

# Uppföljning av kommunernas patientsäkerhetsarbete

Resultatredovisning av enkätundersökning 2025

# Om resultatredovisningen

- 260 kommuner/stadsdelar\* har svarat på enkäten
- Enkätresultatet redovisas i:
  - Excelfil med samtliga kommuners/stadsdelars svar
  - Powerpoint med sammanställning av kommunernas svar på nationell nivå. I dokumentet finns förslag på reflektionsfrågor.
- Socialstyrelsen kommer att analysera resultaten vidare, exempelvis genom kvalitativ analys av fritextsvar.

\*Anges som kommuner i resultatet

**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 kommunernas 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)

- 126 kommuner har en handlingsplan för patientsäkerhet eller annat motsvarande styrdokument. Beslut om handlingsplan för patientsäkerhet har fattats på politisk nivå i 76 kommuner och på högsta tjänstemannanivå i 65 kommuner.
- Majoriteten av kommunerna har dokumenterade rutiner för uppgifterna i det systematiska patientarbetet och hur ansvaret är fördelat organisatoriskt och huvuddelen av dessa kommuner har det i sitt ledningssystem.
- Rutin för *introduktionsutbildning* i patientsäkerhet är vanligast för legitimerad hälso- och sjukvårdspersonal, patientsäkerhetsfunktioner och verksamhetsnära chefer. Rutin för *fortutbildning* i patientsäkerhet är vanligast för legitimerad hälso- och sjukvårdspersonal, patientsäkerhetsfunktioner, icke legitimerad vårdnära hälso- och sjukvårdspersonal. Det är mindre förekommande att rutinen är dokumenterad i ledningssystemet.
- 196 kommuner har dokumenterade rutiner för hur patienters synpunkter och erfarenheter av patientsäkerhet i vården efterfrågas. Majoriteten av dessa har rutinen i ledningssystemet.
- Få kommuner har dokumenterade rutiner för när och hur patienter ska bjudas in att delta i riskanalys vid förändring i organisation eller verksamhetens innehåll.
- Få kommuner 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.
- En tredjedel av kommunerna har dokumenterade rutiner för hur verksamheterna ska tillhandahålla råd och informationsmaterial till patienter för en ökad patientsäkerhet. Majoriteten av dessa kommuner har rutinerna i sitt ledningssystem.

# Sammanfattning av enkätens resultat 2(3)

- Få kommuner har dokumenterade rutiner att företrädare för patienter ska göras delaktiga i framtagande av informationsmaterial som riktas till patienter.
- 198 kommuner har dokumenterade rutiner för hur anpassning till hastigt skiftande förutsättningar ska hanteras. Det är färre avseende hur teambaserade dagliga riskbedömningar av läget i verksamheterna ska genomföras (128 ) respektive hur daglig strukturerad teambaserad reflektion och dialog kring patientsäkerhet ska genomföras (89).
- Drygt 60 procent av kommunerna 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. De kommuner med dokumenterade rutiner har det i hög grad i sina ledningssystem.
- 220 kommuner har dokumenterade rutiner i sitt ledningssystem om att individuella patientnära bedömningar ska göras systematiskt.
- 49 kommuner genomför återkommande medarbetarundersökningar som inkluderar frågor om patientsäkerhet på arbetsplatsen.
- 200 kommuner har dokumenterade rutiner för vilka metoder som ska användas för att systematiskt identifiera vårdskador. Huvuddelen av dessa kommuner har rutinerna i sitt ledningssystem.
- 110 kommuner har dokumenterade rutiner för vilka insatser och stöd som ska erbjudas till medarbetare som varit inblandad i den vård som ledde till allvarlig vårdskada. Majoriteten av dessa kommuner har rutinen i sitt ledningssystem.

# Sammanfattning av enkätens resultat 3(3)

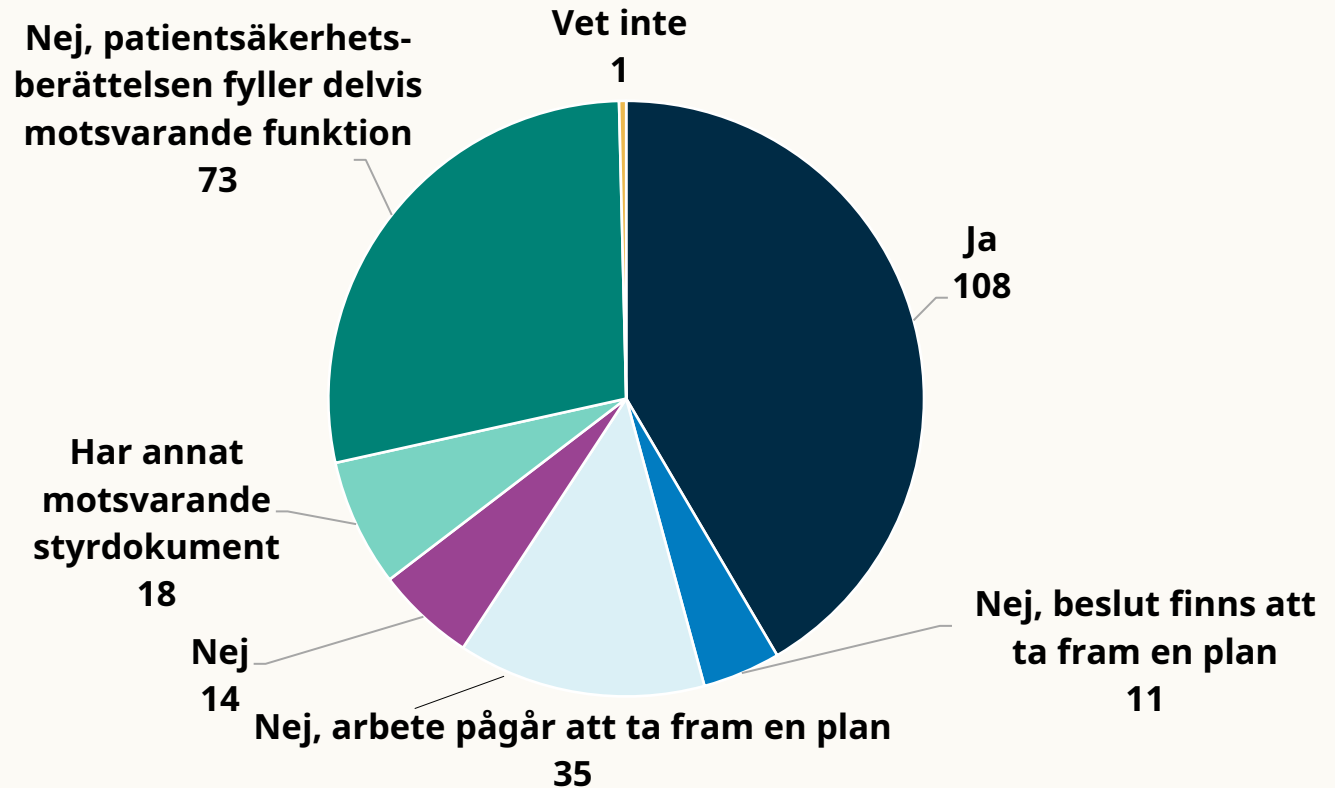
- 105 kommuner har dokumenterade rutiner för vilka insatser och stöd som ska erbjudas till patient och närstående när patienten drabbats av en allvarlig vårdskada. 95 av dessa kommuner har rutinen i sitt ledningssystem.
- En majoritet av kommunerna har dokumenterade rutiner i ledningssystemet för vilka 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.
- En majoritet av kommunerna 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.
- 248 kommuner mäter följsamheten till basala hygienkrav och rutiner varav 234 kommuner mäter i fler än hälften av alla verksamheter. 17 kommuner använder resultatet från följsamhetsmätningarna i vårdgivarens patientsäkerhetsarbete.
- 232 kommuner har dokumenterade rutiner om att mätning av följsamheten till basala hygienkrav och rutiner ska genomföras. I 199 kommuner finns rutinen i ledningssystemet.
- Majoriteten av kommunerna har gemensamma ledningsform på vårdgivarnivå tillsammans med den regionala 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



# 126 kommuner har en handlingsplan för patientsäkerhet eller motsvarande styrdokument

Finns det en kommunövergripande handlingsplan för patientsäkerhet för kommunens hälso- och sjukvårdsverksamhet?



n = 260 kommuner

# Beslut om handlingsplan för patientsäkerhet har fattats på politisk nivå i 76 kommuner

På vilken nivå har beslutet om handlingsplan fattats?



