



Välkomna!

Aktuellt om patientsäkerhet

Tema: Verktyg för stärkt patientsäkerhetsarbete

4 december 2025

Kl. 09.15–09.30 - möjlighet att testa ljud och bild
Kl. 09.30 börjar vi

Aktuellt om patientsäkerhet - agenda

Välkomna

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

Dagens tema: Verktyg för stärkt patientsäkerhetsarbete

- Bakgrund och koppling till den nationella handlingsplanen för ökad patientsäkerhet - *Charlotta Nelsson, NSG patientsäkerhet, Christian Danielsson, SoS*
- Presentation av verktyget och verktyget i Excel – *Pär Lindgren, NSG patientsäkerhet*
- Lärande exempel från kommun och region
- Vilket stöd behövs i det fortsatta arbetet - *Menti*

Avslutning

NSG PS, LÖF och Socialstyrelsens gemensamma planering 2026

Detta ska vi fortsätta arbeta med gemensamt

- Nationella möten och nätverk
- Implementeringsstöd och vidareutveckling av Verktyg för stärkt patientsäkerhetsarbete
- Utbildningsinsats för förtroendevalda, chefer och ledare på strategisk nivå
- Lansering och spridning av Säkerhetskulturtrappan 2.0
- Uppföljning, indikatorutveckling och stöd för användning av data
- Kompetensmål för vårdhygien

Nya aktiviteter/områden för samverkan och samarbete

- Insatser för att stärka säkerhetskulturen
- Stärka kompetens om patientsäkerhet utifrån de nationella kompetensmålen
- Följa risk- och vårdskadeutvecklingen i hela hälso- och sjukvården
- Etablera forsknings/kunskapscentrum för patientsäkerhet
- Inventera förekomst, evidens och nytta för olika verktyg för arbete med patientsäkerhet

**Prioriterade perspektiv i
det gemensamma arbetet**

Ledare och styrning

Kommuner

Patient- och
närståendemedverkan

Agera för säker vård

Senaste nytt om Socialstyrelsens arbete med patientsäkerhet

Charlotta George, sakkunnig i patientsäkerhet

Övergripande områden för 2026

- **Systemperspektiv på patientsäkerhet**
 - Integrera patientsäkerhet i myndighetens uppdrag och i målgruppernas arbete på systemnivå
- **Nationell och internationell samordning**
 - Fortsätta utveckla arbetet i nationellt råd samt etablera expertgrupp inom ramen för Nordiska ministerrådet
- **Implementering, stöd och dialog**
 - Fortsätta utveckla formerna för nära stöd och dialog med regioner, kommuner och vårdgivare.
Nationell patientsäkerhetsdag – 15 sep
- **Stödja med kunskap**
 - Förankra och integrera de nationella kompetensmålen hos utbildningsanordnare samt målgruppsanpassa utbildningar för chefer och ledare på strategisk nivå
- **Följa läget, analys och uppföljning**
 - Utveckla sätt att följa läget på nationell, regional och lokal nivå
- **Kommunikation**
 - Säkerställa att samlat stöd, e-utbildning, nationell ps dag mm förvaltas och utvecklas

Nationellt råd för patientsäkerhet fortsätter utvecklas

Syftet med rådets arbete är att samverka kring handlingsplanen och verkar som en plattform för att:

- lyfta fram perspektiv och frågor och påverka det nationella arbetet för ökad patientsäkerhet
- sprida information om exempelvis viktiga händelser, utveckling eller pågående och genomfört arbete
- omvärldsbevaka och tillvarata olika intressenters perspektiv
- identifiera behov och områden för fördjupad samverkan och samarbete
- underlätta förankring av patientsäkerhetsperspektiv inom respektive organisation
- samverka kring uppföljning av handlingsplanen.

[Nationellt råd för patientsäkerhet - Socialstyrelsen](#)



Expertgrupp inom patientsäkerhet

- Socialstyrelsen har sedan flera år tillbaka en expertgrupp med forskare inom patientsäkerhet knuten till arbetet.
- Syftet är att stärka den vetenskapliga förankringen i myndighetens arbete inom området.
- Representation från olika delar i vården är viktigt och gruppens sammansättning kan variera utifrån insatser som planeras. Det kan exempelvis vara expertkunskap inom barn, äldre, psykiatri, sjukhusvård, primärvård, samt från olika forskningsområden.



Referensgrupp med företrädare för patienter och närstående

Patienters och närståendes kunskap och perspektiv behöver tas tillvara och genomsyra arbetet med patientsäkerhet på olika sätt.

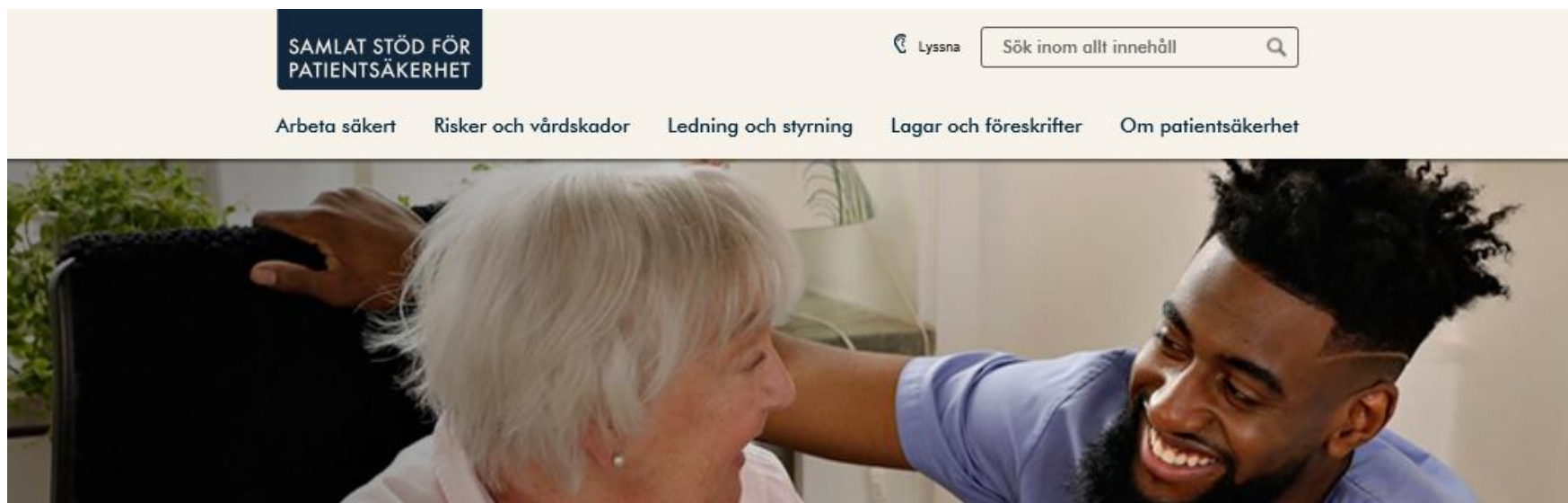
Syfte är att stärka patienters och närståendes involvering i Socialstyrelsens arbete med säker vård på nationell nivå

Målet är att patienters och närståendes perspektiv och synpunkter integreras i myndighetens strategiska arbete med säker vård för att på så sätt stärka arbetet i hälso- och sjukvården

Läs mer om arbetet här: [Patientsäkerhet - Socialstyrelsen](#)



Löpande uppdatering Samlat stöd för patientsäkerhet



Samlat stöd för patientsäkerhet

Webbplatsen beskriver hur du som chef, ledare och hälso- och sjukvårdspersonal kan arbeta för en god och säker vård. Målet är att så få patienter som möjligt ska drabbas av vårdskador.

Alla bär ett gemensamt ansvar för att vården ska vara så god och säker som möjligt. Vad är din roll i det?



Uppdaterad e-utbildning Säker vård och reviderat stödmaterial



Markörbaserad journalgranskning för systematisk identifiering av vårdskador

- Socialstyrelsen har publicerat fem metodhandböcker för markörbaserad journalgranskning:
 - Somatisk sjukhusvård för vuxna
 - Vuxenpsykiatri
 - Hemsjukvård
 - Barn- och ungdomspsykiatri
 - Somatisk barnsjukvård
- Utbildningstillfällen läggs upp på Socialstyrelsens webbsida: [Utbildning i systematisk identifiering av vårdskador - Socialstyrelsen](#)



Vårdhygien

- Vårdhygien är en del i patientsäkerhetsarbetet på Socialstyrelsen och handlar om att förebygga vårdrelaterade infektioner och smittspridning inom vården, tandvården och omsorgen. Det är också en viktig del i arbetet mot antibiotikaresistens.
- Socialstyrelsen har ansvar för föreskrifter och kunskapsstöd inom områden
- Egenkontroll av följsamhet till basala hygienkrav och rutiner – Ett stöd för punktprevalensmätning
- Nationella kompetensmål inom vårdhygien
- Kunskapsstöd om tillgången till vårdhygienisk kompetens
- Utbildningar för både chefer och medarbetare [Förebygga och förhindra smitta - för chefer i vård och omsorg - Socialstyrelsen utbildning](#)
- Läs mer och ta del av stödet här: [Vårdhygien – Socialstyrelsen](#)



Aktuellt och på gång

- NSG patientsäkerhet och Löf

Charlotta Nelsson, NSG patientsäkerhet

På gång NSG patientsäkerhet



- Verksamhetsplanering 2026
 - Fortsatt arbete inom befintliga insatsområden
 - Vårdhygien
 - Uppföljning patientsäkerhet
 - Riskläkemedel
 - Patientsäkerhetsberättelsen
 - **Verktyg för stärkt patientsäkerhetsarbete**

På gång NSG patientsäkerhet

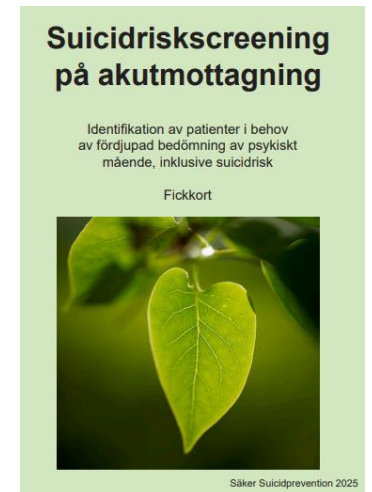


- NAG Patientsäkerhetsberättelsen
 - Arbetet startat
 - Enkät till alla regioner och kommuner angående erfarenheter från nuvarande mall för PSB
 - Ny mall på plats hösten 2026
- Kommunalt RSG-nätverk
 - Uppstartsmöte 25/11
 - 2 möten per termin

På gång LÖF



- Livsviktiga samtal
 - Projekt "Säker suicidprevention"
 - Olika filmer med stödmateriel inklusive diskussionsfrågor
- Fick-kort Suicidriskscreening på akutmottagning
 - Stödmateriel för suicidriskscreening riktat till somatiska akutmottagningar



Dagens tema: Verktyg för stärkt patientsäkerhetsarbete

Charlotta Nelsson, NSG patientsäkerhet

Christian Danielsson, Socialstyrelsen

Pär Lindgren, NSG patientsäkerhet

Verktyg för stärkt patientsäkerhetsarbete – dagens agenda

Bakgrund och relation till nationell handlingsplan för patientsäkerhet

Presentation av *Verktyg för stärkt patientsäkerhetsarbete*

Så här arbetar ni med verktyget i Excel

Exempel från några som använt verktyget tidigare

Vilket stöd behöver ni i det fortsatta arbetet?

”Samverkansgruppen stödjer arbetet inom nationellt system för kunskapsstyrning vad gäller patientsäkerhetsfrågor

...

Samverkansgruppen ska stödja implementeringen av Socialstyrelsens nationella handlingsplan för ökad patientsäkerhet”

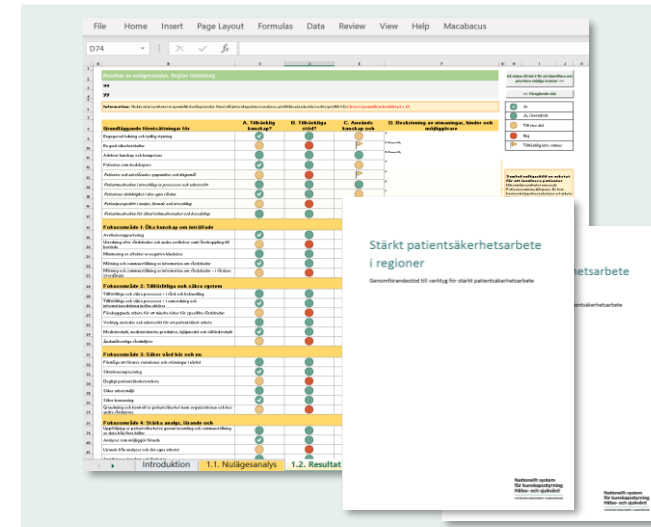


Verktýget er framtageð fyrir að stöðja utvekklingun av patientsäkerhetsarbetet och implementeringun av den nationella handlingsplanen för ökad patientsäkerhet



Verktýg fyrir styrkt patientsäkerhetsarbete

NSG Patientsäkerhet + Socialstyrelsen och SKR



Nationellt system
för kunskapsstyrning
Hälsa- och sjukvård

SVERIGES REGIONER I SAMVERKAN



Handlingsplanen

- stödjer det systematiska patientsäkerhetsarbetet
- bidrar med en struktur i arbetet och
- leder till ökad kunskap och medvetenhet om patientsäkerhet

4 grundläggande förutsättningar

5 fokusområden

Verktyget är indelat på samma sätt

Verktyget är nu uppdaterat av NSG Patientsäkerhet/NAG Verktyg för stärkt patientsäkerhetsarbete och Socialstyrelsen, till stöd för regioners och kommuners patientsäkerhetsarbete



Verktyg för stärkt
patientsäkerhetsarbete

NSG Patientsäkerhet +
Socialstyrelsen

Version 1.0

Verktyg för stärkt patientsäkerhet

Prioriterade teman

Uppdaterat: 2024-01-15
Redigerad av: NSG Patientsäkerhet
Med stöd från: Socialstyrelsen

Flikens innehåll och användning

I tabellen nedan visas en sammanställning av svaren från målgrensanalysen. I den högra kolumnen kan du markera teman med någon form av utvärdering eller lista på information som möjligtvis är prioriterad att hanteras. Prioriterade teman markeras med färgkodad boll och en flagga i vänsterkanten. Det går även att välja "Aktiva pågående", "Under kontroll" eller "Avslutade" för de teman ni inte väljer att prioritera i detta steg. Observera att

