

Patientsäkerhet i vårdutbildningar

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

Publikationen finns som pdf på Socialstyrelsens webbplats. Publikationen kan också tas fram i alternativt format på begäran. Frågor om alternativa format skickas till alternativaformat@socialstyrelsen.se

Artikelnummer 2021-10-6748

Publicerad www.socialstyrelsen.se, oktober 2021

Förord

Socialstyrelsen har regeringens uppdrag att analysera utvecklingen på patientsäkerhetsområdet. Myndigheten har tidigare lämnat årliga lägesrapporter inom patientsäkerhetsområdet för 2010–2016. Från och med 2018 redovisar Socialstyrelsen den övergripande utvecklingen inom patientsäkerhetsområdet i lägesrapporten *Tillståndet och utvecklingen inom hälso- och sjukvård samt tandvård* och från och med 2019 även i lägesrapporten *Vård och omsorg om äldre*.

I denna tematiska rapport har Socialstyrelsen kartlagt och analyserat förekomsten av termen patientsäkerhet och andra nyckelord inom patientsäkerhetsområdet i utbildningen av elva legitimationsyrken i hälso- och sjukvården. Undersökningen är delvis en uppföljning av motsvarande undersökning 2014. Rapporten ger också exempel på hur studenter uppfattar utbildningarnas innehåll vad gäller patientsäkerhet samt hur nyckelpersoner som planerar och leder hälso- och sjukvårdsutbildningar beskriver innehållet.

Rapporten syftar till att vara ett kunskapsunderlag till stöd för det fortsatta patientsäkerhetsarbetet på nationell nivå att utveckla utbildning och fortbildning inom patientsäkerhetsområdet.

Socialstyrelsen vill tacka de externa aktörer som bidragit med underlag till rapporten. Rapporten har utarbetats av sakkunnig Carina Skoglund. Ansvarig enhetschef har varit Jonas Bergström.

Olivia Wigzell
Generaldirektör

Innehåll

Förord	3
Sammanfattning	7
Inledning	9
Uppdraget	9
Syftet med undersökningen	9
Bakgrund	10
Definition av patientsäkerhet	10
Hälsa- och sjukvårdspersonalens ansvar	10
Patientsäkerhet synliggörs inte i vårdutbildningarna	10
Reglerat innehåll i utbildningar	11
Socialstyrelsens undersökning 2014	12
Nationell handlingsplan för ökad patientsäkerhet	13
Genomförande och analys	15
Urval av högskoleutbildningar	15
Kartläggning av termen patientsäkerhet	16
Intervjuer	16
Kartläggning och analys av patientsäkerhetsterminologi	17
Förekomsten av termen patientsäkerhet	19
Kartläggning och analys av patientsäkerhetsterminologi	24
Förebygg	24
Hygien	25
Kultur	26
Risk	26
Säker	27
Vårdskada	28
Uppfattningen om innehållet av patientsäkerhet i utbildningarna	29
Program- och kursansvariga	29
Kliniska adjunkter och AT-läkarchef	33
Studenter	36
Utbildning till undersköterska och tandsköterska	39
Sammanfattande bedömning	43
Det behövs specifik utbildning i patientsäkerhet	43
Kunskapsområdet patientsäkerhet behöver förstärkas	43
Fokus behöver vara ett mer förebyggande förhållningssätt	44
Likvärdighet bör säkerställas över landet	45
Referenser	46

Bilaga 1. Inkomet material per lärosäte och program	47
Bilaga 2. Intervjuguide	48
Bilaga 3. Medverkande vid intervjuer	49

Sammanfattning

Det är viktigt att studenter som genomgår utbildning inom hälso- och sjukvård får med sig tillräckliga kunskaper i patientsäkerhet för att de ska kunna arbeta på ett säkert sätt och därmed bidra till att minska förekomsten av vårdskador. Med patientsäkerhet i både grundutbildning och fortbildning kan hälso- och sjukvårdspersonalen ställa medvetna krav på och bidra till en säker arbetsplats för både sig själva och patienterna [1].

I denna rapport följer Socialstyrelsen upp vår tidigare undersökning 2014 av förekomsten av termen patientsäkerhet i kurs- och utbildningsplanerna för ett urval av högskoleutbildningar inom hälso- och sjukvårdsyrken [2]. I rapporten redovisas också en undersökning av förekomsten av andra nyckelord inom patientsäkerhetsområdet i styrande dokument för högskoleutbildningar inom hälso- och sjukvårdsyrken. Redovisningen ger också exempel på hur studenter uppfattar utbildningars innehåll av patientsäkerhet samt hur nyckelpersoner för planering och ledning av utbildningar beskriver innehållet.

Det har skett en marginell ökning vad gäller förekomsten av termen patientsäkerhet i kurs- och utbildningsplaner jämfört med 2014. Termen patientsäkerhet fanns inte i 43 av 96 utbildningsprogram jämfört med 55 av 89 program år 2014. Sökordet säker förekommer i de allra flesta utbildningarna. Skrivningar som exempelvis ”riskmedvetenhet och skadeförebyggande” var ovanligt i kurs- och utbildningsplanerna. Sökordet vårdskada fanns i 5 utbildningar och begreppet patientsäkerhetskultur fanns med i 1 utbildning.

