



Välkomna!

Aktuellt om patientsäkerhet

Tema: Patientsäkerhetsberättelsen

13 februari 2025

Kl. 08.45–09.00 - möjlighet att testa ljud och bild

Kl. 09.00 börjar vi

Aktuellt om patientsäkerhet - agenda

Välkomna

Aktuellt och på gång - *Urban Nylén, Socialstyrelsen och Charlotta Nelsson, NSG patientsäkerhet*

Inledning – dagens tema: patientsäkerhetsberättelsen

- Vad säger lagar och föreskrifter? – *Agneta Calleberg, Socialstyrelsen*
- Patientsäkerhetsberättelser som underlag i uppföljningar – *Carina Skoglund, Socialstyrelsen*

PAUS

Patientsäkerhetsberättelsen – två goda och lärande exempel

- Region Jönköping – *Elin Fröding, Joanna Mellqvist och Jane Ydman*
- Flen och Gnesta kommun – *Nina Rolf, Annalisa Andersson, Iris Pettersson, Monica Persson*

Avslutning

Aktuellt och på gång

Urban Nylén, Socialstyrelsen
Charlotta Nelsson, NSG patientsäkerhet



Aktuellt och på gång

– Patientsäkerhet, Socialstyrelsen

Urban Nylén, Medicinalråd

Uppdaterad handlingsplan för 2025-2030

- Samma vision och målsättning
 - Ingen patient ska behöva drabbas av vårdskada
 - Vården ska vara säker oavsett vem du är, var du bor, när du söker vård eller vad du söker vård för
- Samma övergripande struktur med grundläggande förutsättningar och fokusområden bidrar till långsiktighet och stabilitet i målgruppernas patientsäkerhetsarbete
- Lanseras under våren 2025. Till dess gäller nuvarande handlingsplan.



Systematisk identifiering av vårdskador

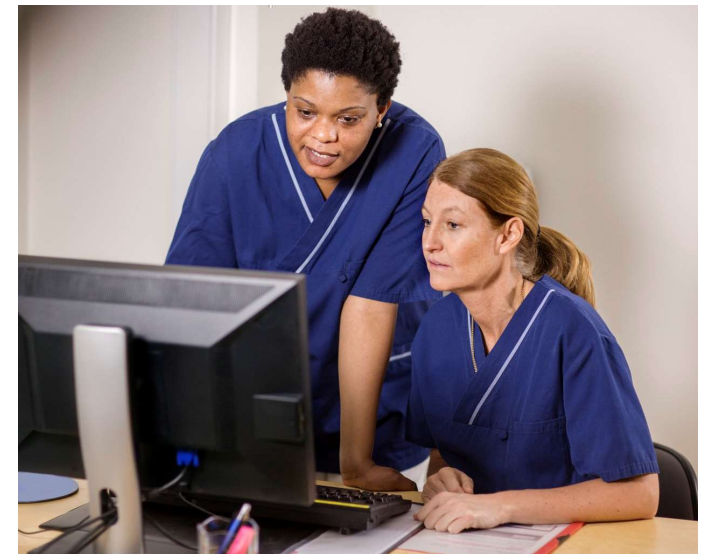
- Metod: Markörbaserad journalgranskning (MJG)

➤ Digitala utbildningar i MJG våren 2025

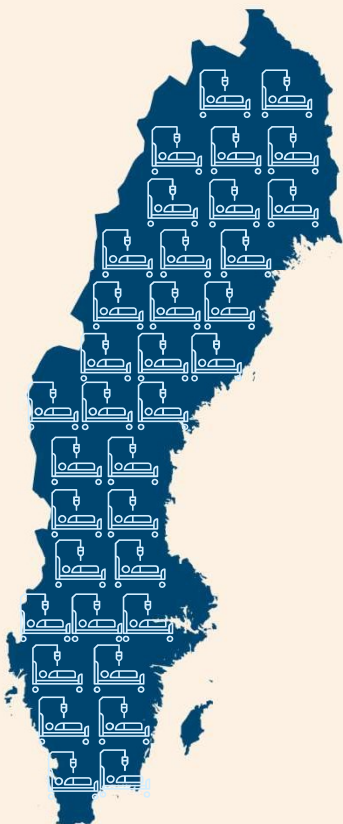
- Inom hemsjukvård
 - Utbildning I: Del 1 den 3 mars och Del 2 den 18 mars
 - Utbildning II: Del 1 den 10 mars och Del 2 den 25 mars
 - <https://www.socialstyrelsen.se/kalendariet>
- Inom barn- och ungdomspsykiatri:
 - Utbildning I: Del 1 den 12 mars och Del 2 den 24 mars
 - Utbildning II: Del 1 den 25 april och Del 2 den 8 maj
 - Anmälan till: Susanne.Donnstrom@socialstyrelsen.se
- Utbildningar planeras även inom vuxenpsykiatri

➤ MJG Metodhandböcker (som tagits över från SKR)

- Publicering på SoS hemsida planeras under våren



Det finns fortsatt ett brådskande behov av att öka antalet vårdplatser



- ▶ Socialstyrelsens riktvärden pekar på ett behov av ytterligare cirka **2 230 somatiska disponibla vårdplatser** – bristen har därmed minskat med **cirka 70 vårdplatser** från föregående år
- ▶ Inom intensivvård finns ett behov av ytterligare **cirka 50 vårdplatser**; **bristen på IVA-platser är därmed väsentligen oförändrad**
- ▶ Den finns en potential att minska vårdplatsbehovet i nästan alla regioner genom förändrade arbetssätt - **en del av den kapacitet som behövs kan tillskapas om antal vårdskador minskar**
- ▶ Att en utveckling enligt planen är möjlig visas i en potentialskattning av utvalda mått baserat på regionjämförelser

[Tillgänglighet i hälso- och sjukvården - Socialstyrelsen](#)

Nyss publicerat om patientsäkerhet

- *Excellfil*, hela ps-uppföljningen 59 indikatorer 2024
- *Faktablad* kopplat till uppföljningsramverket med iakttagelser om utvecklingen
- *Visualisering* av indikatorer, ca en tredjedel av ps-uppföljningen

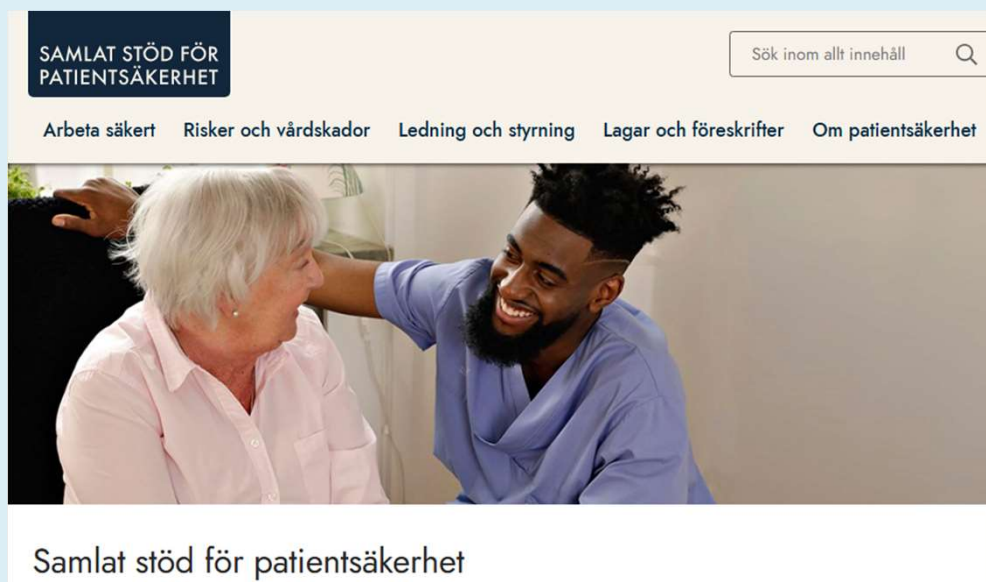
Positiv trend för ökad patientsäkerhet

Publicerad: 2025-02-12 kl. 09:00

Patientsäkerheten inom hälso- och sjukvården har förbättrats inom flera viktiga områden under senare år, men det finns även delar där försämringar skett. Det visar en ny uppföljning som Socialstyrelsen har gjort.

