

Uppföljning av regionernas patientsäkerhetsarbete

Resultatredovisning av enkätundersökning 2025

Om resultatredovisningen

- Samtliga 21 regioner har svarat på enkäten
- Enkätresultatet redovisas i:
 - Excelfil med samtliga regioners svar
 - Powerpoint med sammanställning av regionernas svar på nationell nivå. I dokumentet finns förslag på reflektionsfrågor.
- Socialstyrelsen kommer att analysera resultaten vidare, exempelvis genom kvalitativ analys av fritextsvar.

Länk till webbsidan där alla resultat är publicerade

[Uppföljning inom patientsäkerhet, Socialstyrelsen](#)

Socialstyrelsen vill
tacka alla som
bidragit till
informations-
insamlingen!

Bakgrund och syfte med enkäten om regionernas patientsäkerhetsarbete

- Bakgrund**
- Regeringen har gett i uppdrag till Socialstyrelsen att ansvara för uppdatering av den nationella handlingsplanen och fortsätta samordna och förstärka det nationella arbetet på patientsäkerhetsområdet
- Syfte**
- Att genom årlig uppföljning få en bild av hur regioner och kommuner skapat förutsättningar för ett proaktivt och systematiskt patientsäkerhetsarbete
 - Att ge underlag för det fortsatta nationella arbetet att stödja regioners och kommuners systematiska patientsäkerhetsarbete

Länk [Nationell handlingsplan för ökad patientsäkerhet - Agera för säker vård](#)



Redovisning av resultat



Sammanfattning av enkätens resultat 1 (3)

- 19 regionerna har en handlingsplan, en region har fattat beslut att ta fram en handlingsplan och en region planerar och genomför systematiskt patientsäkerhetsarbete i enlighet med den nationella handlingsplanen. Beslutet om handlingsplan har fattats på politisk nivå i 12 regioner och på högsta tjänstemannanivå i 7 regioner.
- 20 regioner har dokumenterade rutiner för uppgifterna i det systematiska patientarbetet och hur ansvaret är fördelat organisatoriskt och 15 av regionerna har det i sitt ledningssystem.
- Rutin för *introduktionsutbildning* i patientsäkerhet är vanligast för legitimerad hälso- och sjukvårdspersonal, verksamhetsnära chefer och patientsäkerhetsfunktioner. Rutin för *fortutbildning* i patientsäkerhet är vanligast för patientsäkerhetsfunktioner, icke legitimerad och legitimerad hälso- och sjukvårdspersonal. Det är få regioner som har rutinen i sitt ledningssystem.
- 19 regioner har dokumenterade rutiner för hur patienters synpunkter och erfarenheter av patientsäkerhet i vården efterfrågas. Majoriteten av dessa har rutinen i ledningssystemet.
- Ingen region har dokumenterade rutiner för när och hur patienter ska bjudas in att delta i riskanalys vid förändring i organisation eller verksamhetens innehåll.
- Tre regioner har dokumenterade rutiner i sitt ledningssystem som beskriver att patienter ska erbjudas att medverka i analys och utformning av åtgärder baserat på resultaten från egenkontrollen.
- Drygt hälften av regionerna har dokumenterade rutiner för hur verksamheterna ska tillhandahålla råd och informationsmaterial till patienter för en ökad patientsäkerhet. Fyra av de regionerna har rutinerna i sitt ledningssystem.

Sammanfattning av enkätens resultat 2 (3)

- En region har dokumenterade rutiner att företrädare för patienter ska göras delaktiga i framtagande av informationsmaterial som riktas till patienter.
- Omkring två tredjedelar av regionerna har dokumenterade rutiner för hur anpassning till hastigt skiftande förutsättningar ska hanteras, hur teambaserade dagliga riskbedömningar av läget i verksamheterna ska genomföras samt hur daglig strukturerad teambaserad reflektion och dialog kring patientsäkerhet ska genomföras.
- Drygt 60 procent av regionerna har dokumenterade rutiner för att riskanalys med patientsäkerhetsperspektiv initieras och genomförs, att beslut om riskreducerande åtgärder för ökad patientsäkerhet baseras på resultatet av riskanalysen samt att genomförda åtgärder utvärderas. Majoriteten av dessa har rutinerna i ledningssystemet.
- 17 regioner har dokumenterade rutiner för att individuella patientnära bedömningar ska göras systematiskt. 10 av dessa regioner har det som en del i ledningssystemet.
- 20 regioner genomför återkommande medarbetarundersökningar som inkluderar frågor om patientsäkerhet på arbetsplatsen.
- 16 regioner har dokumenterade rutiner för vilka metoder som ska användas för att systematiskt identifiera vårdskador. Majoriteten av de regionerna har rutinerna i sitt ledningssystem.
- 14 regioner har dokumenterade rutiner för vilka insatser och stöd som ska erbjudas till medarbetare som varit inblandad i den vård som ledde till allvarlig vårdskada. 8 av dessa regioner har rutinen i sitt ledningssystem.
- 17 regioner har dokumenterade rutiner för vilka insatser och stöd som ska erbjudas till patient och närstående när patienten drabbats av en allvarlig vårdskada. 9 av dessa regioner har rutinen i sitt ledningssystem.

Sammanfattning av enkätens resultat 3 (3)

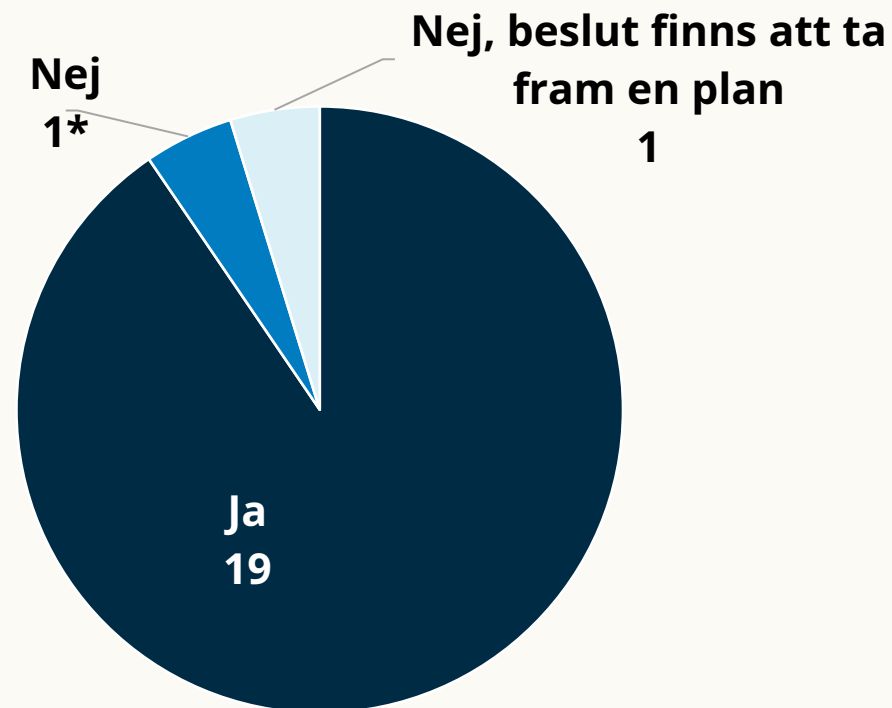
- En majoritet av regionerna har dokumenterade rutiner för vilka funktioner som genomför egenkontroll och analys av resultaten, vilka data som ska ingå som underlag till hälso- och sjukvårdsledningens analys och utformningen av åtgärder för hantering av patientsäkerhetsrisker och förbättring av kvalitet samt hur analys av bakomliggande orsaker till risker och vårdskador ska göras i samverkan med andra verksamheter som är berörda. Omkring hälften av regionerna har rutiner för dessa aktiviteter i ledningssystemet.
- Antal regioner som bedömer att det finns personal med adekvat kompetens i den omfattning som behövs för områdena; att genomföra egenkontroll med sammanställning och analys av data, händelseanalyser, riskanalyser med patientsäkerhetsperspektiv samt systematiskt förbättringsarbete, varierar antalet mellan 13 till 17.
- 19 regioner mäter följsamheten till basala hygienkrav och rutiner varav 16 regioner mäter i fler än hälften av alla verksamheter. 17 regioner använder resultatet från följsamhetsmätningarna i vårdgivarens patientsäkerhetsarbete.
- 18 regioner har dokumenterade rutiner om att mätning av följsamheten till basala hygienkrav och rutiner ska genomföras. I 11 regioner finns rutinen i ledningssystemet.
- Majoriteten av regionerna har gemensamma ledningsform på vårdgivarnivå tillsammans med den kommunala hälso- och sjukvården för identifiering och hantering av risker i gemensamma vårdkedjor samt uppföljning och analys av resultat i gemensamma vårdkedjor.