Resultatet av undersökningen visar att några av de centrala termer och begrepp för att rubricera patientsäkerhet i program- och kursinnehåll är mycket sparsamt förekommande. Termen patientsäkerhet förekommer något oftare i de styrande dokumenten vid denna undersökning jämfört med undersökningen 2014, men ökningen är marginell och denna ökning kan inte ensamtas till intäkt för att utbildningarnas innehåll om patientsäkerhet har ökat. Undersökningen bygger på identifiering av specifika sökord, medan kursinnehåll som rör patientsäkerhet kan rubriceras och benämnas på olika sätt och att alla delar av kursinnehållet inte behöver vara uppenbart synligt utifrån ordvalet i kurs- och utbildningsplaner. Det kan innebära att det faktiska innehållet av patientsäkerhetsrelaterad undervisning underskattats.

Bilden som framkom i intervjuer är att utbildningarna syftar till att säkerställa att den utexaminerade individen har förutsättningar att kunna arbeta patientsäkert och att patientsäkerhet uppfattas vara mycket brett. Respondenterna menar att patientsäkerhet är integrerat i stora delar av undervisningen även om det ofta är underförstått att det handlar om just patientsäkerhet. Patientsäkerhet är ett eget kunskapsområde och det finns en utmaning om det inte uppfattas vara det i undervisningen. Det kan bidra till att patientsäkerhet som område uppfattas som otydligt.

Flera respondenter såg behov av att tydliggöra patientsäkerhet i kurs- och utbildningsplaner och i undervisningen. Flera uttryckte även att det behövs en särskild utbildning i patientsäkerhet för både lärare och studenter. Interprofessionellt lärande lyftes också av flera respondenter som något som bör

utvecklas i utbildningarna då det uppfattas som ett sätt att stärka patientsäkerheten.

Socialstyrelsens bedömning är att undersökningen tydliggör att det finns fortsatt behov av att stärka utbildningsinsatserna inom området patientsäkerhet och att det är viktigt att säkerställa att undervisningen i patientsäkerhet är tillräcklig och likvärdig i landet.

Inledning

Uppdraget

Socialstyrelsen har regeringens uppdrag (S2019/04518/FS) att analysera utvecklingen på patientsäkerhetsområdet 2019. Socialstyrelsen redovisar den övergripande utvecklingen inom patientsäkerhetsområdet 2019 i lägesrapporterna *Tillståndet och utvecklingen inom hälso- och sjukvård samt tandvård* och *Vård och omsorg om äldre* [3,4].

Socialstyrelsen har sedan 2018 även genomfört fördjupade analyser inom ett eller flera patientsäkerhetsteman i den årliga redovisningen i syfte att identifiera behov av kunskapsstöd som stärker ett systematiskt patientsäkerhetsarbete. I rapporten redovisas

- en uppföljning av Socialstyrelsens tidigare undersökning 2014 av förekomsten av termen patientsäkerhet i vårdutbildningar [2]
- en bild av förekomsten av termer, begrepp och vissa nyckelord inom patientsäkerhetsområdet och hur de beskrivs i kurs- och utbildningsplaner för elva yrkesgrupper inom hälso- och sjukvård och tandvård med utbildning som leder till yrkeslegitimation: apotekare, arbetsterapeut, barnmorska, biomedicinsk analytiker, dietist, fysioterapeut, läkare, röntgensjuksköterska, sjuksköterska, tandhygienist och tandläkare
- en bild av vad utbildning i patientsäkerhet innefattar, hur undervisning och examination bedrivs samt hur ämnet patientsäkerhet kan utvecklas i utbildningarna.

Syftet med undersökningen

Syftet med undersökningen är ge Socialstyrelsen ett underlag för att kunna fortsätta stödja lärosäten med relevant kunskapsstöd och vägledning inom området patientsäkerhet. Lärosätena ska i sin tur stärka studenternas kunskaper i patientsäkerhet så att studenter som genomgått hälso- och sjukvårdsutbildning får med sig tillräckliga kunskaper i patientsäkerhet för att kunna arbeta på ett säkert sätt och därmed bidra till att förekomsten av vårdskador minskar.

Bakgrund

Definition av patientsäkerhet

I 1 kap. 6 § patientsäkerhetslagen (2010:659), PSL, anges att med patientsäkerhet avses skydd mot vårdskada. Med vårdskada avses 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 (1 kap. 5 § PSL).

Hälso- och sjukvårdspersonalens ansvar

Hälso- och sjukvårdspersonalen ska utföra sitt arbete i överensstämmelse med vetenskap och beprövad erfarenhet.¹ Om personalen inte gör det, eller i övrigt inte följer författningar som hälso- och sjukvården ska tillämpa, kan det innebära en risk för vårdskador och därmed innebär det också en fara för patientsäkerheten.² Den som tillhör hälso- och sjukvårdspersonalen bär själv ansvaret för hur hen fullgör sina arbetsuppgifter men det innebär inte att vårdgivarens ansvar minskar.³

Hälso- och sjukvårdspersonalen är skyldig att bidra till hög patientsäkerhet och ska därför rapportera risker för vårdskador samt händelser som har medfört eller hade kunnat medföra en vårdskada till vårdgivaren.⁴ Vårdgivaren ska i sin tur informera hälso- och sjukvårdspersonalen om deras skyldighet att rapportera. Denna information ska ges när en anställning, ett uppdrag eller en verksamhetsförlagd utbildning påbörjas och därefter återkommande.⁵

En grundbult i patientsäkerhetsarbetet är att alla som arbetar i hälso- och sjukvården är uppmärksamma på risker för tillbud och negativa händelser samt inträffade händelser. Att personalen har rätt kompetens är en förutsättning för att de ska kunna medverka i kvalitetsarbetet och ge en god vård [5].