[Positiv trend för ökad patientsäkerhet - Socialstyrelsen](#)

Samlat stöd för patientsäkerhet



Webbplatsen Samlat stöd för patientsäkerhet

- Beskriver hur du som chef, ledare och medarbetare inom hälso- och sjukvården kan arbeta för en god och säker vård
- Bidrar till ökad kunskap
- Uppdateras och utvecklas kontinuerligt
- Länk till webbplatsen:
 - [Startsida - Patientsäkerhet \(socialstyrelsen.se\)](https://socialstyrelsen.se)

Säker vård – nationell utbildning i patientsäkerhet

- Vänder sig till chefer och medarbetare i alla delar av hälso- och sjukvården
- E-utbildning
- 7 delar som kan göras separat t.ex.
 - Riskområden och vårdskador
 - Systematiskt patientsäkerhetsarbete
 - Ledarskap och god säkerhetskultur
- Totalt ca 2 timmar lång utbildning
- Läs mer om och länk till utbildningen här:
<https://patientsakerhet.socialstyrelsen.se/om-patientsakerhet/aktuellt/saker-varld--nationell-utbildning-i-patientsakerhet/>



LinkedIn Agera för säker vård

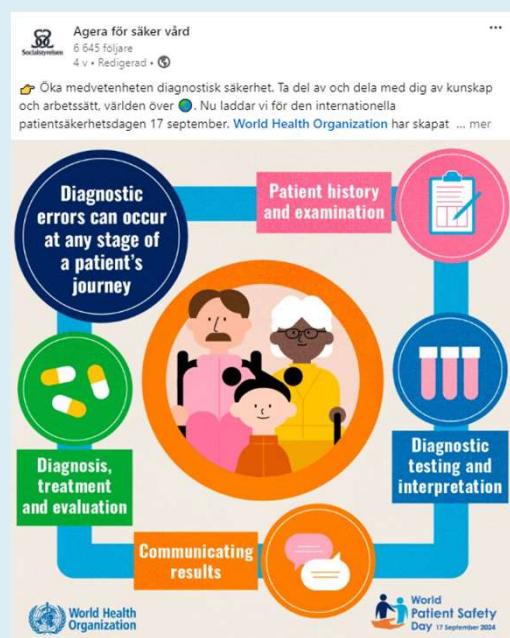


– följ oss och delta i samtalet om patientsäkerhet

Agera för säker vård
6 645 följare
3 mån • Redigerad •

De första nationella kompetensmålen i patientsäkerhet är här! Vi ställer fem snabba frågor till **Christian Danielsson** och **Helena Walfridsson** som är utredare på Socialstyrelsen och har lett arbetet med att ta fram kompetensmålen för ... mer

Nationella kompetensmål för patientsäkerhet

1 Patientsäkerhet: definitioner, begrepp och perspektiv	2 Ansvar, skyldigheter och roller inom patientsäkerhet	3 Systemförståelse, teorier och ramverk	4 Fattisar och utvärderande som meddelare
5 Människans prestationsförmåga	6 Teamarbete och kommunikation	7 Organisationskultur och patientsäkerhet	8 Risker och riskmedvetenhet
9 Identifiera, utreda och lösa av ett som här	10 Följa och utvärdera patientsäkerhet	11 Säkra processer och arbetssätt	12 Teknik och patientsäkerhet
13 Att leta och styra säker vård	14 Beredskap och patientsäkerhet	15 Riskminimera och värdekedor samt specifika situationer	God och säker vård överallt och alltid



Agera för säker vård
6 645 följare
1 mån •

Inspiration, kunskap och möten. Det önskar sig de över 500 deltagarna på nationella patientsäkerhetsdagen 9 september 2024 i Stockholm Waterfront. Allt mot bakgrund av nationella handlingsplanen för ökad patientsäkerhet och visionen om säker ... mer



Följ oss gärna här:

<https://www.linkedin.com/showcase/71272394/admin/feed/posts/>

Aktuellt och på gång

- NSG patientsäkerhet och Löf

Charlotta Nelsson, NSG patientsäkerhet

Nationellt system
för kunskapsstyrning
Hälso- och sjukvård

SVERIGES REGIONER I SAMVERKAN

Aktuellt NSG patientsäkerhet och LÖF



- VP för NSG patientsäkerhet godkänd
 - Gäller 2025-2026
 - Publiceras på kunskapsstyrningvard.se
 - Fokus på implementering och uppföljning
 - 1 nytt insatsområde – säkerhetskultur
 - Utbildning i patientsäkerhet för chefer

Aktuellt NSG patientsäkerhet och LÖF



- Arbetet med indikatorer
 - NSG, Socialstyrelsen och LÖF
 - Gemensam kommunikationsplattform
 - NAG Uppföljning
 - ViS hösten 2025
- Revidering av Säkerhetskulturtrappan
- Säkerprojekten – stort intresse
- SBAR för patienter

Inledning – dagens tema: Patientsäkerhetsberättelse

Vad säger lagar och föreskrifter?

- Agneta Calleberg, Socialstyrelsen

Patientsäkerhetsberättelser som underlag i
uppföljningar

- Carina Skoglund, Socialstyrelsen



Patientsäkerhetsberättelse

2025-02-13

Agneta Calleberg, jurist, Rättsavdelningen, Socialstyrelsen

Patientsäkerhetslagen (2010:659), PSL

3 kap. 10 § PSL

Vårdgivaren ska senast den 1 mars varje år upprätta en patientsäkerhetsberättelse.

Av den ska det framgå hur patientsäkerhetsarbetet har bedrivits under föregående kalenderår och vilka åtgärder som har vidtagits för att öka patientsäkerheten.

3 kap. 10 § PSL

Det ska framgå vilka resultat som har uppnåtts.

Patientsäkerhetsberättelsen ska hållas tillgänglig för den som önskar ta del av den.

Förarbetena till PSL
Prop. 2009/10:210
Patientsäkerhet och tillsyn

Syfte med patientsäkerhetsberättelse

- Förstärka vårdgivarens kontroll över patientsäkerhetsarbetet i verksamheten.
- Underlätta tillsynen.
- Tillgodose informationsbehov hos andra intressenter, som t.ex. patienter, andra vårdgivare och patientorganisationer.

Hur patientsäkerhetsarbetet har bedrivits under föregående kalenderår

- Beskrivning av vilka åtgärder som vidtagits i syfte att identifiera, analysera och så långt möjligt reducera risker.
- Vilka åtgärder som vidtagits i syfte att minska antalet tillbud och negativa händelser.

Vilka resultat som uppnåtts

- Till exempel att antalet fallskador eller vårdrelaterade infektioner har minskat.
- Att rutiner har förändrats och att följsamheten till befintliga rutiner har ökat.
- Att utbildnings- och träningsmöjligheter har tillskapats.
- Att nya tekniska stödsystem har införts.

I patientsäkerhetsberättelsen bör också framgå hur och när åtgärder som inte har kunnat vidtas omedelbart ska fullföljas.

7 kap. 2–3 §§ Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd (SOSFS 2011:9) om ledningssystem för systematiskt kvalitetsarbete

7 kap. 1 § Socialstyrelsen föreskrifter och allmänna råd (SOSFS 2016:40) om journalföring och behandling av personuppgifter i hälso- och sjukvården

Patientsäkerhetsberättelsen ska innehålla uppgifter om hur:

- Det organisatoriska ansvaret för patientsäkerhetsarbetet är fördelat inom verksamheten.
- Patientsäkerheten genom egenkontroll har följts upp och utvärderats.
- Samverkan har möjliggjorts för att förebygga att patienter drabbas av vårdskada.
- Risker för vårdskador har hanterats.

