Socialstyrelsen

Bilaga – Enkät till regioner om patientsäkerhetsarbete 2024

Denna publikation skyddas av upphovsrättslagen. Vid citat ska källan uppges. För att återge bilder, fotografier och illustrationer krävs upphovspersonens tillstånd.

Publikationen finns som pdf på Socialstyrelsens webbplats. På begäran kan vi ta fram publikationen i ett alternativt format för personer med funktionsnedsättning. Skicka frågor om alternativa format till alternativaformat@socialstyrelsen.se.

Artikelnummer: 2025-2-9440

Publicerad: www.socialstyrelsen.se, februari 2025

Sida 1	Villkor (sida)
Fråga 1	
	Villkor (fråga)

Enkät om regionernas patientsäkerhetsarbete

Bakgrund

I januari 2020 lanserades Sveriges nationella handlingsplan för ökad patientsäkerhet - Agera för säker vård 2020–2024. Handlingsplanen ska stödja regioner och kommuners systematiska patientsäkerhetsarbete och bidra till att förebygga att patienter drabbas av vårdskador. Syftet med den nationella handlingsplanen är att påverka så att säkerheten på alla nivåer i hälso- och sjukvården utvecklas. Handlingsplanen är utformad för att kunna användas av kommuner och regioner som genom egna handlingsplaner kan etablera principer, prioriteringar och mål för sitt patientsäkerhetsarbete.

Socialstyrelsen ansvarar för samordning av insatser för genomförandet av den nationella handlingsplanen och för att följa upp effekten. Socialstyrelsen har årligen, 2021–2023, genomfört en enkätuppföljning av huvudmännens (regioner och kommuner) arbete med lokala handlingsplaner för patientsäkerhet.

Den utveckling som eftersträvas i patientsäkerhetsarbetet med den nationella handlingsplanen har riktning till ett mer proaktivt förhållningssätt, vilket även uppföljningen behöver spegla. Socialstyrelsen har tagit fram ett ramverk för uppföljning inom patientsäkerhetsområdet, och genomförde 2021 en indikatorbaserad uppföljning för säker vård.

Länkar

- *Uppföljning inom patientsäkerhet med ramverk för uppföljning och baslinjemätningen på Socialstyrelsens webbplats.*
- *Nationell handlingsplan för ökad patientsäkerhet på Socialstyrelsens webbplats.*
- *Uppföljning av handlingsplanens genomförande på Socialstyrelsens webbplats.*
- *Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd (SOSFS 2011:9) om ledningssystem för systematiskt kvalitetsarbete.*
- *Nationella kompetensmål för patientsäkerhet.*

Syfte

Syftet med denna enkätuppföljning är att få en bild av hur regioner och kommuner skapat förutsättningar för ett proaktivt och systematiskt patientsäkerhetsarbete. Uppföljningen ger underlag för det fortsatta nationella arbetet att stödja regioner och kommuners systematiska patientsäkerhetsarbete. Resultatet från enkäten kommer att redovisas i en slutrapport av Socialstyrelsens regeringsuppdrag samt i den indikatorbaserade uppföljningen inom patientsäkerhetsområdet på Socialstyrelsens webbplats.

Ytterligare upplysningar

Om du har några frågor om enkäten kan du vända dig till:
Carina Skoglund, sakkunnig patientsäkerhet
Telefon: 075-247 30 67
E-post: carina.skoglund@socialstyrelsen.se

Sida 2	Villkor (sida)
Fråga 2	
Praktiska instruktioner **Vem ska svara på enkätfrågorna?** Denna enkät har skickats till samtliga regioner, till registratorn för vidarebefordran till hälso- och sjukvårdsdirektören. Enkäten ställs till regionen i egenskap av vårdgivare. **Alla svar är viktiga** Det är frivilligt att besvara enkäten men vi hoppas att ni vill bidra till uppföljningen genom att svara. Ert svar är viktigt för att resultatet ska bli så heltäckande och användbart som möjligt för den nationella kunskapsutvecklingen. Svara gärna så snart som möjligt dock senast den **23 oktober 2024**. Resultaten kommer att publiceras i en rapport på nationell nivå och inga enskilda verksamheter kommer att nämnas i rapporten. **Innan du börjar svara** I denna enkätundersökning är det inte tillåtet att samla in känsliga personuppgifter. Ange inte uppgifter som kan kopplas till en enskild persons hälsa eller levnadsförhållanden. **Enkätstruktur** • Enkätens olika delar handlar om regional handlingsplan, adekvat kunskap och kompetens, patientens delaktighet, proaktivt patientsäkerhetsarbete, uppföljning och analys, rutiner vid vårdskador samt samverkan mellan vårdgivare. • Svaren sparas när du klickar på ”Nästa” längst ner på varje sida i enkäten. • Vid paus i svarandet nås webbformuläret igen genom att klicka på länken i ditt mejl. • Ändringar i svaren kan göras fram till sista svarsdag. • Sist i formuläret finns möjlighet att spara eller skriva ut svaren. • Klicka [sml:PrintSurvey Text = här, IncludeReplies = false, ShowOnlyVisited = false, WidthPT = true, PTImage = true, HidePageAndQuestionNr = false] för en läsversion av enkäten. **Samråd med SKR** Socialstyrelsen har inför utformandet och genomförandet av enkäten samrått med Sveriges Kommuner och Regioner (SKR), i enlighet med förordningen (1982:668) om statliga myndigheters inhämtande av uppgifter från näringsidkare och kommuner. **Kontaktuppgifter och personuppgiftsbehandling** Kontaktuppgifter är personuppgifter och behandlas hos Socialstyrelsen i enlighet med EU:s dataskyddsförordning*. Mer information om hur Socialstyrelsen behandlar personuppgifter finns här: *https://www.socialstyrelsen.se/om-socialstyrelsen/behandling-av-personuppgifter*. Se särskilt under rubriken Enkätundersökningar riktade till verksamheter.	Villkor (fråga)

Enkätsvar som kommer in till Socialstyrelsen är enligt huvudregeln allmänna handlingar. Det innebär att allmänheten har rätt till att ta del av innehållet, om det inte finns uppgifter som är sekretessbelagda enligt offentlighets- och sekretesslagen (2009:400).