Politisk nivå



Högsta tjänstemannanivå



Annan tjänstemannanivå



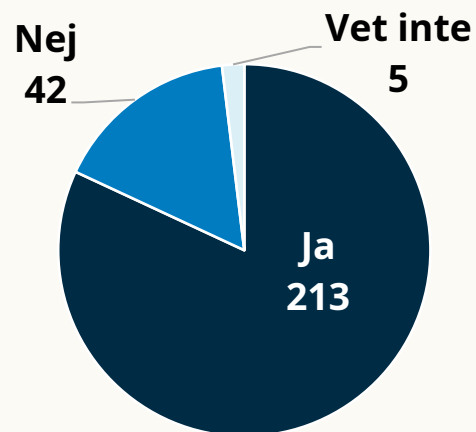
Vet inte

n = 172 kommuner

# Fördelning av ansvar i patientsäkerhetsarbetet

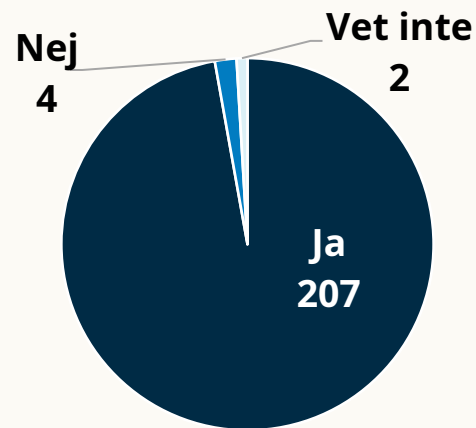


# Majoriteten av kommunerna har dokumenterade rutiner för hur det systematiska patientsäkerhetsarbetet fördelas på olika organisatoriska nivåer



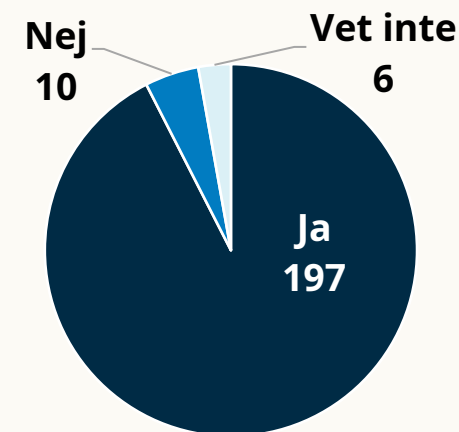
Har kommunen som vårdgivare dokumenterade rutiner för hur uppgifterna som ingår i arbetet med att systematiskt och fortlöpande utveckla och säkra patientsäkerheten är fördelade i verksamheten?

n = 260 kommuner



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

n = 213 kommuner



Är de dokumenterade rutinerna en del av ledningssystemet?

n = 213 kommuner

# Adekvat kunskap och kompetens



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

## Resultat per yrkesgrupp

## Antal kommuner som svarat ja

- |   |            |
|---|------------|
| • Legitimerad hälso- och sjukvårdspersonal  | <b>164</b> |
| • Patientsäkerhetsfunktioner (t ex. MAS, MAR, verksamhetsutvecklare)                    | <b>149</b> |
| • Verksamhetsnära chefer (verksamhetschefer, enhetschefer, verksamhetsnära chefer)      | <b>133</b> |
| • Icke legitimerad vårdnära hälso- och sjukvårdspersonal                                | <b>121</b> |
| • Politiker, chefer och beslutsfattare på strategisk nivå                               | <b>54</b>  |
| • Lokala stödfunktioner (t ex. medicinska vårdadministratörer, lokalvård, kökspersonal) | <b>16</b>  |
| • Centrala stödfunktioner (t ex. HR, ekonomi, IT)                                       | <b>6</b>   |

n = 259 kommuner

# Det är mindre förekommande att rutinen för *introduktionsutbildning* i patientsäkerhet är dokumenterad i ledningssystemet\*

Yrkesgrupp	Antal kommuner med rutin	Antal kommuner med <i>dokumenterad</i> rutin	Antal kommuner med <i>dokumenterad</i> rutin i sitt <i>ledningssystem</i>
Legitimerad hälso- och sjukvårdspersonal	164	124	93
Verksamhetsnära chefer	133	76	55
Icke legitimerad vårdnära hälso- och sjukvårdspersonal	121	98	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 legitimerad personal, patientsäkerhetsfunktioner och icke legitimerad personal

## Resultat per yrkesgrupp

## Antal kommuner som svarat ja

- |   |            |
|---|------------|
| • Legitimerad hälso- och sjukvårdspersonal  | <b>119</b> |
| • Patientsäkerhetsfunktioner (t ex. MAS, MAR, verksamhetsutvecklare)                    | <b>106</b> |
| • Icke legitimerad vårdnära personal  | <b>97</b>  |
| • Verksamhetsnära chefer (verksamhetschefer, enhetschefer, verksamhetsnära chefer)      | <b>63</b>  |
| • Politiker, chefer och beslutsfattare på strategisk nivå                               | <b>19</b>  |
| • Lokala stödfunktioner (t ex. medicinska vårdadministratörer, lokalvård, kökspersonal) | <b>8</b>   |
| • Centrala stödfunktioner (t ex. HR, ekonomi, IT)                                       | <b>4</b>   |

n = 260 kommuner

# Få kommuner har en dokumenterad rutin för *fortbildning* i patientsäkerhet i ledningssystemet\*

Yrkesgrupp	Antal kommuner med rutin	Antal kommuner med <i>dokumenterad</i> rutin	Antal kommuner med <i>dokumenterad</i> rutin i sitt <i>ledningssystem</i>
Legitimerad hälso- och sjukvårdspersonal	119	69	55
Icke legitimerad vårdnära hälso- och sjukvårdspersonal	97	64	52
Verksamhetsnära chefer	63	33	23

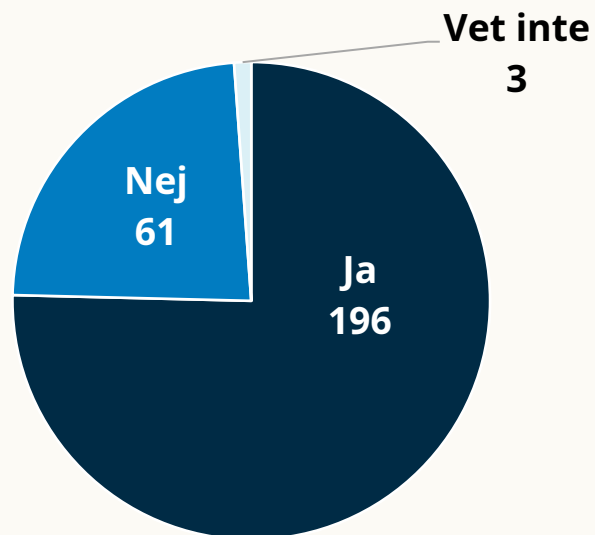
\*I enkäten ställdes 2 villkorade följdfrågor för tre yrkesgrupper. Frågor om rutinen för fortbildning i patientsäkerhet är dokumenterad och om den dokumenterade rutinen är en del av ledningssystemet.