Patientsäkerhet synliggörs inte i vårdutbildningarna

I Riksrevisionens rapport *Patientsäkerhet – har staten gett tillräckliga förutsättningar för en hög patientsäkerhet?* [6] konstateras att patientsäkerhetsfrågorna inte synliggörs i önskvärd omfattning i vårdutbildningarna, trots att innehållet i högskolans hälso- och sjukvårdsutbildningar har betydelse för det långsiktiga patientsäkerhetsarbetet. Företrädare från regionerna beskrev i rap-

¹ 6 kap. 1 § PSL.

² Prop. 2009/10:210 s. 83.

³ 6 kap. 2 § PSL.

⁴ 6 kap. 4 § PSL.

⁵ 4 kap. 1 § Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd [HSLF-FS 2017:40] om vårdgivares systematiska patientsäkerhetsarbete.

porten att kunskapen om patientsäkerhet behöver utvecklas, både i det praktiska arbetet och som förhållningssätt, och att patientsäkerhet borde vara en obligatorisk del av grundutbildningarna.

När det gäller läkarutbildningens innehåll konstaterade Riksrevisionen att kursinslag om patientsäkerhet med utgångspunkt från nyare patientsäkerhetsforskning var mycket begränsade och det fanns inget specifikt uttryckt om patientsäkerhet i examensbeskrivningen för läkarutbildningen.

I Läkarutbildningsutredningens slutbetänkande *För framtidens hälsa – en ny läkarutbildning* (SOU 2013:15) föreslogs ett tillägg i högskoleförordningen (1993:100) i syfte att betona vikten av kunskaper om bland annat patientsäkerhet, och i dag finns ett kunskapsmål om patientsäkerhet för läkarexamen där det framgår att studenten ska visa kunskap om patientsäkerhet, kvalitet och prioriteringar i hälso- och sjukvården samt metoder för att utvärdera medicinsk verksamhet. Övriga 21 hälso- och sjukvårdsutbildningar som leder till yrkeslegitimation saknar motsvarande kunskapsmål om patientsäkerhet.

Reglerat innehåll i utbildningar

Universitets- och högskoleutbildning

Den legitimerade vårdpersonalen får sin grundläggande kompetens via högskoleutbildningar. Dessa utbildningar är ett statligt ansvar där regeringen anger vilka krav som ska uppfyllas för respektive examen genom examensordningen i högskoleförordningens bilaga 2.⁶ I högskoleförordningen anges högskoleutbildningars omfattning, innehåll och mål.⁷

Lärosäten som har tillstånd att utfärda examen har även möjlighet att besluta om lokala utbildningsplaner. Dock är de krav som ska uppfyllas för respektive examen i enlighet med examensordningen och lärosätenas egna krav grunden för hur de olika utbildningarna planeras och genomförs.

I en utbildningsplan finns information om upplägg, mål, vilka kurser som ingår och den examen utbildningen leder till. Innehållet i en specifik kurs återfinns i en kursplan. Dessa styrande dokument anger de kunskapskrav och mål som finns för att studenten ska godkännas på kursen och utbildningen.

Vård- och omsorgsprogrammet

Vård- och omsorgsprogrammet är ett yrkesprogram på gymnasienivå som kan leda till arbete inom hälso- och sjukvård samt inom socialtjänst. Bestämmelser om utbildningens omfattning finns i bilaga 2 till skollagen (2010:800) och i bilaga 1 till gymnasieförordningen (2010:2039). Ett nationellt program inom gymnasieskolan består bland annat av gymnasiegemensamma ämnen och programgemensamma ämnen, och för varje ämne ska det finnas en ämnesplan, där följande ska framgå: ämnets syfte, varje kurs som ingår i ämnet, det centrala innehållet för varje kurs och kunskapskraven för varje kurs.⁸

⁶ 6 kap. 4–5 §§ högskoleförordningen. Högskoleförordningen är underordnad högskolelagen (1992:1434) och gäller högskolor som har staten, kommuner eller regioner som huvudman.

⁷ Omfattning. Mål. Kunskap och förståelse. Färdighet och förmåga. Värderingsförmåga och förhållningssätt.

⁸ 16 kap. 21 § skollagen.

Skolverket har beslutat om en ändrad programstruktur för vård- och omsorgsprogrammet som bland annat innebär sju nya och fem reviderade ämnen. Syftet med förändringarna är att skapa förutsättningar för en nationellt sammanhållen utbildning som ger möjlighet att uppnå de kompetenskrav för arbete som undersköterska som Socialstyrelsen föreslagit. Förändringen ska tillämpas från den 1 juli 2021 [7].

