective

- Patient safety represents a serious public health problem that affects all countries worldwide: one in 10 patients is harmed while receiving hospital care, and adverse events result in 23 million disability-adjusted life years lost per year (Jha et al., 2013).
- Research is essential for tackling the alarming situation in patient safety.
- According to WHO recommendations, all countries should identify, analyze and prioritize areas where patient safety research could provide significant benefits to the national healthcare system (WHO, 2021). However, only a few articles address research prioritization.
- **This study aimed to address the gap in knowledge about the current perceptions of experts in patient safety regarding the most important research areas in this topic. We aimed to find consensus in current patient safety research priorities at international level.**

Methods

- A **Delphi technique** was used to build consensus on research priorities for patient safety.
- Participants included:
  - Individuals with scientific expertise in patient safety and authors of publications of the field
  - Healthcare professionals, academics, policy makers, patient representatives and researchers experienced in patient safety
  - Other recommended experts on patient safety research
- A total of **84 experts from all around the world** were invited to participate in the study.
- **Two online rounds** were conducted over a period of three months.

Round 1
- Experts were presented with 18 research areas of patient safety (based on WHO publications).
- For each area, they were asked to rate (from 1 to 7) its level of importance and the degree in which they though it was feasible to implement changes in the next few years in that area.
- They had the option to suggest other areas and ideas.

- Mean, standard deviation (SD) and median scores were calculated to identify areas to be eliminated and areas to remain in the second round.
- Some labels were modified, and research areas were added, merged or split based on participants' suggestions.

Round 2
- For each research area that was maintained from round 1, experts were presented with the mean and SD scores for the overall group.
- Seven new areas were included based on inputs from round 1.
- Experts were asked to score each area again: the perceived importance and the feasibility to implement of each area.

- Consensus was defined as an interquartile range (IQR) of ≤2.

Results

- A total of 44 experts completed the 1st round, and 37 completed the 2nd round of the survey.
- **Participants' characteristics:**
  - Participants from **16 different countries** participated.
  - The most common background (54.5%) was **medicine**, followed by **epidemiology/public health** (36.4%).
  - Most participants were **academics** (40.9%), **health care providers** (34.1%) and/or **researchers** (31.8%).
  - Mean age was 52,97 (SD = 9.01; range = 38-69).
  - Mean number of years working in the healthcare sector = 27,79 (SD = 9.56; range = 10-42).
- **Research areas perceived as most important:**

Research area	Round 1 M (SD)	Round 1 Md (IQR)	Round 2 M (SD)	Round 2 Md (IQR)
Safety culture in health care organizations	6.27 (1.11)	7 (1)	6.43 (0.84)	7 (1)
Identification, design and testing of locally effective and affordable solutions for improvement of patient safety	6.40 (0.96)	7 (1)	6.41 (0.83)	7 (1)
Identification and control of latent conditions or contributing factors	6.34 (0.83)	7 (1)	6.35 (0.63)	6 (1)

- **Importance and feasibility of all the research areas:**

Conclusions

- **Patient safety culture in health care organizations was the highest ranked priority area of patient safety research,** followed by Identification, design and testing of locally effective and affordable solutions for improvement of patient safety.
- **Patient safety in medication** was perceived as the area in which it was most feasible to implement changes.
- The highest ranked research priorities do not correspond with the areas in which experts perceive that it is more feasible to implement changes within the next years.
- **The areas perceived as most important and feasible to change at the same time were:** Patient safety in medication; Knowledge, competence, skills, and training needs in patient safety among health care staff; and Health care-associated infections.
- This should be considered by policymakers, research commissioners and researchers. Patients will ultimately benefit from research in these areas.

References

H. Vall-Roqué jt, 2022

Ettepanekud patsiendiohutuse riikliku strateegia kavandamiseks aastani 2030

Prioriteetsed sekkumisvaldkonnad ja tegevused

- Patsiendiohutuse infosüsteemi arendamine
  - Juhtumitest teavitamise süsteemi arendamine, andmete kogumise ja analüüsi standardi väljatöötamine
  - Markeripõhise metoodika kasutuselevõtt
- Patsiendiohutuskultuuri arendamine
  - Ohutuskultuuri hindamine
  - Psühholoogilise turvalisuste tagamine ja teisese kannatanu (*second victim*) toetamine
- Tervishoiutöötajate koolitus
  - Patsiendiohutuse baaskoolituse väljatöötamine ja kättesaadavaks tegemine kõigile tervishoiutöötajatele
- Teadustöö
  - Prioriteetsete uurimisvaldkondade rahastamismudeli väljatöötamine
- Patsientide ja nende esindusorganisatsioonide kaasamine
  - Patsientide teavitamine, juhtumite avaliku arutelu (*open disclosure*) soodustamine, patsientide kaasamine juhtumiteavitusse ja ohutuskultuuri uuringutesse
- Patsiendikahjude hüvitamise süsteemi rakendamine

Projekti tulemused said teoks tänu

PATSAFE projekti tööpakettide juhtidele, kaastöötajatele ja juhtrühma liikmetele

Carola Orrego, Helena Vall-Roqué, Prof. Rosa Sunol

Hilly Calsbeek, Anne van Tuijl, Gijs Hesselink, Yvette Emond, Prof. Hub Wollersheim

Prof. Mari Kangasniemi, Prof. Joel Starkopf, Tiina Freimann, Liisi Mägi, Signe Asi, Kerttu Torkel, Prof. Margus Lember

Tartu Ülikooli meditsiiniteaduste valdkonna patsiendiohutuse arendamise töörühma liikmetele

Tiina Freimann, Helle Karro, Margus Lember, Siim Läänelaid, Kaja Põlluste, Mai Rosenberg, Riina Runnel, Urmas Siigur, Jelena Sokk, Joel Starkopf, Heli Tähepõld, Ere Uibu

Delfi uuringus osalenud ekspertidele

TARTU ÜLIKOOL 1632 UNIVERSITAS TARTUENSIS

AVEDIS DONABEDIAN INSTITUTO UNIVERSITARIO-UAB

IQ Scientific Institute for Quality of Healthcare

Aitäh!

TARTU ÜLIKOOL
1632
UNIVERSITAS TARTUENSIS

AVEDIS DONABEDIAN
INSTITUTO UNIVERSITARIO-UAB

IQ Scientific Institute for Quality of Healthcare