Lokal handlingsplan för ökad patientsäkerhet



19 regioner har en handlingsplan för patientsäkerhet

Finns det en regionövergripande handlingsplan för patientsäkerhet för regionens hälso- och sjukvårdsverksamhet?



n = 21 regioner

*Regionen kommenterar att de planerar och genomför systematiskt patientsäkerhetsarbete i enlighet med den nationella handlingsplanen.

I 12 av de 20 regioner som har eller har fattat beslut om en handlingsplan fattades beslutet på politisk nivå

På vilken nivå har beslutet om handlingsplan fattats?



Politisk nivå



Högsta
tjänstemannanivå



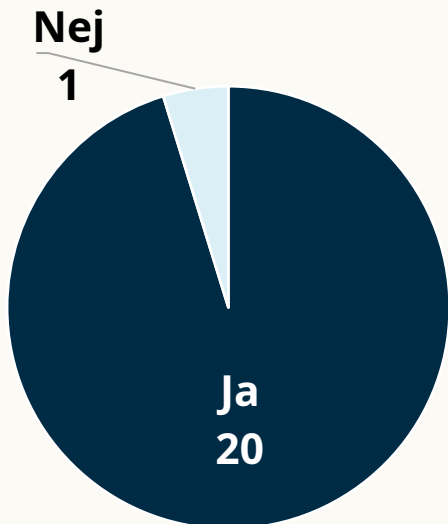
Annan
tjänstemannanivå

n = 20 regioner

Fördelning av ansvar i patientsäkerhetsarbetet

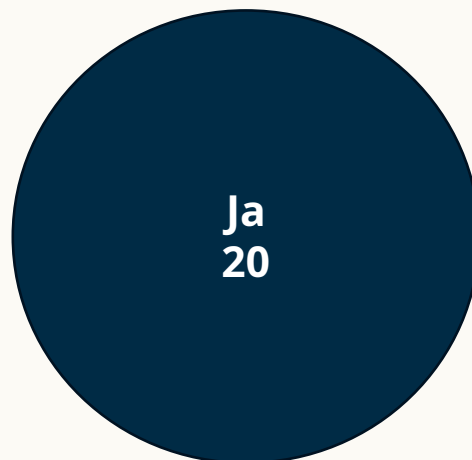


20 regioner har dokumenterade rutiner för hur det systematiska patientsäkerhetsarbetet fördelas på olika organisatoriska nivåer



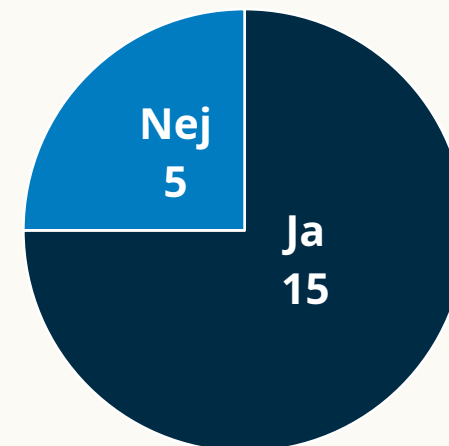
Har regionen som vårdgivare dokumenterade rutiner för hur uppgifterna som ingår i arbetet med att systematiskt och fortlöpande utveckla och säkra patientsäkerheten är fördelade i verksamheten?

n = 21 regioner



Anger de dokumenterade rutinerna hur ansvaret är fördelat på olika organisatoriska nivåer?

n = 20 regioner



Är de dokumenterade rutinerna en del av ledningssystemet?

n = 20 regioner

Adekvat kunskap och kompetens



Rutin för introduktionsutbildning i patientsäkerhet är vanligast för legitimerad personal, verksamhetsnära chefer och patientsäkerhetsfunktioner

Resultat per yrkesgrupp

	Antal regioner som svarat ja
• Legitimerad hälso- och sjukvårdspersonal	17
• Verksamhetsnära chefer (t ex. verksamhetschefer, enhetschefer, verksamhetsnära chefer)	16
• Patientsäkerhetsfunktioner (t ex. chefsjuksköterska, chefläkare, patientsäkerhetssamordnare)	16
• Icke legitimerad vårdnära hälso- och sjukvårdspersonal	10
• Politiker, chefer strategisk nivå, m.fl.	3
• Lokala stödfunktioner (t ex. medicinska vårdadministratörer, lokalvård, patienttransport)	3
• Centrala stödfunktioner (t ex. HR, ekonomi, juridik, IT, kommunikation)	1

n = 21 regioner

Få regioner har en dokumenterad rutin för *introduktionsutbildning* patientsäkerhet i ledningssystemet*

Yrkesgrupp	Antal regioner med rutin	Antal regioner med <i>dokumenterad</i> rutin	Antal regioner med <i>dokumenterad</i> rutin i sitt <i>ledningssystem</i>
Legitimerad hälso- och sjukvårdspersonal	17	10	3
Verksamhetsnära chefer	16	9	4
Icke legitimerad vårdnära hälso- och sjukvårdspersonal	10	5	Fråga ställdes inte

*I enkäten ställdes 2 villkorade följdfrågor för tre yrkesgrupper. Frågor om rutinen för introduktionsutbildning i patientsäkerhet är dokumenterad och om den dokumenterade rutinen är en del av ledningssystemet.

Rutin för fortbildning i patientsäkerhet är vanligast för patientsäkerhetsfunktioner, icke legitimerad personal och legitimerad personal

Resultat per yrkesgrupp

	Antal regioner som svarat ja
• Patientsäkerhetsfunktioner (t ex. chefsjuksköterska, chefläkare, patientsäkerhetssamordnare)	10
• Icke legitimerad vårdnära personal	9
• Legitimerad hälso- och sjukvårdspersonal	9
• Verksamhetsnära chefer (t ex. verksamhetschefer, enhetschefer, verksamhetsnära chefer)	8
• Lokala stödfunktioner (t ex. medicinska vårdadministratörer, lokalvård, patienttransport)	3
• Politiker, chefer strategisk nivå, m.fl.	2
• Centrala stödfunktioner (t ex. HR, ekonomi, juridik, IT, kommunikation)	1

n = 21 regioner

Få regioner har en dokumenterad rutin för *fortbildning* i patientsäkerhet i ledningssystemet*

Yrkesgrupp	Antal regioner med rutin	Antal regioner med <i>dokumenterad</i> rutin	Antal regioner med <i>dokumenterad</i> rutin i sitt <i>ledningssystem</i>
Legitimerad hälso- och sjukvårdspersonal	9	5	5
Verksamhetsnära chefer	8	5	2
Icke legitimerad vårdnära hälso- och sjukvårdspersonal	9	4	2

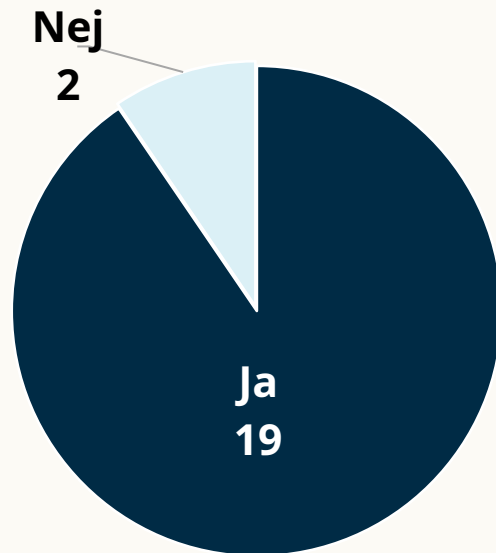
*I enkäten ställdes 2 villkorade följdfrågor för tre yrkesgrupper. Frågor om rutinen för fortbildning i patientsäkerhet är dokumenterad och om den dokumenterade rutinen är en del av ledningssystemet.