Undersköterska är ett samlingsnamn på yrkesutövare som i huvudsak genomgått vård- och omsorgsprogrammet inom ungdomsgymnasiet eller kommunal vuxenutbildning. Innehållet i vård- och omsorgsutbildningarna varierar dock stort, framför allt inom den kommunala vuxenutbildningen, och det saknas fastställda nationella kompetenskrav för yrket undersköterska.

Socialstyrelsen har på regeringens uppdrag tagit fram förslag till nationella kompetenskrav för undersköterskeyrket.⁹ Förslaget omfattar hela vård- och omsorgsområdet och avser den grundläggande gemensamma kompetensen för yrket undersköterska. Målet är att förslaget bland annat ska bidra till likvärdig grundutbildning inom vård och omsorg på ungdomsgymnasiet och vuxengymnasiet oavsett utbildningsanordnare, till grundläggande gemensam kompetens och till att säkra kvaliteten inom vård och omsorg.

Tandsköterskeutbildning

Innehållet i utbildning till tandsköterska på yrkeshögskola är reglerat i Myndigheten för yrkeshögskolans föreskrifter om att utbildningar med inriktning tandsköterska ska ha nationellt likvärdigt innehåll (MYHFS 2016:13).

Socialstyrelsens undersökning 2014

Det är ett rimligt antagande att en utbildning som nämner patientsäkerhet i beskrivningen av utbildningens innehåll och mål också berör ämnet specifikt. En utbildning som saknar termen patientsäkerhet behöver inte sakna undervisning om ämnet, men risken är större att det inte får en tydlig plats i genomförandet av utbildningen.

Socialstyrelsen undersökte 2014 förekomsten av termen patientsäkerhet i kurs- och utbildningsplanerna för grundutbildning till nio legitimerade yrkesgrupper¹⁰ inom hälso- och sjukvård.

Undersökningen visade att termen patientsäkerhet sällan förekom i dessa styrande dokument – i 77 av 1 380 dokument. I 55 av 89 program fanns inte termen i kurs- och utbildningsplanerna. En enklare innehållsanalys visade dessutom att patientsäkerhet definierades och beskrevs olika för olika utbildningar; för 6 utbildningar konkretiserades termen patientsäkerhet tydligt [2].

⁹ S2017/06717/FS. Uppdraget redovisades till regeringen 2018-12-01. Dnr 4.1.5-31521/2017.

¹⁰ Arbetsterapeut, barnmorska, biomedicinsk analytiker, fysioterapeut, läkare, röntgensjuksköterska, sjuksköterska, tandhygienist och tandläkare.

Nationell handlingsplan för ökad patientsäkerhet

På uppdrag av regeringen har Socialstyrelsen tagit fram en nationell handlingsplan som ska stärka patientsäkerheten [1]. Planen ska bidra till en nationell kraftsamling och till bättre samordning och stöd i patientsäkerhetsarbetet runt om i landet.

Handlingsplanen lyfter fram fyra grundläggande förutsättningar för säker vård:

- engagerad ledning och tydlig styrning
- en god säkerhetskultur
- adekvat kunskap och kompetens
- patienten som medskapare.

Handlingsplanen lyfter också att det för en säker vård behövs tillräckligt med hälso- och sjukvårdspersonal som har adekvat kunskap och kompetens samt goda förutsättningar att utföra sitt arbete. Då kan de fatta beslut, bedöma risker samt föreslå och vidta åtgärder som bidrar till en god och säker vård.

En god säkerhetskultur kännetecknas av ett aktivt arbete med att identifiera och minimera risker och skador. Den innebär också ett arbetsklimat som är öppet och där personalen känner sig trygg att rapportera, diskutera och ställa frågor om säkerhet.

Det krävs särskild kunskap om patientsäkerhet

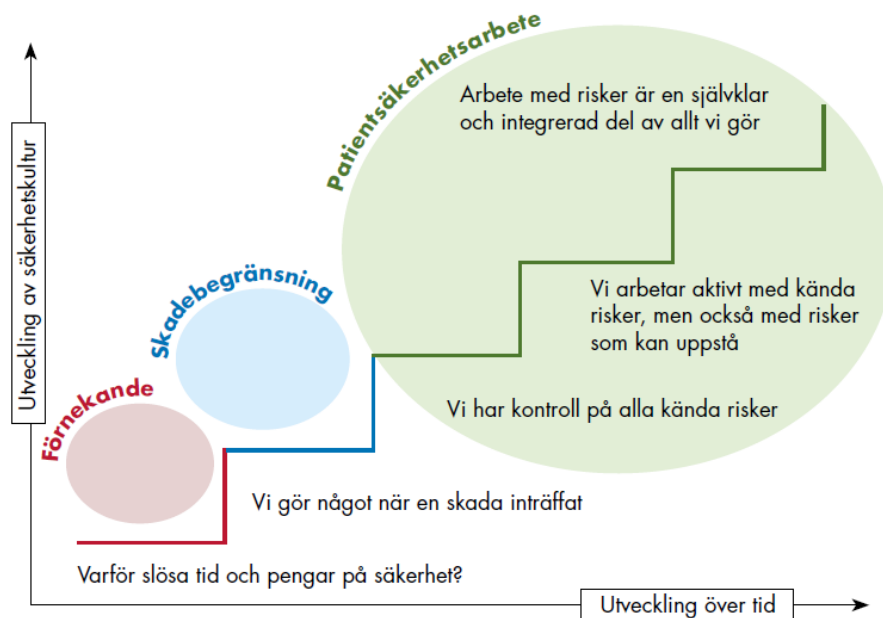
Adekvat kunskap och kompetens gäller inte bara yrkeskompetensen utan även kunskap i patientsäkerhet, och områdena kompletterar varandra. Handlingsplanen anger att yrkeskompetensen säkerställer att hälso- och sjukvårdspersonalen behärskar både de arbetsuppgifter och den vård och behandling som de utför, och med god kunskap om patientsäkerhet kan personalen ställa medvetna krav på och bidra till en säker arbetsplats för både sig själva och patienterna. En ökad medvetenhet och mer kunskap om riskerna samt förmåga att hantera dessa förutsätter även kunskap om förbättrings- och implementeringsarbete samt kunskap om systemets påverkan, för att förstå vad som skapar en säker vård.