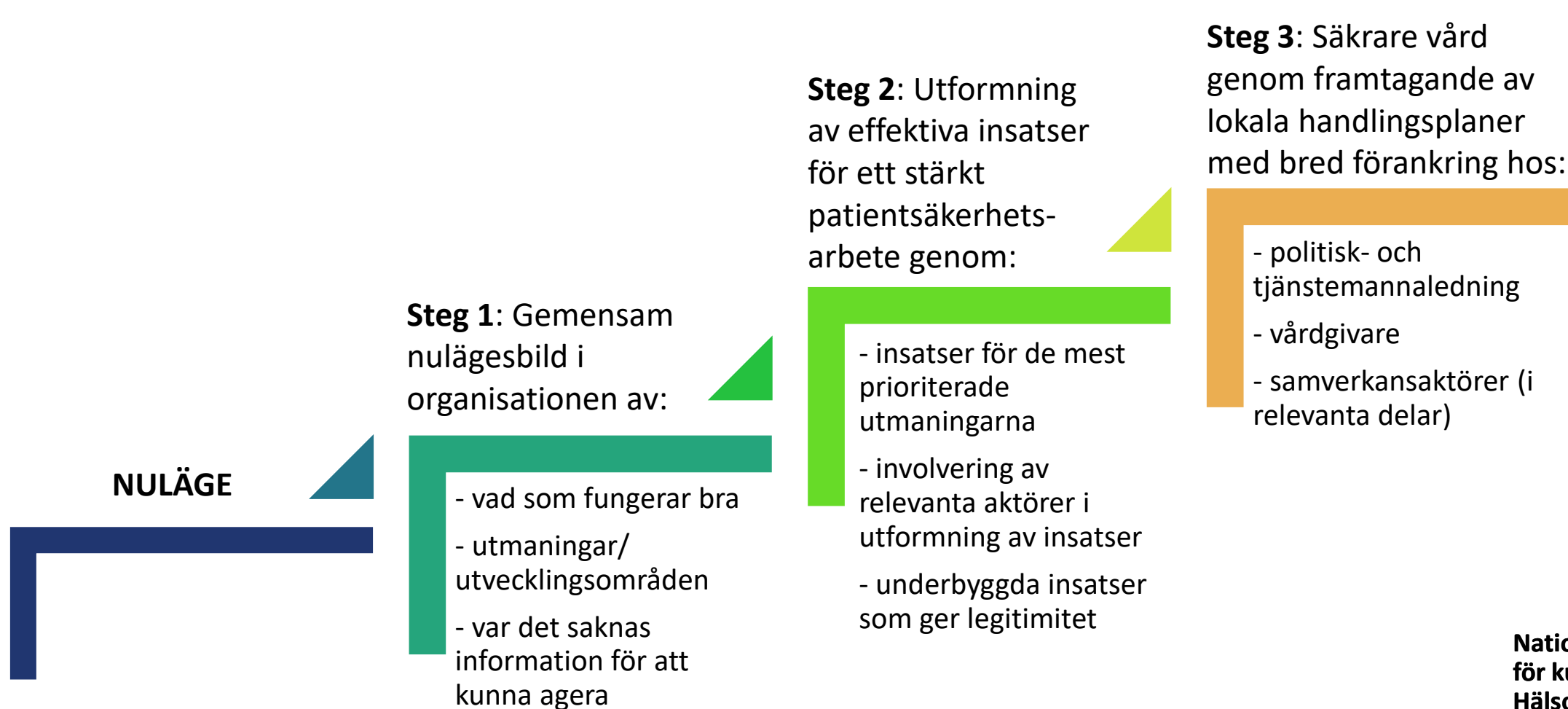
Teckenförklaring: Ja, i huvudsak Till viss del Nej Tillräckligt info saknas

Prioritering av teman	A. Fanns kunskap?	B. Fanns stöd?	C. Ansvarade kunskap & stöd?	D. Utmaningar, hinder och möjliggörare	Välj prioritet
GRUNDLÄGGANDE FÖRUTSÄTTNINGAR FÖR PATIENTSÄKERHETSARBETE					
0.1 Engagerad ledning och tydlig styrning				Vi har ett ledningssystem för kvalitetsstyrning med del ansvar i begränsad omfattning.	Prioritera
0.2 En god säkerhetskultur					Prioritera
0.3.1 Adekvat kunskap och kompetens (yrkeskompetens)					
0.3.2 Adekvat kunskap och kompetens (patientsäkerhetskompetens)					

Nationellt system
för kunskapsstyrning
Hälsa- och sjukvård

SVERIGES REGIONER I SAMVERKAN

Verktöget ska bidra till utvecklingen av regionala och kommunala handlingsplaner för ökad patientsäkerhet



**Nationellt system
för kunskapsstyrning
Hälso- och sjukvård**

SVERIGES REGIONER I SAMVERKAN

Verktöget har utvecklats med utgångspunkt i den nationella handlingsplanen och anpassats utifrån målgruppens uppdrag och förutsättningar

Nationella handlingsplanen



Region/kommunverktøy

STÄRKT
PATIENTSÄKERHETSARBETE I
REGIONER OCH KOMMUNER

Genomförandestöd till Verktåg för stärkt patientsäkerhetsarbete

[illegible]

Nationellt system för kunskapsstyrning Hälsa- och sjukvård

SVERIGES REGIONER I SAMVERKAN

Verktyg för stärkt patientsäkerhetsarbete – dagens agenda

Bakgrund och relation till nationell handlingsplan för patientsäkerhet

Presentation av *Verktyg för stärkt patientsäkerhetsarbete*

Så här arbetar ni med verktyget i Excel

Exempel från några som använt verktyget tidigare

Vilket stöd behöver ni i det fortsatta arbetet?

Omstart av arbetet

NAG Verktyg för stärkt patientsäkerhetsarbete

Samverkan med Socialstyrelsen

Förstudie av konsulter

Beslut om arbete i flera steg

- Revidering av excelversionen

- Framtida version med ny plattformslösning

Det nya verktyget för stärkt patientsäkerhet innehåller flera uppdateringar och förbättringar



Nya handlingsplanen för patientsäkerhet

Innehållet är uppdaterat utifrån den nya nationella handlingsplanen för ökad patientsäkerhet 2025–2030



Användarvänlig design

Verktyget har uppdaterats med ny design. Ikoner används som tidigare för tydlig visualisering. Vyerna är anpassade för att synas bra på en standardskärm.



Användarvänlig teknik

Det nya verktyget använder inte makron och kräver därför inga särskilda inställningar och har dessutom ingen laddningstid. Filen är förinställd för smidig utskrift av analysens olika delar.



Kortversion av nulägesanalysen

Det går att välja att fylla i en kortversion av analysen, som innehåller ett urval av frågor/teman. Om det i ett senare skede är aktuellt att göra en fullständig analys så ligger svaren från kortversionen kvar och det går att fylla på med övriga frågor i analysen.



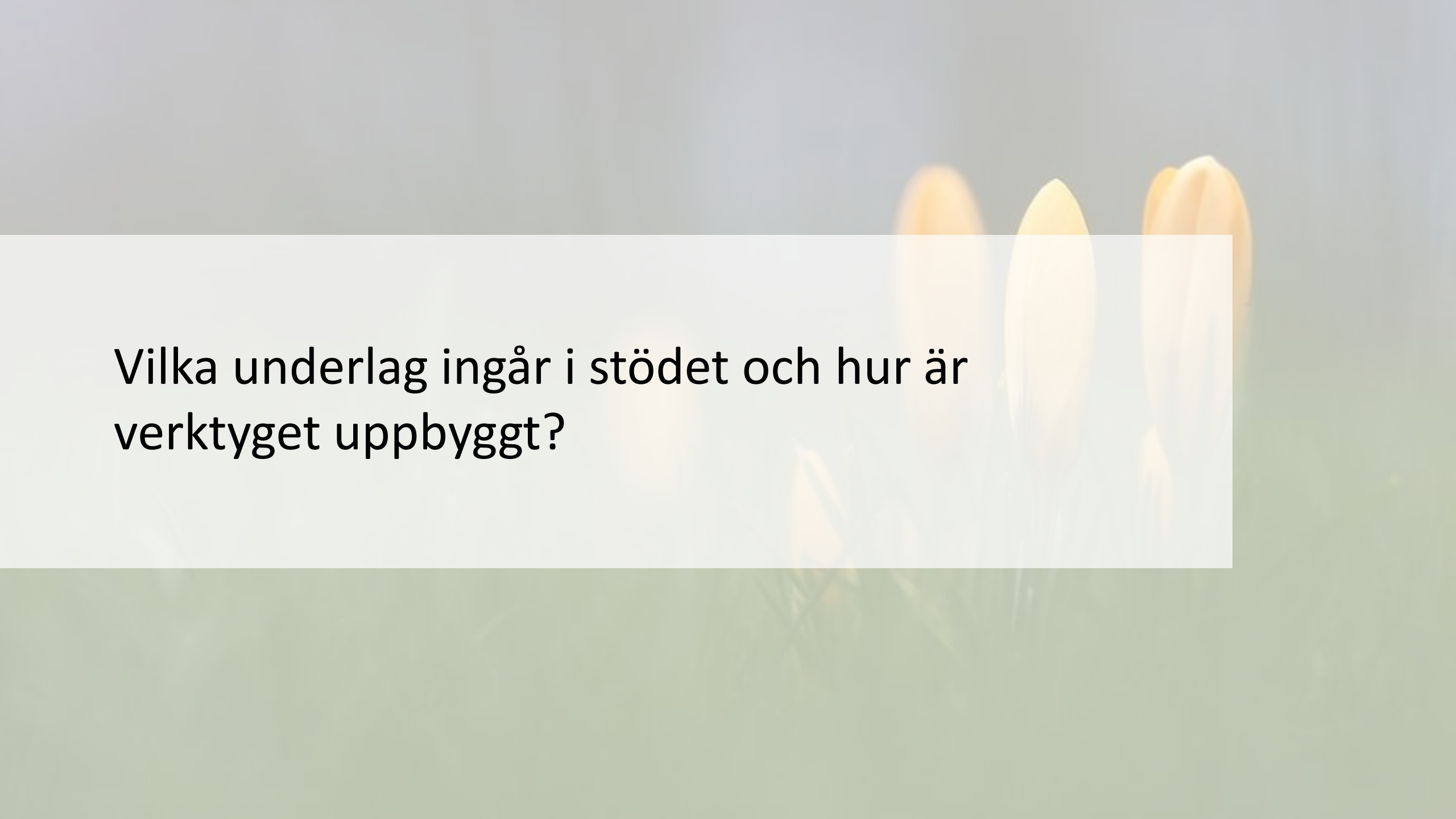
En gemensam fil för alla målgrupper

Kommuner, regioner och andra organisationer använder samma fil, som ersätter de tre tidigare filerna. Den som använder filen får välja i början vilken organisation det gäller.



Sammanlagning av flera enskilda inmatningar

Enkel inkopiering av svar från nulägesanalysen och möjliga insatser till sammanslagningsverktyget ger en överblick av analyser inom olika delar av organisationen.



Vilka underlag ingår i stödet och hur är
verktyget uppbyggt?

Verktyget för stärkt patientsäkerhetsarbete och tillhörande stöddokument

1

Verktyg för stärkt patientsäkerhetsarbete i regioner eller kommuner (Excel)

- Del 1 – nulägesanalys och prioritering av patientsäkerhetsarbete
- Del 2 – identifiering av möjliga insatser och åtgärder

STÄRKT PATIENTSÄKERHETSARBETE I REGIONER OCH KOMMUNER

Genomförandestöd till Verktøy for stærkt patientsäkerhetsarbete

2

Stärkt patientsäkerhetsarbete i regioner och kommuner – Genomförandestöd (PDF)

- information och läshänvisningar om patientsäkerhet samt instruktioner för användning av **Verktyget**
- förklaringar av patientsäkerhetsteman

3

Excellfil för sammanställning av flera verktyg (Excel)

- Import av flera verktyg från olika ställen där verktyget använts
- Sammanvägd nulägesanalys
- Detaljerad nulägesanalys
- Sammanställning av alla identifierade insatser

Med stöd av verktyget genomförs först nulägesanalys och sedan identifiering och prioritering bland möjliga insatser

Del 1		Del 2	
1.1 Nulägesanalys	1.2 Prioriterade teman	2.1 Insatser	2.2 Sammanställning
Besvara fyra frågor om nuläget inom ett antal patientsäkerhets-teman.	Bedöm vilka som är de viktigaste temana med behov av insatser utifrån resultatet av nulägesanalysen.	Identifiera möjliga insatser och åtgärder, bedöm resursåtgång och effekt.	Sammanställning av effektiva insatser för att bemöta identifierade utmaningar.

Översikt över det uppdaterade Verktyget

Nulägesanalys

Valj svar

D. Beskriv utmaningar, hinder och möjliggörare

GRUNDLÄGGANDE FÖRUTSÄTTNINGAR FÖR PATIENTSÄKERHETSARBETE

0.1 Engagerad ledning och tydlig styrning

A. Har ledningen och verksamhetsledningarna kunskap om vilket ansvar de har och hur de ska bedriva ett systematiskt kvalitets- och patientsäkerhetsarbete i alla delar av hälso- och sjukvården?

Till viss del

B. Har ledningen och verksamheterna de stöd de behöver t.ex. ett ledningssystem för att bedriva ett systematiskt kvalitets- och patientsäkerhetsarbete?

Ja, i huvudsak

C. Används dessa stöd och främjar styrningen och ledningen patientsäkerheten?

Tillräcklig info saknas

Vi har ett ledningssystem för kvalitetssäkring men det används i begränsad omfattning.

0.2 En god säkerhetskultur

A. Har ledningen och verksamheterna kunskap om vad som kännetecknar en god säkerhetskultur?

Ja, i huvudsak

B. Har ledningen och verksamheterna de stöd de behöver för att främja en god säkerhetskultur?

Ja

C. Finns det en kultur i alla verksamheter och inom ledningen som stärker patientsäkerheten?

Tillräcklig info saknas

0.3.1 Adekvat kunskap och kompetens (yrkeskompetens)

A. Har ledningen och verksamheterna kunskap om vad som kännetecknar en god yrkeskompetens?

Nej

Version 1.0

Verktyg för stärkt patientsäkerhet

Nationellt system för kunskapsstyrning Hälso- och sjukvård

SVERIGES REGIONER I SAMVERKAN

Prioriterade teman

Svarande: Sten Borg

Nulägesanalysen avser: Akutmottagningen i Halmstad

Med ledningen avses: Mottagningens ledningsgrupp

Flikens innehåll och användning

I tabellen nedan visas en sammanställning av svaren från nulägesanalysen. I den högra kolumnen kan du markera teman med någon form av utmaning eller brist på information om nuläget som är prioriterade att hantera. Prioriterade teman markeras med fetmarkerad text och en stjärna i vänsterkanten. Det går även att välja "Arbete pågår", "Under kontroll" eller "Avvakta" för de teman ni inte väljer att prioritera i detta steg. Observera att

Teckenförklaring:

✓

Ja

●

Ja, i huvudsak

●

Till viss del

●

Nej

🚩

Tillräcklig info saknas

Prioritering av teman

A. Finns kunskap?

B. Finns stöd?

C. Används kunskap & stöd?

D. Utmaningar, hinder och möjliggörare

Välj prioritet

GRUNDLÄGGANDE FÖRUTSÄTTNINGAR FÖR PATIENTSÄKERHETSARBETE

★ 0.1 Engagerad ledning och tydlig styrning

●

●

🚩

Vi har ett ledningssystem för kvalitetssäkring men det används i begränsad omfattning.