Patienten som medskapare i det systematiska patientsäkerhetsarbetet

4

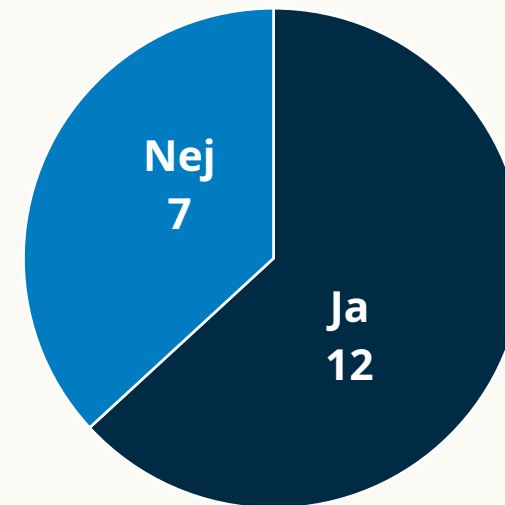
19 regioner har dokumenterade rutiner för hur patienters synpunkter och erfarenheter av patientsäkerhet i vården efterfrågas

Har regionen som vårdgivare dokumenterade rutiner för hur patienters synpunkter på och erfarenheter av patientsäkerheten i vården efterfrågas i vårdgivarens verksamheter?



n = 21 regioner

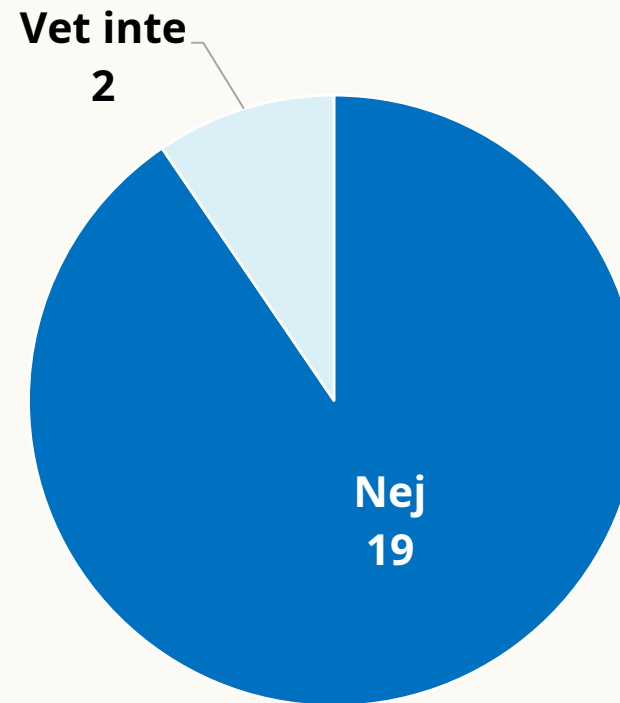
Är de dokumenterade rutinerna en del av ledningssystemet?



n = 19 regioner

Ingen region har dokumenterade rutiner för när och hur patienter ska bjudas in att delta i riskanalys vid förändring i organisation eller verksamhetens innehåll

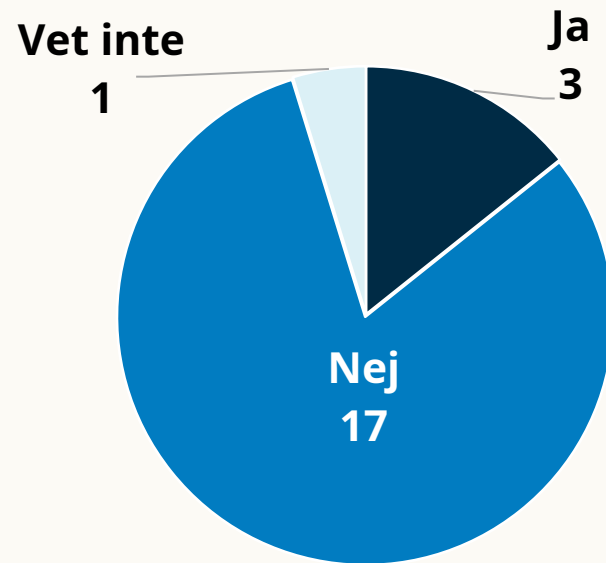
Har regionen som vårdgivare dokumenterade rutiner som anger när och hur företrädare för patienter ska bjudas in att delta i riskanalys inför förändringar i organisation eller verksamhetens innehåll och processer?



n = 21 regioner

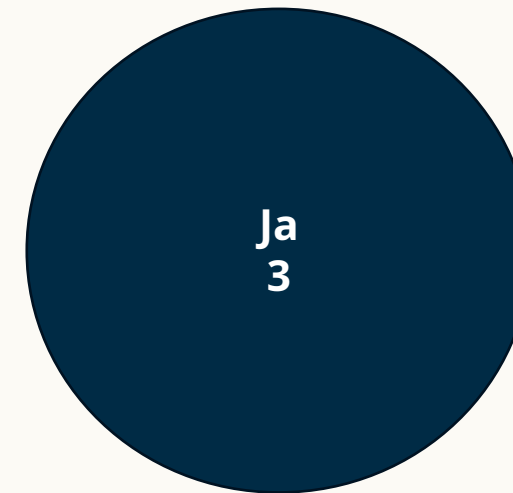
Tre regioner har dokumenterade rutiner som beskriver att patienter ska erbjudas att medverka i analys och utformning av åtgärder baserat på resultaten från egenkontrollen

Har regionen som vårdgivare dokumenterade rutiner som beskriver att företrädare för patienter ska erbjudas att medverka i analys och utformning av åtgärder baserat på resultaten från egenkontrollen?



n = 21 regioner

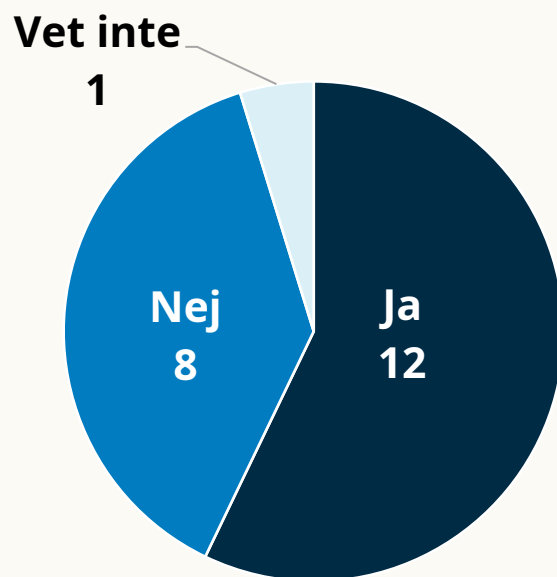
Är de dokumenterade rutinerna en del av ledningssystemet?



n = 3 regioner

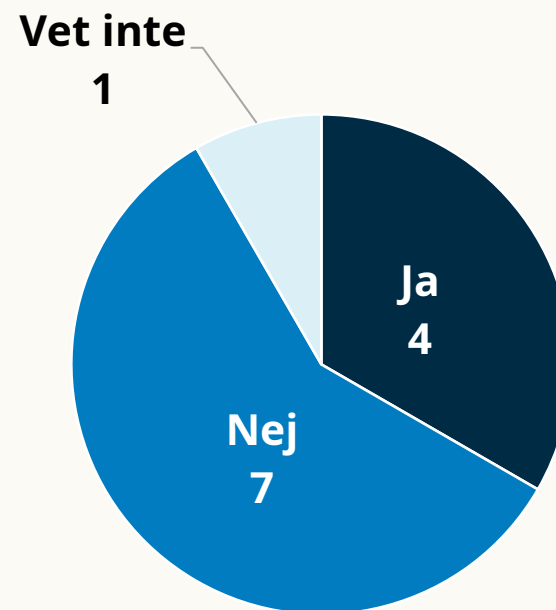
12 regioner har dokumenterade rutiner för hur verksamheterna ska tillhandahålla råd och informationsmaterial till patienter för en ökad patientsäkerhet

Har regionen som vårdgivare dokumenterade rutiner som beskriver hur verksamheterna ska tillhandahålla råd och informationsmaterial till patienter för att bidra till ökad patientsäkerhet?