Patientsäkerhetsberättelsen ska innehålla uppgifter om hur:

- Rapporter från hälso- och sjukvårdspersonal gällande risker för vårdskador samt händelser som har medfört eller hade kunnat medföra en vårdskada har hanterats.
- Inkomna klagomål och synpunkter som har betydelse för patientsäkerheten har hanterats.

Patientsäkerhetsberättelsen ska innehålla uppgifter om hur:

- Många händelser som har utretts i verksamheten som har medfört eller hade kunnat medföra en vårdskada under föregående kalenderår och hur många vårdskador som har bedömts som allvarlig.
- Informationssäkerhetsaspekter har beaktats.

- Patientsäkerhetsberättelsen ska ha en sådan detaljeringsgrad att det går att bedöma hur det systematiska patientsäkerhetsarbetet har bedrivits i verksamhetens olika delar.
- Informationsbehovet hos externa intressenter ska även tillgodoses.

3 kap. 13 § Strålsäkerhetsmyndighetens föreskrifter (SSMFS 2018:5) om medicinska exponeringar

Varje år ska ett strålskyddsbokslut avseende medicinska exponeringar upprättas för verksamheten som ett led i den patientsäkerhetsberättelse som ska upprättas enligt 3 kap. 10 § patientsäkerhetslagen (2010:659).

Av bokslutet ska det framgå

1. hur det systematiska strålskyddsarbetet har bedrivits i verksamhetens olika delar,
2. vilka åtgärder som har vidtagits för att upprätthålla och utveckla strålskyddet, och
3. vilka resultat som har uppnåtts i strålskyddsarbetet.

Strålskyddsbokslutet ska hållas tillgängligt för den som önskar ta del av det.

Tack!



Patientsäkerhetsberättelser som underlag i Socialstyrelsens uppföljningar

Patientsäkerhetsberättelser och Socialstyrelsen

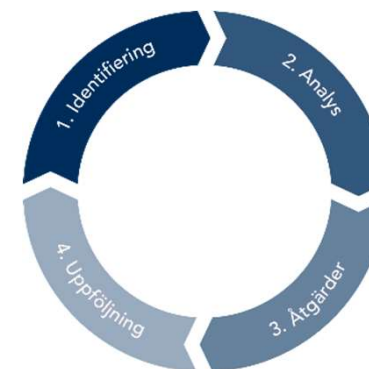


- Redovisningar i årliga lägesrapporteringar (dåvarande landsting) 2013-2016
- Vad säger vårdgivarnas patientsäkerhetsberättelser om utvecklingen på patientsäkerhetsområdet? 2018
- Behovsanalys baserad på patientsäkerhetsberättelser 2023
- Enkätuppföljningar kopplade till om handlingsplan för ökad patientsäkerhet 2021-2024

Vad säger vårdgivarnas patientsäkerhetsberättelser om utvecklingen på patientsäkerhetsområdet?

Analys och redovisning utifrån modellen med 4 moment

- Identifiering: Hur identifieras och följs resultat inom området?
- Analys: Beskrivs analys av, eller förs resonemang kring resultaten?
- Åtgärder: Finns beskrivning av åtgärder med koppling till området?
- Uppföljning: Finns strukturer för uppföljning och återkoppling av resultaten beskrivna?



Enkätuppföljning kopplat till nationella handlingsplanen för ökad patientsäkerhet 2021-2023

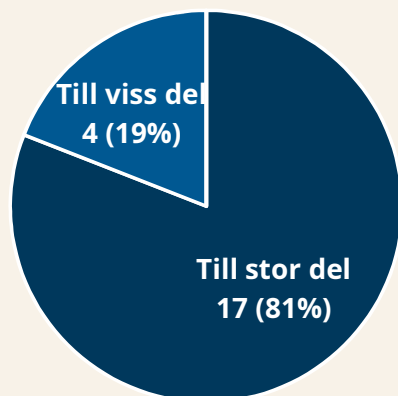
Enkäten har riktats till:

- Hälsö- och sjukvårdsdirektören i regioner
- Socialchef i kommuner

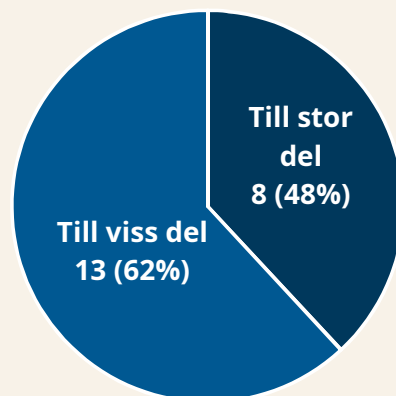


Regionerna använder patientsäkerhetsberättelsen i störst utsträckning för att beskriva resultat i patientsäkerhetsarbetet

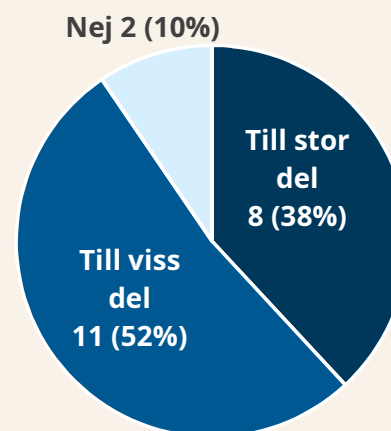
Används regionens patientsäkerhetsberättelse för...



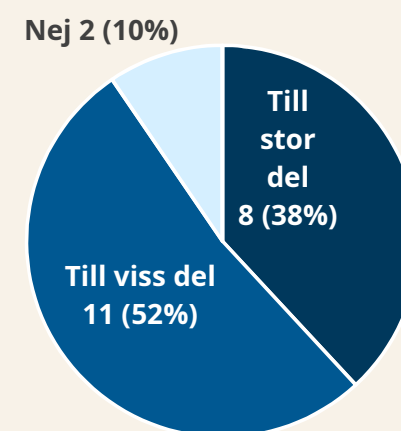
...att beskriva **resultat** inom identifierade områden?



...att beskriva **analys** av resultat?



...beskrivning av **åtgärder**?



...**uppföljning** av vidtagna åtgärder?

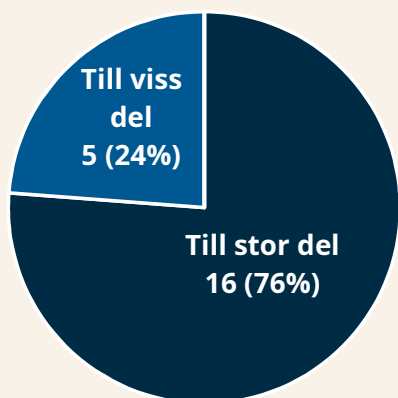
n = 21 regioner

Socialstyrelsens enkätuppföljning 2023.

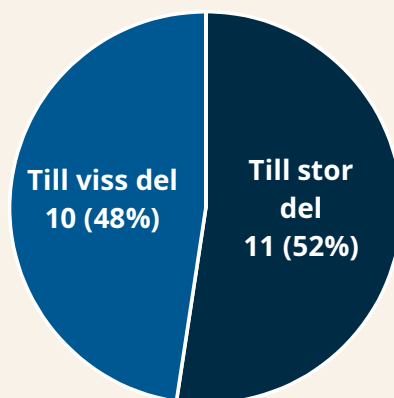
<https://patientsakerhet.socialstyrelsen.se/contentassets/b14a7ae2e6a241f3abf747c5d18d419f/patientsakerhet-kartlaggning-regioners-och-kommuners-forbattningsomraden.pdf>

Patientsäkerhetsberättelsen används enligt regionerna oftast för att informera beslutsfattare och förvaltningsledning

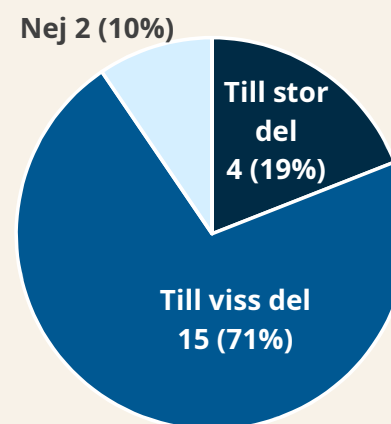
Används regionens patientsäkerhetsberättelse för...