*Europaparlamentets och rådets förordning (EU) 2016/679 av den 27 april 2016 om skydd för fysiska personer med avseende på behandling av personuppgifter och om det fria flödet av sådana uppgifter och om upphävande av direktiv 95/46/EG (allmän dataskyddsförordning).

Sida 3 | Villkor (sida)

Fråga 3

Villkor (fråga)

Kontaktuppgifter till uppgiftslämnare.
Vi behandlar ditt namn och andra kontaktuppgifter för att vid behov kunna ta kontakt om dina svar på enkäten behöver kompletteras.

Svarsrutan för e-postadress blir röd tills du har fyllt i en fullständig adress.

Region:

Befattning och organisatorisk tillhörighet:

Kontaktperson:

Din e-postadress:[sml (preview): SaveReply, NumericProperty = false Property = e_post 2 *(Saves first 500 chars)*, SaveAnswerCode = false]

Ett svarskvitto kommer att skickas till den e-postadress som anges här. Eventuella påminnelser om att svara på enkäten kan också komma att skickas till denna e-postadress.

För mer information om registrerades rättigheter *klicka här*.

Har du frågor eller funderingar om personuppgiftsbehandling på Socialstyrelsen kan du kontakta dataskyddsombudet på *dataskyddsombud@socialstyrelsen.se*.

Sida 4 | Villkor (sida)

Fråga 4

Villkor (fråga)

Lokal handlingsplan för patientsäkerhet

Den nationella handlingsplanen är utformad för att kunna användas av regioner och kommuner. Patientsäkerhetsarbetet ser olika ut i landets regioner och kommuner. Handlingsplanen behöver därför brytas ner och anpassas i varje region och kommun så att principer, prioriteringar och mål för ökad patientsäkerhet tas fram och genomförs.

Fråga 5

Villkor (fråga)

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

- ○ Ja
- ○ Nej, men det finns ett beslut om att ta fram en handlingsplan för patientsäkerhet
- ○ Nej, men det pågår arbete i regionen med att ta fram en handlingsplan för patientsäkerhet
- ○ Nej
- ○ Regionen har annat styrdokument för patientsäkerhet som motsvarar innehållet i en handlingsplan. Ange gärna dokumentets titel:
- ○ Vet inte

Sida 5	Villkor (sida)
Fråga 6	
1a. På vilken nivå har beslutet om handlingsplan fattats? ○ Handlingsplanen för patientsäkerhet har beslutats på politisk nivå ○ Handlingsplanen för patientsäkerhet har beslutats på högsta tjänstemannanivå ○ Handlingsplanen för patientsäkerhet har beslutats på annan tjänstemannanivå ○ Vet inte på vilken organisationsnivå handlingsplanen för patientsäkerhet beslutats Kommentera gärna:	Villkor (fråga) Visa frågan om: Fråga 5.1, (1. Finns det en regionövergrip...) = Ja OR Fråga 5.1, (1. Finns det en regionövergrip...) = Nej, men det finns ett beslut ... OR Fråga 5.1, (1. Finns det en regionövergrip...) = Nej, men det pågår arbete i re... OR Fråga 5.1, (1. Finns det en regionövergrip...) = Regionen har annat styrdokumen...

Sida 6	Villkor (sida)
Fråga 7	
Fördelning av ansvar i patientsäkerhetsarbetet Att arbeta utifrån ett ledningssystem för systematiskt kvalitetsarbete och patientsäkerhetsarbete innebär att arbeta med ett systemperspektiv, att skapa struktur för verksamhetens ledning och styrning och att systematiskt och fortlöpande utveckla och säkra verksamhetens kvalitet och patientsäkerhet. Ledningssystemet ska anpassas till verksamhetens inriktning och omfattning och innebär planering, ledning, kontroll, uppföljning, utvärdering och förbättring av verksamheten. Fördelningen av ansvar behöver vara tydlig mellan verksamhetens funktioner i det systematiska kvalitets- och patientsäkerhetsarbetet. Det ska anges hur uppgifterna som ingår i arbetet med att systematiskt och fortlöpande	Villkor (fråga)

utveckla och säkra kvaliteten och patientsäkerheten är fördelat i verksamheten.

Fråga 8

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

Villkor (fråga)

- ○ Ja, till stor del
- ○ Ja, till viss del
- ○ Nej
- ○ Vet inte

Kommentera gärna:

Sida 7

Villkor (sida)
Visa sidan om:
Fråga 8.1, (2. Har regionen som vårdgivare...) = Ja, till stor del OR Fråga 8.1, (2. Har regionen som vårdgivare...) = Ja, till viss del

Fråga 9

2a. Är ansvaret fördelat utifrån olika organisatoriska nivåer?

Villkor (fråga)

- ○ Ja, till stor del
- ○ Ja, till viss del
- ○ Nej
- ○ Vet inte

Fråga 10

2b. Är rutinerna dokumenterade och en del av ledningssystemet?