Säkerhet handlar om mognad

För att kunna vara medveten om riskerna behöver hälso- och sjukvårdspersonalen förstå och känna till vilka risker som finns och hur de kan påverka säkerheten. Enligt handlingsplanen är en förutsättning för det kunskap om systemet, människa, teknik och organisation. När ett system mognar och säkerheten utvecklas sker ett fokusskifte, vilket visualiseras i figur 1 nedan. Först och främst inser man över huvud taget inte att man skadar, det vill säga *förnekande*. När insikten väl kommer flyttas fokus framför allt till att hantera skadorna, det vill säga *skadebegränsning*. Nästa stora steg tas när man inser vikten av att i första hand identifiera risker för skador samt förebygga eller minimera risken att skador över huvud taget inträffar, det vill säga ett aktivt

förebyggande *patientsäkerhetsarbete*. Handlingsplanen utgår från detta resonemang.

Figur 1. Vägen till ett aktivt förebyggande patientsäkerhetsarbete – ett fokusskifte i tre steg



Fritt efter: D Parker, NPSA, Managing risk in healthcare: understanding your safety culture using the Manchester Patient Safety Framework (MaPSaF), Journal of Nursing Management, 2009, 17.

Källa: Hämtad från Socialstyrelsen. Handlingsplan för ökad patientsäkerhet 2020–2024.

Hälsa- och sjukvården är en komplex verksamhet i ständig förändring och riskerna i ett sådant system är många och varierande. Säkerheten och säkerhetsarbetet är därför avgörande. En viktig del av patientsäkerhetsarbetet är att veta var vårdskadorna och riskerna för dem finns. Men för att nå ett framgångsrikt arbete är det också centralt att arbeta riskmedvetet och förebyggande med det yttersta syftet att vårdskadorna aldrig inträffar. Genom detta kan man närma sig de två perspektiven *frånvaro av skada* och *närvaro av säkerhet* [1].

Genomförande och analys

I detta avsnitt beskrivs hur Socialstyrelsen kartlagt och analyserat patientsäkerhetsterminologin i kurs- och utbildningsplaner från 96 utbildningar vid sammanlagt 25 lärosäten. Vidare beskrivs urvalet och genomförandet av 41 intervjuer – 20 intervjuer med programansvariga eller motsvarande från 14 lärosäten, 3 intervjuer med adjungerade kliniska adjunkter från 2 lärosäten och 1 AT-läkarchef från 1 sjukhus, 11 intervjuer med studenter från 6 lärosäten samt 6 intervjuer med representanter från 6 skolor med utbildning till undersköterska och tandsköterska.

Urval av högskoleutbildningar

De lärosäten och utbildningar som ingår i undersökningen är i stort sett desamma som ingick i Socialstyrelsens undersökning 2014¹¹ samt ytterligare 2 program: apotekarprogrammet och dietistprogrammet. Totalt 25 lärosäten ingår i undersökningen, där samtliga har program som leder till yrkeslegitimation för något av yrkena apotekare, arbetsterapeut, barnmorska, biomedicinsk analytiker, dietist, fysioterapeut, läkare, röntgensjuksköterska, sjuksköterska, tandhygienist och tandläkare. Totalt ingår 96 högskoleutbildningar.

Insamling av kurs- och utbildningsplaner

Samtliga 25 lärosätens registraturer kontaktades via e-post med förfrågan om att skicka in kurs- och utbildningsplaner.¹² Materialet inkom via e-post och bestod av bifogade dokument samt länkar med hänvisning till kurs- och utbildningsplaner på webbplatser.¹³

Kurs- och utbildningsplaner finns för varje program. Underlaget baseras på det lärosätena själva skickat in alternativt det som varit tillgängligt på den webbplats lärosätet hänvisat till. Undersökningen omfattar 1 718 dokument (1 380 dokument 2014) fördelat på 106 utbildningsplaner¹⁴ och 1 612 kursplaner. Antalet kursplaner per program varierar mellan 2 och 36. Det innebär att vi inte haft tillgång till samtliga kursplaner i alla program, vilket kan inverka på resultatet. Kursplanerna varierar i omfattning mellan 1,5 och 30 högskolepoäng. (Se bilaga 1 för fördelning av material per lärosäte och program.)