Prioritera

0.2 En god säkerhetskultur

●

✓

🚩

★ 0.3.1 Adekvat kunskap och kompetens (yrkeskompetens)

●

●

●

Prioritera

0.3.2 Adekvat kunskap och kompetens (patientsäkerhetskompetens)

●

●

✓

Analysen utgår från handlingsplanens grundläggande förutsättningar och fokusområden

Grundläggande förutsättningar för patientsäkerhetsarbete	1. Öka kunskap om inträffade vårdskador	2. Tillförlitliga och säkra system och processer	3. Säker vård här och nu	4. Stärka analys, lärande och utveckling	5. Öka riskmedvetenhet och beredskap
0.1 Engagerad ledning och tydlig styrning	1.1 Avvikelseberapportering	2.1a Tillförlitliga och säkra processer - i vård och behandling	3.1 Förmåga att förutse risker och förändringar i närtid	4.1 Uppföljning av patientsäkerheten genom insamling och sammanställning av data från flera källor	5.1 Beredskap och planering för hantering av risker på lång sikt
0.2:1 En god säkerhetskultur					
0.2:2 Stimulera och tillvarata idéer och förbättringsförslag					
0.3:1 Adekvat kunskap och kompetens (yrkeskompetens)	1.2 Utredning efter vårdskador och andra avvikelser samt återkoppling till berörda	2.1b Tillförlitliga och säkra processer – i samordning och samverkan inom och mellan aktörer i vården	3.2 Situationsanpassning	4.2 Analyser som möjliggör lärande	5.2 Beredskap för störningar ur ett patientsäkerhetsperspektiv
0.3:2 Adekvat kunskap och kompetens (patientsäkerhetskompetens)	1.3 Minimering av effekter av negativa händelser	2.2 Förebyggande arbete för att minska risker för vårdskador specifika för verksamheten	3.3 Dagligt patientsäkerhetsarbete	4.3 Lärande från analyser och det egna arbetet	5.3 Färdighetsträning och simulering för ökad beredskap
0.4 Patienten som medskapare					
0.4:1 Patienter och närståendes synpunkter och klagomål	1.4 a Mätning, sammanställning och analys av information om vårdskador	2.3 Verktyg, metoder och arbetssätt för ett patientsäkert arbete	3.4 Säker arbetsmiljö		
0.4:2 Patientmedverkan i utveckling av processer och arbetssätt	1.4 b Mätning och sammanställning av information om vårdskador – i vårdens övergångar	2.4 Medicinteknik, medicintekniska produkter, hjälpmedel och välfärdsteknik	3.5 Säker bemanning		
0.4:3 Patientens delaktighet i den egna vården		2.5 Säkerställa ändamålsenliga vårdmiljöer			
0.4:4 Patientperspektiv i analys, lärande och utveckling		2.6 Revision och egenkontroll av patientsäkerhet inom organisationen			
0.4:5 Patientmedverkan för ökad riskmedvetenhet och beredskap					Nationellt system för kunskapsstyrning Hälso- och sjukvård

Analysen utgår från handlingsplanens grundläggande förutsättningar och fokusområden KÖRTVERSION

Grundläggande förutsättningar för patientsäkerhetsarbete	1. Öka kunskap om inträffade vårdskador	2. Tillförlitliga och säkra system och processer	3. Säker vård här och nu	4. Stärka analys, lärande och utveckling	5. Öka riskmedvetenhet och beredskap
0.1 Engagerad ledning och tydlig styrning	1.1 Avvikelseberapportering	2.1a Tillförlitliga och säkra processer - i vård och behandling	3.1 Förmåga att förutse risker och förändringar i närtid	4.1 Uppföljning av patientsäkerheten genom insamling och sammanställning av data från flera källor	5.1 Beredskap och planering för hantering av risker på lång sikt
0.2:1 En god säkerhetskultur					
0.2:2 Stimulera och tillvarata idéer och förbättringsförslag					
0.3:1 Adekvat kunskap och kompetens (yrkeskompetens)	1.2 Utredning efter vårdskador och andra avvikelser samt återkoppling till berörda	2.1b Tillförlitliga och säkra processer – i samordning och samverkan inom och mellan aktörer	3.2 Situationsanpassning	4.2 Analyser som möjliggör lärande	5.2 Beredskap för störningar ur ett patientsäkerhetsperspektiv
0.3:2 Adekvat kunskap och kompetens (patientsäkerhetskompetens)	1.3 Minimering av effekter av negativa händelser	2.2 Förebyggande arbete för att minska risker för vårdskador specifika för verksamheten	3.3 Dagligt patientsäkerhetsarbete	4.3 Lärande från analyser och det egna arbetet	5.3 Färdighetsträning och simulering för ökad beredskap
0.4 Patienten som medskapare					
0.4:1 Patienter och närståendes synpunkter och klagomål	1.4 a Mätning, sammanställning och analys av information om vårdskador	2.3 Verktyg, metoder och arbetssätt för ett patientsäkert arbete	3.4 Säker arbetsmiljö		
0.4:2 Patientmedverkan i utveckling av processer och arbetssätt	1.4 b Mätning och sammanställning av information om vårdskador – i vårdens övergångar	2.4 Medicinteknik, medicintekniska produkter, hjälpmedel och välfärdsteknik	3.5 Säker bemanning		
0.4:3 Patientens delaktighet i den egna vården		2.5 Säkerställa ändamålsenliga vårdmiljöer			
0.4:4 Patientperspektiv i analys, lärande och utveckling		2.6 Revision och egenkontroll av patientsäkerhet inom organisationen			
0.4:5 Patientmedverkan för ökad riskmedvetenhet och beredskap					Nationellt system för kunskapsstyrning Hälso- och sjukvård

Steg 1.1: Varje tema analyseras utifrån fyra frågor

Frågor för att beskriva nuläget inom varje tema

A	Har ledningen och verksamheterna <i>kunskap</i> om vad som är viktigt inom temat för en säker vård?
B	Har ledningen och verksamheterna <i>de stöd de behöver</i> för att agera i enlighet med bästa praxis?
C	Är tillämpningen av <i>kunskapen och stöden</i> heltäckande och ändamålsenlig?
D	Beskriv kortfattat de eventuella <i>utmaningarna</i> . Finns <i>hinder eller möjliggörare</i> för ett patientsäkert arbete inom temat?

Svarsalternativ

Ja	När det går att svara ja för samtliga delar av organisationens hälso- och sjukvård som nulägesanalysen avser.	
Ja, i huvudsak	När det går att svara ja, med mindre undantag, inom de delar av hälso- och sjukvården som nulägesanalysen avser.	
Till viss del	När det går att svara ja bara till viss del eller för vissa delar av den hälso- och sjukvård som nulägesanalysen avser. Ett eller flera viktiga undantag kan finnas, exempelvis för en av de stora patientgrupperna, inom vissa av verksamheterna eller inom ledningen.	
Nej	När svaret är nej för samtliga delar av organisationens hälso- och sjukvård som nulägesanalysen avser.	
Tillräcklig information saknas	När de som genomför nulägesanalysen har brist på information om nuläget i de delar av organisationens hälso- och sjukvård som nulägesanalysen avser. Detta svarsalternativ används när det finns ett behov av ytterligare kartläggning/inhämtning av information för att besvara om utmaningar föreligger eller ej.	

Steg 1.1 Nulägesanalys

Nulägesanalys	Välj svar	D. Beskriv utmaningar, hinder och möjliggörare
GRUNDLÄGGANDE FÖRUTSÄTTNINGAR FÖR PATIENTSÄKERHETSARBETE		
0.1 Engagerad ledning och tydlig styrning		
A. Har ledningen och verksamhetsledningarna kunskap om vilket ansvar de har och hur de ska bedriva ett systematiskt kvalitets- och patientsäkerhetsarbete i alla delar av hälso- och sjukvården?	Ja, i huvudsak	Otydligheter. Strukturer saknas eller inte kända för alla. Mandat och ansvar. Övergripande beslut kommer inte ut i organisationen. Patientsäkerhetsperspektivet inte alltid med vid förändringar. Resurser för riskanalys. Samverkan HR - patientsäkerhet. + Patientsäkerhetsrådet fördel.
B. Har ledningen och verksamheterna de stöd de behöver t.ex. ett ledningssystem för att bedriva ett systematiskt kvalitets- och patientsäkerhetsarbete?	Till viss del	
C. Används dessa stöd i styrningen och ledningen av patientsäkerheten?	Till viss del	

Steg 1.2: Prioritering av teman

EXEMPEL

Version 1.0

Verktøy for styrkt patientsikkerhet

Prioriterade teman

Nationellt system
for kunskapsstyrning
Hälso- och sjukvård

SVERIGES REGIONER I SAMVERKAN

Svarande: Pär

Nulägesanalysen avser: Övergripande region

Med ledningen avses: Hälso- och sjukvårdens ledningsgrupp

Flikens innehåll och användning

I tabellen nedan visas en sammanställning av svaren från nulägesanalysen. I den högra kolumnen kan du markera teman med någon form av utmaning eller brist på information om nuläget som är prioriterade att hantera. Prioriterade teman markeras med fetmarkerad text och en stjärna i vänsterkanten. Det går även att välja "Arbete pågår", "Under kontroll" eller "Avvakta" för de teman ni

Teckenförklaring:

✓

Ja

●

Ja, i huvudsak

●

Till viss del

●

Nej

▲

Tillräcklig info saknas

Prioritering av teman	A. Finns kunskap?	B. Finns stöd?	C. Används kunskap & stöd?	D. Utmaningar, hinder och möjliggörare	Välj prioritet
GRUNDLÄGGANDE FÖRUTSÄTTNINGAR FÖR PATIENTSÄKERHETSARBETE					
0.1 Engagerad ledning och tydlig styrning	●	●	●	Otydligheter. Strukturer saknas eller inte kända för alla. Mandat och ansvar. Övergripande beslut kommer inte ut i organisationen. Patientsäkerhetsperspektivet inte alltid med vid förändringar. Resurser för riskanalys. Samverkan HR - patientsäkerhet. + Patientsäkerhetsrådet fördel.	Arbete pågår
★ 0.2.1 En god säkerhetskultur	●	●	●	Finns fortfarande en grad av bestraffningskultur. Arbetsmiljö påverkar kultur. Synergi . Saknas kultur att sprida lärdom av händelser. Psykologisk trygghet är en förutsättning.	Prioritera
0.2.2 Stimulera och tillvarata idéer och förbättringsförslag					
0.3.1 Adekvat kunskap och kompetens (yrkeskompetens)					

Med stöd av verktyget genomförs först nulägesanalys och sedan identifiering bland möjliga insatser

Del 1		Del 2	
1.1 Nulägesanalys	1.2 Prioriterade teman	2.1 Insatser	2.2 Sammanställning
Besvara fyra frågor om nuläget inom ett antal patientsäkerhets-teman.	Bedöm vilka som är de viktigaste temana med behov av insatser utifrån resultatet av nulägesanalysen.	Identifiera möjliga insatser och åtgärder, bedöm resursåtgång och effekt.	Sammanställning av effektiva insatser för att bemöta identifierade utmaningar.

Steg 2.1:

ersion 1.0

Verktyg för stärkt patientsäkerhet

Möjliga insatser

Nationellt system
för kunskapsstyrning
Hälso- och sjukvård

SVERIGES REGIONER I SAMVERKAN

varande: Pär
ulägesanalysen avser: Övergripande region
led ledningen avses: Hälso- och sjukvårdens ledningsgrupp

Flikens innehåll och användning

- På denna flik beskrivs möjliga insatser för att möta utmaningar inom de teman du valt att prioritera. För varje insats anges följande information:
- Fokusområde och tema/delaspekt som insatsen berör. Det kan vara relevant att lista flera insatser för ett tema, exempelvis då olika aktörer behöver genomföra insatser.
 - Beskrivning av insatsen.
 - Vem/vilka som är ansvariga för implementering av insatsen.
 - När åtgärden ska genomföras och hur och när uppföljning ska ske för att säkerställa att insatsen implementeras och får önskad effekt.
 - Uppskattad resursåtgång för att genomföra insatsen samt dess förväntade effekt på patientsäkerheten. Tabellerna nedan visar de alternativ som är möjliga att välja.

Uppskattad resursåtgång	Värde för beräkning av priovärde	Förväntad effekt	Värde för beräkning av priovärde
Liten	3	Liten	1
Medel	2	Medel	2
Stor	1	Stor	3
		Mycket stor	4

Uppskattad resursåtgång och effekt fylls med fördel i efter att insatser formulerats för samtliga prioriterade teman. I kolumnen längst till höger beräknas därefter summan av Uppskattad resursåtgång och Förväntad effekt. Resultatet blir ett estimat för hur högt insatsen bör prioriteras, där ett priovärde på 2 innebär lägsta prioritet och 7 innebär högsta prioritet.

EXEMPEL

Formulering av insatser

Fokusområde	Tema	Beskrivning av insatsen	Aktörer som bör agera	När åtgärden ska	Hur åtgärden ska följas	Uppskattad resursåtgång	Förväntad effekt	Prioritet
Grundläggande förutsättningar för patientsäkerhet arbete	0.2.1 En god säkerhetskultur					Liten	Mycket stor	Låg Hög
								7

Skriv
nästa
insats
här:

Nationellt system
för kunskapsstyrning
Hälso- och sjukvård

SVERIGES REGIONER I SAMVERKAN

Steg 2.2:

Version 1.0

Verkt yg f r stärkt patientsäkerhet

Sammanställning av insatser

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

Svarande: Pär
Nulägesanalysen avser: Övergripande region
Med ledningen avses: Hälso- och sjukvårdens ledningsgrupp

Filtrera efter fokusområde och tema

Tabellen nedan listar insatserna beskrivna i f re ende flik sorterade efter prioritet, där de insatser som förväntas ha störst effekt i förhållande till resursåtgång visas högst upp. Filtrera i listan genom att välja ett fokusområde och prioriterat tema nedan. För att visa insatser inom samtliga fokusområden, välj "Visa samtliga insatser".