# Patienten som medskapare i det systematiska patientsäkerhetsarbetet

# 4

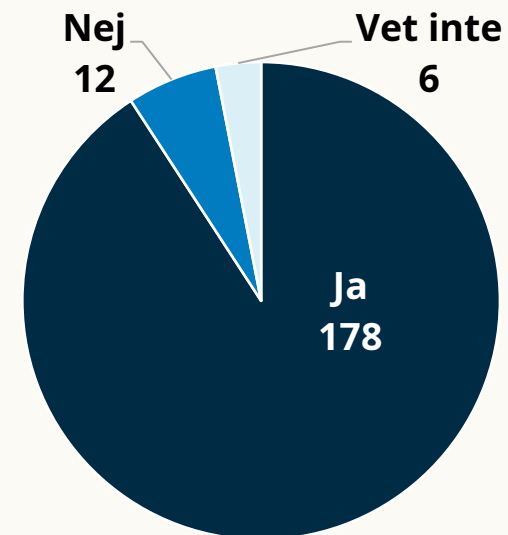
# 196 kommuner har dokumenterade rutiner för hur patienters synpunkter och erfarenheter av patientsäkerhet i vården efterfrågas

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



n = 260 kommuner

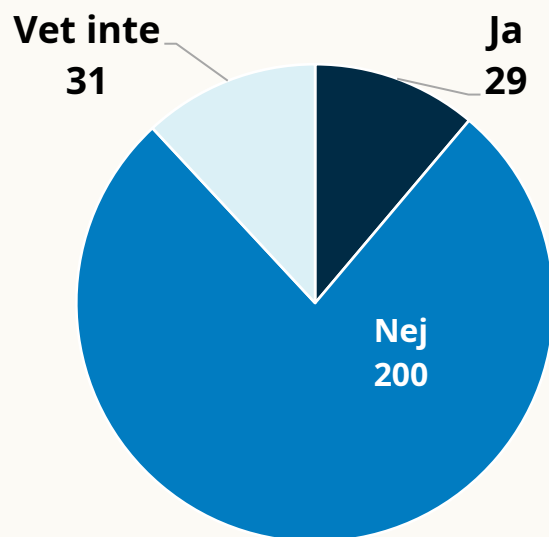
Är de dokumenterade rutinerna en del av ledningssystemet?



n = 196 kommuner

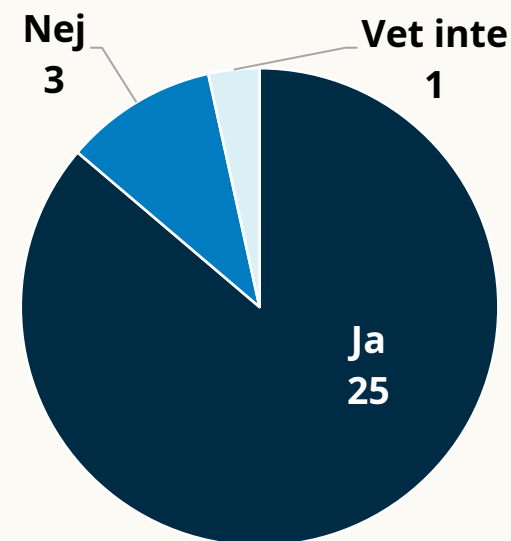
# 29 kommuner har dokumenterade rutiner för när och hur patienter ska bjudas in att delta i riskanalys vid förändring i organisation eller verksamhetens innehåll

Har kommunen 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 = 260 kommuner

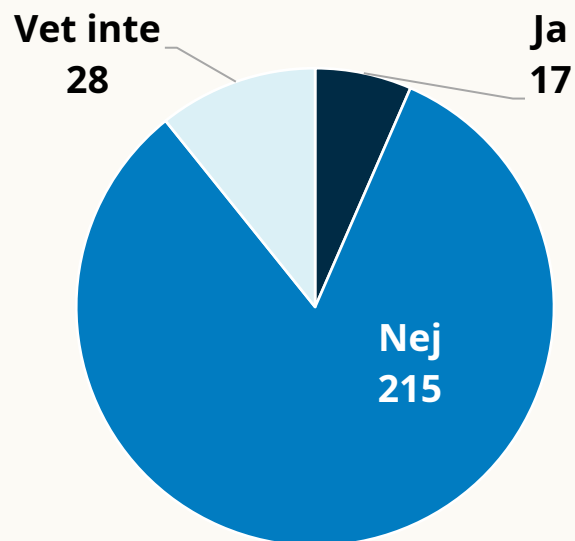
Är de dokumenterade rutinerna en del av ledningssystemet?



n = 29 kommuner

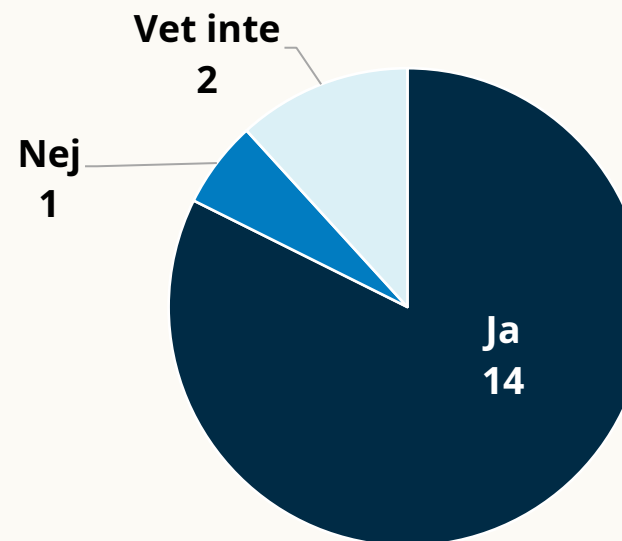
# Få kommuner har dokumenterade rutiner som beskriver att patienter ska erbjudas att medverka i analys och utformning av åtgärder baserat på resultaten från egenkontrollen

Har kommunen 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 = 260 kommuner

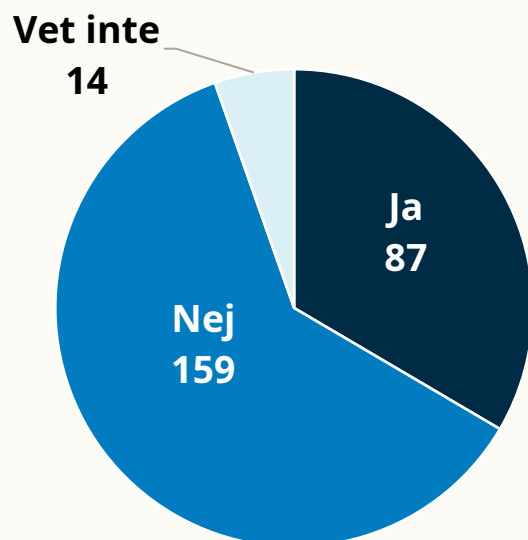
Är de dokumenterade rutinerna en del av ledningssystemet?



n = 17 kommuner

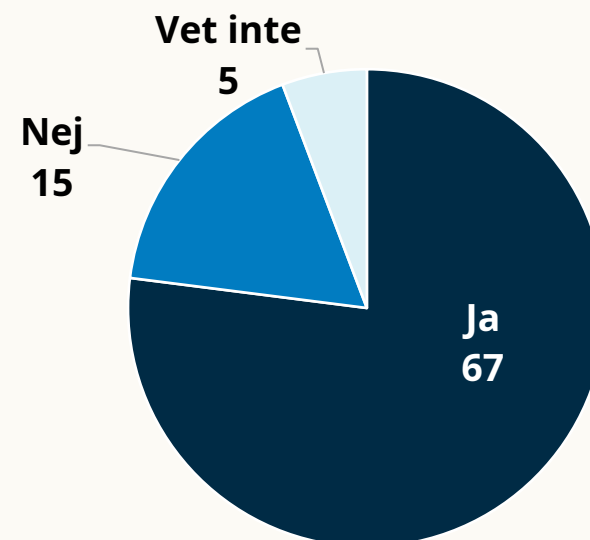
# En tredjedel av kommunerna har dokumenterade rutiner för hur verksamheterna ska tillhandahålla råd och informationsmaterial till patienter för en ökad patientsäkerhet