Villkor (fråga)

- ○ Ja
- ○ Nej
- ○ Vet inte

Sida 8

Villkor (sida)

Fråga 11

Villkor (fråga)

Adekvat kunskap och kompetens

Adekvat kunskap och kompetens är en grundläggande förutsättning för en säker vård. I adekvat kunskap och kompetens ingår yrkeskompetens och kunskap om patientsäkerhet. Kunskap om patientsäkerhet behövs på alla nivåer i hälso- och sjukvården, hos enskilda medarbetare, chefer och ledare samt beslutsfattare och politiker. Kunskapen behövs för att kunna fatta väl avvägda beslut utifrån systemövergripande faktorer. Det

behövs även kunskap om systemets påverkan för att förstå vad som skapar en säker vård. Ett systemperspektiv kan bidra till att förstå, beskriva, förenkla och skapa en överblick över patientsäkerhet i hälso- och sjukvård. Yrkeskompetens säkerställer att personalen behärskar både de arbetsuppgifter och den vård och behandling som de utför, och för att kunna bedöma risker samt föreslå och vidta åtgärder kring den enskilda patienten.

Nationella kompetensmål för patientsäkerhet är stöd när utbildning och fortbildning i patientsäkerhet tas fram (*Nationella kompetensmål för patientsäkerhet*).

Fråga 12

3. Har regionen som vårdgivare dokumenterade rutiner för vilken patientsäkerhetsutbildning chefer respektive medarbetare i olika funktioner behöver ha?

Villkor (fråga)

	Ja, det finns dokumenterade rutiner	Det finns rutiner men de är inte dokumenterade	Nej	Vet inte
Chefer	○	○	○	○
Medarbetare	○	○	○	○

Sida 9 Villkor (sida)

Fråga 13

3a. Är de dokumenterade rutinerna en del av ledningssystemet?

○ Ja

○ Nej

○ Vet inte

Villkor (fråga)
Visa frågan om: Fråga 12.1, (3. Har regionen som vårdgivare.Chefer) = Ja, det finns dokumenterade ru... OR Fråga 12.2, (3. Har regionen som vårdgivare.Medarbetare) = Ja, det finns dokumenterade ru...

Sida 10 Villkor (sida)

Fråga 14

4. Har regionen som vårdgivare dokumenterade rutiner i form av övergripande kompetensutvecklingsplaner för patientsäkerhetskunskap inom följande nationella kompetensområden för legitimerad och icke legitimerad vårdnära personal?

Villkor (fråga)

Med övergripande kompetensutvecklingsplan avses en regionövergripande plan för hälso- och sjukvårdspersonalens kompetensutveckling inom patientsäkerhet. Planen ska bygga på Nationella kompetensmål för patientsäkerhet som är indelade i femton kompetensområden. Kompetensområdena beskriver de olika delarna av kunskapsområdet patientsäkerhet och utgör tillsammans en helhet (Nationella kompetensmål).

Flera alternativ kan markeras.

	Ja, för legitimerade	Ja, för icke legitimerade	Nej	Vet inte
Patientsäkerhet: definitioner, begrepp och perspektiv	☐	☐	☐	☐
Ansvar, skyldigheter och roller inom	☐	☐	☐	☐

patientsäkerhet				
Systemförståelse, teorier och ramverk	☐	☐	☐	☐
Patienter och närstående som medskapare	☐	☐	☐	☐
Människans prestationsförmåga	☐	☐	☐	☐
Teamarbete och kommunikation	☐	☐	☐	☐
Organisationskultur och patientsäkerhet	☐	☐	☐	☐
Risker och riskmedvetenhet	☐	☐	☐	☐
Identifiera, utreda och lära av det som hänt	☐	☐	☐	☐
Följa och utvärdera patientsäkerhet	☐	☐	☐	☐
Säkra processer och arbetssätt	☐	☐	☐	☐
Teknik och patientsäkerhet	☐	☐	☐	☐
Att leda och styra säker vård	☐	☐	☐	☐
Beredskap och patientsäkerhet	☐	☐	☐	☐
Riskområden och vårdskador samt specifika situationer	☐	☐	☐	☐

Kommentera gärna:

Sida 11	Villkor (sida)
Fråga 15	
4a. Finns det i rutinerna beskrivningar för hur dessa övergripande kompetensutvecklingsplaner ska omsättas i individuella planer för personalens kompetensutveckling? ○ Ja ○ Nej ○ Vet inte Kommentera gärna:	Villkor (fråga) Visa frågan om: Fråga 14.1, (4. Har regionen som vårdgivare.Patientsäkerhet: definitioner,...) = Ja, för legitimerade OR Fråga 14.1, (4. Har regionen som vårdgivare.Patientsäkerhet: definitioner,...) = Ja, för icke legitimerade OR Fråga 14.2, (4. Har regionen som vårdgivare.Ansvar, skyldigheter och rolle...) = Ja, för legitimerade OR Fråga 14.2, (4. Har regionen som vårdgivare.Ansvar, skyldigheter och rolle...) = Ja, för icke legitimerade OR Fråga 14.3, (4. Har regionen som vårdgivare.Systemförståelse, teorier och ...) = Ja, för legitimerade OR Fråga 14.3, (4. Har regionen som vårdgivare.Systemförståelse, teorier och ...) = Ja, för icke