¹¹ Biomedicinska analytikerprogrammet och tandhygienistprogrammet vid Karlstads universitet har upphört sedan undersökningen 2014.

¹² Göteborgs universitet meddelade att de inte ämnade svara på ärendet och Karlstads universitet svarade inte. Material för respektive program på dessa lärosäten inhämtades då via www.gu.se den 30 oktober 2019 och via www.kau.se den 7 november 2019.

¹³ Insamlingen avslutades den 7 november 2019.

¹⁴ Av dessa har 9 program skickat in 2 eller 3 utbildningsplaner eftersom utbildningsplanerna har reviderats. Det är därmed olika utbildningsplaner för studenter på samma program men i olika terminer. Samtliga inskickade utbildningsplaner har ingått i innehållsanalysen.

Kartläggning av termen patientsäkerhet

Kartläggningen av kurs- och utbildningsplaner är genomförd som en skrivbordsanalys med sökning efter den exakta termen patientsäkerhet. Skrivningar som exempelvis *patientsäkerheten*, *patientsäkert* och *patientsäkra* ingår inte i redovisningen av förekomst eller i underlaget för innehållsanalysen. Skälet är att vi ska kunna jämföra och bedöma utvecklingen av förekomst med undersökningen från 2014.

Sex kursplaner var på engelska; då har *patient safety* använts som sökord. Ett antal valbara kurser¹⁵ innehöll termen patientsäkerhet. Dessa kursplaner har räknats med som insänt material men har exkluderats från redovisningen av förekomst av termen patientsäkerhet, eftersom dessa kurser inte är tillgängliga för alla studenter.

Innehållsanalys

För att värdera hur termen patientsäkerhet beskrivs i respektive utbildning har vi genomfört en enklare innehållsanalys. Analysen baseras på kvantitet i form av hur frekvent förekommande termen är samt kvaliteten i form av om termen förklaras ytterligare eller är satt i ett sammanhang där mål och syfte tydligt framgår. Innehållsanalysen baseras på samma fyra värderingskriterier som användes 2014 för att resultaten ska kunna jämföras. (Se tabell 2 i avsnitt Förekomsten av termen patientsäkerhet – Värdering av beskrivning av termen patientsäkerhet.)

Intervjuer

För att få fördjupad kunskap om vad utbildning i patientsäkerhet innefattar och hur undervisning och examination bedrivs inom ämnesområdet genomfördes totalt 41 semistrukturerade intervjuer (se intervjuguide i bilaga 2). Intervjuerna genomfördes via telefon och anteckningar fördes parallellt. Intervjuer har genomförts med:

- 20 programansvariga, kursansvariga eller motsvarande med god insyn i undervisningen (1–3 personer deltog per intervju). De intervjuade kom från 14 lärosäten och representerade 11 program
- 11 studerande från 11 program fördelat på 6 lärosäten. Studenterna hade kommit olika långt i sina utbildningar (termin 1–9)
- 3 adjungerade kliniska adjunkter (AKA¹⁶) för 3 program fördelat på 2 lärosäten och 1 chef för AT-läkare¹⁷ från 1 sjukhus
- 6 intervjuer med representanter från 6 skolor med utbildning till undersköterska och tandsköterska.

Urvalet av lärosäten och program för intervjuer syftade till en jämn spridning av lärosäten och program oavsett om termen patientsäkerhet förekom i kurs-

¹⁵ Blekinge Tekniska Högskola, Högskolan i Jönköping och Malmö universitet hade varsin valbar kurs där begreppet patientsäkerhet förekom.

¹⁶ En adjungerad klinisk adjunkt (AKA) har en delad tjänst och tjänstgör både på lärosätet och i klinisk verksamhet. I uppdraget som AKA ingår att ha ansvaret för studenter inom den egna professionen.

¹⁷ AT: allmäntjänstgöring.

och utbildningsplaner eller inte. Syftet var att dels få en bredd i svaren, dels få en bild av om det var någon skillnad i uppfattning mellan program som hade termen patientsäkerhet i kurs- och utbildningsplaner och de som inte hade det. Förfrågan om medverkan mejlades till lärosätets registrator för vidarebefordran till programansvarig. Adjungerade kliniska adjunkter identifierades via sökning på internet¹⁸ och kontaktades via e-post. Förfrågan till studerande om medverkan skickades till nätverket Sveriges Hälso- och sjukvårdsstudenter (SHSS) via Facebook samt med e-post till studentsektioner inom respektive yrkesgrupps fackförbund.

I intervjuundersökningen ingår två utbildningar som inte leder till yrkeslegitimation: undersköterska och tandsköterska. Dessa yrkesgrupper jobbar individuellt och i team med legitimerade yrkesgrupper, och det är därför intressant att även undersöka om och hur det undervisas i patientsäkerhet i dessa yrkesutbildningar. Dessa intervjuer ska ses som ett stickprov för att få en första bild av innehållet i utbildningarna vad gäller patientsäkerhet. De kan även fungera som underlag inför en eventuell fördjupad undersökning av innehållet i dessa yrkesutbildningar, vilka ges gymnasieskolor och yrkeshögskolor.