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



n = 260 kommuner

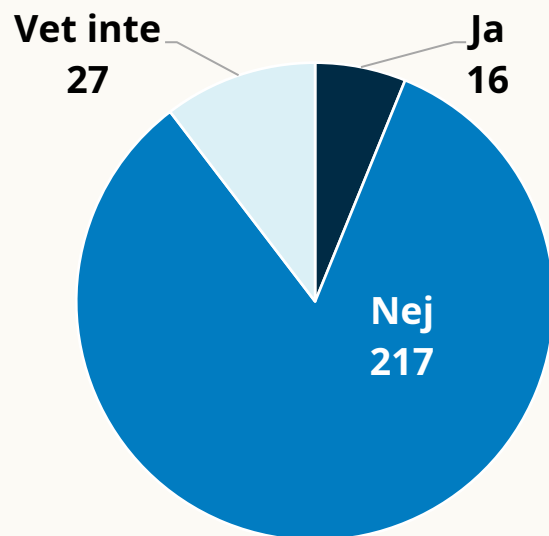
Är de dokumenterade rutinerna en del av ledningssystemet?



n = 87 kommuner

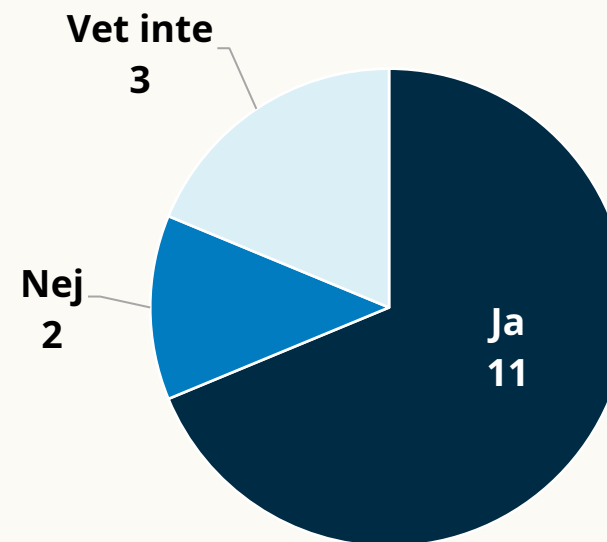
# Få kommuner har dokumenterade rutiner att företrädare för patienter ska göras delaktiga i framtagande av informationsmaterial som riktas till patienter

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



n = 260 kommuner

Är de dokumenterade rutinerna en del av ledningssystemet?

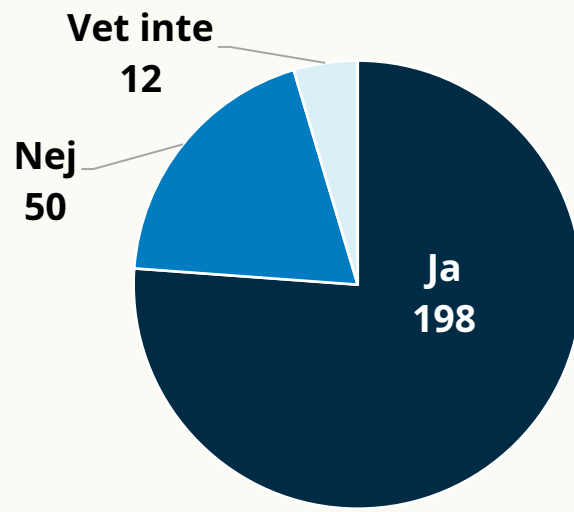


n = 16 kommuner

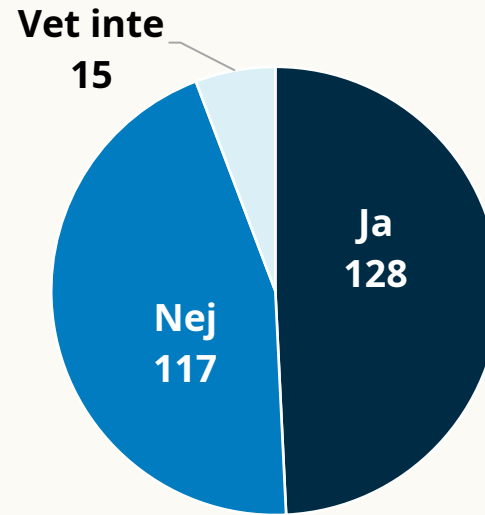
# Risker och riskmedvetenhet



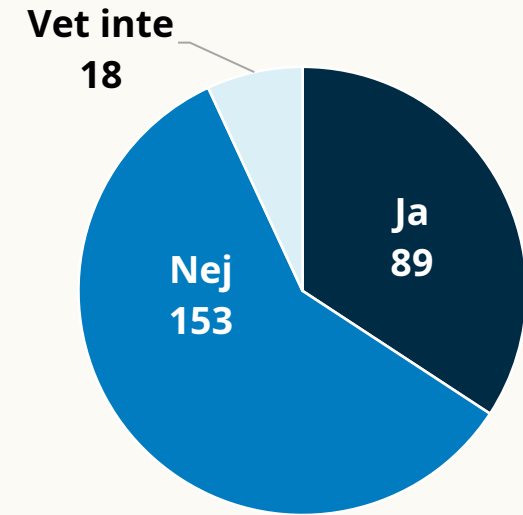
# Har kommunen som vårdgivare dokumenterade rutiner för...



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



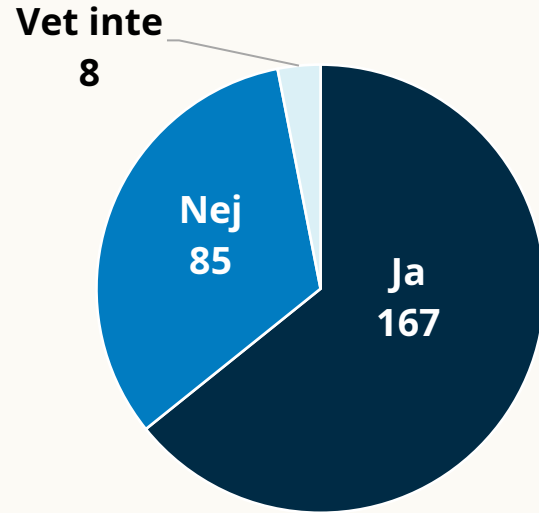
...hur teambaserade dagliga riskbedömningar av läget i verksamheterna ska genomföras?