n = 21 regioner

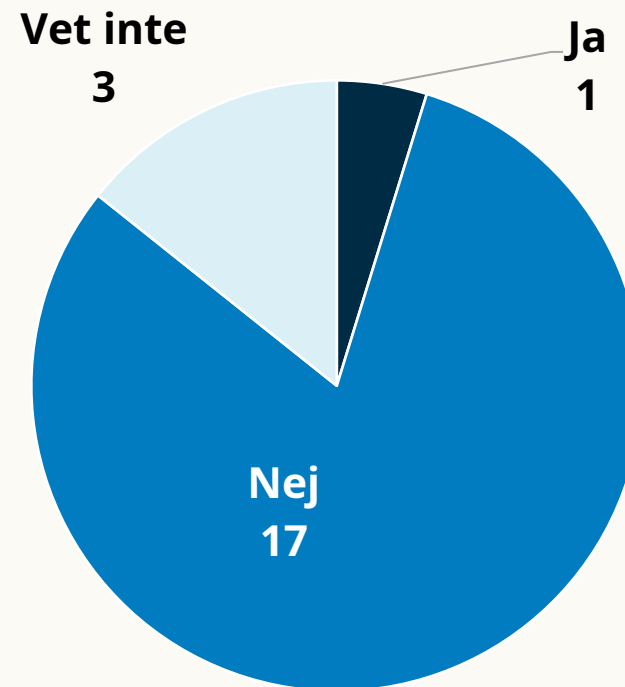
Är de dokumenterade rutinerna en del av ledningssystemet?



n = 12 regioner

1 region har dokumenterade rutiner att företrädare för patienter ska göras delaktiga i framtagande av informationsmaterial som riktas till patienter

Har regionen som vårdgivare dokumenterade rutiner som anger att företrädare för patienter ska göras delaktiga i framtagande av olika former av informationsmaterial som riktas till patienter?



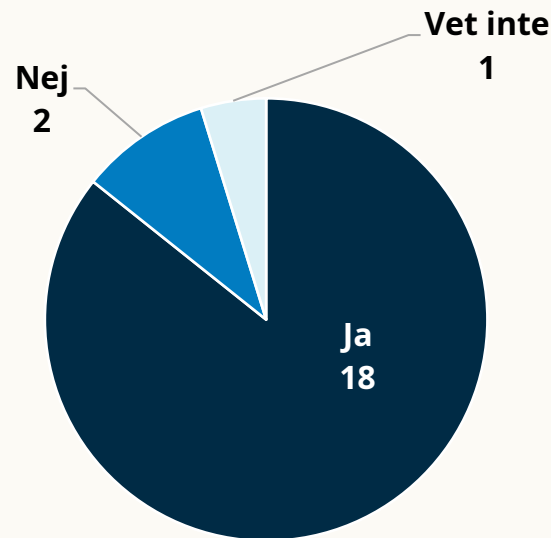
Denna region har inte rutinen som en del av ledningssystemet

n = 21 regioner

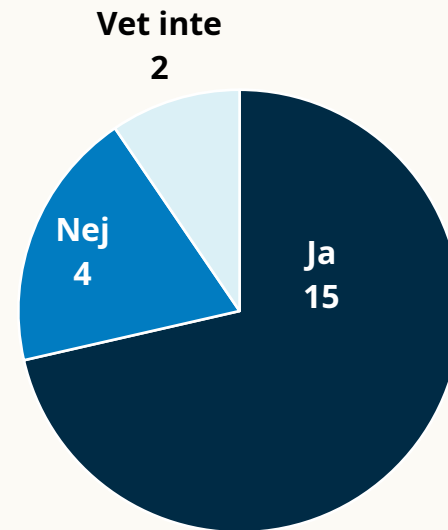
Risker och riskmedvetenhet



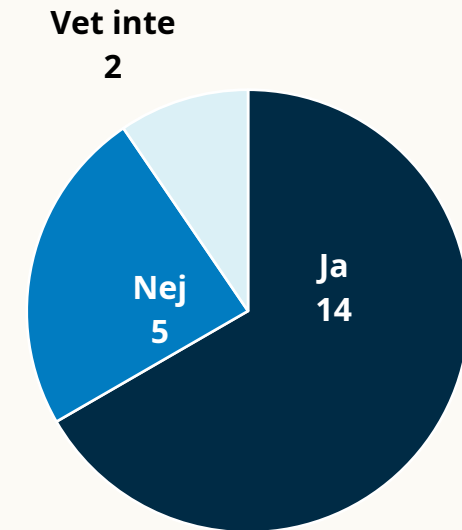
Har regionen som vårdgivare dokumenterade rutiner för...



...hur anpassning till hastigt skiftande förutsättningar ska hanteras?



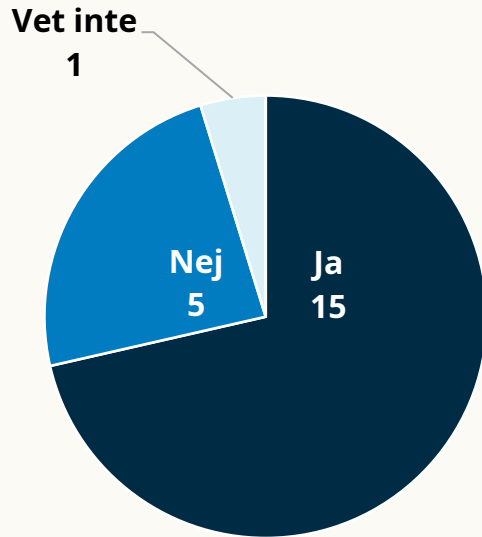
...hur teambaserade dagliga riskbedömningar av läget i verksamheterna ska genomföras?



...hur daglig strukturerad teambaserad reflektion och dialog kring patientsäkerhet ska genomföras?

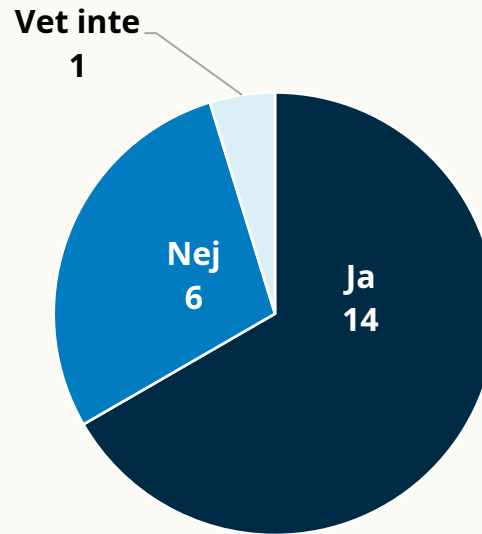
n = 21 regioner

Har regionen som vårdgivare dokumenterade rutiner kring riskanalys med patientsäkerhetsperspektiv som fastställer vilken funktion som ansvarar för...

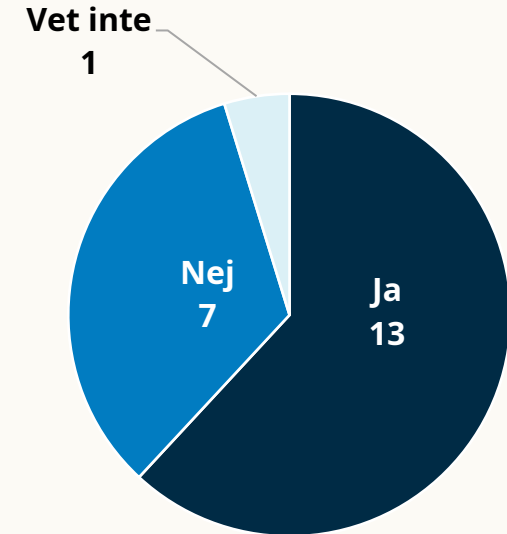


...att riskanalys med patientsäkerhetsperspektiv initieras och genomförs?

n = 21 regioner

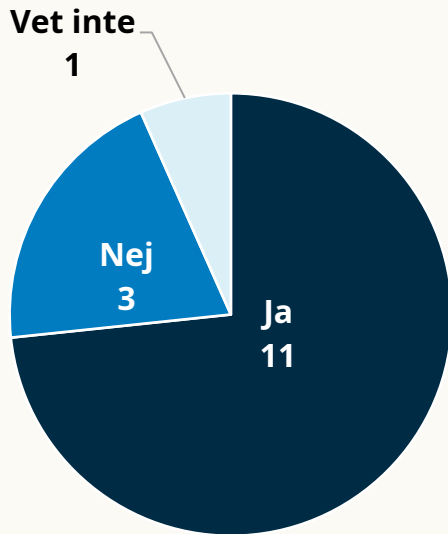


...att beslut om riskreducerande åtgärder för ökad patientsäkerhet baseras på resultatet av riskanalysen?