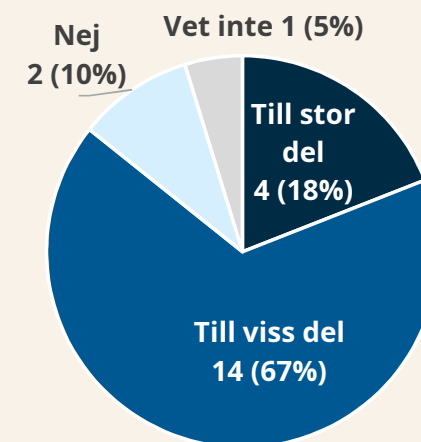
...att informera om hur säker vården är och om patientsäkerhetsarbetet till **beslutsfattare**?



...att informera om hur säker vården är och om patientsäkerhetsarbetet till **förvaltningsledningen**?



...spridning av resultat och lärdomar till **verksamheter och medarbetare**?

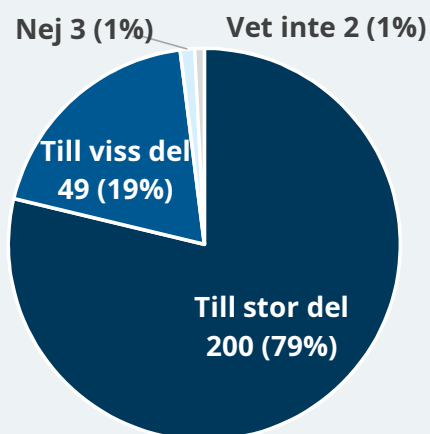


...att informera **allmänheten** om hur säker vården är och om patientsäkerhetsarbetet?

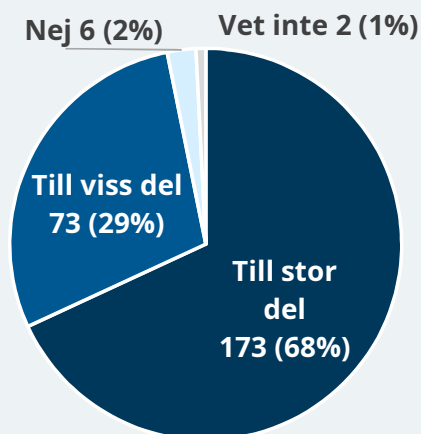
n = 21 regioner

Många kommuner använder patientsäkerhetsberättelsen för att beskriva samtliga steg i det systematiska patientsäkerhetsarbetet

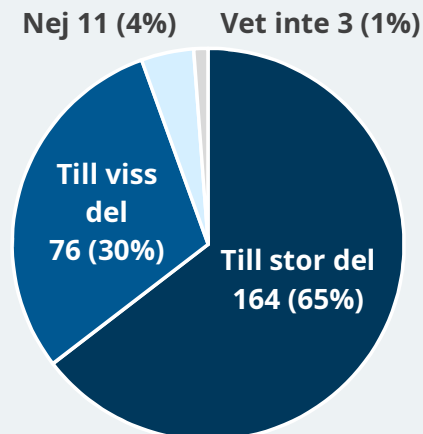
Används kommunens patientsäkerhetsberättelse för...



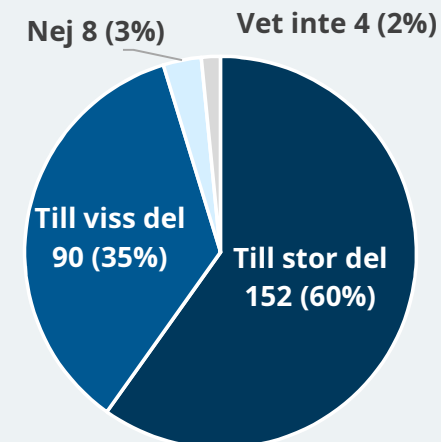
...att beskriva **resultat** inom identifierade områden?



...att beskriva **analys** av resultat?



...beskrivning av **åtgärder**?



...**uppföljning** av vidtagna åtgärder?

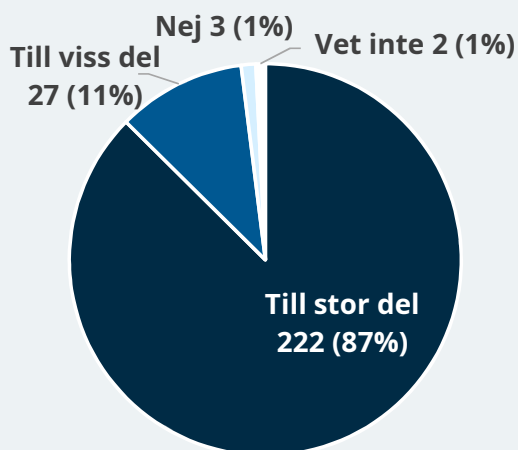
n = 254 kommuner

Socialstyrelsens enkätuppföljning 2023.

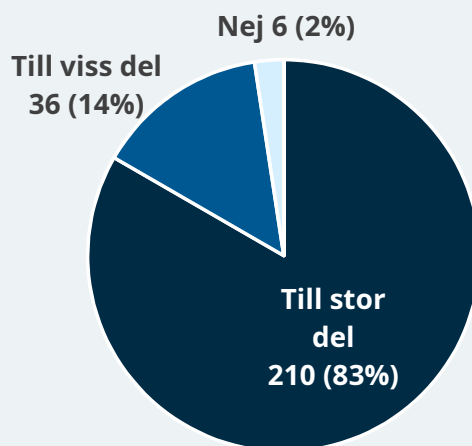
<https://patientsakerhet.socialstyrelsen.se/contentassets/6344252a29a444eb88e343f253f00840/enkat-om-kommuners-handlingsplaner-2023.pdf>

Patientsäkerhetsberättelsen används enligt kommunerna oftast för att informera beslutsfattare och förvaltningsledning

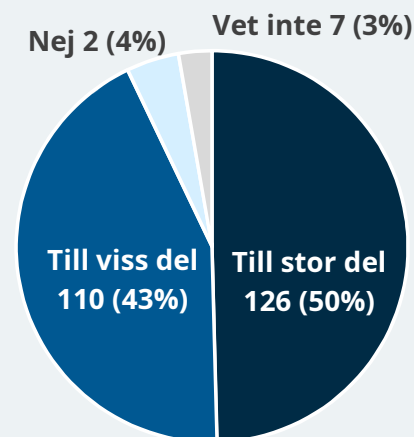
Används kommunens patientsäkerhetsberättelse för...



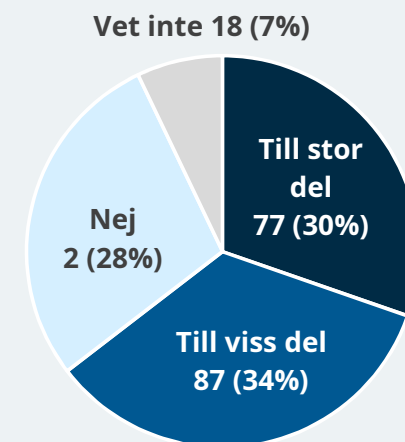
...att informera om hur säker vården är och om patientsäkerhetsarbetet till **beslutsfattare**?



...att informera om hur säker vården är och om patientsäkerhetsarbetet till **förvaltningsledningen**?



...spridning av resultat och lärdomar till **verksamheter och medarbetare**?



...att informera **allmänheten** om hur säker vården är och om patientsäkerhetsarbetet?













n = 254 kommuner.