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

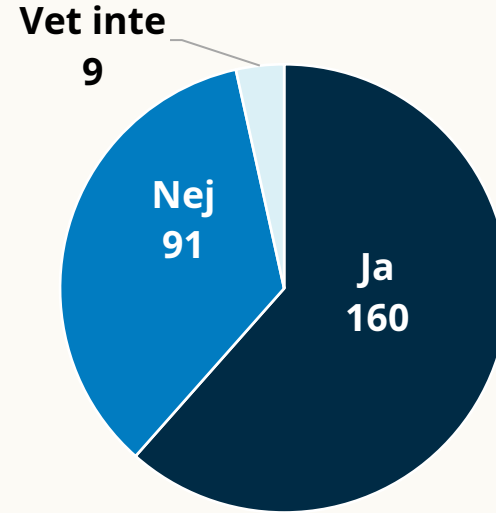
n = 260 kommuner

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

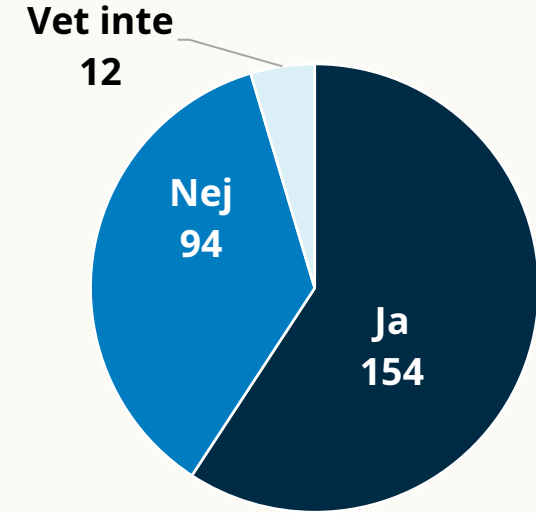


...att riskanalys med patientsäkerhetsperspektiv initieras och genomförs?

n = 260 kommuner

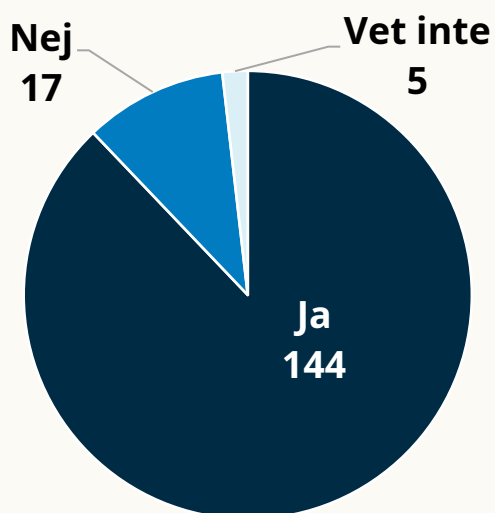


...att beslut om riskreducerande åtgärder för ökad patientsäkerhet baseras på resultatet av riskanalysen?



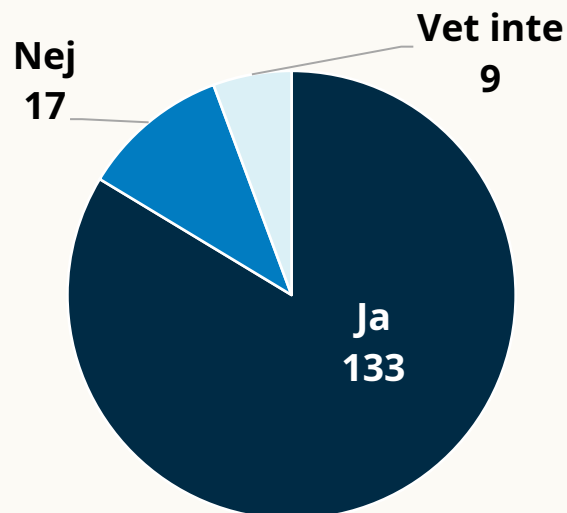
...att genomförda åtgärder utvärderas?

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



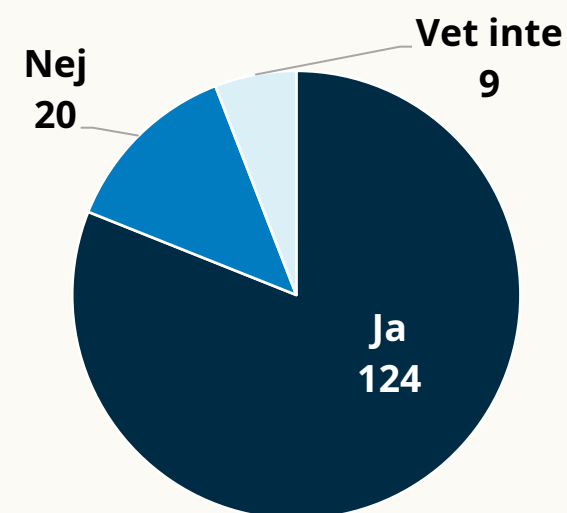
Är de dokumenterade rutinerna för att riskanalys med patientsäkerhetsperspektiv initieras och genomförs **en del av ledningssystemet?**

n = 166 kommuner



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

n = 159 kommuner

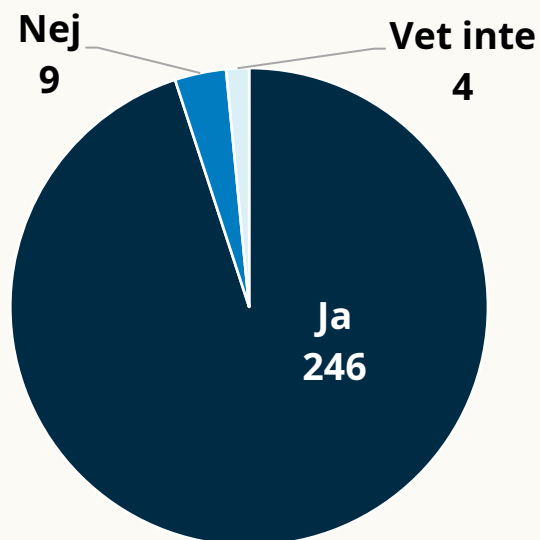


Är de dokumenterade rutinerna för att genomförda åtgärder utvärderas **en del av ledningssystemet?**

n = 153 kommuner

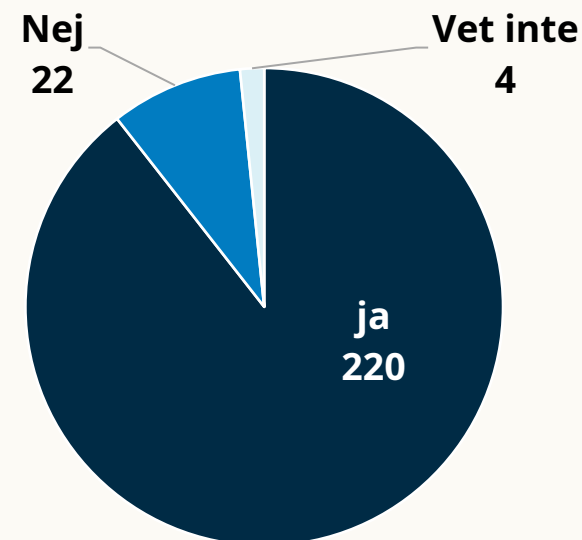
# Majoriteten av kommunerna har dokumenterade rutiner i sitt ledningssystem för att individuella patientnära riskbedömningar ska göras systematiskt

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



n = 259 kommuner

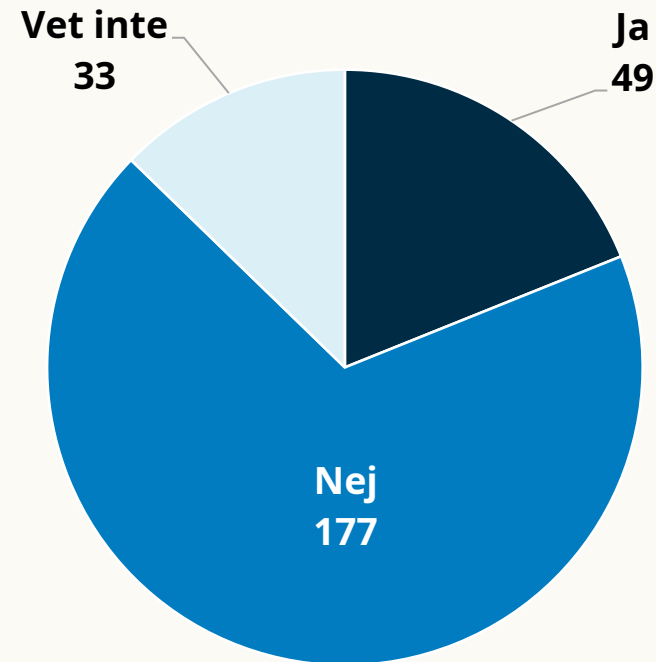
Är de dokumenterade rutinerna en del av ledningssystemet?