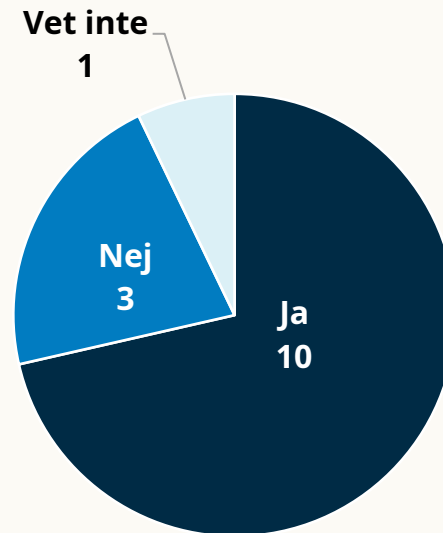
...att genomförda åtgärder utvärderas?

De regioner med dokumenterade rutiner som fastställer funktion och ansvarsfördelning för riskanalys med patientsäkerhetsperspektiv har det i hög grad i sina ledningssystem



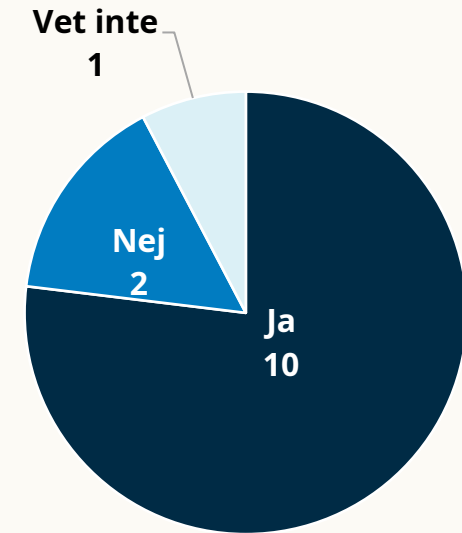
Är de dokumenterade rutinerna för att riskanalys med patientsäkerhetsperspektiv initieras och genomförs **en del av ledningssystemet?**

n = 15 regioner



Är de dokumenterade rutinerna för att beslut om riskreducerande åtgärder för ökad patientsäkerhet baseras på resultatet av riskanalysen **en del av ledningssystemet?**

n = 14 regioner

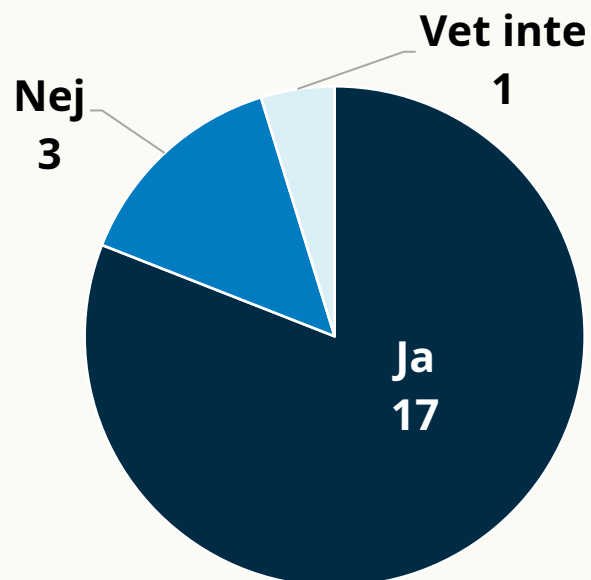


Är de dokumenterade rutinerna för att genomförda åtgärder utvärderas **en del av ledningssystemet?**

n = 13 regioner

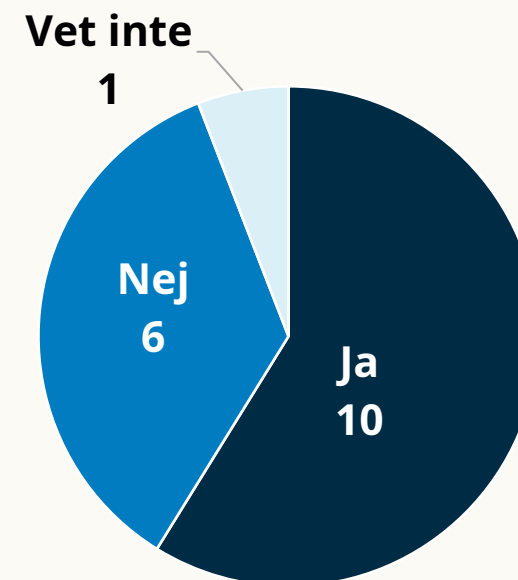
17 regioner har dokumenterade rutiner för att individuella patientnära bedömningar ska göras systematiskt

Har regionen som vårdgivare dokumenterade rutiner för att individuella patientnära riskbedömningar ska göras systematiskt?



n = 21 regioner

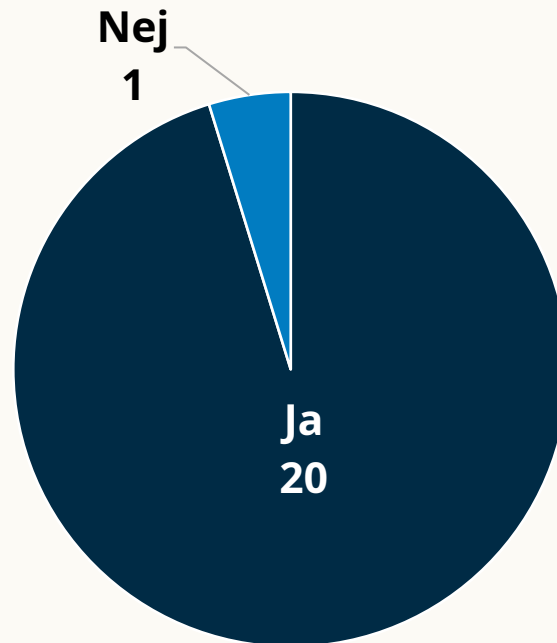
Är de dokumenterade rutinerna en del av ledningssystemet?



n = 17 regioner

20 regioner genomför återkommande medarbetarundersökningar som inkluderar frågor om patientsäkerhet

Genomför regionen som vårdgivare återkommande medarbetarundersökning som inkluderar frågor om patientsäkerhet på arbetsplatsen?



n = 21 regioner

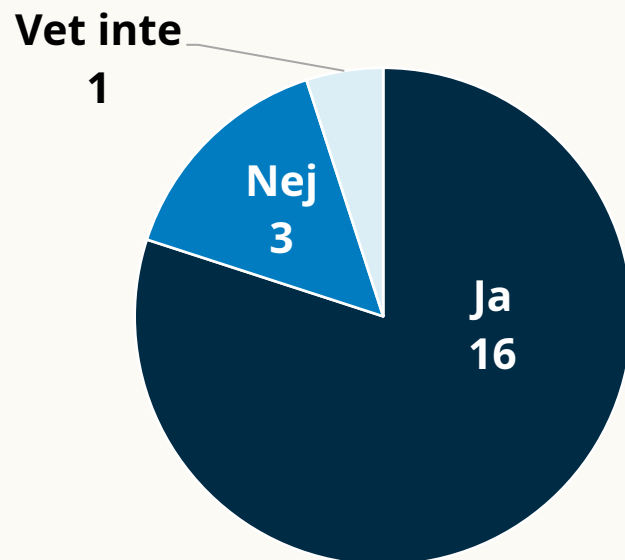
**Arbetsätt för att identifiera
vårdskador**