Regioner och kommuners förbättringsområden och behov av nationellt stöd i patientsäkerhetsarbetet 2023

Socialstyrelsen och NSG patientsäkerhet

Mål

Insatsområden i det nationella stödet

Vidareutveckla stöd till vårdgivare	 Utveckla och tillhandahålla verktyg och metoder för stärkt patientsäkerhetsarbete	 Stöd för patienters och närståendes medverkan i patientsäkerhetsarbetet	 Stöd för riskmedvetet arbetssätt och en stärkt säkerhetskultur
Stärka kompetens och målgruppsanpassa	 Stärka kunskap och kompetens för säker vård	 Öka relevansen av nationella stöd genom att utveckla och målgruppsanpassa	 Stärka ledning och styrning för säker vård
Främja lärande och erfarenhetsutbyte	 Efterfråga, visa och sprida resultat och goda exempel	 Skapa och samordna forum för samverkan, erfarenhetsutbyte och lärande	 Utveckla uppföljningen inom patientsäkerhet på olika organisatoriska nivåer
Främja långsiktighet och samordning	 Fortsätta arbetet utifrån nationell handlingsplan	 Nationell samverkan och samordning i patientsäkerhetsarbetet	 Stärka samverkan och samordning mellan och inom huvudmän, vårdgivare och verksamheter

Socialstyrelsen:

<https://patientsakerhet.socialstyrelsen.se/contentassets/b14a7ae2e6a241f3abf747c5d18d419f/patientsakerhet-kartlaggning-regioners-och-kommuners-forbattlingsomraden.pdf>

Patientsäkerhetsberättelse och handlingsplan för ökad patientsäkerhet

En handlingsplan är ett styrdokument med en sammanställning av aktiviteter som tillsammans ska leda till att uppnå mål. Den visar konkret vad som ska göras inom ett visst område, vem eller vilka som ansvarar för uppgiften samt när det ska vara klart alternativt när det ska följas upp.

- I enkätundersökningen 2024 svarar 50 kommuner (av 230) att patientsäkerhetsberättelsen fyller funktionen av kommunövergripande handlingsplan för patientsäkerhet

Att reflektera över:

- Långsiktigheten i det systematiska patientsäkerhetsarbetet
- Detaljeringsgrad
- Uppgifter om ansvarsfördelning
- Annat?



Tack!

Kontakt: carina.skoglund@socialstyrelsen.se



Paus



Patientsäkerhetsberättelsen

- två goda och lärande exempel

Region Jönköpings län

- Elin Fröding, Joanna Mellqvist och Jane Ydman

Flens kommun och Gnesta kommun

- Nina Rolf och Ines Pettersson

- Annalisa Andersson och Monica Persson



Patientsäkerhetsberättelse Region Jönköpings län

Elin Fröding, chefläkare och sektionschef

Joanna Mellqvist, patientsäkerhetsstrateg

Jane Ydman, regiondirektör Region Jönköpings län

BUDGET MED VERKSAMHETSPLAN 2025

Flerårsplan 2026-2027



Strategiska angreppssätt för arbetet med patientsäkerhet:

- utveckla och använda bästa rutiner och riktlinjer enligt evidens och beprövad erfarenhet
- arbeta med ständiga förbättringar av processer och system för att stödja säkra arbetssätt
- utveckla och använda arbetssätt för riskhantering
- utveckla och använda arbetssätt för kontroll, anpassning och reaktion i den dynamiska vården för att skapa ett resilient system
- begränsning av vårdskadans skadeverkningar om den ändå inträffar (för patient, närstående och vårdpersonal).

Figur 46 Områden inom den nationella handlingsplanen för ökad patientsäkerhet



Särskilt viktiga områden i arbetet med patientsäkerhet:

- ledningens engagemang
- patientsäkerhetskultur
- arbetssätt och vårdmiljöer som minskar risken för vårdrelaterade infektioner och spridning av multiresistenta bakterier
- Strama-arbetet för adekvat antibiotikaanvändning
- förebygga skador av högriskläkemedel och olämplig polyfarmaci
- vårdpreventionsarbetet för att minska risk för fallskada, trycksår, undernäring och ohälsa i munnen
- åtgärder för att minska risker i vårdens övergångar

Patientsäkerhetsberättelse

för (fyll i aktuell vårdgivare)