Urvalet av skolor med utbildning till undersköterska respektive tandsköterska gjordes slumpmässigt med sökning via internet.¹⁹ Förfrågan om att medverka mejlades till rektor eller motsvarande, och vi har intervjuat 6 representanter (lärare, rektor, utbildningsansvarig/samordnare) för dels utbildningar till undersköterska vid gymnasieskolor med vård- och omsorgsprogram och vuxenutbildning med inriktning vård- och omsorg, dels utbildningar till tandsköterska vid yrkeshögskola. (Se bilaga 3 för medverkande i intervjuer.)

Kartläggning och analys av patientsäkerhetsterminologi

Både genomsökningen av kurs- och utbildningsplaner efter termen patientsäkerhet och intervjuerna visade att andra termer och ordval som speglar patientsäkerhet förekom. Det gäller såväl i kurs- och utbildningsplaner som i undervisningen.

För att få en bild av förekomsten av andra termer och ordval inom patientsäkerhetsområdet och hur de beskrivs genomfördes därför en sökning och analys av sju ord och varianter av dessa i kurs- och utbildningsplanerna. Denna sökning genomfördes efter intervjuerna emellertid redovisas resultatet före sammanställningen av intervjuerna.

Sökningen är genomförd som en skrivbordsanalys. Valet av ord baserades dels på den förflyttning av patientsäkerhetsarbetet som eftersträvas med den nationella handlingsplanen för ökad patientsäkerhet [1], och på vad som framkom i intervjuer.

Sökning har gjorts med avstavning för att fånga olika varianter och exempel på skrivningar anges i parentes efter respektive sökord. Kartlagda ord är:

¹⁸ Sökning på www.google.se 2019-11-12.

¹⁹ Sökning på www.google.se 2019-11-12.

- *förebygg* (förebygga, förebygger, förebyggande)
- *hygien* (vårdhygien, hygienrutiner, hygienaspekter)
- *kultur* (patientsäkerhetskultur, säkerhetskultur, organisationskultur)
- *risk* (risker, riskanalys, riskmedvetenhet)
- *säker* (patientsäkerheten, patientsäkerhetsaspekter, patientsäkert, patientsäkra (separat sökning), säker vård)
- *vårdskad-* (vårdskada, vårdskador, vårdskadebegrepp).

Endast svenska kurs- och utbildningsplaner har ingått i sökningen, inklusive valbara kurser. I de fall programmet haft flera utbildningsplaner ingår enbart den senast gällande utbildningsplanen. Träffar på respektive term eller ord i kurslitteraturen ingår däremot inte. Förekomsten av respektive ord eller term redovisas inte heller uppdelat per lärosäte och program.

De skrivningar som beaktats i analysen ska gå att tolka som att det gäller patientsäkerhet samt att det ingår som innehåll i utbildningen. Ett exempel är sökordet *hygien*, där det ska gå att förstå att det finns en koppling mellan hygien och att förebygga vårdrelaterade infektioner och smittspridning. Exempel på skrivningar med hygien som uteslutits är om det gäller patientens personliga hygienbehov eller strålhygieniskt arbetssätt.

Skrivningar med sökordet *förebygg* har uteslutits i skrivningar som gäller sjukdomsförebyggande, att förebygga ohälsa och liknande och skrivningar med sökordet *kultur* har uteslutits i skrivningar som gäller transkulturell, multikulturell och liknande. Vi har även uteslutit skrivningar med sökordet *risk* som exempelvis handlar om kunskap om riskfaktorer för att förebygga sjukdom eller ohälsa och för sökordet *säker* när det exempelvis förekommer i skrivningar om social säkerhet.

Sökorden har inte heller ingått i analysen vid skrivningar om konsekvenser om studenten uppvisar allvarliga brister i kunskap under verksamhetsförlagd utbildning (VFU) eller skrivningar om att studenten ska följa riktlinjer och direktiv under VFU eller andra hänvisningar, exempelvis till *Vårdhandboken*. Exempel på skrivningar som uteslutits redovisas längre fram i rapporten.

Förekomsten av termen patientsäkerhet

I detta avsnitt redovisas en jämförelse av resultat från Socialstyrelsens undersökning 2014 och resultat från den uppföljning som nu gjorts av i vilken omfattning termen patientsäkerhet förekommer i kurs- och utbildningsplaner för ett urval högskoleutbildningar. Notera dock att även om termen patientsäkerhet inte förekommer innebär det inte att det inte bedrivs undervisning om patientsäkerhet. Det visar bara att termen inte förekommer i de centrala dokument som beskriver innehåll och lärandemål i ett program.

Resultat i korthet

- Termen patientsäkerhet förekommer i 122 av 1 718 dokument (7,1 procent). Motsvarande siffra 2014 var 77 av 1 380 dokument (5,6 procent).
- Termen patientsäkerhet förekommer inte i kurs- och utbildningsplanerna för 43 av 96 program.
- Termen patientsäkerhet förekommer i 4 utbildningsplaner.
- Kurs- eller utbildningsplanerna för 7 program har fått den högsta kvalitativa värderingen som innebär att patientsäkerhet förekommer i flera kurs- och utbildningsplaner och att innehållet är tydligt definierat vid ett eller flera av dessa tillfällen.