Välj fokusområde:

Visa samtliga insatser

Insatser, sorterade efter prioritet

Fokusområde	Tema	Beskrivning av insatsen	Aktörer som bör agera	När åtgärden ska genomföras	Hur åtgärden ska följas upp	Uppskattad resursåtgång	Förväntad effekt	Prioritet	
								Låg	Hög
Grundläggande förutsättningar för patientsäkerhetsarbete	0.2.1 En god säkerhetskultur					Liten	Mycket stor	7	

Beskrivningarna av patientsäkerhetsteman i genomförandestödet kan användas för att få en helhetsbild av patientsäkerhetsarbetet

Beskrivningarna kan användas som ett stöd i förståelsen under planeringen och i genomförandet av nulägesanalysen

Temana syftar till att bidra till en helhetsbild av områden som är viktiga att arbeta med ur ett patientsäkerhetsperspektiv

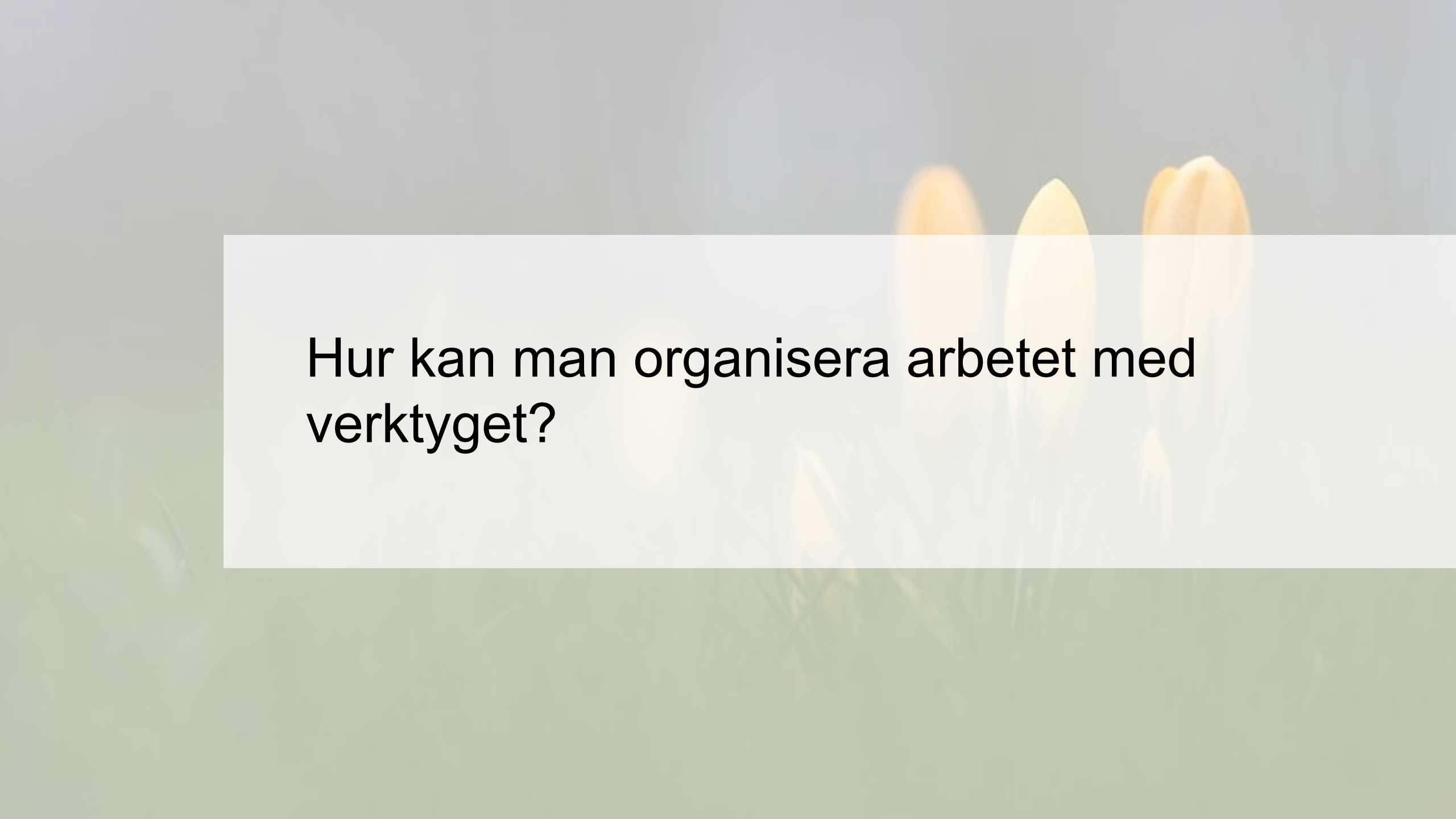
KAPITEL

1

· Beskrivningar av patient-säkerhetsteman i Verktuget

Nationellt system
för kunskapsstyrning
Hälso- och sjukvård

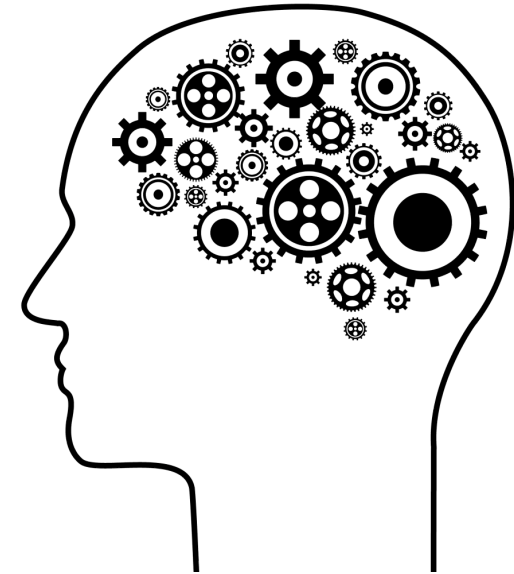
SVERIGES REGIONER I SAMVERKAN



Hur kan man organisera arbetet med
verktyget?

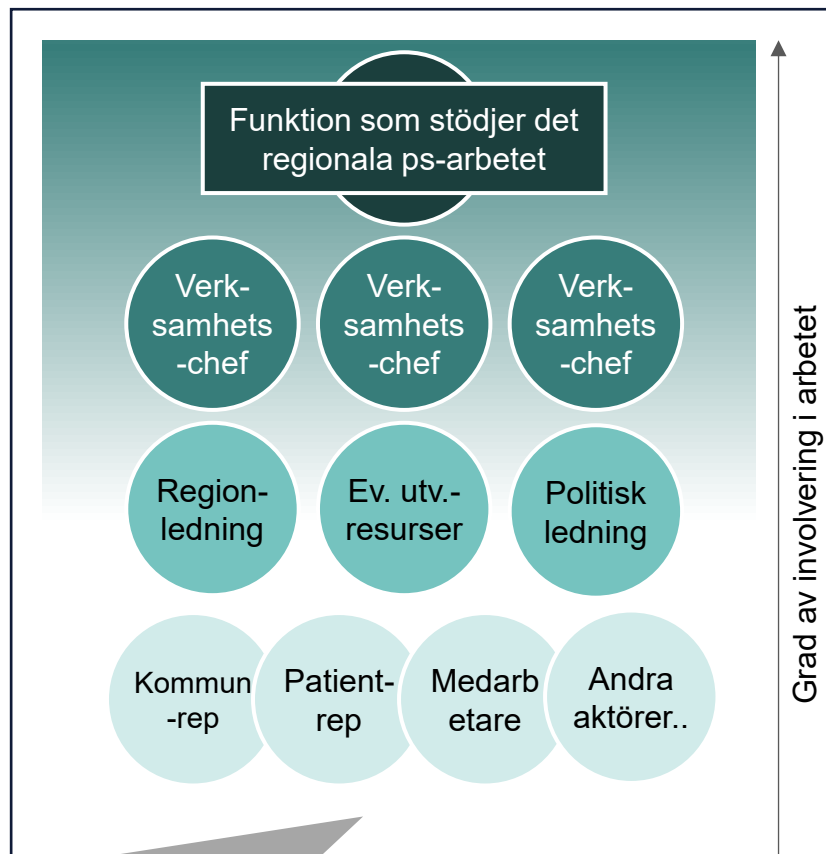
Förberedelser inför genomförandet – tänk till!

1. På vilken nivå i organisationen ska analysen göras, vilka delar ska inkluderas?
2. Vilka personer som ska involveras i arbetet?
3. Hur ska upplägget se ut och vilken tidplan?
4. Vem "äger" resultatet av analysen?
5. Vilka förberedelser krävs av deltagarna?



Det finns olika sätt att genomföra arbetet

1 Bedöm vilka resurser som krävs för att arbeta med verktyget



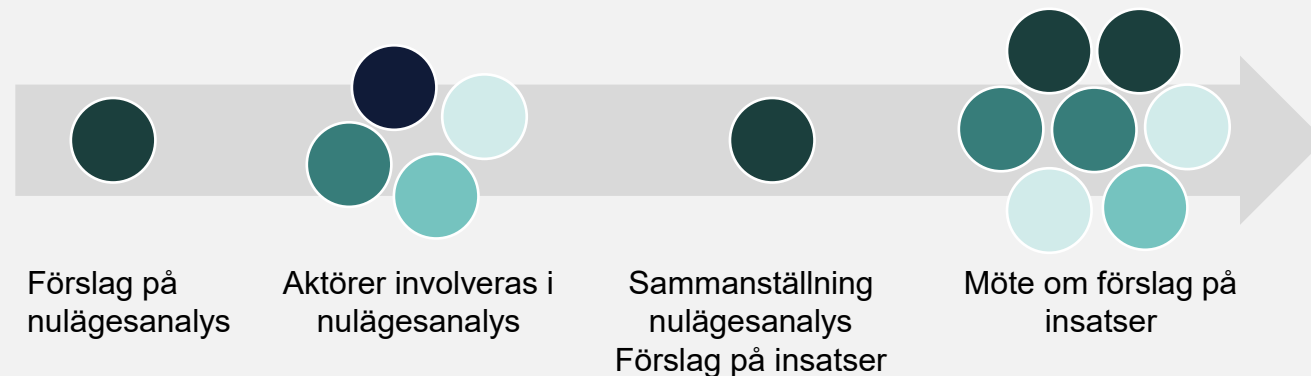
När verktyget används på områdes-, enhets- eller verksamhetsnivå är det viktigt att de som ansvarar för och stödjer patientsäkerhetsarbetet, exempelvis chefläkare, involverar relevanta aktörer

2 Genomför nulägesanalys och identifiera insatser

Exempel 1: Alla aktörer involveras vid bestämda tillfällen



Exempel 2: Aktörer involveras i olika konstellationer i flera steg



EXEMPEL

Verktyg för stärkt patientsäkerhetsarbete – dagens agenda

Bakgrund och relation till nationell handlingsplan för patientsäkerhet

Presentation av *Verktyg för stärkt patientsäkerhetsarbete*

Så här arbetar ni med verktyget i Excel

Exempel från några som använt verktyget tidigare

Vilket stöd behöver ni i det fortsatta arbetet?

Publicerad 19 november 2025

Verktyg för stärkt patientsäkerhetsarbete

I all hälso- och sjukvård samt tandvård behövs ett utvecklat och mer proaktivt arbete där alla nivåer tar hänsyn till och arbetar utifrån ett patientsäkerhetsperspektiv. Ett verktyg har tagits fram för att stödja utvecklingen av patientsäkerhetsarbetet.

Verktyget ska stödja utvecklingen av patientsäkerhetsarbetet utifrån Socialstyrelsens nationella handlingsplan för ökad patientsäkerhet 2025–2030, "Agera för säker vård".

 [Agera för säker vård, Socialstyrelsen](#)

Verktyget används för att ta fram nuläges- och gapanalys av organisationens patientsäkerhetsarbete. Verktyget stöttar också framtagande och prioritering av insatser för att stärka patientsäkerheten. Det kan användas på olika sätt men arbetet behöver ledas och hållas samman av en arbetsgrupp.

Till verktyget finns en tillhörande genomförandestöd.

 [Verktyg för stärkt patientsäkerhetsarbete \(XLSX\)](#)

 [Genomförandestöd stärkt patientsäkerhetsarbete \(PDF\)](#)

Om verktyget används inom flera områden kan resultaten slås ihop med hjälp av ett verktyg i Excel:

 [Sammanslagning av flera nulägesanalyser \(XLSX\)](#)

Programområden och samverkansgrupper

Nationella programområden	+
Nationella samverkansgrupper	–
NSG hälsodata	+
NSG forskning och life science	+
NSG läkemedel och medicinteknik	+
NSG metoder för kunskapsstöd	+
NSG patientsäkerhet	–

Introduktion till patientsäkerhetsarbete

Patient- och närståendemedverkan i patientsäkerhetsarbete

Patientsäkerhetsberättelse

Uppföljning patientsäkerhet

Verktyg för stärkt patientsäkerhetsarbete

**Nationellt system
för kunskapsstyrning
Hälso- och sjukvård**

SVERIGES REGIONER I SAMVERKAN

Ladda ner excelfilen och spara ned den på din dator/i "molnet"

Vi har öppnat filen så att den snabbt och enkelt visas direkt i Microsoft Edge. Välj Hämta filen om du vill använda den senare.

Ladda ned fil

Verktyg-for-patientsakerhetsarbete-2025-09-24

Sök efter verktyg, hjälp med mera (Alt +)

Start Infoga Dela Sidlayout Formler Data Granska Visa Hjälp Rita

Verktyg för stärkt patientsäkerhetsarbete

Introduktion

Verktyg för stärkt patientsäkerhetsarbete

Introduktion

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

Introduktion till Verktuget

Denna fil är framtagen av Nationell samverkansgrupp för patientsäkerhet och Socialstyrelsen i syfte att stödja utvecklingen av en god och säker vård i enlighet med den nationella handlingsplanen för ökad patientsäkerhet. Verktuget är tänkt att fungera som ett stöd i verksamhetens patientsäkerhetsarbete genom att kartlägga nuläge, kritiska utmaningar och möjliga förbättringsinsatser för ett antal fokusområden och patientsäkerhetsteman.

Använd det tillhörande genomförandestödet

I genomförandestödet till Verktyg för stärkt patientsäkerhetsarbete i kommuner och regioner beskrivs hur Verktuget är avsett att användas och viktiga begrepp förklaras. Genomförandestödet innehåller även beskrivningar av de fokusområden och patientsäkerhetsteman som bygger upp nulägesanalysen. Det är rekommenderat att ta stöd i genomförandestödet såväl under förberedelser som genomförande.

Kortversionen innehåller ett urval av teman

Det är möjligt att välja att fylla i en förkortad version av nulägesanalysen i fliken **1.1 Nulägesanalys**. Kortversionen innehåller ett urval av teman och frågor från den kompletta analysen som är särskilt grundläggande. Även om du använder Verktugets kortversion är det dock möjligt att svara på alla frågor som är relevanta för er verksamhet, och du kan när som helst byta mellan kortversionen och den kompletta versionen utan att dina svar går förlorade.

För att kunna öppna upp filen vid ett senare tillfälle och fortsätta där ni lämnade bör filen laddas ner och sparas lokalt på er dator.

Filens innehåll och användning

Verktuget är ett stöd i två delar:

- Del 1 - Stöd för att genomföra en nulägesanalys av patientsäkerhetsarbetet.
- Del 2 - Stöd för att identifiera och prioritera bland möjliga insatser för att stärka patientsäkerhetsarbetet, utifrån resultatet av nulägesanalysen.

Varje del svarar mot två flikar, vilka beskrivs i tabellen nedan. Verktuget innehåller även en flik för exportering av svaren för att kunna slå samman svar från olika delar av organisationen.