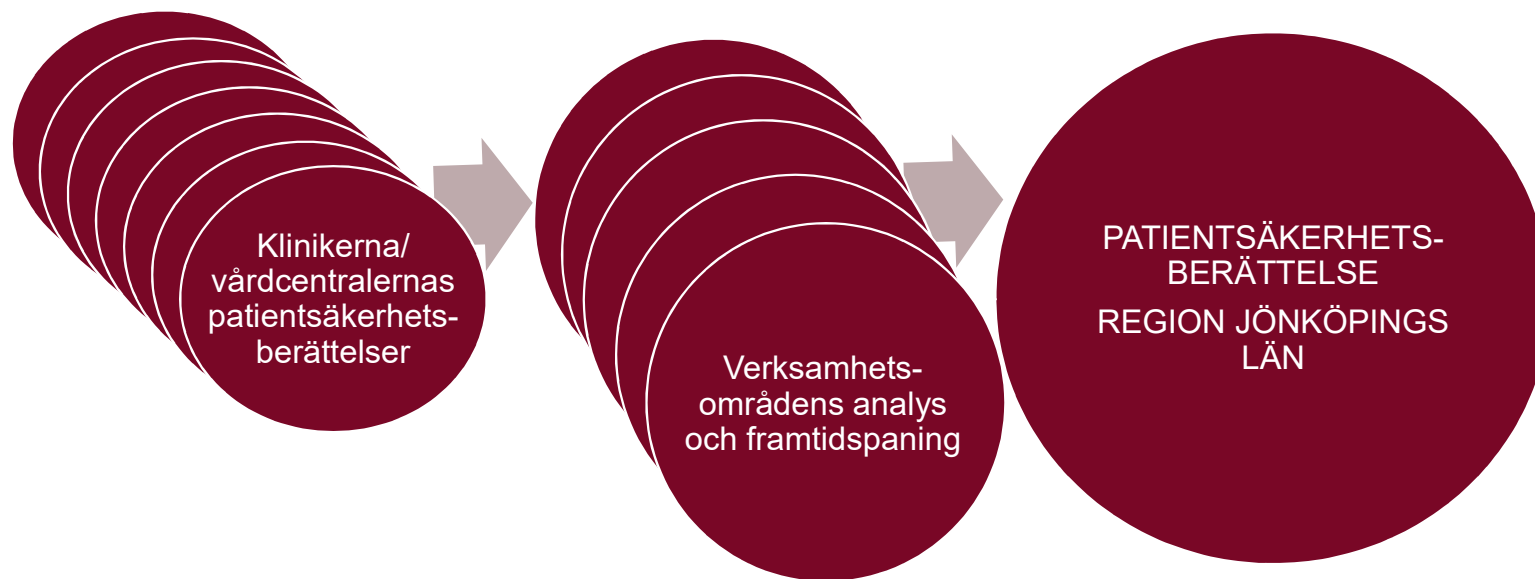
År



Innehåll

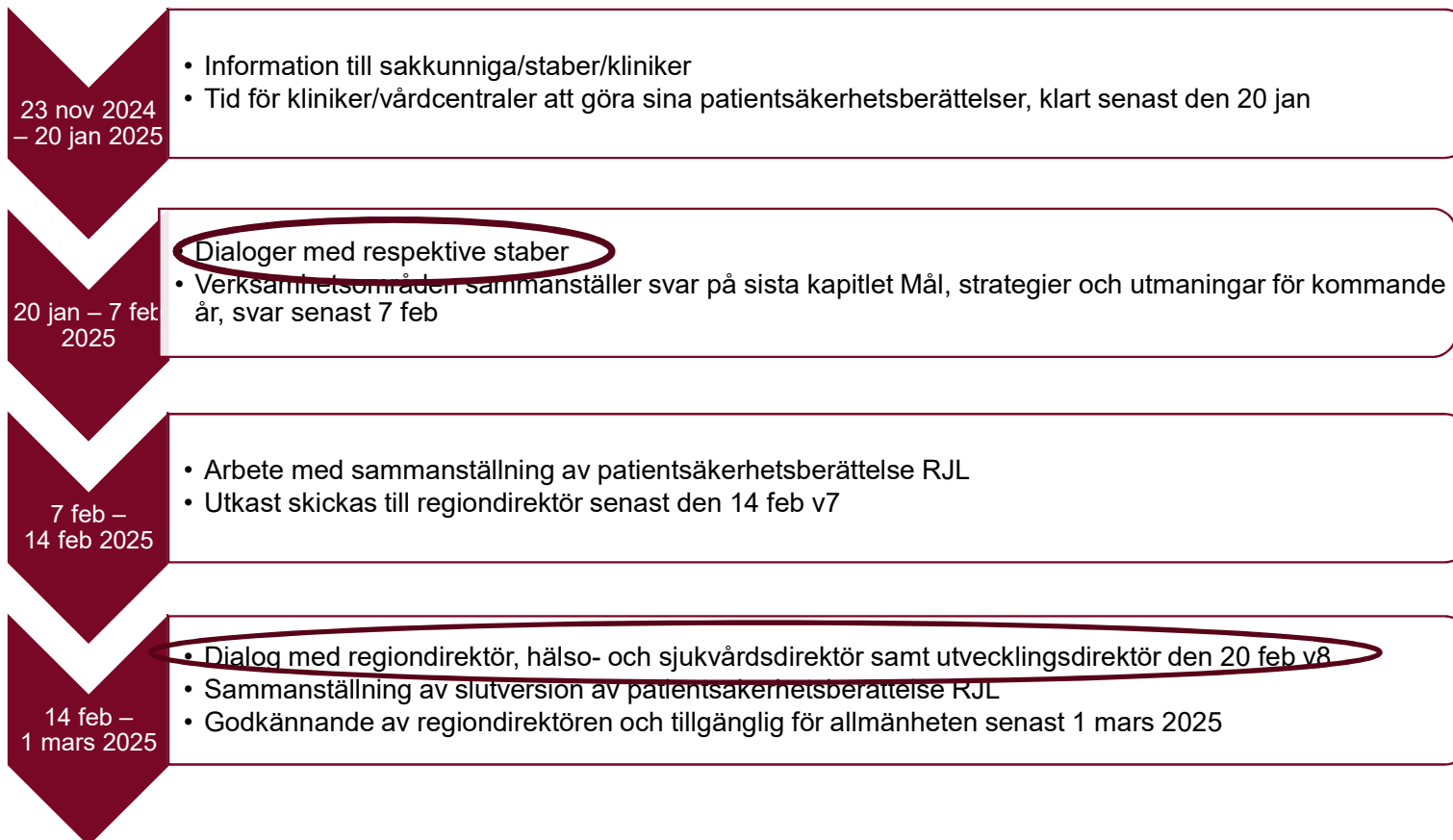
SAMMANFATTNING	5
GRUNDLÄGGANDE FÖRUTSÄTTNINGAR FÖR SÄKER VÅRD	6
Engagerad ledning och tydlig styrning	6
Övergripande mål och strategier	6
Organisation och ansvar.....	6
Samverkan för att förebygga vårdskador.....	6
Informationssäkerhet.....	6
Strålskydd.....	6
En god säkerhetskultur	7
Adekvat kunskap och kompetens	7
Patienten som medskapare	7
AGERA FÖR SÄKER VÅRD	8
Öka kunskap om inträffade vårdskador	9
Tillförlitliga och säkra system och processer.....	9
Säker vård här och nu	9
Riskhantering	9
Stärka analys, lärande och utveckling	10
Avvikelse	10
Klagomål och synpunkter.....	10
Öka riskmedvetenhet och beredskap	10
MÅL, STRATEGIER OCH UTMANINGAR FÖR KOMMANDE ÅR.....	11

Patientsäkerhetsberättelsen gör vi tillsammans



Utgår från Handlingsplan för ökad patientsäkerhet på alla nivåer

Tidplan



Områden identifierade som värdefulla att arbeta med i det långsiktiga arbetet med patientsäkerhet, exempel

1. Genomföra kompetensplanering och de aktiviteter som behövs för att säkra den kompetens som krävs för att utföra verksamheternas uppdrag.
2. Fortsatt satsning på kompetens inom förbättringskunskap, systemförståelse och förändringsledarskap.
3. Använda Cosmic Insight för mätningar i realtid inom omvårdnad och vårdprevention.
4. Arbeta för vidare utveckling av teamsjuksköterskans roll att organisera utbildningsinsatser, exempelvis scenarioträning.

Ett viktigt utvecklingsområde är arbete med patientsäkerhet i anslutning till utvecklingen av den nära vården

Exempel på fokusområden och utmaningar i arbetet är:

1. Läkemedelsfrågor i vård utanför sjukhus
2. Implementering av arbetssätt kring en gemensam vårdplan för livsuppehållande behandling med kommunicerbarhet över region och kommun
3. Gemensam kompetensutveckling och stöd för utbildning och lärande i vårdens övergångar och hela vårdkedjan

Kvalitet som strategi

Så leder och utvecklar vi Region Jönköpings län



1 För ett bra liv i en attraktiv region

Verksamhetsidé
Planeringsförutsättningar
Strategiska mål och uppdrag

2 Vårt system

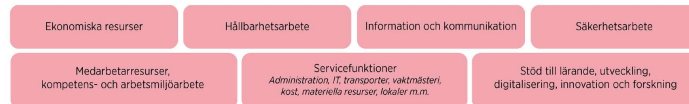
Vi leder, samordnar och utvecklar genom:



Vi möter invånarnas behov genom att:



Vi arbetar för att stödja verksamheten genom:



4 Samla in fakta och idéer

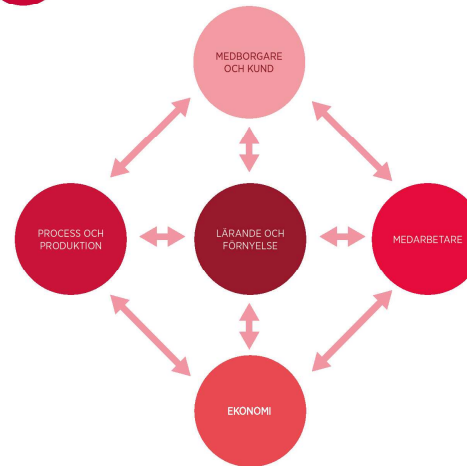
Från kunder, intressenter och verksamheten

- Förbättringsidéer
- Interna revisioner
- Med mera

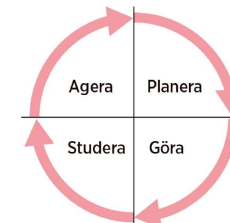
Från omvärlden

- Jämförelse med liknande och ledande verksamheter
- Trender
- Forskning, nya riktlinjer
- Med mera

3 Mäta och följa upp



6 Förbättra systematiskt



PGSA-hjulet



Patientsäkerhetsberättelsen som ett arbetsverktyg

Presentation av det systematiska arbetet med patientsäkerhetsberättelsen i
Gnesta kommun & Flens kommun