legitimerade OR Fråga 14.4, (4. Har regionen som vårdgivare.Patienter och närstående som m...) = Ja, för legitimerade OR Fråga 14.4, (4. Har regionen som vårdgivare.Patienter och närstående som m...) = Ja, för icke legitimerade OR Fråga 14.5, (4. Har regionen som vårdgivare.Människans prestationsförmåga) = Ja, för legitimerade OR Fråga 14.5, (4. Har regionen som vårdgivare.Människans prestationsförmåga) = Ja, för icke legitimerade OR Fråga 14.6, (4. Har regionen som vårdgivare.Teamarbete och kommunikation) = Ja, för legitimerade OR Fråga 14.6, (4. Har regionen som vårdgivare.Teamarbete och kommunikation) = Ja, för icke legitimerade OR Fråga 14.7, (4. Har regionen som vårdgivare.Organisationskultur och patien...) = Ja, för legitimerade OR Fråga 14.7, (4. Har regionen som vårdgivare.Organisationskultur och patien...) = Ja, för icke legitimerade OR Fråga 14.8, (4. Har regionen som vårdgivare.Risker och riskmedvetenhet) = Ja, för legitimerade OR Fråga 14.8, (4. Har regionen som vårdgivare.Risker och riskmedvetenhet) = Ja, för icke legitimerade OR Fråga 14.9, (4. Har regionen som vårdgivare.Identifiera, utreda och lära a...) = Ja, för legitimerade OR Fråga 14.9, (4. Har regionen som vårdgivare.Identifiera, utreda och lära a...) = Ja, för icke legitimerade OR Fråga 14.10, (4. Har regionen som vårdgivare.Följa och utvärdera patientsäk...) = Ja, för legitimerade OR Fråga 14.10, (4. Har regionen som vårdgivare.Följa och utvärdera patientsäk...) = Ja, för icke legitimerade OR Fråga 14.11, (4. Har regionen som vårdgivare.Säkra processer och arbetssätt) = Ja, för legitimerade OR Fråga 14.11, (4. Har regionen som vårdgivare.Säkra processer och arbetssätt) = Ja, för icke legitimerade OR Fråga 14.12, (4. Har regionen som vårdgivare.Teknik och patientsäkerhet) = Ja, för legitimerade OR Fråga 14.12, (4. Har regionen som vårdgivare.Teknik och patientsäkerhet) = Ja, för icke legitimerade OR Fråga 14.13,

	(4. Har regionen som vårdgivare.Att leda och styra säker vård) = Ja, för legitimerade OR Fråga 14.13, (4. Har regionen som vårdgivare.Att leda och styra säker vård) = Ja, för icke legitimerade OR Fråga 14.14, (4. Har regionen som vårdgivare.Beredskap och patientsäkerhet) = Ja, för legitimerade OR Fråga 14.14, (4. Har regionen som vårdgivare.Beredskap och patientsäkerhet) = Ja, för icke legitimerade OR Fråga 14.15, (4. Har regionen som vårdgivare.Riskområden och vårdskador sam...) = Ja, för legitimerade OR Fråga 14.15, (4. Har regionen som vårdgivare.Riskområden och vårdskador sam...) = Ja, för icke legitimerade

Sida 12	Villkor (sida)
Fråga 16	
5. Har regionen som vårdgivare introduktionsutbildning i patientsäkerhet för nyanställda inom olika yrkesgrupper? *Utbildningen kan vara i intern eller extern regi.* ** Svara ja om det finns introduktionsutbildning för någon av yrkesrollerna och beskriv gärna i fritext för vilken yrkesroll det finns introduktionsutbildning.*	Villkor (fråga)

	Ja	Nej, men planerar att upprätta	Nej	Vet inte
Politiker, chefer på strategisk nivå, beslutsfattare och företrädare för vårdgivare och huvudmän*	○	○	○	○
Verksamhetschefer, enhetschefer och andra verksamhetsnära chefer*	○	○	○	○
Centrala och lokala patientsäkerhetsfunktioner*	○	○	○	○
Legitimerad hälso- och sjukvårdspersonal	○	○	○	○
Icke legitimerad vårdnära hälso- och sjukvårdspersonal	○	○	○	○
Centrala stödfunktioner (t ex personer som jobbar HR, ekonomi, juridik, IT, kommunikation m fl.)	○	○	○	○
Lokala stödfunktioner (t ex medicinska vårdadministratörer, vårdnära service så som lokalvård, patienttransport och kökspersonal)	○	○	○	○

Kommentera gärna:

Sida 13 | Villkor (sida)

Fråga 17

Villkor (fråga)

6. Har regionen som vårdgivare fortbildning inom patientsäkerhet för anställda inom olika yrkesgrupper?
Utbildningen kan vara i intern eller extern regi.

** Svara ja om det finns fortbildning för någon av yrkesrollerna och beskriv gärna i fritext för vilken yrkesroll det finns fortbildning.*

	Ja	Nej, men planerar att upprätta	Nej	Vet inte
Politiker, chefer på strategisk nivå, beslutsfattare och företrädare för vårdgivare och huvudmän*	○	○	○	○
Verksamhetschefer, enhetschefer och andra verksamhetsnära chefer*	○	○	○	○
Centrala och lokala patientsäkerhetsfunktioner*	○	○	○	○
Legitimerad hälso- och sjukvårdspersonal	○	○	○	○
Icke legitimerad vårdnära hälso- och sjukvårdspersonal	○	○	○	○
Centrala stödfunktioner (t ex personer som jobbar HR, ekonomi, juridik, IT, kommunikation m fl.)	○	○	○	○
Lokala stödfunktioner (t ex medicinska vårdadministratörer, vårdnära service så som lokalvård, patienttransport och kökspersonal)	○	○	○	○

Kommentera gärna:

Sida 14 | Villkor (sida)

Fråga 18

Villkor (fråga)

7. Har regionen som vårdgivare rutiner i form av övergripande kompetensutvecklingsplaner för yrkeskompetens inom medicin och omvårdnad för hälso- och sjukvårdspersonalen?
Med övergripande kompetensutvecklingsplan avses en regionövergripande plan för hälso- och sjukvårdspersonalens kompetensutveckling. Planen ska bygga på verksamhetens mål och kartläggning och analys av befintliga kompetenser.