**Strukturerade insatser för
stöd vid vårdskada**



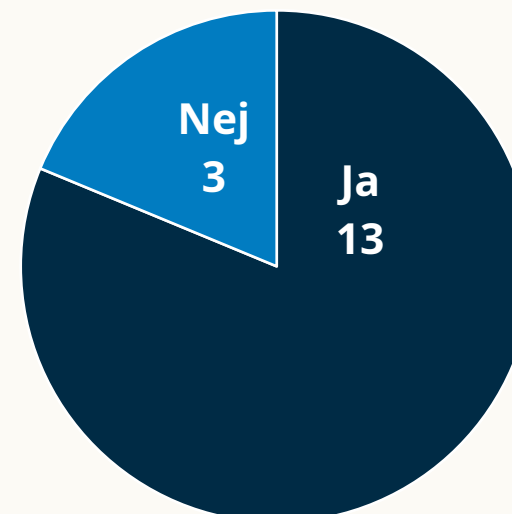
16 regioner har dokumenterade rutiner för vilka metoder som ska användas för att systematiskt identifiera vårdskador

Har regionen som vårdgivare dokumenterade rutiner som beskriver vilka metoder som ska användas i arbetet med att systematiskt identifiera vårdskador?



n = 20 regioner

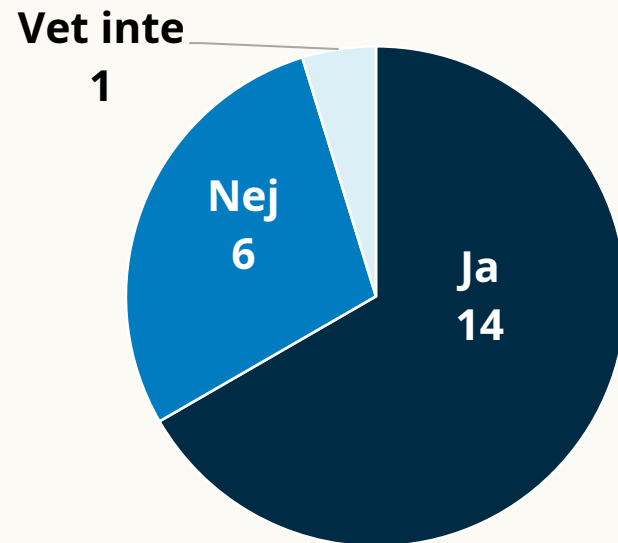
Är de dokumenterade rutinerna en del av ledningssystemet?



n = 16 regioner

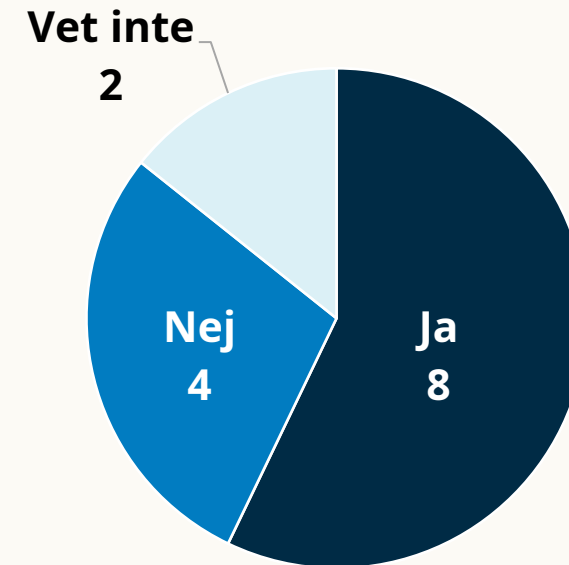
14 regioner har dokumenterade rutiner för vilka insatser och stöd som ska erbjudas till medarbetare som varit inblandad i den vård som ledde till allvarlig vårdskada

Har regionen som vårdgivare dokumenterade rutiner som beskriver vilka insatser och vilket stöd som ska erbjudas till medarbetare som varit inblandad i den vård som ledde till en allvarlig vårdskada?



n = 21 regioner

Är de dokumenterade rutinerna en del av ledningssystemet?



n = 14 regioner

De 14 regioner som har dokumenterade rutiner erbjuder dessa insatser och stöd till medarbetare som varit inblandad i den vård som ledde till allvarlig vårdskada

Insatser och stöd

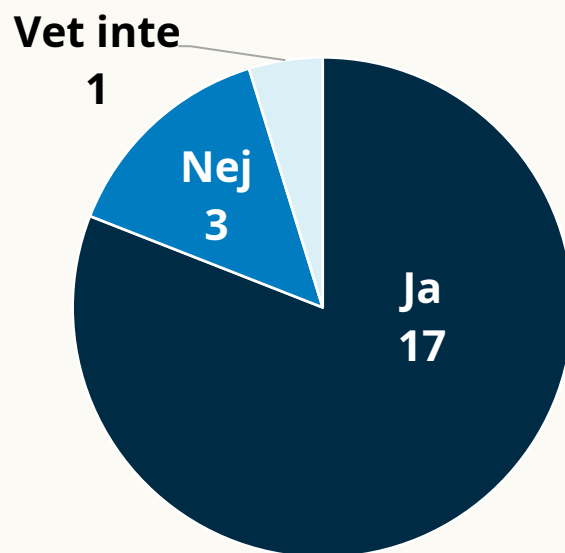
Antal regioner som svarat ja

- | | |
|---|----|
| • Psykologiskt stöd och hjälp att bearbeta det som hänt | 14 |
| • Information om vad som hänt, varför det hände, vad som görs för att förhindra att liknande händelse inträffar | 14 |
| • Medarbetaren ges möjlighet att ge sin beskrivning om händelsen | 14 |
| • Möjlighet att temporärt arbeta med andra arbetsuppgifter vid behov | 10 |
| • Uppföljning av hur medarbetaren upplevt insatta stödåtgärder | 9 |
| • Annat än ovanstående | 4 |

n = 14 regioner

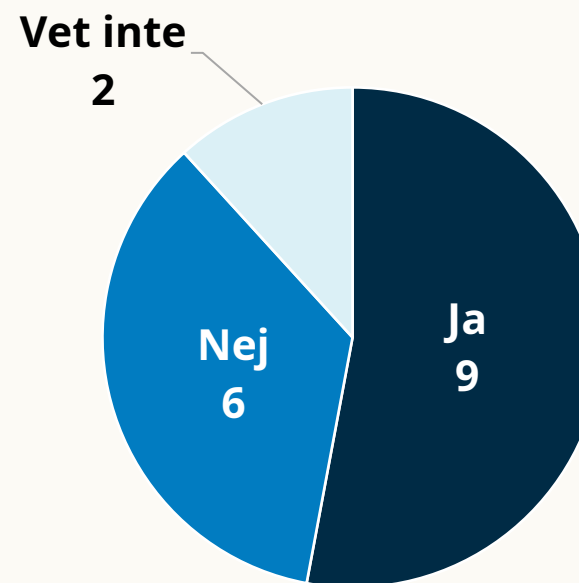
17 regioner har dokumenterade rutiner för vilka insatser och stöd som ska erbjudas till patient och närstående när patienten drabbats av en allvarlig vårdskada

Har regionen som vårdgivare dokumenterade rutiner som beskriver vilka insatser och vilket stöd som ska erbjudas till patient och i förekommande fall närstående, när patienten drabbats av en allvarlig vårdskada?



n = 21 regioner

Är de dokumenterade rutinerna en del av ledningssystemet?



n = 17 regioner

De 17 regioner som har dokumenterade rutiner erbjuder dessa insatser och stöd till patient och i förekommande fall närstående när patienten drabbats av allvarlig vårdskada