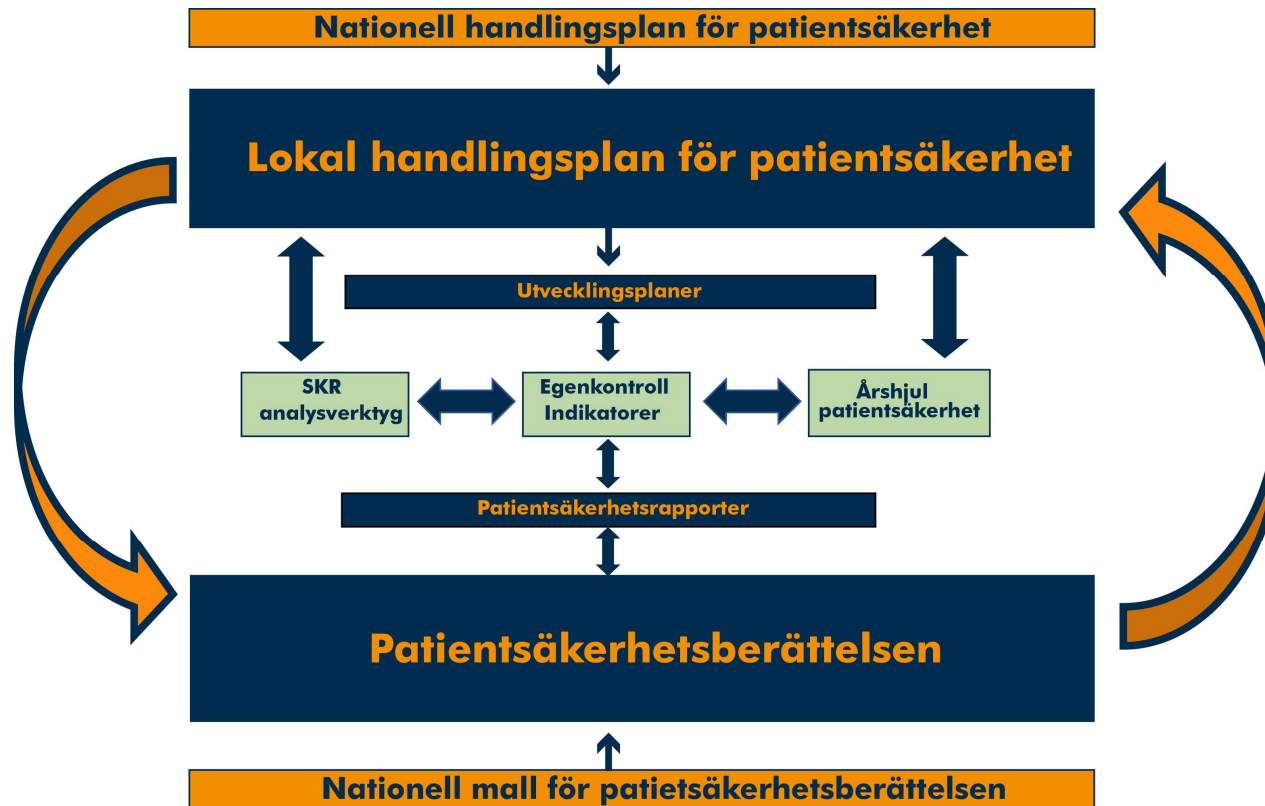
Hur använder vi patientsäkerhetsberättelsen för att få den till ett arbetsverktyg:



“Det ska vara enkelt att arbeta systematiskt”



Hur använder vi patientsäkerhetsberättelsen för att få den till ett arbetsverktyg:





Hur arbetar vi i våra kommuner med patientsäkerhetsberättelsen (PSB) under året?

Lokal handlingsplan för ökad patientsäkerhet

Prioriterade fokusområden

Fokusområden

Handlingsplanen innehåller fem prioriterade fokusområden som kan stärka arbetet för en säkrare vård. Dessa fokusområden utgår från de huvudsakliga utmaningarna inom patientsäkerhetsarbetet och utgör en grundstruktur för handlingsplanen.

Dessa är:

- Öka kunskap om inträffade vårdskador
- Tillförlitliga och säkra system och processer
- Säker vård här och nu
- Stärkt analys lärande och utveckling
- Öka riskmedvetenhet och beredskap

På följande fem sidor i handlingsplanen i förvaltningen. Med kort beskrivning i princip, prioriteringar och målsättning (se nedan).

Begreppsförklaring	
Princip	Principer ska leda till vad som är viktigt bedrivs och ledas
Prioriteringar	Prioritera är att ranka betydande inre
Målsättning	Målsättning ska vara sin insats, det för

Lokal handlingsplan för ökad patientsäkerhet

Ökad kunskap om inträffade vårdskador

Genom identifiering, utredning samt mätning av skador och vårdskador ökar kunskapen om vad som drabbar patienterna när resultatet av vården inte blivit det som avsetts. Kunskap om bakomliggande orsaker och konsekvenser för patienterna ger underlag för utformning av åtgärder och prioritering av insatser.

Nulägesbeskrivning

I förvaltningen finns ett fungerande digitalt stöd för avvikelshantering, systemet används idag i samtliga verksamheter. Utvecklingsområde är att öka kvaliteten på utredningar samt säkerställa kunskap och kompetens inom området hos chefer och medarbetare.

Princip			
Ökad kunskap om inträffade vårdskador på en verksamhetsövergripande nivå			
Prioriteringar	Åtgärd	Ansvarig	Tidsplan
Att öka kunskapen om utredning av avvikelser för att säkerställa kvaliteten	Skapa en struktur för stöd och årlig utbildning av utredning	MAS	Vår 2025
Arbeta med att minimera effekter av inträffade händelser	Strukturerade insatser för stöd och återkoppling till patient och berörd medarbetare	Verksamhetschef enligt HSL	Höst 2024
Identifiera vårdskador och utveckling över tid	Skapa en struktur för att sammanställa och analysera vårdskador	MAS	Vår 2025
Målsättning			
Att chefer och medarbetare har en adekvat kunskap och kompetens kring vårdskador för att kunna prioritera sina åtgärder i samverkan med patienten och närstående			



Används PSB i det dagliga patientsäkerhetsarbetet eller har den en tendens att bli bortglömd?

Egenkontrollplan Patientsäkerhet 2023-2025
Inklusive kvalitetsindikatorer

GNESTA KOMMUN

Beställnings- och kvalitetsindikatorer
2023-07-21
Tills vidare
Medicinskt ansvarig sjuksköterska

December	Januari
<ul style="list-style-type: none">- Avvikelser/synpunkter- Skriv PSB- Loggkontroll NPO- Uppdatera ICF/KVÄ koder- Patientsäkerhetsmöte HSL personal	<ul style="list-style-type: none">- Avvikelser/synpunkter- Patientsäkerhetsberättelsen- Egenkontroll/kollegial journalgranskning- Revidering Årshjul- Patientsäkerhetsmöte HSL personal
November	Februari
<ul style="list-style-type: none">- Avvikelser/synpunkter- Sammanställning till PSB- Revidering riktlinjer och översyn av rutiner- Uppföljning läkarmedverkansavtal- Analysverktyg Patientsäkerhet- Årshjul patientsäkerhet- Patientsäkerhetsmöte HSL personal	<ul style="list-style-type: none">- Avvikelser/synpunkter- PSB klar- (Påminnelse om PPM mätning v 11+12)- Loggkontroll NPO- Kvalitetsgranskning/uppföljning Im- Rapport till Hälsovalstaben- Boka in uppföljning läkarmedverkan- Patientsäkerhetsmöte HSL personal
Oktober	Mars
<ul style="list-style-type: none">- Avvikelser/synpunkter- Info ut HALT- Granskning delegering- (Info PPM mätning v 48+49)- Loggkontroll NPO- Patientsäkerhetsrapport 2- Fallpreventionsvecka v 40- Patientsäkerhetsmöte HSL personal	<ul style="list-style-type: none">- Avvikelser/synpunkter- Revidering riktlinjer/rutiner- Revidering av handlingsplan för patientsäkerhet- Patientsäkerhetsmöte HSL personal
September	April
<ul style="list-style-type: none">- Avvikelser/synpunkter- Kvalitetsgranskning/uppföljning Im- Granskning kvalitetsregister- Patientsäkerhetsmöte HSL personal	<ul style="list-style-type: none">- Avvikelser/synpunkter- Loggkontroll NPO- Rapportsammanställning av kvalitetsregister- (Sammanställning PPM mätning)- Patientsäkerhetsrapport 1 till nämnd- Patientsäkerhetsmöte HSL personal
Augusti	Maj
<ul style="list-style-type: none">- Avvikelser/synpunkter- Loggkontroll NPO- Skicka ut info om självskattning hygien- Boka in uppföljning av läkarmedverkansavtal- Patientsäkerhetsmöte HSL personal	<ul style="list-style-type: none">- Avvikelser/synpunkter- Skicka ut info om självskattning hygien- Revidering riktlinjer och översyn av rutiner- Granskning delegeringar- Uppföljning läkarmedverkansavtal- Patientsäkerhetsmöte HSL personal
Juli	Juni
<ul style="list-style-type: none">- Avvikelser/synpunkter- Journalgranskning MAS	<ul style="list-style-type: none">- Avvikelser/synpunkter- Loggkontroll NPO- Påminnelse värmebölja

Så här har vi valt att lägga upp arbetet med PSB (och PSR)



GNESTA KOMMUN Socialförvaltningen 5(16)

Grundläggande förutsättningar

Den nationella handlingsplanen lyfter fram fyra grundläggande förutsättningar för en säker vård, som är centrala för patientsäkerhetsarbetet.