Med kompetensutveckling avses utbildning, som kan vara kurs, föreläsning eller seminarier, i syfte att upprätthålla och utveckla den kompetensnivå som krävs för att kunna utföra arbetsuppgifterna.

○ Ja, det finns rutiner som är dokumenterade

○ Ja, det finns rutiner men de är inte dokumenterade

○ Nej

○ Vet inte

Ange gärna exempel på ämnesområden där det finns övergripande kompetensutvecklingsplaner:

Sida 15	Villkor (sida)
Fråga 19	
Patienten som medskapare i det systematiska patientsäkerhetsarbetet Patienten som medskapare handlar om att involvera och göra varje patient delaktig i sin vård och behandling. Hälso- och sjukvården ska så långt som möjligt utformas och genomföras i samråd med patienten. Det handlar också om att involvera patienter och närstående i det systematiska patientsäkerhetsarbetet. Det är centralt med kunskap om hur patienters berättelse och resurser tillvaratas i ledning, styrning och utformningen av vården.	Villkor (fråga)
Fråga 20	
8. Har regionen som vårdgivare dokumenterade rutiner för hur patienters synpunkter på och erfarenheter av patientsäkerheten i vården kan efterfrågas? *Metoder och former för att inhämta patienters uppfattning kan exempelvis vara synpunkter och klagomål som patienter lämnat direkt till verksamheten eller patientnämnden, att intervjua patienter vid patientsäkerhetsrond, att fråga i patientenkät eller i samband med utskrivningssamtal, att företrädare för patienter deltar i ledningsgrupp, att företrädare för patienter deltar i olika dialogforum eller referensgrupper eller liknande.* ○ Ja, det finns dokumenterade rutiner ○ Det finns rutiner men de är inte dokumenterade ○ Nej ○ Vet inte Ge gärna exempel på metoder och former som används:	Villkor (fråga)

Sida 16	Villkor (sida)
Fråga 21	
8a. Är de dokumenterade rutinerna en del av ledningssystemet? ○ Ja ○ Nej ○ Vet inte	Villkor (fråga) Visa frågan om: Fråga 20.1, (8. Har regionen som vårdgivare...) = Ja, det finns dokumenterade ru...

Sida 17	Villkor (sida)
Fråga 22	
9. 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 i det systematiska patientsäkerhetsarbetet? ○ Ja, det finns dokumenterade rutiner ○ Det finns rutiner men de är inte dokumenterade ○ Nej ○ Vet inte Kommentera gärna:	Villkor (fråga)

Sida 18	Villkor (sida)
Fråga 23	
9a. Är de dokumenterade rutinerna en del av ledningssystemet? ○ Ja ○ Nej ○ Vet inte	Villkor (fråga) Visa frågan om: Fråga 22.1, (9. Har regionen som vårdgivare...) = Ja, det finns dokumenterade ru...

Sida 19	Villkor (sida)
Fråga 24	
10. Har regionen som vårdgivare rutiner som beskriver hur verksamheterna ska tillhandahålla råd och informationsmaterial till patienter för att bidra till ökad patientsäkerhet? *Patienten kan bidra till en hög patientsäkerhet genom att exempelvis förbereda sig inför sina kontakter med vården såväl som att ges förutsättningar att vara delaktig och aktiv i samband med vården. En förutsättning för detta är bland annat informationsmaterial om hur patienten själv kan agera för att vårdbesöket eller vårdtillfället ska bli så säkert som möjligt. Information kan exempelvis avse pågående läkemedelsbehandling, hur risken för infektioner kan minskas eller hur riskfaktorer kopplat till levnadsvanor kan påverka vård och behandling.* ○ Ja, det finns rutiner ○ Nej ○ Vet inte Kommentera gärna:	Villkor (fråga)

Sida 20	Villkor (sida)
Fråga 25	
10a. Är rutinerna dokumenterade och en del av ledningssystemet? ○ Ja ○ Nej ○ Vet inte	Villkor (fråga) Visa frågan om: Fråga 24.1, (10. Har regionen som vårdgivar...) = Ja, det finns rutiner

Sida 21	Villkor (sida)
Fråga 26	
11. Har regionen som vårdgivare rutiner för hur företrädare för patienter görs delaktiga i framtagande av skriftligt informationsmaterial till patienter? ○ Ja, det finns rutiner ○ Nej ○ Vet inte Kommentera gärna:	Villkor (fråga)

Sida 22	Villkor (sida)
Fråga 27	
11a. Är rutinerna dokumenterade och en del av ledningssystemet? ○ Ja ○ Nej ○ Vet inte	Villkor (fråga) Visa frågan om: Fråga 26.1, (11. Har regionen som vårdgivar...) = Ja, det finns rutiner

Sida 23	Villkor (sida)
Fråga 28	
Risker och riskmedvetenhet Risker i verksamheten utvecklas i olika tidsperspektiv. Vissa risker uppstår här och nu i det dagliga arbetet. Andra risker uppstår över längre tid. Vissa risker är förväntade medan andra inte är det. Det behövs en riskmedvetenhet och kompetens om hur patientsäkerhet ständigt skapas och upprätthålls på alla nivåer i hälso- och sjukvårdssystemet. Det handlar om att identifiera, analysera och hantera risker, och förutse och hantera variationer som uppstår. Olika risksituationer är exempelvis vårdplatsbrist, omfattande sjukdomsutbrott i bemanningen eller bland patienter, informationssystem som slutar att fungera eller leveransproblem av läkemedel. En förutsättning för att kunna hantera	Villkor (fråga)

och agera innan patientsäkerheten är hotad är bland annat kända och inarbetade rutiner.