n = 246 kommuner

# 49 kommuner genomför återkommande medarbetarundersökningar som inkluderar frågor om patientsäkerhet

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



n = 259 kommuner

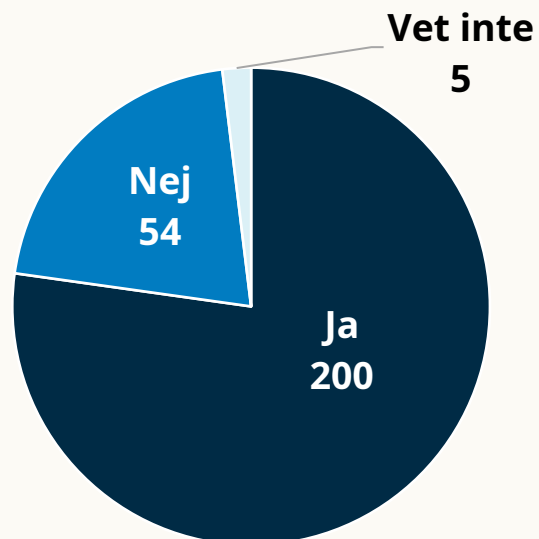
**Arbetsätt för att identifiera  
vårdskador**

**Strukturerade insatser för  
stöd vid vårdskada**



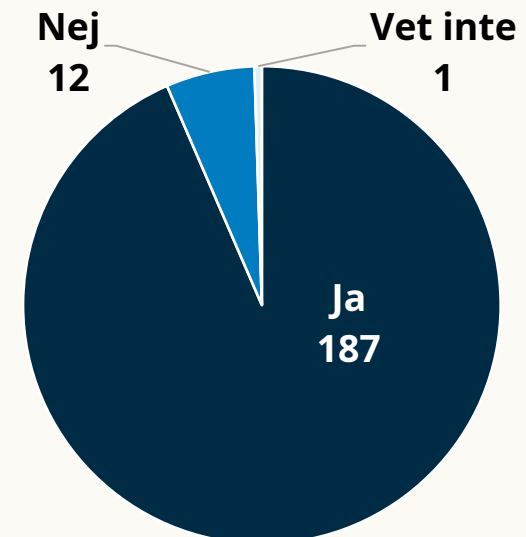
# Majoriteten av kommunerna har dokumenterade rutiner i sitt ledningssystem för vilka metoder som ska användas för att systematiskt identifiera vårdskador

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



n = 259 kommuner

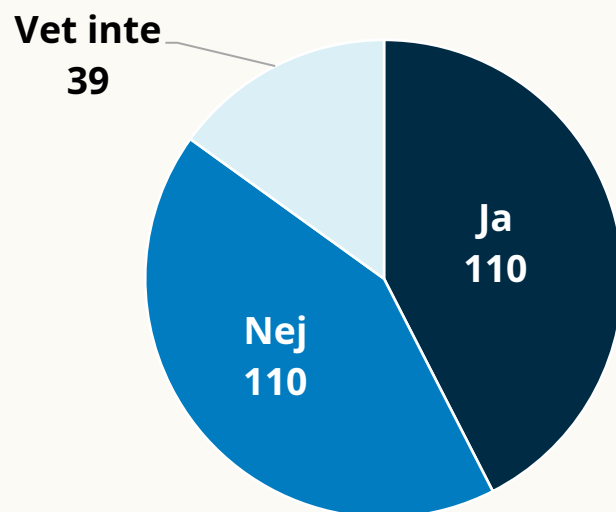
Är de dokumenterade rutinerna en del av ledningssystemet?



n = 200 kommuner

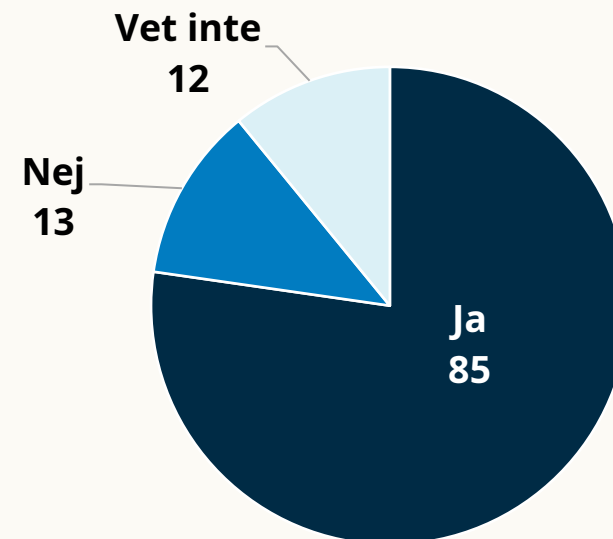
# 110 kommuner har dokumenterade rutiner för vilka insatser och stöd som ska erbjudas till medarbetare som varit inblandad i den vård som ledde till allvarlig vårdskada

Har kommunen 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 = 259 kommuner

Är de dokumenterade rutinerna en del av ledningssystemet?



n = 110 kommuner

# De 110 kommuner 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 kommuner

## Antal

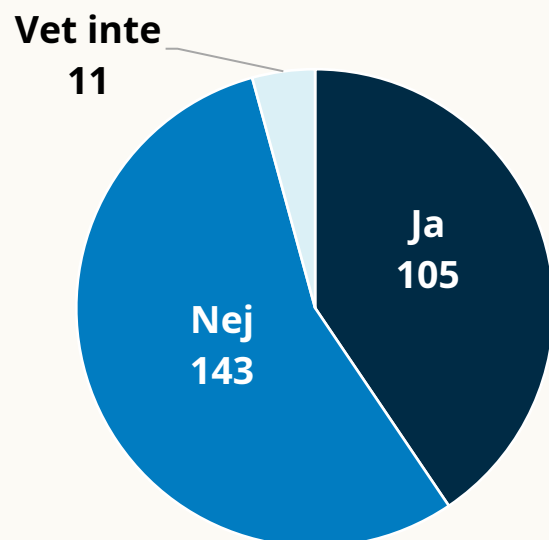
## som svarat ja

- |   |            |
|---|------------|
| • Medarbetaren ges möjlighet att ge sin beskrivning om händelsen  | <b>109</b> |
| • Information om vad som hänt, varför det hände, vad som görs för att förhindra att liknande händelse inträffar | <b>108</b> |
| • Psykologiskt stöd och hjälp att bearbeta det som hänt   | <b>102</b> |
| • Uppföljning av hur medarbetaren upplevt insatta stödåtgärder  | <b>100</b> |
| • Möjlighet att temporärt arbeta med andra arbetsuppgifter vid behov  | <b>83</b>  |
| • Annat än ovanstående  | <b>19</b>  |

n = 110 kommuner

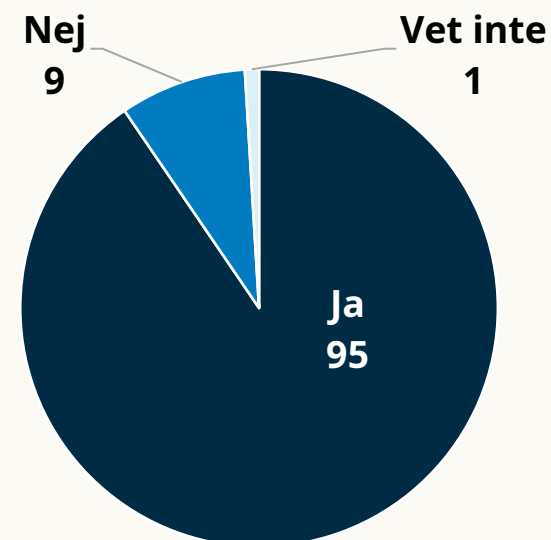
# 105 kommuner har dokumenterade rutiner för vilka insatser och stöd som ska erbjudas till patient och närstående när patienten drabbats av en allvarlig vårdskada