Dessa är:

- Engagerad ledning och tydlig styrning
- En god säkerhetskultur
- Adekvat kunskap och kompetens
- Patienten som medskapare

Grundläggande förutsättningar - delresultat

Nedan följer en redogörelse för de fyra olika grundläggande förutsättnings delresultat för januari till mars 2024.

Engagerad ledning och tydlig styrning

En grundläggande förutsättning för en säker vård är en engagerad och kompetent ledning och tydlig styrning av hälso- och sjukvården på alla nivåer.

Princip	Målsättning
Engagemang och kunskap för det gemensamma arbetet med systematisk patientsäkerhet, öppen utbildning och ansvarsförändring på alla nivåer.	Säkerställa att ledning och styrning har tillräcklig kunskap och kompetens för att upprätthålla en säker vård utifrån transkriberade prioriteringar.

Prioriteringar	Åtgärd	Status	Analys
Genomföra utbildningsinsatser för ökad kunskap gällande ledning och styrning för berörda chefer inom patientsäkerhet.	Träff med enhetschefer en och en per termin, och diskutera utifrån olika patientsäkerhetsteman - följa handlingsplanens fokusområden	🟢	Implementering av handlingsplan för ökad patientsäkerhet pågår i förvaltningen.
Genomföra utbildningsinsatser för ökad kunskap gällande ledning och styrning för nämnd inom patientsäkerhet.	Träff med politiker i nämnd en och en per år, och diskutera utifrån olika patientsäkerhetsteman - följa handlingsplanens fokusområden	🟡	Utbildningsfrågorna med politiker (om så önskas) planeras till hösten 2024.

Dokumentnamn: Patientsäkerhetsrapport 1 för Socialnämnd Gnesta kommun 2024
Ämne: Socialförvaltningen

Adekvat kunskap och kompetens

En grundläggande förutsättning för en säker vård är att de som ansvarar för patientvård har adekvat kompetens och goda förutsättningar för att ge god vård enligt tillgängliga kunskaper.

Princip	Målsättning
Allt arbete för att ha adekvat kompetens och goda förutsättningar för att ge god vård enligt tillgängliga kunskaper.	Allt medarbetare och chefer har en adekvat kompetens för att utföra sina arbetsuppgifter.

Prioriteringar	Åtgärd	Status	Analys
Skapa förutsättningar för ökad yrkeskompetens kompetensutveckling	Fortsatt utveckling av Kliniskt Utvecklingscentrum (KUC)	🟢	KUC har varit igång till hösten 2024 och utvärderingar för kärn- och omvårdningsområdet pågår och kommer att påbörjas under första kvartalet av 2025.
Skapa förutsättningar för ökad yrkeskompetens kompetensutveckling	Strukturerat arbete utifrån Socialstyrelsens framtagning av utbildningsplaner för sjukvård och hälso- och sjukvård. Utvärdering av utbildningsplaner och kompetensutveckling. Utvärdering av utbildningsplaner och kompetensutveckling. Utvärdering av utbildningsplaner och kompetensutveckling.	🟡	Challena inom SÄBO har under hösten gått ut i utvärdering över annat utbildningsmaterial som behövs för utbildning för kärn- och omvårdningsområdet. Under 2025 kommer sedan en utvärdering med utvärdering av utbildningsplaner och kompetensutveckling. Utvärdering av utbildningsplaner och kompetensutveckling. Utvärdering av utbildningsplaner och kompetensutveckling.
Skapa utbildningsplaner för att stärka adekvat kunskap och kompetens	Två nya introduktionsutbildningar och en del utbildningar för vårdpersonal och legitimerad personal	🟡	Arbetet har sålunda det nya verksamhetsområdet "Elevutbildningsplaner" nu är i bruk. Då arbetet inte mer omfattande än vad som planerades kommer detta att fördjupas under första kvartalet 2025.
Skapa förutsättningar för kompetensutveckling för grundläggande yrkeskompetens	Introduktionsutbildning för medarbetare	🟡	Arbetet pågår inom AD och en ny introduktionsutbildning följer på alla nivåer till kompetensportalen.

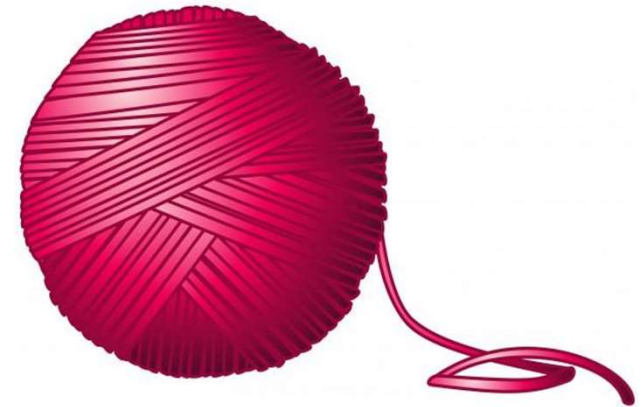
Mottagare av patientsäkerhetsberättelsen – ur ett verksamhetsperspektiv





Sammanfattning - det vi tycker har varit viktigt i den här processen

- Små kommuner - ta stöd och samverka med "grannen"
- Skapa röd tråd
- Gör det enkelt och tydligt





Tack för att ni lyssnat!

Kontaktuppgifter:

Nina Rolf
Medicinskt ansvarig sjuksköterska
Socialförvaltningen
Flens kommun
642 81 Flen
Telefon: 0157-43 03 33
nina.rolf@flen.se
www.flen.se

Kontaktuppgifter:

Iris Pettersson
Förvaltningschef
Socialförvaltningen
Flens kommun
642 81 Flen
Telefon: 0157-43 03 30
iris.pettersson@flen.se
www.flen.se

Kontaktuppgifter:

Annalisa Andersson
Medicinskt ansvarig sjuksköterska
Socialförvaltningen
Gnesta kommun
646 80 Gnesta
Telefon: 0158-275 525
annalisa.andersson@gnesta.se
www.gnesta.se

Kontaktuppgifter:

Monica Persson
Chef hälso- och sjukvård
Socialförvaltningen
Gnesta kommun
646 80 Gnesta
Telefon: 0158-275 518
monica.persson@gnesta.se
www.gnesta.se



Planering för 2025

- Digitalt forum - Aktuellt om patientsäkerhet:
 - 8 maj kl. 10.00-11.30
 - Tema: Nationell handlingsplan 2025-2030



- Nationella patientsäkerhetsdagen:
 - 16 september, heldag.
 - Münchenbryggeriet i Stockholm
 - Dagen vänder sig till dig som i din roll ansvarar för, leder och samordnar arbetet med patientsäkerhet på övergripande nivå i regioner och kommuner.





Nationellt system
för kunskapsstyrning
Hälsa- och sjukvård
SVERIGES REGIONER I SAMVERKAN

LÖF



Stort tack för idag!

Nästa digitala möte 8 maj, kl. 10.00-11.30
Tema: Nationell handlingsplan 2025-2030