Fliknamn	Innehåll och användning
1.1 Nulägesanalys	Besvara tre frågor om nuläget för varje patientsäkerhetstema samt beskriv utmaningar i ert arbete med patientsäkerhet.
1.2 Prioriterade teman	Efter genomförd nulägesanalys får ni här en överblick över teman med väl fungerande patientsäkerhetsarbete, teman med identifierade utmaningar samt teman där det saknas tillräcklig information om nuläget. Utifrån resultatet identifieras teman som anses viktiga att ta fram insatser inom som prioriterade.
2.1 Insatser	Flik för att beskriva möjliga insatser kopplade till de teman som prioriterats i föregående steg. För respektive insats beskrivs bland annat vilken aktör som bör agera, insatsens förväntade resursåtgång samt dess effekt på patientsäkerheten.
2.2 Sammanställning	Sammanställning av insatserna beskrivna i föregående flik, där de insatser som förväntas ha störst effekt i förhållande till resursåtgång visas högst upp. Sammanställningen är ett stöd för att kunna ta fram en plan för kommunens/regionens patientsäkerhetsarbete.
Export för sammanslagning	Flik för export av svar från del 1 och del 2 till sammanslagningsfilen. Sammanslagningsfilen används för att få en överblick då Verktuget har fyllts i av flera personer/grupper i olika delar av verksamheten.

Introduktion till Verktuget

Denna fil är framtagen av Nationell samverkansgrupp för patientsäkerhet och Socialstyrelsen i syfte att stödja utvecklingen av en god och säker vård i enlighet med den nationella handlingsplanen för ökad patientsäkerhet. Verktuget är tänkt att fungera som ett stöd i verksamhetens patientsäkerhetsarbete genom att kartlägga nuläge, kritiska utmaningar och möjliga förbättringsinsatser för ett antal fokusområden och patientsäkerhetsteman.

Använd det tillhörande genomförandestödet

I genomförandestödet till Verktyg för stärkt patientsäkerhetsarbete i kommuner och regioner beskrivs hur Verktuget är avsett att användas och viktiga begrepp förklaras. Genomförandestödet innehåller även beskrivningar av de fokusområden och patientsäkerhetsteman som bygger upp nulägesanalysen. Det är rekommenderat att ta stöd i genomförandestödet såväl under förberedelser som genomförande.

Kortversionen innehåller ett urval av teman

Det är möjligt att välja att fylla i en förkortad version av nulägesanalysen i fliken **1.1 Nulägesanalys**. Kortversionen innehåller ett urval av teman och frågor från den kompletta analysen som är särskilt grundläggande. Även om du använder Verktugets kortversion är det dock möjligt att svara på alla frågor som är relevanta för er verksamhet, och du kan när som helst byta mellan kortversionen och den kompletta versionen utan att dina svar går förlorade.

För att kunna öppna upp filen vid ett senare tillfälle och fortsätta där ni lämnade bör filen laddas ner och sparas lokalt på er dator.

- Ladda ner excel-filen till lämpligt ställe
- Kortversion: ett urval av frågorna är ”upplysta”. Övriga frågor finns kvar = det går att göra en fullständig analys
- Använd Genomförandestödet

Nationellt system
för kunskapsstyrning
Hälsa- och sjukvård

SVERIGES REGIONER I SAMVERKAN

Genomförandestödet

Stärkt patientsäkerhetsarbete i regioner och kommuner

Genomförandestöd till Verktyg för stärkt patientsäkerhetsarbete

Genomförandestödet (PDF) innehåller

- ☐ information och läshänvisningar om patientsäkerhet
- ☐ förklaringar av patientsäkerhetsteman
- ☐ instruktioner för användning av Verktyg för stärkt patientsäkerhetsarbete

Nationellt system
för kunskapsstyrning
Hälsa- och sjukvård

SVERIGES REGIONER I SAMVERKAN

juvård.se/kunskapsstyrningvard/programomradenochsamverkansgrupper/nationella-samverkansgrupper/nsgpatientsakerhet/verktygforstarktpatientsakerhetsarbete.92148.html

Kunskapsstyrning hälso- och sjukvård

Ange sökord

Kunskapsstöd | Data, uppföljning och analys | Verksamhetsutveckling | **Programområden och samverkansgrupper** | Om kunskapsstyrning

Kunskapsstyrning vård / Programområden och samverkansgrupper / Nationella samverkansgrupper / NSG patientsäkerhet / Verktyg för stärkt patientsäkerhetsarbete

Publicerad 19 november 2025

Verktyg för stärkt patientsäkerhetsarbete

I all hälso- och sjukvård samt tandvård behövs ett utvecklat och mer proaktivt arbete där alla nivåer tar hänsyn till och arbetar utifrån ett patientsäkerhetsperspektiv. Ett verktyg har tagits fram för att stödja utvecklingen av patientsäkerhetsarbetet.

Verktyget ska stödja utvecklingen av patientsäkerhetsarbetet utifrån Socialstyrelsens nationella handlingsplan för ökad patientsäkerhet 2025–2030, "Agera för säker vård".

[Agera för säker vård, Socialstyrelsen](#)

Verktyget används för att ta fram nuläges- och gapanalys av organisationens patientsäkerhetsarbete. Verktyget stöttar också framtagande och prioritering av insatser för att stärka patientsäkerheten. Det kan användas på olika sätt men arbetet behöver ledas och hållas samman av en arbetsgrupp.

Till verktyget finns en tillhörande genomförandestöd.

[Verktyg för stärkt patientsäkerhetsarbete \(XLSX\)](#)

[Genomförandestöd stärkt patientsäkerhetsarbete \(PDF\)](#)

Om verktyget används inom flera områden kan resultaten slås ihop med hjälp av ett verktyg i Excel:

[Sammanslagning av flera nulägesanalyser \(XLSX\)](#)

Programområden och samverkansgrupper

Nationella programområden	+
Nationella samverkansgrupper	–
NSG hälsodata	+
NSG forskning och life science	+
NSG läkemedel och medicinteknik	+
NSG metoder för kunskapsstöd	+
NSG patientsäkerhet	–
Introduktion till patientsäkerhetsarbete	
Patient- och närståendemedverkan i patientsäkerhetsarbete	
Patientsäkerhetsberättelse	
Uppföljning patientsäkerhet	
Verktyg för stärkt patientsäkerhetsarbete	

Verktyg för stärkt patientsäkerhetsarbete

Introduktion

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

Introduktion till Verktøget

Denna fil är framtagen av Nationell samverkansgrupp för patientsäkerhet och Socialstyrelsen i syfte att stödja utvecklingen av en god och säker vård i enlighet med den nationella handlingsplanen för ökad patientsäkerhet. Verktøget är tänkt att fungera som ett stöd i verksamhetens patientsäkerhetsarbete genom att kartlägga nuläge, kritiska utmaningar och möjliga förbättringsinsatser för ett antal fokusområden och patientsäkerhetsteman.

Använd det tillhörande genomförandestødet

I genomförandestødet till Verktøget för stärkt patientsäkerhetsarbete i kommuner och regioner beskrivs hur Verktøget är avsett att användas och viktiga begrepp förklaras. Genomförandestødet innehåller även beskrivningar av de fokusområden och patientsäkerhetsteman som bygger upp nulägesanalysen. Det är rekommenderat att ta stöd i genomförandestødet såväl under förberedelser som genomförande.

Kortversionen innehåller ett urval av teman

Det är möjligt att välja att fylla i en förkortad version av nulägesanalysen i fliken *1.1 Nulägesanalys*. Kortversionen innehåller ett urval av teman och frågor från den kompletta analysen som är särskilt grundläggande. Även om du använder Verktøgets kortversion är det dock möjligt att svara på alla frågor som är relevanta för er verksamhet, och du kan när som helst byta mellan kortversionen och den kompletta versionen utan att dina svar går förlorade.

För att kunna öppna upp filen vid ett senare tillfälle och fortsätta där ni lämnade bör filen laddas ner och sparas lokalt på er dator.

Filens innehåll och användning

Verktøget är ett stöd i två delar:

Del 1 - Stöd för att genomföra en nulägesanalys av patientsäkerhetsarbetet.
Del 2 - Stöd för att identifiera och prioritera bland möjliga insatser för att stärka patientsäkerhetsarbetet, utifrån resultatet av nulägesanalysen.

Varje del svarar mot två flikar, vilka beskrivs i tabellen nedan. Verktøget innehåller även en flik för exportering av svaren för att kunna slå samman svar från olika delar av organisationen.

Fliknamn	Innehåll och användning
<u>1.1 Nulägesanalys</u>	Besvara tre frågor om nuläget för varje patientsäkerhetstema samt beskriv utmaningar i ert arbete med patientsäkerhet.
<u>1.2 Prioriterade teman</u>	Efter genomförd nulägesanalys får ni här en överblick över teman med väl fungerande patientsäkerhetsarbete, teman med identifierade utmaningar samt teman där det saknas tillräcklig information om nuläget. Utifrån resultatet identifieras teman som anses viktiga att ta fram insatser inom som prioriterade.
<u>2.1 Insatser</u>	Flik för att beskriva möjliga insatser kopplade till de teman som prioriterats i föregående steg. För respektive insats beskrivs bland annat vilken aktör som bör agera, insatsens förväntade resursåtgång samt dess effekt på patientsäkerheten.
<u>2.2 Sammanställning</u>	Sammanställning av insatserna beskrivna i föregående flik, där de insatser som förväntas ha störst effekt i förhållande till resursåtgång visas högst upp. Sammanställningen är ett stöd för att kunna ta fram en plan för kommunens/regionens patientsäkerhetsarbete.
<u>Export för sammanslagning</u>	Flik för export av svar från del 1 och del 2 till sammanslagningsfilen. Sammanslagningsfilen används för att få en överblick då Verktøget har fyllts i av flera personer/grupper i olika delar av verksamheten.

Filens innehåll och användning

Verktøget är ett stöd i två delar:

Del 1 - Stöd för att genomföra en nulägesanalys av patientsäkerhetsarbetet.
Del 2 - Stöd för att identifiera och prioritera bland möjliga insatser för att stärka patientsäkerhetsarbetet, utifrån resultatet av nulägesanalysen.

Varje del svarar mot två flikar, vilka beskrivs i tabellen nedan. Verktøget innehåller även en flik för exportering av svaren för att kunna slå samman svar från olika delar av organisationen.

Fliknamn	Innehåll och användning
<u>1.1 Nulägesanalys</u>	Besvara tre frågor om nuläget för varje patientsäkerhetstema samt beskriv utmaningar i ert arbete med patientsäkerhet.
<u>1.2 Prioriterade teman</u>	Efter genomförd nulägesanalys får ni här en överblick över teman med väl fungerande patientsäkerhetsarbete, teman med identifierade utmaningar samt teman där det saknas tillräcklig information om nuläget. Utifrån resultatet identifieras teman som anses viktiga att ta fram insatser inom som prioriterade.
<u>2.1 Insatser</u>	Flik för att beskriva möjliga insatser kopplade till de teman som prioriterats i föregående steg. För respektive insats beskrivs bland annat vilken aktör som bör agera, insatsens förväntade resursåtgång samt dess effekt på patientsäkerheten.
<u>2.2 Sammanställning</u>	Sammanställning av insatserna beskrivna i föregående flik, där de insatser som förväntas ha störst effekt i förhållande till resursåtgång visas högst upp. Sammanställningen är ett stöd för att kunna ta fram en plan för kommunens/regionens patientsäkerhetsarbete.
<u>Export för sammanslagning</u>	Flik för export av svar från del 1 och del 2 till sammanslagningsfilen. Sammanslagningsfilen används för att få en överblick då Verktøget har fyllts i av flera personer/grupper i olika delar av verksamheten.

Nationellt system
för kunskapsstyrning
Hälsa- och sjukvård

SVERIGES REGIONER I SAMVERKAN

e: Mig själv
analysen avser: Testverksamheten
ningen avses:

Bakgrundsinformation

Fyll i fälten nedan innan du påbörjar nulägesanalysen. Är organisationen en kommun eller region väljs rätt kommun/region från rullistan; annars anges organisationens namn i fritexttrutan. Fritexttrutan kan även användas för att precisera vilka delar av organisationen som avses.

Välj organisationstyp

Region

Välj kommun / region

Region Uppsala

Namn på verksamheten som analysen avser:

Testverksamheten

Nulägesanalys genomförd av:

Mig själv

Vilken version av Verktöget vill du fylla i?

Komplett analys

Vad avses med begreppet "ledning inom er verksamhet" i den här analysen?

Så fyller du i nulägesanalysen

I nulägesanalysen anger du i vilken utsträckning kunskap och stöd kring patientsäkerhet finns och används inom varje tema/delaspekt. För varje fråga A-C kan du välja ett av de fem svarsalternativ som beskrivs nedan. Fritexttrutan till höger kan användas för att beskriva hinder, utmaningar och möjliggörare för att stärka patientsäkerheten inom respektive tema.

Teckenförklaring:



Så fyller du i nulägesanalysen

I nulägesanalysen anger du i vilken utsträckning kunskap och stöd kring patientsäkerhet finns och används inom varje tema/delaspekt. För varje fråga A-C kan du välja ett av de fem svarsalternativ som beskrivs nedan. Fritextrutan till höger kan användas för att beskriva hinder, utmaningar och möjliggörare för att stärka patientsäkerheten inom respektive tema.

Teckenförklaring:



Ja

När det går att svara ja för samtliga delar av organisationens hälso- och sjukvård som nulägesanalysen avser.



Ja, i huvudsak

När det går att svara ja, med mindre undantag, inom de delar av hälso- och sjukvården som nulägesanalysen avser.



Till viss del

När det går att svara ja bara till viss del eller för vissa delar av den hälso- och sjukvård som nulägesanalysen avser. Ett eller flera viktiga undantag kan finnas, exempelvis för en av de stora patientgrupperna, inom vissa av verksamheterna eller inom ledningen.



Nej

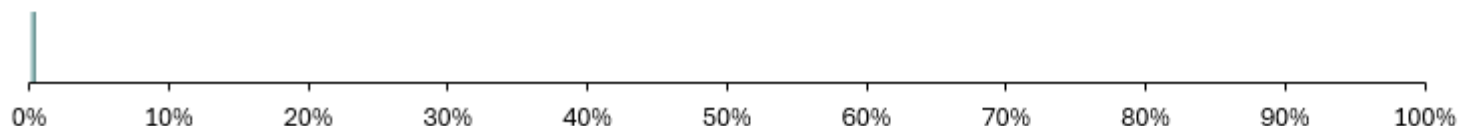
När svaret är nej för samtliga delar av kommunens/regionens hälso- och sjukvård som nulägesanalysen avser.



Tillräcklig info saknas

När de som genomför nulägesanalysen har brist på information om nuläget i de delar av kommunens/regionens hälso- och sjukvård som nulägesanalysen avser. Detta svarsalternativ används när det finns ett behov av ytterligare kartläggning / inhämtning av information för att besvara om utmaningar föreligger eller ej.