Fråga 29

Villkor (fråga)

12. Genomför regionen som vårdgivare återkommande medarbetarundersökning som inkluderar frågor om patientsäkerheten på arbetsplatsen?

Exempel på medarbetarundersökning med frågor om patientsäkerhet är Hållbart Säkerhets Engagemang (HSE).

- ○ Ja
- ○ Nej
- ○ Vet inte

Kommentera gärna:

Sida 24

Villkor (sida)

Fråga 30

Villkor (fråga)

13. Har regionen som vårdgivare dokumenterade rutiner för dessa områden?

	Ja, det finns dokumenterade rutiner	Det finns rutiner men de är inte dokumenterade	Nej	Vet inte
För hur anpassning till hastigt skiftande förutsättningar ska hanteras	○	○	○	○
För hur teambaserade dagliga riskbedömningar ska genomföras vid identifierade variationer och störningar	○	○	○	○
För hur daglig strukturerad teambaserad reflektion och dialog kring patientsäkerhet ska genomföras	○	○	○	○

Sida 25

Villkor (sida)

Fråga 31

Villkor (fråga)

14. Har regionen som vårdgivare dokumenterade rutiner som fastställer vem, dvs. funktion i organisationen, som ansvarar inom dessa områden?

	Ja, det finns dokumenterade rutiner	Det finns rutiner men de är inte dokumenterade	Nej	Vet inte
För att riskanalys initieras och genomförs	○	○	○	○
För att beslut om riskreducerande och förebyggande åtgärder baseras på resultatet av analysen	○	○	○	○
För att genomförda åtgärder utvärderas	○	○	○	○

Sida 26	Villkor (sida)
Fråga 32	
15. 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? ○ Ja, det finns dokumenterade rutiner ○ Det finns rutiner men de är inte dokumenterade ○ Nej ○ Vet inte	Villkor (fråga)

Sida 27	Villkor (sida)
Fråga 33	
15a. Är de dokumenterade rutinerna en del av ledningssystemet? ○ Ja ○ Nej ○ Vet inte	Villkor (fråga) Visa frågan om: Fråga 32.1, (15. Har regionen som vårdgivar...) = Ja, det finns dokumenterade ru...

Sida 28	Villkor (sida)
Fråga 34	
16. Har regionen som vårdgivare dokumenterade rutiner för att individuella patientnära riskbedömningar ska göras systematiskt? *För en säker vård är det nödvändigt att inte bara fokusera på det som redan har hänt utan också stärka det skadeförebyggande arbetet så att vårdskador aldrig inträffar.* *Med systematiskt avses att det anges vid vilka situationer som en riskbedömning ska utföras samt med vilket intervall. En individuell riskbedömning kan exempelvis avse munhälsa, undernäring, trycksår, hotande svikt i vitala funktioner, urinretention eller inför utskrivning från vårdinstans.* ○ Ja, det finns dokumenterade rutiner	Villkor (fråga)

○ Det finns rutiner men de är inte dokumenterade

○ Nej

○ Vet inte

Ge gärna exempel på områden där individuella patientnära riskbedömningar enligt rutinerna ska genomföras:

Sida 29	Villkor (sida)
Fråga 35	
16a. Är de dokumenterade rutinerna en del av ledningssystemet? ○ Ja ○ Nej ○ Vet inte	Villkor (fråga) Visa frågan om: Fråga 34.1, (16. Har regionen som vårdgivar...) = Ja, det finns dokumenterade ru...

Sida 30	Villkor (sida)
Fråga 36	
17. Har regionen som vårdgivare dokumenterade rutiner som beskriver hur vårdgivaren stärker kompetensen genom färdighetsträning och simulering? *Färdighetsträning och simulering innebär att träna både tekniska och icke tekniska färdigheter i verklighetsliknande och kontrollerad miljö.* *Exempel på tekniska moment kan vara urinkateterisering eller utföra ett kirurgiskt ingrepp. Icke-tekniska färdigheter är exempelvis arbetssätt och rutiner som har att göra med ledarskap, teamarbete, beslutsfattande och situationsmedvetenhet.* *Övning av tekniska och icke tekniska färdigheter ökar patientsäkerheten bland annat genom att minska antalet vårdskador, förbättra samarbete och förebygga att fel och misstag inträffar.* ○ Ja, det finns dokumenterade rutiner ○ Det finns rutiner men de är inte dokumenterade ○ Nej ○ Vet inte	Villkor (fråga)

Sida 31	Villkor (sida)
Fråga 37	
Arbetssätt för att identifiera vårdskador När det blir känt vilken typ av vårdskador som drabbar patienterna, när utvecklingen kan följas över tid och när det går lättare att förstå vad som bidrar till att vårdskador uppkommer, blir förutsättningarna bättre för att	Villkor (fråga)

arbeta förebyggande och med hög patientsäkerhet. Med vårdskada avses enligt patientsäkerhetslagen (2010:659) lidande, kroppslig eller psykisk skada eller sjukdom samt dödsfall som hade kunnat undvikas om adekvata åtgärder hade vidtagits vid patientens kontakt med hälso- och sjukvården. Med allvarlig vårdskada avses vårdskada som är

- bestående och inte ringa, eller
- har lett till att patienten fått ett väsentligt ökat vårdbehov eller avlidit

När en skada inträffat måste en bedömning göras av om skadan är en vårdskada så att föreskrivna åtgärder kan genomföras. Utöver bedömningar när skador inträffat är det av stort värde att fortlöpande systematiskt granska verksamheten med syfte att proaktivt identifiera vårdskador då resultaten ger värdefullt underlag i patientsäkerhetsarbetet. Markörbaserad journalgranskning, MJG, är en metod för att systematiskt identifiera vårdskador.