Insatser och stöd

Antal regioner som svarat ja

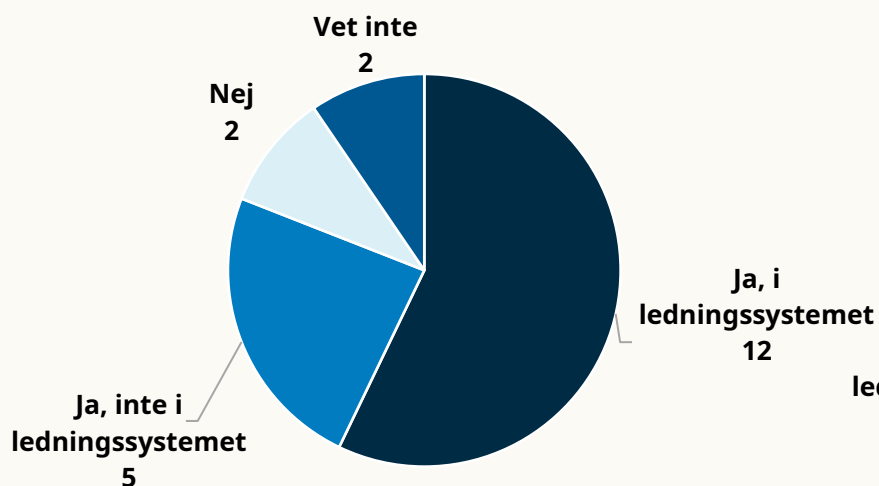
- | | |
|---|----|
| • Psykologiskt stöd och hjälp att bearbeta det som hänt | 14 |
| • Ursäkt och ett beklagande av det som har hänt | 17 |
| • Information om vad som hänt, varför det hände, vad som görs för att förhindra att liknande händelse inträffar | 17 |
| • Patient och i förekommande fall närstående ges möjlighet att ge sin beskrivning om händelsen och ge förslag på förbättringsåtgärder | 17 |
| • Information om möjlighet att söka ekonomisk ersättning | 17 |
| • Information om möjligheterna att lämna klagomål till patientnämnd och IVO | 17 |
| • Annat än ovanstående | 4 |

n = 17 regioner

Analys, lärande och utveckling

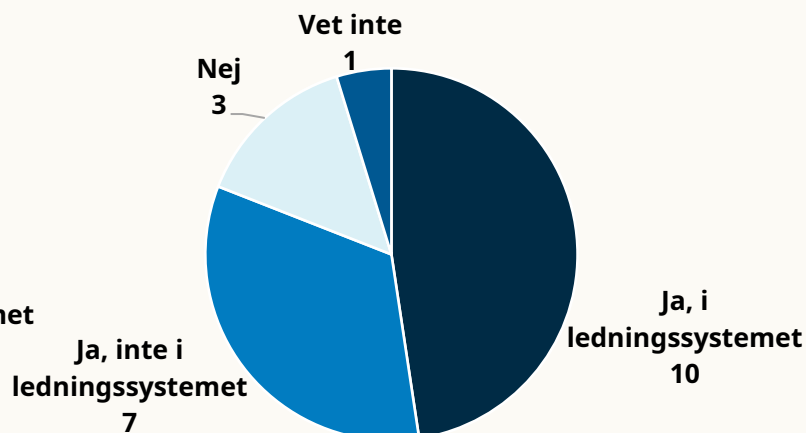


Har regionen som vårdgivare dokumenterade rutiner som anger...

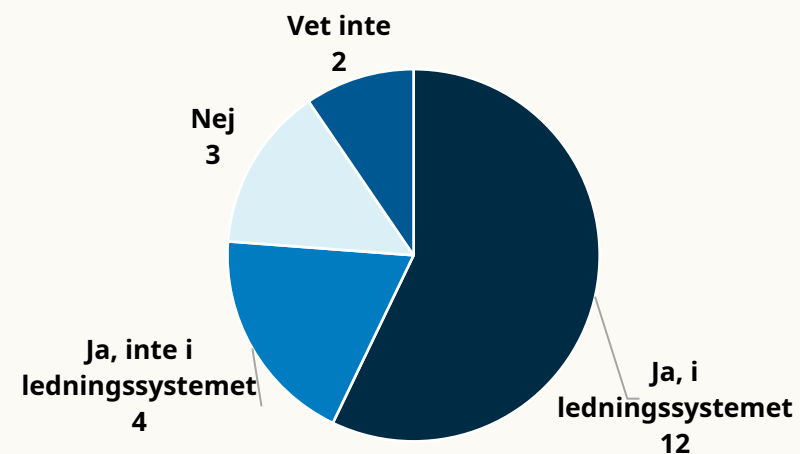


...vilka funktioner som genomför egenkontroll och analys av resultaten?

n = 21 regioner



...vilka data som ska ingå som underlag till hälso- och sjukvårdsledningens analys och utformningen av åtgärder för hantering av patientsäkerhetsrisker och förbättring av kvalitet?



...hur analys av bakomliggande orsaker till risker och vårdskador ska göras i samverkan med andra verksamheter som är berörda?

Regionernas bedömning att det finns personal med adekvat kompetens i den omfattning som behövs för att i tillräcklig utsträckning genomföra...

	Antal ja
...egenkontroll med sammanställning och analys av data	13 regioner
...händelseanalyser	15 regioner
...riskanalyser med patientsäkerhetsperspektiv	15 regioner
...systematiskt förbättringsarbete	17 regioner

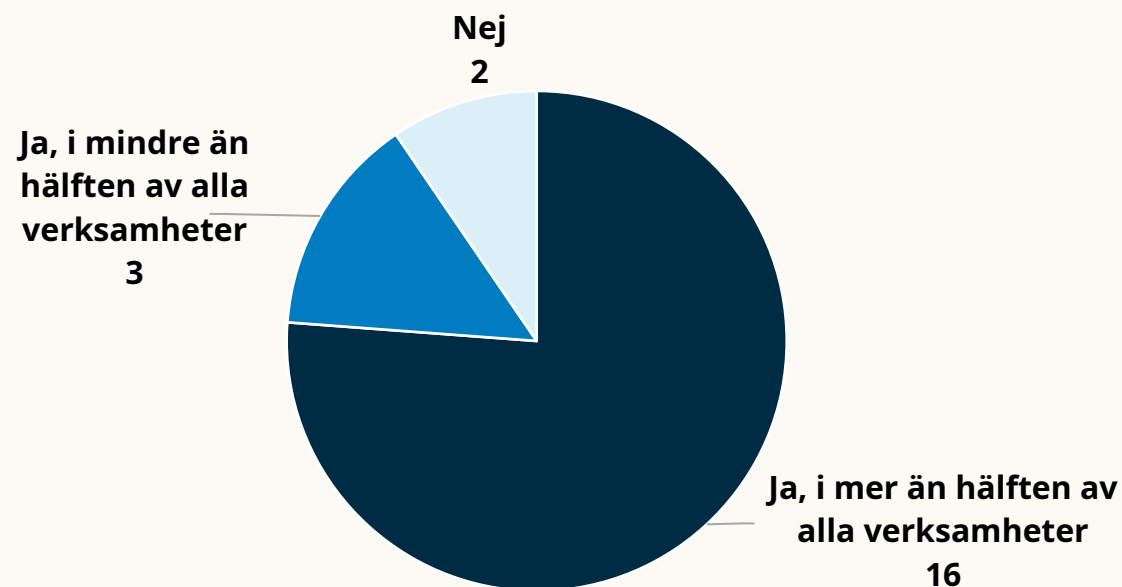
n = 21 regioner

Mätning av följsamhet till vårdhygieniska rutiner



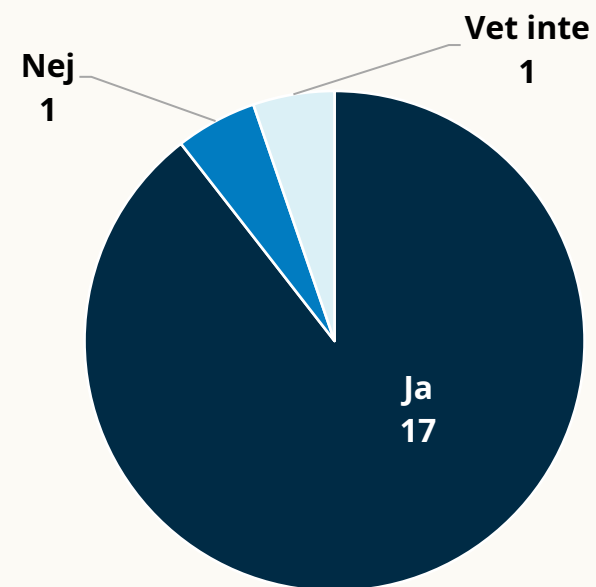
19 regioner mäter följsamheten till basala hygienkrav

Mäter regionen följsamheten till basala hygienkrav och rutiner?