Du har besvarat 0 av 102 frågor.



GRUNDLÄGGANDE FÖRUTSÄTTNINGAR FÖR PATIENTSÄKERHETSARBETE

0.1 Engagerad ledning och tydlig styrning

A. Har ledningen och verksamheter ska bedriva ett systematiskt kvalitets- och patientsäkerhetsarbete i alla delar av hälso- och sjukvården?

B. Har ledningen och verksamheter bedriva ett systematiskt kvalitets- och patientsäkerhetsarbete i alla delar av hälso- och sjukvården?

C. Används dessa stöd i styrning

0.2.1 En god säkerhetskultur

A. Har ledningen och verksamheter säkerhetskultur?

B. Har ledningen och verksamheter en god säkerhetskultur?

C. Finns det en kultur i alla verksamheter och inom ledningen som stärker patientsäkerheten?

0.1 Engagerad ledning och tydlig styrning

A. Har ledningen och verksamhetsledningarna kunskap om vilket ansvar de har och hur de ska bedriva ett systematiskt kvalitets- och patientsäkerhetsarbete i alla delar av hälso- och sjukvården?

B. Har ledningen och verksamheterna de stöd de behöver t.ex. ett ledningssystem för att bedriva ett systematiskt kvalitets- och patientsäkerhetsarbete?

C. Används dessa stöd i styrningen och ledningen av patientsäkerheten?

Ja

Ja, i huvudsak

Till viss del

Nej

Tillräcklig info saknas

GRUNDLÄGGANDE FÖRUTSÄTTNINGAR FÖR PATIENTSÄKERHETSARBETE**0.1 Engagerad ledning och tydlig styrning**

A. Har ledningen och verksamhetsledningarna kunskap om vilket ansvar de har och hur de ska bedriva ett systematiskt kvalitets- och patientsäkerhetsarbete i alla delar av hälso- och sjukvården?

Ja, i huvudsak

B. Har ledningen och verksamheterna de stöd de behöver t.ex. ett ledningssystem för att bedriva ett systematiskt kvalitets- och patientsäkerhetsarbete?

Till viss del

C. Används dessa stöd i styrningen och ledningen av patientsäkerheten?

Till viss del

Otydligheter. Strukturer saknas eller inte kända för alla. Mandat och ansvar. Övergripande beslut kommer inte ut i organisationen. Patientsäkerhetsperspektivet inte alltid med vid förändringar. Resurser för riskanalys. Samverkan HR - patientsäkerhet. + Patientsäkerhetsrådet fördel.

0.2.1 En god säkerhetskultur

A. Har ledningen och verksamheterna kunskap om vad som kännetecknar en god säkerhetskultur?

B. Har ledningen och verksamheterna de stöd de behöver för att främja en god säkerhetskultur?

C. Finns det en kultur i alla verksamheter och inom ledningen som stärker patientsäkerheten?

0.2.2 Stimulera och tillvarata idéer och förbättringsförslag

A. Har ledningen kunskap för att stimulera till och tillvarata idéer och utvecklingsförslag för processer och arbetssätt som bidrar till säker vård?

B. Har ledningen stöd för att stimulera till och tillvarata idéer och utvecklingsförslag för processer och arbetssätt som bidrar till säker vård?

C. Tar ledningen till vara på idéer och utvecklingsförslag för processer och arbetssätt som bidrar till säker vård?

Prioriterade teman

fe: Mig själv
sanalysen avser: Testverksamheten
Iningen avses:

Flikens innehåll och användning

I tabellen nedan visas en sammanställning av svaren från nulägesanalysen. I den högra kolumnen kan du markera teman med någon form av utmaning eller brist på information om nuläget som är prioriterade att hantera. Prioriterade teman markeras med fetmarkerad text och en stjärna i vänsterkanten. Det går även att välja "Arbete pågår", "Under kontroll" eller "Avvakta" för de teman ni inte väljer att prioritera i detta steg. Observera

Teckenförklaring:

✓

Ja

●

Ja, i huvudsak

●

Till viss del

●

Nej

🚩

Tillräcklig info saknas

Prioritering av teman	A. Finns kunskap?	B. Finns stöd?	C. Används kunskap & stöd?	D. Utmaningar, hinder och möjliggörare	Välj prioritet
GRUNDLÄGGANDE FÖRUTSÄTTNINGAR FÖR PATIENTSÄKERHETSARBETE					
0.1 Engagerad ledning och tydlig styrning	●	✓	●	Svårt att veta vem som har ansvaret	
0.2.1 En god säkerhetskultur	✓	●	●	Vi når inte ut med informationen	
0.2.2 Stimulera och tillvarata idéer och förbättringsförslag	🚩	●	🚩		
0.3.1 Adekvat kunskap och kompetens (yrkeskompetens)					
0.3.2 Adekvat kunskap och kompetens (patientsäkerhetskompetens)					
0.4 Patienten som medskapare					
0.4.1 Patienter och närståendes synpunkter och klagomål					

I tabellen nedan visas en sammanställning av svaren från nulägesanalysen. I den högra kolumnen kan du markera teman med någon form av utmaning eller brist på information om nuläget som är prioriterade att hantera. Prioriterade teman markeras med fetmarkerad text och en stjärna i vänsterkanten. Det går även att välja "Arbete pågår", "Under kontroll" eller "Avvakta" för de teman ni inte väljer att prioritera i detta steg. **Observera att det i nästa steg endast är möjligt att ta fram insatser för de teman ni valt att prioritera.**

Teckenförklaring:

✓

Ja

●

Ja, i huvudsak

●

Till viss del

●

Nej

🚩

Tillräcklig info saknas

Prioritering av teman	A. Finns kunskap?	B. Finns stöd?	C. Används kunskap & stöd?	D. Utmaningar, hinder och möjliggörare	Välj prioritet
GRUNDLÄGGANDE FÖRUTSÄTTNINGAR FÖR PATIENTSÄKERHETSARBETE					
0.1 Engagerad ledning och tydlig styrning				Svårt att veta vem som har ansvaret	Prioritera Arbete pågår Under kontroll Avvakta
0.2.1 En god säkerhetskultur				Vi når inte ut med informationen	
0.2.2 Stimulera och tillvarata idéer och förbättringsförslag					
0.3.1 Adekvat kunskap och kompetens (yrkeskompetens)					

Prioritering av teman	A. Finns kunskap?	B. Finns stöd?	C. Används kunskap & stöd?	D. Utmaningar, hinder och möjliggörare	Välj prioritet
GRUNDLÄGGANDE FÖRUTSÄTTNINGAR FÖR PATIENTSÄKERHETSARBETE					
0.1 Engagerad ledning och tydlig styrning				Svårt att veta vem som har ansvaret	Avakta
★ 0.2.1 En god säkerhetskultur				Vi når inte ut med informationen	Prioritera
★ 0.2.2 Stimulera och tillvarata idéer och förbättringsförslag					Prioritera
0.3.1 Adekvat kunskap och kompetens (yrkeskompetens)					
0.3.2 Adekvat kunskap och kompetens (patientsäkerhetskompetens)					

Mig själv
analysen avser: Testverksamheten
ingen avses:

Flikens innehåll och användning

- På denna flik beskrivs möjliga insatser för att möta utmaningar inom de teman du valt att prioritera. För varje insats anges följande information:
- Fokusområde och tema/delaspekt som insatsen berör. Det kan vara relevant att lista flera insatser för ett tema, exempelvis då olika aktörer behöver genomföra insatser.
 - Beskrivning av insatsen.
 - Vem/vilka som är ansvariga för implementering av insatsen.
 - När åtgärden ska genomföras och hur och när uppföljning ska ske för att säkerställa att insatsen implementeras och får önskad effekt.
 - Uppskattad resursåtgång för att genomföra insatsen samt dess förväntade effekt på patientsäkerheten. Tabellerna nedan visar de alternativ som är möjliga att välja.

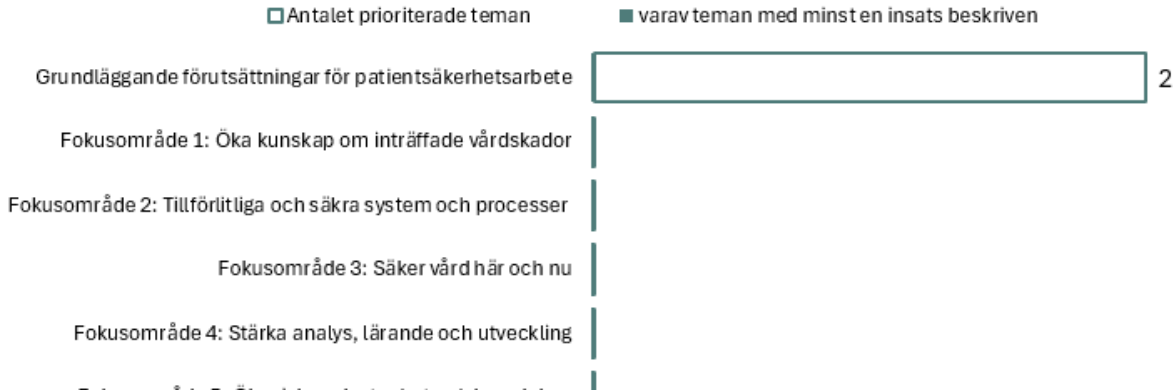
Uppskattad resursåtgång	Värde för beräkning av prioivärde	Förväntad effekt	Värde för beräkning av prioivärde
Liten	3	Liten	1
Medel	2	Medel	2
Stor	1	Stor	3
		Mycket stor	4

Uppskattad resursåtgång och effekt fylls med fördel i efter att insatser formulerats för samtliga prioriterade teman. I kolumnen längst till höger beräknas därefter summan av Uppskattad resursåtgång och Förväntad effekt. Resultatet blir ett estimat för hur högt insatsen bör prioriteras, där ett prioivärde på 2 innebär lägsta prioritet och 7 innebär högsta prioritet.

Översikt av prioriterade teman och insatser

Översikt av prioriterade teman och insatser

För närvarande har du 2 prioriterade teman varav 0 har insatser beskrivna. Grafen nedan visar antalet prioriterade teman med respektive utan insatser, uppdelat per fokusområde.



Formulering av insatser

Fokusområde	Tema	Beskrivning av insatser						Prioritet
			Aktörer som bör agera	När åtgärden ska genomföras	Hur åtgärden ska följas upp	Uppskattad resursåtgång	Förväntad effekt	
	▼	Grundläggande förutsättningar för patientsäkerhetsarbete						Låg Hög

Formulering av insatser

Fokusområde	Tema	Beskrivning av insatsen	Aktörer som bör agera	När åtgärden ska genomföras	Hur åtgärden ska följas upp	Uppskattad resursåtgång	Förväntad effekt	Prioritet	
								Låg	Hög
Grundläggande förutsättningar för patientsäkerhetsarbete	0.2.1 En god säkerhetskultur					Liten	Mycket stor		7
Skriv nästa insats här:									

Formulering av insatser

Fokusområde	Tema	Beskrivning av insatsen	Aktörer som bör agera	När åtgärden ska genomföras	Hur åtgärden ska följas upp	Uppskattad resursåtgång	Förväntad effekt	Prioritet
								Låg Hög

Grundläggande
förutsättningar för
patientsäkerhetsar
bete

Skriv nästa
insats här:

Formulering av insatser

Fokusområde	Tema	Beskrivning av insatsen	Aktörer som bör agera	När åtgärden ska genomföras	Hur åtgärden ska följas upp	Uppskattad resursåtgång	Förväntad effekt	Prioritet
								Låg Hög

Grundläggande
förutsättningar för
patientsäkerhetsar
bete

0.2.1 En god säkerhetskultur
0.2.2 Stimulera och tillvarata idéer och förbättringsförslag

Skriv nästa
insats här:

Nationellt system
för kunskapsstyrning
Hälso- och sjukvård

SVERIGES REGIONER I SAMVERKAN

Formulering av insatser

Fokusområde	Tema	Beskrivning av insatsen	Aktörer som bör agera	När åtgärden ska genomföras	Hur åtgärden ska följas upp	Uppskattad resursåtgång	Förväntad effekt	Prioritet	
								Låg	Hög
Grundläggande förutsättningar för patientsäkerhetsarbete	0.2.1 En god säkerhetskultur	Samarbete med kommunikation och ledarskapsenheten	Pelle och Maja	Våren 2026	Dialog på Ledningens genomgång				
						Liten Medel Stor			

Formulering av insatser

Fokusområde	Tema	Beskrivning av insatsen	Aktörer som bör agera	När åtgärden ska genomföras	Hur åtgärden ska följas upp	Uppskattad resursåtgång	Förväntad effekt	Prioritet	
								Låg	Hög
Grundläggande förutsättningar för patientsäkerhetsarbete	0.2.1 En god säkerhetskultur	Samarbete med kommunikation och ledarskapsenheten	Pelle och Maja	Våren 2026	Dialog på Ledningens genomgång	Medel	Medel		4

Introduktion

1.1 Nulägesanalys

1.2 Prioriterade teman

2.1 Insatser

2.2 Sammanställning

Export för sammanslagning

+

Nationellt system
för kunskapsstyrning
Hälso- och sjukvård

SVERIGES REGIONER I SAMVERKAN

Verktyg för stärkt patientsäkerhetsarbete

Sammanställning av insatser

Nationellt system
för kunskapsstyrning
Hälso- och sjukvård

SVERIGES REGIONER I SAMVERKAN

Arande: Mig själv

Nulägesanalysen avser: Testverksamheten

Med ledningen avses:

Filtrera efter fokusområde och tema

Tabellen nedan listar insatserna beskrivna i föregående flik sorterade efter priorvärde, där de insatser som förväntas ha störst effekt i förhållande till resursåtgång visas högst upp. Filtrera i listan genom att välja ett fokusområde och prioriterat tema nedan. För att visa insatser inom samtliga fokusområden, välj "Visa samtliga insatser".

Välj fokusområde:

Visa samtliga insatser

Visa samtliga insatser

Grundläggande förutsättningar för patientsäkerhetsarbete

< >

Introduktion

1.1 Nulägesanalys

1.2 Prioriterade teman

2.1 Insatser

2.2 Sammanställning

Export för samm

...