Fråga 38

18. Har regionen som vårdgivare dokumenterade rutiner som beskriver hur vårdskador ska identifieras?

Villkor (fråga)

- ○ Ja, det finns dokumenterade rutiner
- ○ Det finns rutiner men de är inte dokumenterade
- ○ Nej
- ○ Vet inte

Kommentera gärna:

Sida 32 Villkor (sida)

Fråga 39

18a. Är de dokumenterade rutinerna en del av ledningssystemet?

Villkor (fråga)
Visa frågan om: Fråga 38.1, (18. Har regionen som vårdgivar...) = Ja, det finns dokumenterade ru...

- ○ Ja
- ○ Nej
- ○ Vet inte

Sida 33 Villkor (sida)

Fråga 40

19. Inom vilka områden används metoden Markörbaserad journalgranskning, MJG, för att systematiskt identifiera vårdskador?

Villkor (fråga)

	Ja	Nej	Vet inte
Somatisk sjukhusvård för vuxna	○	○	○
Psykiatrisk vård för vuxna	○	○	○
Barn- och ungdomspsykiatri	○	○	○
Somatisk barnsjukvård på sjukhus	○	○	○
Ambulanssjukvård	○	○	○

Hemsjukvård	○	○	○

Kommentera gärna:

Sida 34 | Villkor (sida)

Fråga 41

20. Används någon annan metod än Markörbaserad journalgranskning, MJG, för att systematiskt identifiera vårdskador?

Villkor (fråga)

○ Ja

○ Nej

○ Vet inte

Ge gärna exempel på vilka metoder som används:

Sida 35 | Villkor (sida)

Fråga 42

Strukturerade insatser för stöd vid inträffad vårdskada

Villkor (fråga)

För de patienter och den personal som varit inblandad i händelse som medfört en vårdskada kan negativa följdeffekter uppstå. För att minimera negativa följdeffekter behövs rutiner och processer som stödjer de inblandade.

Fråga 43

21. 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?

Villkor (fråga)

○ Ja, det finns dokumenterade rutiner

○ Det finns rutiner men de är inte dokumenterade

○ Nej

○ Vet inte

Sida 36 | Villkor (sida)

Fråga 44

21a. Vilka insatser för stöd erbjuder regionen som vårdgivare?

Villkor (fråga)
Visa frågan om: Fråga 43.1, (21. Har regionen som vårdgivar...) = Ja, det finns dokumenterade ru... OR Fråga 43.1, (21. Har regionen som vårdgivar...) = Det finns rutiner men de är in...

	Ja	Nej, men planerar att upprätta	Nej	Vet inte
Psykologiskt stöd och hjälp att bearbeta och hantera det som har hänt	○	○	○	○

Information om vad som hänt, varför det hände och vad som görs för att förhindra att liknande händelser inträffar	○	○	○	○
Medarbetaren ges möjlighet att ge sin beskrivning om händelsen	○	○	○	○
Möjlighet att temporärt arbeta med andra arbetsuppgifter om behov finns	○	○	○	○
Uppföljning av hur medarbetaren upplevt insatta stödåtgärder	○	○	○	○

Annat. Ange gärna vad:

Sida 37	Villkor (sida)
Fråga 45	
21b. Är de dokumenterade rutinerna en del av ledningssystemet? ○ Ja ○ Nej ○ Vet inte	Villkor (fråga) Visa frågan om: Fråga 43.1, (21. Har regionen som vårdgivar...) = Ja, det finns dokumenterade ru...

Sida 38	Villkor (sida)
Fråga 46	
22. 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? ○ Ja, det finns dokumenterade rutiner ○ Det finns rutiner men de är inte dokumenterade ○ Nej ○ Vet inte Kommentera gärna:	Villkor (fråga)

Sida 39	Villkor (sida)
Fråga 47	
22a. Vilka insatser för stöd erbjuder regionen som vårdgivare patient som drabbats av allvarlig vårdskada?	Villkor (fråga) Visa frågan om: Fråga 46.1, (22. Har regionen som vårdgivar...) = Ja, det finns dokumenterade ru... OR Fråga 46.1, (22. Har regionen som

	Ja	Nej, men planerar att upprätta	Nej	Vet inte

Psykologiskt stöd och hjälp att bearbeta och hantera det som har hänt	○	○	○	○	vårdgivar...) = Det finns rutiner men de är in...
Ursäkt och ett beklagande av det som har hänt	○	○	○	○	
Information om vad som hänt, varför det hände och vad som görs för att förhindra att liknande händelse inträffar	○	○	○	○	
Patient, och i förekommande fall närstående, ges möjlighet att ge sin beskrivning av händelsen och ge förslag på förbättringsåtgärder	○	○	○	○	
Information om möjligheten att söka ekonomisk ersättning från vårdgivarens patientförsäkringar	○	○	○	○	
Information om möjligheterna att lämna klagomål till patientnämnd och IVO	○	○	○	○	

Annat. Ange gärna vad:

Sida 40	Villkor (sida)
Fråga 48	
22b. Är de dokumenterade rutinerna en del av ledningssystemet? ○ Ja ○ Nej ○ Vet inte	Villkor (fråga) Visa frågan om: Fråga 46.1, (22. Har regionen som vårdgivar...) = Ja, det finns dokumenterade ru...