Har kommunen 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 = 259 kommuner

Är de dokumenterade rutinerna en del av ledningssystemet?



n = 105 kommuner

# De 105 kommuner 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 kommuner som svarat ja

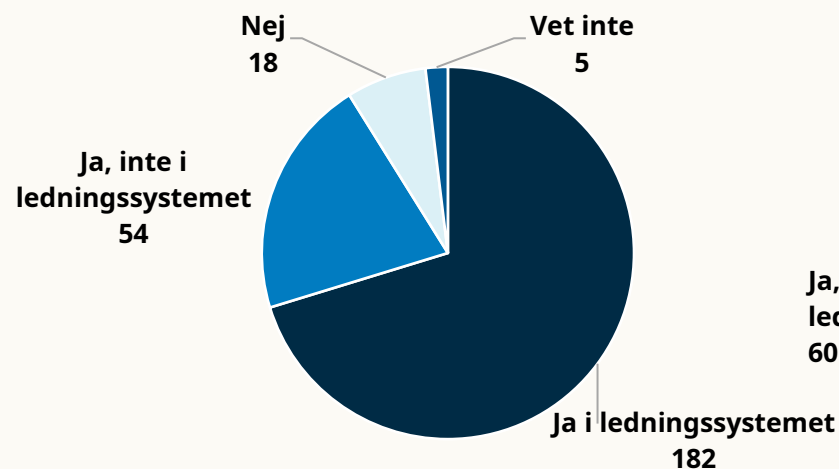
- |   |            |
|---|------------|
| • Information om möjligheterna att lämna klagomål till patientnämnd och IVO   | <b>105</b> |
| • Information om vad som hänt, varför det hände, vad som görs för att förhindra att liknande händelse inträffar                       | <b>104</b> |
| • Patient och i förekommande fall närstående ges möjlighet att ge sin beskrivning om händelsen och ge förslag på förbättringsåtgärder | <b>104</b> |
| • Ursäkt och ett beklagande av det som har hänt   | <b>103</b> |
| • Information om möjlighet att söka ekonomisk ersättning  | <b>92</b>  |
| • Psykologiskt stöd och hjälp att bearbeta det som hänt   | <b>39</b>  |
| • Annat än ovanstående  | <b>15</b>  |

n = 105 kommuner

# Analys, lärande och utveckling

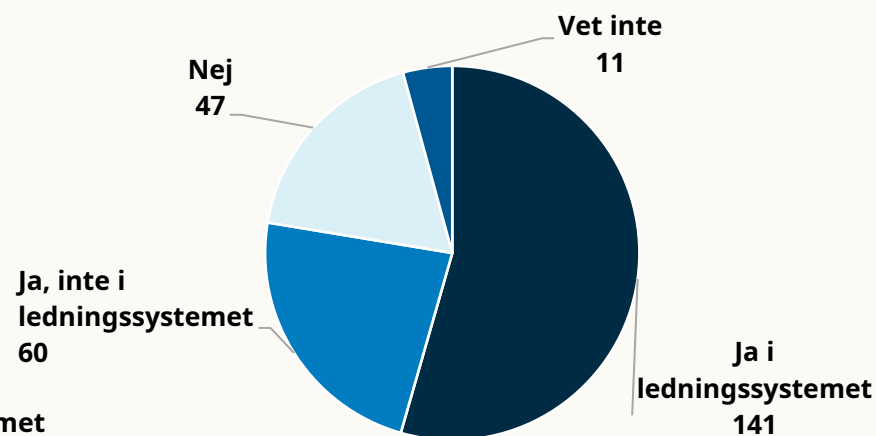


# Har kommunen som vårdgivare dokumenterade rutiner som anger...

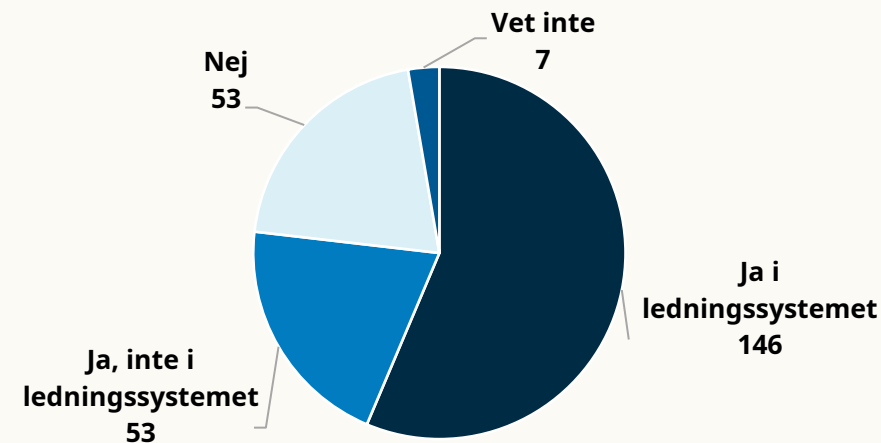


...vilka funktioner som genomför egenkontroll och analys av resultaten?

n = 259 kommuner



...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?

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

	<b>Antal ja</b>
...egenkontroll med sammanställning och analys av data	<b>218 kommuner</b>
...händelseanalyser	<b>200 kommuner</b>
...riskanalyser med patientsäkerhetsperspektiv	<b>204 kommuner</b>
...systematiskt förbättringsarbete	<b>207 kommuner</b>

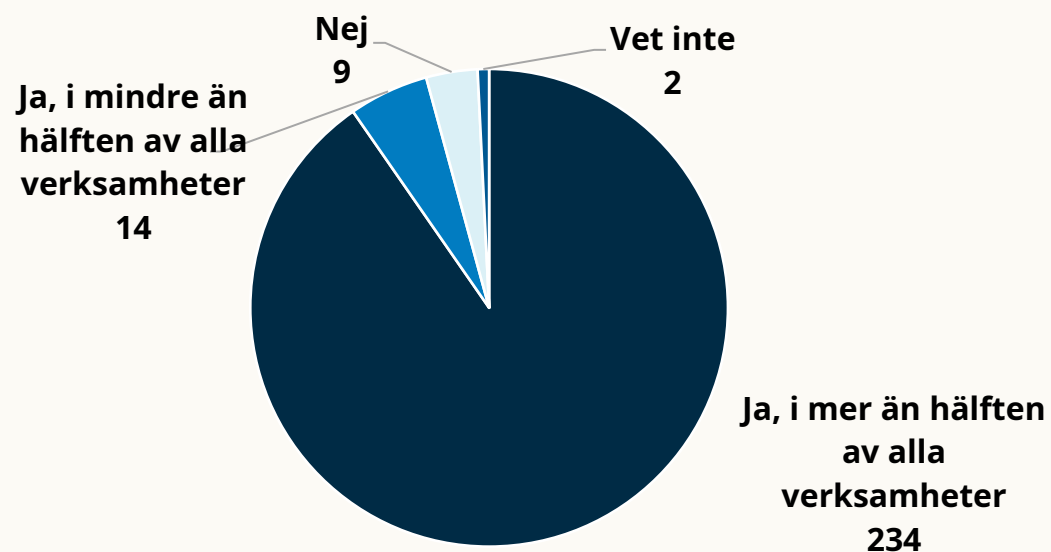
n = 259 kommuner

# Mätning av följsamhet till vårdhygieniska rutiner



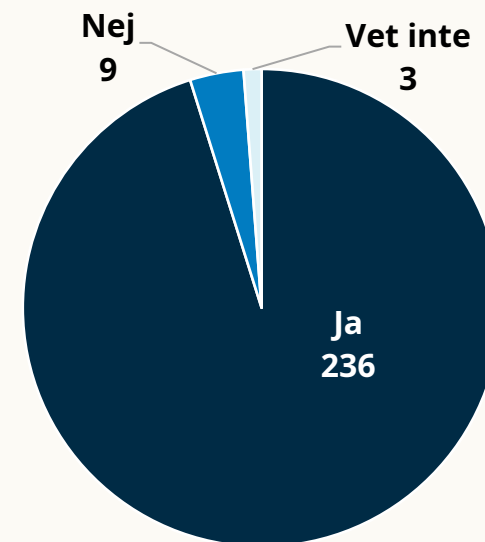
# Majoriteten av kommunerna mäter följsamheten till basala hygienkrav