+

:

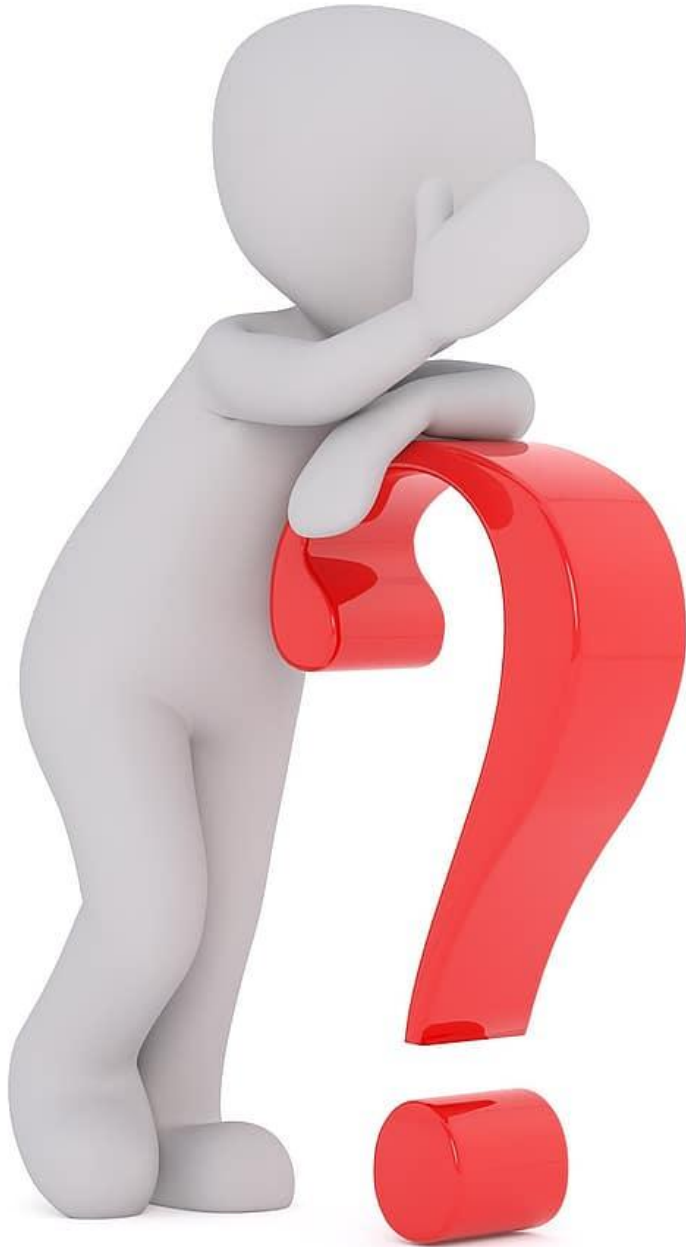
◀

Nationellt system
för kunskapsstyrning
Hälso- och sjukvård

SVERIGES REGIONER I SAMVERKAN

Insatser, sorterade efter prioritet

Fokusområde	Tema	Beskrivning av insatsen	Aktörer som bör agera	När åtgärden ska genomföras	Hur åtgärden ska följas upp	Uppskattad resursåtgång	Förväntad effekt	Prioritet	
								Låg	Hög
Grundläggande förutsättningar för patientsäkerhetsarbete	0.2.2 Stimulera och tillvarata idéer och förbättringsförslag	Lägg in modul i introduktionsutbildningen för nya chefer	Forskning och innovation, HR, Utbildningskansliet	2 026	Ej klart	Medel	Stor	5	
Grundläggande förutsättningar för patientsäkerhetsarbete	0.2.1 En god säkerhetskultur	Samarbete med kommunikation och ledarskapsenheten	Pelle och Maja	Våren 2026	Dialog på Ledningens genomgång	Medel	Medel	4	
Grundläggande förutsättningar för patientsäkerhetsarbete	0.2.1 En god säkerhetskultur	Varför inte anordna en gala?	Alla direktörer			Stor	Liten	2	



Frågor och funderingar?

Verktyg för stärkt patientsäkerhetsarbete – dagens agenda

Bakgrund och relation till nationell handlingsplan för patientsäkerhet

Presentation av *Verktyg för stärkt patientsäkerhetsarbete*

Så här arbetar ni med verktyget i Excel

Exempel från några som använt verktyget tidigare

Vilket stöd behöver ni i det fortsatta arbetet?

Folktandvården och Verkttyget för stärkt patientsäkerhet

2021 startades en tillfällig nationell arbetsgrupp NAG Patientsäkerhet, uppdragsgivare var NPO Tandvård.

NAG patientsäkerhet sattes samman utifrån fastställda riktlinjer inom Kunskapsorganisationen. Relevanta kompetenser för uppdraget är professioner med hög klinisk kompetens och erfarenhet av patientsäkerhetsarbete, så som cheftandläkare eller kvalitetsansvariga inom sin organisation. Arbetsgruppen bestod av företrädare för både offentlig och privat tandvård, med bred förankring inom svensk tandvård.

Arbetsgruppen arbetade i nära samverkan med NPO Tandvård och NSG Patientsäkerhet. En adjungerad resurs från NSG Patientsäkerhet fanns till gruppens hjälp, där fick vi t ex utbildning i verkttyget.

Syftet var att utreda hur verkttyget kan förbättra patientsäkerheten i svensk tandvård samt ta fram ett förslag för hur arbetsgruppen ska kunna stödja offentlig och privat tandvård i deras arbete.

Arbetsgruppens uppdrag var att ta fram en handlingsplan som beskriver:

- hur det digitala kartläggningsverkttyget, inklusive manualer kan spridas och användas både i offentlig och privat tandvård, vilket stöd behövs?
- ifall kartläggningen som utförts på regional nivå kan användas som underlag för nationella prioriteringar och vilket verkttyg som passade bäst?
- hur en strukturerad utvärdering kan genomföras som underlag för återkoppling till NSG patientsäkerhet?

Vid behov kan andra kompetenser adjungeras till NAG.

Arbetsgruppen ska arbeta i nära samverkan med NPO Tandvård och NSG Patientsäkerhet

Hur gjorde vi?

1. Vi startade med en utbildning i Verktuget för stärkt patientsäkerhet.
2. Alla i gruppen satte sig in i de olika kartläggningsverktygen, med manualer för att kunna ta ställning till vilket kartläggningsverktyg som skulle användas.

Vi förankrade i NPO Tandvård hur information sedan skulle spridas till ansvariga cheftandläkare/strateger för övriga tandvårdsorganisationer.

Här tappade vi tyvärr privattandvården vars representanter tillsammans ville ta fram ett utkast till hur kartläggningsverktyget kan spridas/användas inom privattandvård och användas på små kliniker.

Medlemmar från offentlig verksamhet i gruppen börjar skissa på hur en implementeringsplan skulle kunna se ut.

- Hur ska vi sprida verktyget?
- Hur kunna stödja de olika Folktandvårdsorganisationerna vid kartläggningen?
- Hur kan vi hitta ett bästa körsätt för organisationerna, t ex hur många och vilka befattningar skulle kunna ingå i en funktionell arbetsgrupp och eventuell referensgrupp? Hur mycket tid ska avsättas? Hur många möten?

Genomförande och sammanställning

Resultatet blev att 17 av 21 Folktandvårdsorganisationer arbetade med de regionala verktyget.

- Tre organisationer gjorde det tillsammans med övriga i regionen och valde att inte göra det själva
- En region hade inte resurser för tillfället

Det finns ett Nationellt kvalitetsnätverket där alla Folktandvårdsorganisationer deltar, det var ett bra forum för att sprida kunskap och bolla frågor.

Efter att alla 17 Folktandvårdsorganisationer genomfört sitt arbete fick vi hjälp att sammanställa alla analyser:

- Många utmaningar var lika men det fanns också en del olika orsakade av t. ex. storlek eller styre
- Det blev en stor inspirationskälla att "gräva ur"

Hur gick det sen i Folktandvården Stockholm?

Grundläggande förutsättningar

- Ökad kunskap om avvikelser och risker - aktivitet på samtliga kliniker (film och dialogverktyg)

Öka kunskap om inträffade vårdskador

- Utveckla arbetet med att återkoppla händelseanalyser och sprida kunskap – olika kvalitetsarbeten

Säker vård här och nu

- Säker bemanning, utveckla rekryteringsprocessen – skapat mer utrymme för att säkerställa odontologisk kunskap
- Säkerställa kompetens om äldre – tillsatt en äldretandvårdsstrateg

Stärka analys lärande och utveckling

- Använda stora mängder data i verksamhetsutveckling – arbetat mer aktivt med tandvårdens kvalitetsregister vilket lett till en omsändning av data för att öka användandet

Reflektioner

- Verktöget är ett absolut nödvändigt stöd men det är diskussionerna som är viktiga och som leder till utveckling
 - Ta tid till att förbereda arbetet, kalibrera termer och arbetssätt
 - Sätt upp ett antal kortare möten istället för ett fåtal längre
- Omvärldskunskap är viktigt – vårt gemensamma nationella arbete bidrog stort till utvecklingen
- Långsiktigt arbete – prioritera tydligt bland aktiviteterna och arbeta med ett fåtal i taget
- Återkoppla regelbundet till ledningen och verksamheten, så kopplingen mellan analysarbetet och aktiviteterna synliggörs.

Katrineholms kommun och Verktuget för stärkt patientsäkerhet

Genomförande

- Handlingsplan
- Mål
- Syfte
- Grundläggande förutsättningar
- Resultat – handlingsplan för stärkt patientsäkerhet 2025-2026



Nationellt system
för kunskapsstyrning
Hälsa- och sjukvård

SVERIGES REGIONER I SAMVERKAN

Katrineholms kommun och Verktuget för stärkt patientsäkerhet

Resultat

1. Alla verksamheter – analyserade sin verksamhet – nulägesanalys utifrån fokusområden och grundläggande förutsättningar
2. Hopslagning – problem - tidsplan
3. Identifiera och prioritera möjliga insatser
4. Teman identifieras och beskriver möjliga insatser och ansvar
5. Två av fem identifierade och prioriterade fokusområden med tre teman - 2025
6. Resterade fokusområden - 2026



GRUNDLÄGGANDE FÖRUTSÄTTNINGAR

Engagerad ledning och tydlig styrning

En grundläggande förutsättning för en säker vård är en engagerad och hälso- och sjukvårdskompetent ledning samt tydlig styrning av hälso- och sjukvården på alla ledningsnivåer. Vilket har en avgörande roll i arbetet att stärka och upprätthålla en hög säkerhet. Vårdgivarens ansvar att planera, leda och kontrollera verksamheten så ett sätt som leder till att kravet på god vård i hälso- och sjukvården upprätthålls.

Nuläge

Analysen visar att ledarskap, organisationskultur, kompetens och aktiv patientmedverkan är avgörande för att höja patientsäkerheten och vårdkvaliteten. Det finns behov av tydligare ansvarsfördelning, bättre kvalitet samt ökat stöd och utbildning på alla ledningsnivåer för att säkerställa tydlig styrning, ledning och inkludera hälso- och sjukvårdskompetens i ledningen.



Princip			
Ansvar, engagemang och kunskap för det gemensamma arbetet med systematiskt patientsäkerhet erhålls genom utbildning och ansvarsfördelning på alla nivåer där patientmedverkan är central			
Prioriteringar	Åtgärd	Ansvarig	Tidsplan
Utbildningsinsatser och stöd till chefer för ökad kunskap inom kvalitet och patientsäkerhet på flera ledningsnivåer inom förvaltningen i syfte att utvecklas i ansvarsrollen	Träff med chefer en gång per termin, patientsäkerhetsteman – följa fokusområden i handlingsplan	Kvalitetskontroller Medicinskt ansvarig sjuksköterska	2025
Grundläggande obligatorisk utbildning inom patientsäkerhet för: 1. nya chefer 2. legitimerad personal samt 3. nytilträdd nämnd årligen	Ta fram/revidera en grundläggande utbildning för nyanställda chefer och legitimerad personal vid nyanställning samt utbilda vård och omsorgsnämnden	Medicinskt ansvarig sjuksköterska	1. Tertial 2. Tertial 3. Årligen
Ökat krav på patientsäkerhet så att god vård i hälso- och sjukvården möjliggörs och upprätthålls	Säkerställ att legitimerad hälso- oh sjukvårdskompetens finns representerad på alla ledningsnivåer	Vård och omsorgsnämnden/vårdgivare, Förvaltningschef	2025
Mål			
Säkerställa att ledning har tillräcklig kunskap och kompetens för att upprätthålla en patientsäker omsorg och vård samt utveckla en positiv organisationskultur för hälso- och sjukvården.			

PRIORITERADE FOKUSOMRÅDEN

Fokusområde 2 – ett prioriterad område för år 2025

Tillförlitliga och säkra system och processer i vård och behandling



Nuläge

Förvaltningen har processer och styrande dokument vilka är verktyg metoder och arbetssätt för ett patientsäkert arbete, men man saknar en tydlig struktur för arbetet. Trots att processägare och processledare är utsedda, följs inte arbetet systematiskt enligt ansvar, och det nuvarande arbetssättet bedöms inte vara genomförbart.

Princip
Skapa och utveckla processer i verksamheten för att få till en sammanhållen struktur inför beslut

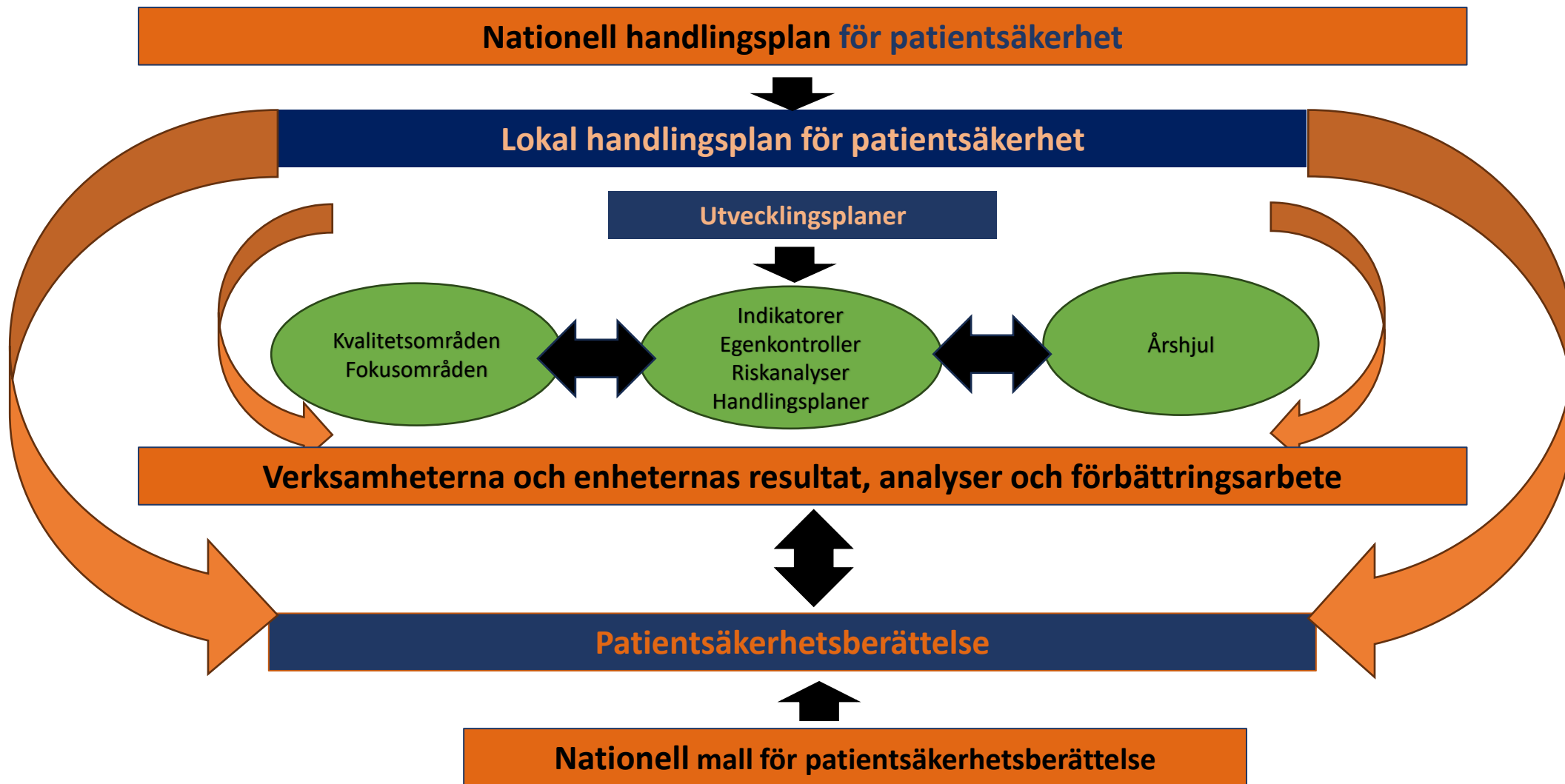
Prioriteringar	Åtgärd	Ansvarig	Tidsplan
Skapa struktur över befintliga medicintekniska produkter per verksamhet	På enhetsnivå ha uppdaterade förteckningar över befintliga medicintekniska produkter enligt gällande författningar och styrdokument. Varje verksamhet sammanställer för sin verksamhet	Verksamhetschef, enhetschef	2025
Avvikelsehantering	Gå igenom styrande dokument för avvikelsehantering för strukturerad registrering, uppföljning och analys av avvikelser för att lära av misstag	Verksamhetschef, enhetschefer	2025
Säkerställ att befintliga styrdokument gällande avvikelser/risk för avvikelser är uppdaterade och tydliga Se över styrdokument så att de följer ansvar och kompetens för avvikelsehantering utifrån organisation	Processägare och processledare i 2c8 för gällande styrdokument	Verksamhetschef HSL, enhetschef för kvalitet och utveckling	2025