Sida 41	Villkor (sida)
Fråga 49	
Analys, lärande och utveckling Vårdgivaren ska utöva egenkontroll, det vill säga systematiskt följa upp och utvärdera den egna verksamheten och kontrollera att den bedrivs enligt de processer och rutiner som ingår i ledningssystemet. Information från olika källor bidrar till en samlad bild av läget. Ett övergripande perspektiv är nödvändigt, så att också faktorer på systemnivå analyseras. När resultaten används för att förstå vad som bidrar till patientsäkerhet och goda resultat, kan verksamheten utvecklas så att kvaliteten och patientsäkerheten ökar och risken för vårdskador minskar. Analysarbetet förutsätter särskild kompetens, organisation och avdelade resurser, och behöver finnas på flera organisatoriska nivåer.	Villkor (fråga)
Fråga 50	
23. Har regionen som vårdgivare dokumenterade rutiner som anger:	Villkor (fråga)

	Ja, i lednings-	Ja, men inte i	Det finns rutiner men de	Nej	Vet inte

	systemet	lednings-systemet	är inte dokumenterade		
Vilka funktioner som genomför egenkontroll och analys av resultaten	○	○	○	○	○
Vilka data som ska ingå som underlag till ledningens analys och utformning 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 inom områden som berör flera verksamheter	○	○	○	○	○
Hur patienters och närståendes synpunkter och klagomål sammanställs och redovisas till ledningen	○	○	○	○	○

Sida 42 Villkor (sida)

Fråga 51

Villkor (fråga)

24. Bedömer regionen som vårdgivare att det finns personal med adekvat kompetens i den omfattning som behövs för att i planerad omfattning genomföra:

	Ja	Nej	Vet inte
Egenkontroll med sammanställning och analys av data	○	○	○
Händelseanalyser och analys av allvarliga händelser	○	○	○
Riskanalyser	○	○	○
Systematiskt förbättringsarbete	○	○	○

Kommentera gärna:

Sida 43 Villkor (sida)

Fråga 52

Samverkan mellan vårdgivare

För en säker vård är det viktigt att det finns förutsättningar för en sammanhållen vård där kontinuiteten för patienten säkerställs. Brister i samverkan kan innebära en risk för avvikelser och leda till vårdskador. Vårdgivaren ska identifiera de processer där samverkan behövs för att förebygga att patienter drabbas av vårdskador. Det ska framgå av processerna och rutinerna hur samverkan ska bedrivas i den egna verksamheten samt även säkerställas att samverkan möjliggörs med andra vårdgivare. Vårdgivarna behöver vara organiserade för samverkan och en sammanhållen vård. Detta förutsätter strukturer och processer som underlättar handlingskraft och förmåga att lösa problem när de uppstår.

Villkor (fråga)

Fråga 53

25. Har regionen som huvudman överenskommelser med kommunerna i länet för samverkan om patienter inom kommunal hälso- och sjukvård?

Med överenskommelse menas dokumenterade och beslutade riktlinjer, rutiner, avtal eller planer om innehåll och ansvarsfördelning. Överenskommelserna ska vara beslutade av regionens politiska organisation eller på delegation av dessa:

	Ja	Nej	Vet inte
Tillgänglighet till läkarbedömning dygnet runt	○	○	○
Samverkan vid samordnad individuell plan (SIP)	○	○	○
Genomförande av läkemedelsgenomgång	○	○	○
Kompetensutveckling	○	○	○
Tillgång till kompetens om vårdhygien och smittskydd	○	○	○

Kommentera gärna:

Villkor (fråga)

Sida 44 Villkor (sida)

Fråga 54

26. Har regionen som huvudman gemensamma forum, för uppföljning av gemensamma överenskommelser, med ledningsfunktioner för den regionala och kommunala hälso- och sjukvården?

○ Ja

○ Nej

○ Vet inte

Villkor (fråga)

Sida 45 Villkor (sida)

Fråga 55

27. Har regionen som vårdgivare gemensamma forum för ledningsfunktioner i den regionala och kommunala hälso- och sjukvården för dessa områden?

	Ja	Nej	Vet inte

Villkor (fråga)

Identifiering och hantering av risker i gemensamma vårdkedjor	○	○	○
Uppföljning och analys av resultat i gemensamma vårdkedjor	○	○	○

Kommentera gärna:

Sida 46	Villkor (sida)
Fråga 56	
28. Hur ser ni att regionens patientsäkerhetsarbete skulle kunna stärkas ytterligare?	Villkor (fråga)

Sida 47	Villkor (sida)
Fråga 57	
Socialstyrelsen har tagit emot dina svar på enkäten om regionernas patientsäkerhetsarbete [sml: SendEmail with UseDistributionId = 561792, SendToRespondent = True, EmailProperty = e_post 2, SendOnProceed = False]**Tack för dina svar!** Klicka [sml:PrintSurvey Text = **här**, IncludeReplies = true, ShowOnlyVisited = false, ShowPageNumber = false, WidthPT = true, PTImage = true, HidePageAndQuestionNr = true] för att skriva ut dina svar. Ett svarskvitto har skickats till: [sml:E_post 2] **Du kan ändra dina svar fram till sista svarsdatum. För att göra det klicka på länken igen.**	Villkor (fråga)