n = 21 regioner

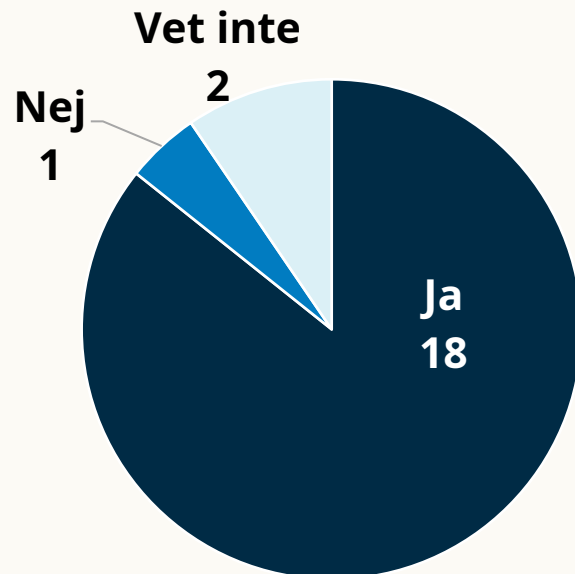
Används resultatet från följsamhetsmätningarna i vårdgivarens patientsäkerhetsarbete?



n = 19 regioner

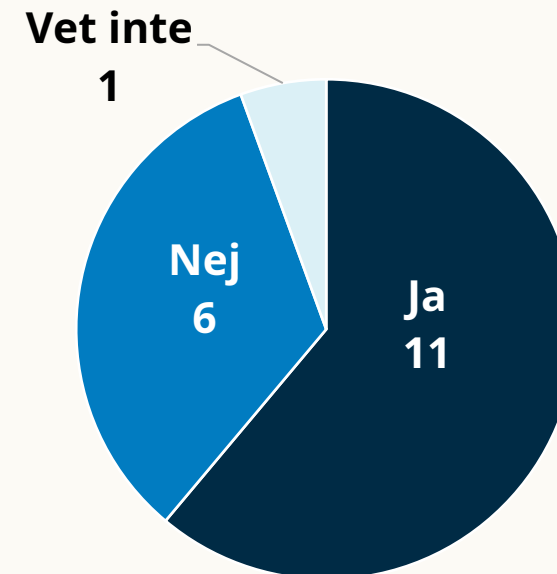
18 regioner har dokumenterade rutiner om att mätning av följsamheten till basala hygienkrav och rutiner ska genomföras

Har regionen som vårdgivare dokumenterade rutiner om att mätning av följsamheten till basala hygienkrav och rutiner ska genomföras?



n = 21 regioner

Är de dokumenterade rutinerna en del av ledningssystemet?



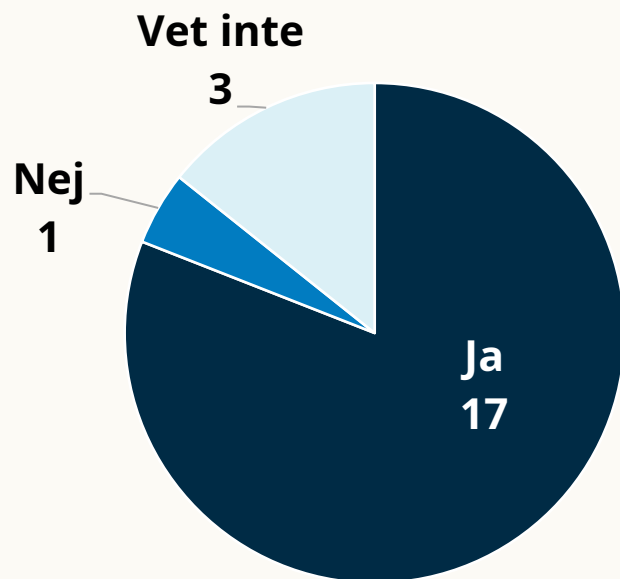
n = 18 regioner

Samverkan



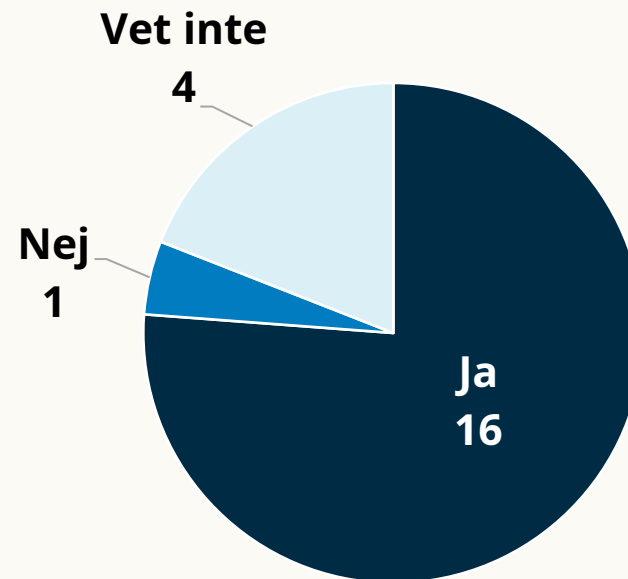
Har regionen som vårdgivare gemensamma forum tillsammans med ledningsfunktioner på vårdgivarnivå från den kommunala hälso- och sjukvården för...

...identifiering och hantering av risker i gemensamma vårdkedjor?



n = 21 regioner

...uppföljning och analys av resultat i gemensamma vårdkedjor?



n = 21 regioner

**Exempel på hur
patientsäkerhetsarbetet
kan stärkas**

100

Exempel på regionernas svar hur regionernas patientsäkerhetsarbete skulle kunna stärkas ytterligare

Ett förtydligande av regionens roll som huvudman och vårdgivare skulle möjliggöra bättre uppföljningar och sammanställningar för det fortsatta förbättringsarbetet

Ledning och styrning

Ledningsstrukturernas fokus på frågorna

Samverkan med kommunerna kan stärkas ytterligare i gemensamma riskområden så som t ex vårdens övergångar, vårdrelaterade infektioner och trycksårsprevention

Samverkan

Samverkan kring avvikelshantering kan stärkas

Involvera patient/närstående i högre utsträckning i patientsäkerhetsarbete

Patienten som medskapare

Patientdelaktighet

Nationella indikatorer som går att följa upp på regionalnivå samt på förvaltningsnivå

Uppföljning

Stöd från nationell nivå inom uppföljningsområdet inkl indikatorer och MJG är önskvärt

Utbildningsprogram för chefer och medarbetare i sakområdet patientsäkerhet

Adekvat kunskap och kompetens

Tillgång till utbildningar i patientsäkerhet till högre tjänstemän

Implementering av antibiotikasmarta arbetssätt i regionen

Metoder och arbetssätt

Framtagande av automatiserad journalgranskning att använda vid MJG

**Förslag på frågor
som kan användas
vid reflektion om
enkätresultaten**



Förslag på frågor som kan användas vid reflektion om enkätresultatet



- Hur arbetar vår region
 - med den nationella handlingsplanen för ökad patientsäkerhet?
 - med patienten som medskapare i det systematiska patientsäkerhetsarbetet?
 - med att ha patientsäkerhetsperspektivet i våra rutiner och ledningssystem?
- Vad behöver vi göra för att stärka förutsättningarna för patientsäkerhetsarbetet i vår region?

Genomförande av enkäten

12

Genomförande av enkätundersökningen

- Enkäten skickades till samtliga regioner via regionens registrator med vidarebefordran till hälso- och sjukvårdsdirektören (målobjekten).
- Datasamlingen pågick under perioden 23 september till 19 oktober 2025 med en förlängning av 7 dagar.
- Enkäten består av 22 huvudfrågor samt 31 följdfrågor beroende på hur respondenten svarat på huvudfrågan.
- 100 procent (21 st) regioner har besvarat enkäten. Det finns ett partiellt bortfall i en fråga.
- Enkätfrågorna finns på [Socialstyrelsens webbplats](#)
- Motsvarande enkät skickades samtidigt till samtliga kommuner

Vid frågor om undersökningen skriv till
patientsakerhet@socialstyrelsen.se

Läs mer och ta del av tidigare uppföljningar
[Uppföljning inom patientsäkerhet - Socialstyrelsen](#)

Läs mer om att följa upp och mäta patientsäkerhet
[Samlat stöd för ökad patientsäkerhet](#)