Mål
Öka patientsäkerheten genom tillförlitliga processer och minimera riskerna för oönskade kända variationer

Lokal strukturmodell för systematiskt kvalitets- och patientsäkerhetsarbete

Vision: Stärkt patientsäkerhet och säker omsorg och vård med individen som medskapare

Mål: Omsorg och vård ska genomsyras av en god kvalitet- och patientsäkerhetskultur



Gemensam analys region och kommun

- Länsövergripande patientsäkerhetsgruppering
 - 8 kommuner, 4 vårdförvaltningar + ledningskontoret
 - Uppdrag från länsgemensam styrgrupp – patientsäkerhet i samverkan
- Behov av ”omtag” och konkretisering/utveckling av uppdraget
- Idé: testa att tillsammans göra en analys med hjälp av Verktyg för stärkt patientsäkerhetsarbete
 - Syfte: få en gemensam bild av utmaningar och tänkbara insatsområden



Gemensam analys region och kommun

- Val av område
 - Fokusområde 2 – Säkra och tillförlitliga system och processer
- Arbetssätt
 - 2 möten
 - Arbeten i smågrupper, redovisning i storgrupp
 - Dokumentation i gemensam fil
 - Gemensam prioritering och val av insatser
 - Slutresultat – 3 arbetsgrupper



Gemensam analys mellan region och kommun

Fokusområde 2: Tillförlitliga och säkra system och processer				
Tillförlitliga och säkra processer – i vård och behandling				A. Till viss del blev svaret utifrån att området informationsöverföring är bra, där är det mer säkert om ledningen har kunskap om säkra processer medan mer kunskap finns kring läkemedelsprocessen. B: Ja länet har bra tillgång via VIS men det kan skilja sig åt i talbänkar så stöden möjliggör inte alltid en säker process. Det tenderar att finnas mindre stöd i kvalitets- och säkerhetsinformationssystem. Verksamheterna kan tala VIS på rätt sätt och göra en lokal rutin som skulle kunna medföra avvikelser beroende på talbänken. C: Det finns följande, men vissa exempel för att det är medarbetare inom region/kommun som inte känner till VIS. Vad är GOD följande? Två utförare kan tänka att de följer rutinen men de tänker och gör helt olika. D: En möjliggörare är att vid upprättandet av LOKAL RUTIN ta med i tanket - kan detta påverka någon annan? Ta med tanket att blir detta bättre för patienten? Vad är bäst för Erster-tanket. En utmaning är i en tid då vi ofta har nya medarbetare är att introducera medarbetare i vad som gäller för LM processen och informationssystem i länet. Skulle vi kunna i länet kunna ha en gemensam inre? En kortfilm om VIS där man kan se befintliga medarbetare får en enkel guidning.
Tillförlitliga och säkra processer – i samordning och informationsdelning mellan aktörer				A: Bättre sagt, att vi inte kan tänka att det kan bli bättre. Kunskap finns men organisationen kan bli bättre, vi är inte framme med säkra övergångar och säker pågående vård. C: Det finns en start vilka och start en gemensam för att vårdövergångar ska vara säkra, ändå är det denna process oftast föremål för avvikelser. Vad beror det på? Kan en faktor vara att man numera förlitar sig "för mycket" på att alla parter läser i Carmic Link, där man ibland kan vara i behov av att ringa varandra? Informationsöverföring i dialog mellan slutvårdsläkare och vårdcentraler läkare sker sällan, här skulle en möjliggörare vara ett stöd för att denna informationsöverföring möjliggörs. Kan fart vårdkontakt patienten är lita på underlättat i detta? Nu behöver läkare detektivarbete för att finna "rätt läkare" att kontakta. En känd utmaning är att region och kommuner inte använder samma journaltjänst, en möjliggörare vore att ha gemensamt de mätte ändringar. Läkemedelsprocessen är oavhängig av läkemedelsverkan, detta är betydligt mer strukturerat och reglerat inom äldreboenden än övrig kommunal vårdform. Därmed blir processen förbättrad och...
Förebyggande arbete för att minska risker för specifika vårdskador				stadi i form av förbättringsarbete, verktyg, dokument finns. Olika i kommunerna, regionen. Tänka brett, vad har vi i denna grupp för gemensamt styrka. Samverkan vårdens övergångar. D. Grundproblemen, vi har inte jobbat med det. Andra arbetssätt? - dokumenten ej användarvänligt, processkarta och checklista. Kunskapsbrist har chefer. Är...
Verktyg, metoder och arbetssätt för ett patientsäkert arbete				B: Stöd finns både inom kommun och region - men det är inte alltid det finns en struktur uppbyggd och känd för hur ledningstid kan användas och tar tillvara för HSVO och övergripande ledning inom kommun och region. Vissa ser att det finns områden det under många år varit avvikelser inom. Vissa tar upp nya arbeten i samverkan men verkar inte för att djupdyka och reviderar till vissa återkommande avvikelser. Hur kan vi öka antalet för djupgående händelseanalyser och även göra dem gemensamt. Kan vi ha forum för detta? Möjliggörare: - Fördjupa utredningar som har tydliga analysplaner och gemensamma åtgärdsplaner. Finns det planer att utredningarna ska göras i lokala tjänsteleddningar (Kniuta)? Möjliggörare: Underlätta hanteringen av...
Medicinteknik, medicintekniska produkter, hjälpmedel och välfärdsteknik				detraknar förskrivare inom slutvård.
Ändamålsenliga vårdmiljöer				svårt att säkra vårdmiljö i egna hemmet

Nationellt system
för kunskapsstyrning
Hälsa- och sjukvård

SVERIGES REGIONER I SAMVERKAN

Resultat av analysen

Fokusområde 2: Tillförlitliga och säkra system och processer					
Tillförlitliga och säkra processer - i vård och behandling				A. Till viss del blev svaret utifrån att området informationsöverföring sänker, där är det mer osäkert om ledningen har kunskap om säkra processer medans mer kunskap finns kring läkemedelsprocessen. B: Ja länet har bra tillgång via VIS men det kan skilja sig åt i tolkningar så stöden möjliggör inte alltid en säker process. Det tenderar att finnas mindre stöd gällan rehabprocessens informationsöverföring. Verksamheterna kan tolka VIS på sitt eget sätt och göra en lokal rutin som skulle kunna medföra avvikelser beroende på tolkningen. C: Det finns följsamhet, men vi ser exempel fortsatt där medarbetare inom region/kommun som inte känner till VIS. Vad är GOD följsamhet? Två utförare kan tänka att de följer rutinen men de tänker och gör helt olika. D: En möjliggörare är att vid upprättandet av LOKAL RUTIN ta med i tänket -kan detta påverka någon annan? Ta med tänket att blir detta bättre för patienten? Vad är bäst för Ester-tänket. En utmaning är i en tid då vi ofta har nya medarbetare är att introducera medarbetare i vad som gäller för LM processen och Infoöverföring i länet. Skulle vi kunna i länet kunna ha en gemensam intro? En kortfilm om VIS där man som ny/befintlig medarbetare får en enkel guidning, vilka dokument är viktigast att ta del av först?	Arbete pågår
Tillförlitliga och säkra processer - i samordning och informationsdelning mellan aktörer				A: Bästa sätt, att vi inte kan tänka att det kan bli bättre. Kunskap finns men organiserandet kan bli bättre, vi är inte framme med säkra övergångar och säker pågående vård. C: Det finns en stor vilka och stort engagemang för att vårdövergångar ska vara säkra, ändå så är denna process ofta föremål för avvikelser. Vad beror det på? Kan en faktor vara att man numera förlitar sig "för mycket" på att alla parter läser i Cosmic Link, där man ibland kan vara i behov av att ringa varandra? Informationsöverföring/dialog mellan slutenvårdslikare och vårdcentral/likare sker sällan, här skulle en möjliggörare vara ett stöd för att denna informationsöverföring möjliggöra. Kan fast vårdkontakt patienten är listad på underlätta i detta? Nu behöver likare detektivarbete för att finna "rätt likare" att kontakta. En känd utmaning är att region och kommuner inte använder samma journaltjänst, en möjliggörare vore att ha gemensamt de måste ändå sägas. Läkemedelsprocessen är avhängig av läkarmedverkan, detta är betydligt mer strukturerat och reglerat inom äldreboenden än övrig kommunal vårdform. Därmed blir processen försämrad och ojämlik i att genomföra sammanhållen vård och omsorg.	Prioritera
Förebyggande arbete för att minska risker för specifika vårdskador				stöd i form av förbättringsarbete, verktyg, dokument finns. Olika i kommunerna, regionen. Tänka brett, vad har vi i denna grupp för gemensam styrka. Samverkan vårdens övergångar. D. Grundproblemen, vi har inte jobbat med det. Andra arbetssätt? - dokumenten ej användarvänligt, processkarta och checklista. Kunskapsbriet hos chefer. Är utskrivningsprocessen för avancerad? för ambitiösa?	Prioritera
Verktyg, metoder och arbetssätt för ett patientsäkert arbete				B: Stöd finns både inom kommun och region - men det är inte alltid det finns en struktur uppbyggd och känd för hur ledningsstöd kan användas och tas tillvara för HSVD och övergripande ledning inom kommun och region. Vi ser att det finns områden det under många år varit avvikelser inom. Vi startar upp nya arbeten i samverkan men verkar inte för att djupdyka och se rotorsaker till vissa återkommande avvikelser. Hur kan vi öka antalet fördjupande händelseanalyser och även göra dem gemensamt. Kan vi ha forum för detta? Möjliggörare: -Fördjupade utredningar som har tydlig orsaksanalys och gemensamma åtgärdsplaner. Finns det planera att utredningar ska göras i lokala tjänsteledningar (Knivsta)? Möjliggörare: Underlätta hanteringen av vårdkedjesavvikelser.	Prioritera
Medicinteknik, medicintekniska produkter, hjälpmedel och välfärdsteknik				det saknas förskrivare inom slutenvård.	Prioritera
Ändamålsenliga vårdmiljöer				svårt att säkra vårdmiljö i egna hemmet	Avvakta

**Nationellt system
för kunskapsstyrning
Hälsa- och sjukvård**

SVERIGES REGIONER I SAMVERKAN

Verktyg för stärkt patientsäkerhetsarbete – dagens agenda

Bakgrund och relation till nationell handlingsplan för patientsäkerhet

Presentation av *Verktyg för stärkt patientsäkerhetsarbete*

Så här arbetar ni med verktyget i Excel

Exempel från några som använt verktyget tidigare

Vilket stöd behöver ni i det fortsatta arbetet?

Stöd i fortsatt arbete

Hur kan vi på nationell nivå stödja användningen av Verktyg för stärkt patientsäkerhetsarbete?

Vilket stöd behöver ni i ert fortsatta arbete med Verktøget?

Gå in via Menti och svara

Era svar blir underlag för vårt fortsatta gemensamma arbete på nationell nivå



**Nationellt system
för kunskapsstyrning
Hälso- och sjukvård**

SVERIGES REGIONER I SAMVERKAN

Menti

Gå in via [menti.com](https://www.menti.com) och använd koden: **2747 1452**



Länk: <https://www.menti.com/alu1tv182whx>

Nationellt system
för kunskapsstyrning
Hälso- och sjukvård

SVERIGES REGIONER I SAMVERKAN

NAG Verktyg för stärkt patientsäkerhetsarbete

Kontaktperson och ordförande

Katarina Lundell, kvalitetsstrateg och tandläkare, Folktandvården Stockholms län AB, Sjukvårdsregion Stockholm-Gotland

katarina.lundell@regionstockholm.se

Processtöd

Lena Martin, SKR lena.martin@regionstockholm.se

Ledamöter

Eva Gyllhamn, medicinskt ansvarig sjuksköterska (MAS), Social- och omsorgsförvaltningen, Katrineholm, kommunal ledamot

Charlotta Nelsson, chefläkare, Region Uppsala, Sjukvårdsregion Mellansverige

Elisabet Johannesson, fysioterapeut, Regionutvecklare, Västra Götalandsregionen, Västra sjukvårdsregionen

Pär Lindgren, chefläkare, Region Kronoberg, Södra sjukvårdsregionen

Kontakt:

info@skr.se

Nationellt system
för kunskapsstyrning
Hälso- och sjukvård

SVERIGES REGIONER I SAMVERKAN

Avslutning

Charlotta George, Socialstyrelsen

Charlotta Nelsson, NSG patientsäkerhet och Löf

Kommande digitala forum – Aktuellt om patientsäkerhet

Tema: håll utkik i Socialstyrelsens kalendarium

- 4 februari
- Kl. 09.30-11.00

Länk via [Socialstyrelsens kalendarium](#)



Stort tack för idag!