Mäter kommunen följsamheten till basala hygienkrav och rutiner?



n = 259 kommuner

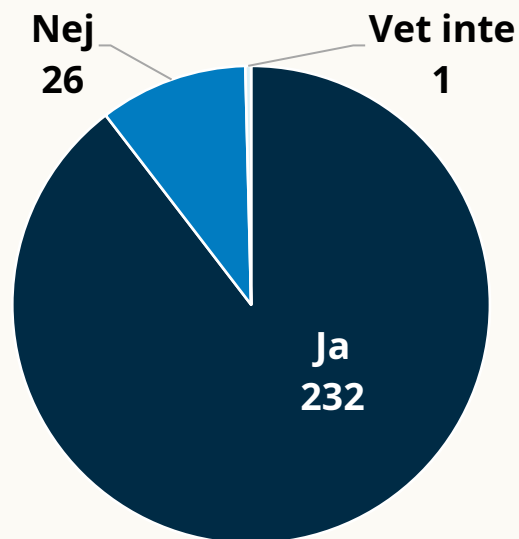
Används resultatet från följsamhetsmätningarna i vårdgivarens patientsäkerhetsarbete?



n = 248 kommuner

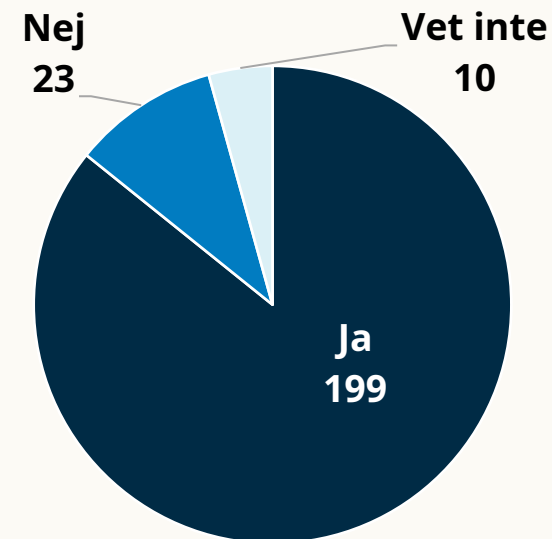
# Majoriteten av kommunerna har dokumenterade rutiner om att mätning av följsamheten till basala hygienkrav och rutiner ska genomföras

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



n = 259 kommuner

Är de dokumenterade rutinerna en del av ledningssystemet?



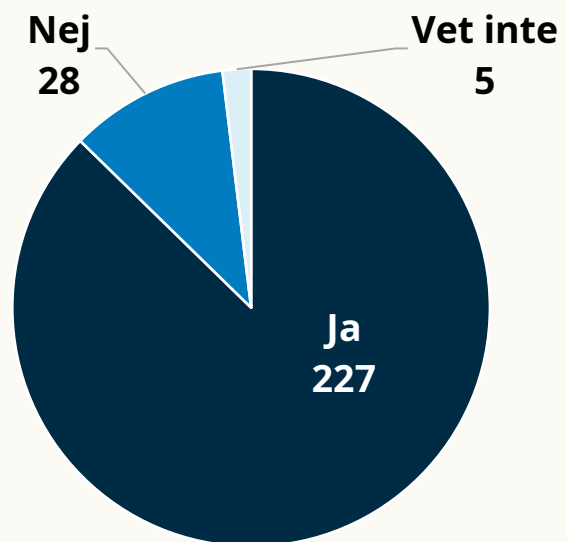
n = 232 kommuner

# Samverkan



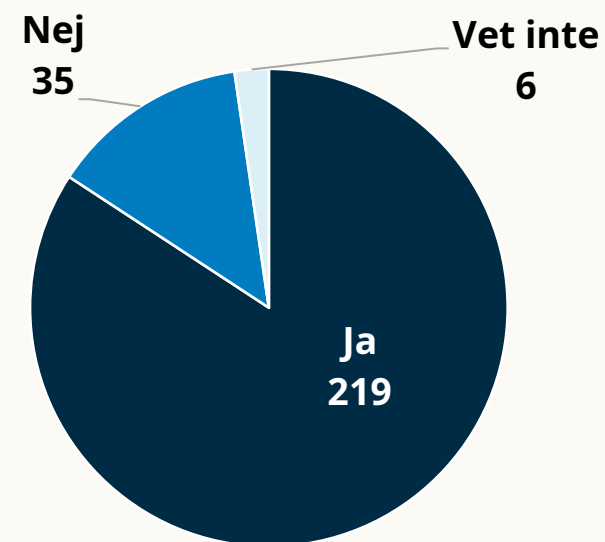
# Har kommunen som vårdgivare gemensamma forum tillsammans med ledningsfunktioner på vårdgivarnivå från den regionala hälso- och sjukvården för...

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



n = 260 kommuner

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



n = 260 kommuner

**Exempel på hur  
patientsäkerhetsarbetet  
kan stärkas**

**100**

# Exempel på kommunernas svar hur kommunernas patientsäkerhetsarbete skulle kunna stärkas ytterligare

*Patientsäkerhetsfrågor måste vara en del av verksamheten. Chefer och högsta ledning behöver vara involverade*

## **Ledning och styrning**

*Tydlig ansvarsfördelning av patientsäkerhetsarbetet i hela organisationen*

*Samverkan med andra kommuner och region i gemensamma utmaningar kring det systematiska patientsäkerhetsarbetet*

## **Samverkan**

*Bättre uppföljningar och bättre samverkan med andra vårdgivare för att kunna minska vårdsador i vårdens övergångar*

*Öka delaktigheten med patient och anhörig i patientsäkerhetsarbetet*

## **Patienten som medskapare**

*Att få stöd i att utveckla strukturen för att göra patienten och anhörig som medskapare*

*Systemstöd för att kunna tex arbeta mer med nyckeltal, uppföljningar och olika mätningar*

## **Uppföljning**

*Analysverktyg hade också behövt tas fram utifrån ett tydligare fokus på den kommunala hälso- och sjukvården*

*Utbildning i patientsäkerhet på alla nivåer i organisation från baspersonal till politisk ledning*

## **Adekvat kunskap och kompetens**

*Introduktionsutbildning och fortbildning saknas för flera yrkesgrupper och vi ser behov att se över detta och ta fram en plan*

*Genom att fortsätta och utveckla det systematiska arbetsättet. Använda analysverktyget och handlingsplanen samt implementera detta arbete*

## **Metoder och arbetsätt**

*Arbetsätt där egenkontroller är en del i kvalitets- och patientsäkerhetsarbetet*

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



# Förslag på frågor som kan användas vid reflektion om enkätresultatet



- Hur arbetar vår kommun
  - 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 kommun?

# Genomförande av enkäten

# 12

# Genomförande av enkätundersökningen

- Enkäten skickades till 300 kommuner/stadsdelar via kommunens registrator med vidarebefordran till socialchefen (målobjekten).
- 260 kommuner/stadsdelar (87 procent) har besvarat enkäten.
- Datainsamlingen 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 respondenterna svarat på huvudfrågan. Det finns partiella bortfall i ett antal frågor.
- Enkätfrågorna finns på [Socialstyrelsens webbplats](#)
- Motsvarande enkät skickades samtidigt till samtliga regioner.

Vid frågor om undersökningen skriv till  
[patientsakerhet@socialstyrelsen.se](mailto: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](#)