Förekomsten av termen patientsäkerhet varierar mellan lärosäten och program. Termen förekommer i 122 av 1 718 dokument (7,1 procent). Motsvarande siffra för 2014 var 77 av 1 380 dokument (5,6 procent). Det innebär en ökning med 1,5 procentenheter från 2014 till 2019. I 43 av 96 utbildningar förekommer inte termen patientsäkerhet i kurs- och utbildningsplaner. Motsvarande resultat 2014 var 55 av 89 undersökta utbildningar.

När termen patientsäkerhet förekommer är det främst i kursplanerna och då oftast under rubrikerna Lärandemål, Kursens mål eller Innehåll. Termen patientsäkerhet fanns med i 4 utbildningsplaner; 1 fysioterapeutprogram, 2 röntgensjuksköterskeprogram och 1 sjuksköterskeprogram fördelat på 3 lärosäten

I tabell 1 redovisas antalet kurs- och utbildningsplaner med förekomst av termen patientsäkerhet fördelat per lärosäte och program samt uppdelat för åren 2014 respektive 2019. Förekomsten av termen patientsäkerhet kan förekomma flera gånger i en och samma kursplan men redovisas som en förekomst, för att resultatet ska kunna jämföras med undersökningen 2014.

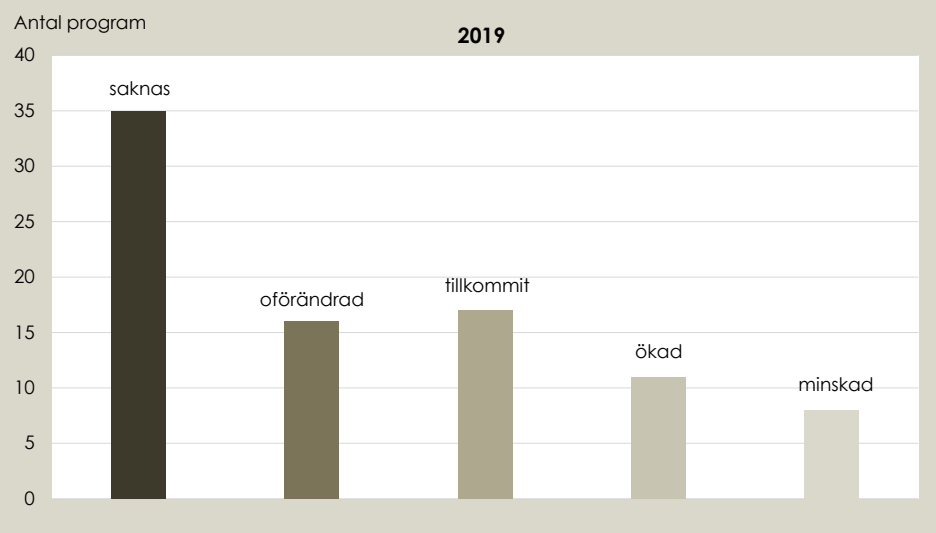
Tabell 1. Antalet kurs- och utbildningsplaner med förekomst av termen patientsäkerhet fördelat på lärosäte och program, 2014 och 2019

Lärosäte/program	Apotekare		Arbets terapeut		Barnmorska		Biomedicinsk analytiker		Dietist		Fysioterapeut		Läkare		Röntgen-sjuksköterska		Sjuksköterska		Tandhygienist		Tandläkare	
	2014	2019	2014	2019	2014	2019	2014	2019	2014	2019	2014	2019	2014	2019	2014	2019	2014	2019	2014	2019	2014	2019
Blekinge Tekniska Högskola																	1	2				
Ersta Sköndal Bräcke högskola																	2	1				
Göteborgs universitet	-	0	0	0	0	0	1	1	-	0	0	0	0	0	2	2	2	1	0	0	0	0
Högskolan Dalarna					0	0											0	1				
Högskolan i Borås					0	1											1	1				
Högskolan i Gävle																	0	0				
Högskolan i Halmstad																	0	1				
Högskolan i Jönköping			0	0			1	2							2	1	0	0	0	0		
Högskolan i Skövde					0	0											0	0				
Högskolan Kristianstad							0	0									3	2	0	0		
Högskolan Väst																	2	2				
Karlstads universitet							0	-									2	2	0	-		
Karolinska Institutet			0	1	0	0	1	1			0	1	1	2	1	2	10	9	1	1	2	0
Linköpings universitet			0	1	0	0	0	1			0	1	0	0			2	2				
Linnéuniversitetet					0	0	4	4									0	1				
Luleå tekniska universitet			0	0							0	0			4	9	0	2				
Lunds universitet			0	1	0	1					5	5	1	6	5	7	1	2				
Malmö universitet							2	2									4	4	0	0	0	0
Mittuniversitetet					0	0	-	0									1	1				
Mälardalens högskola					0	0					0	0					0	2				
Röda Korsets Högskola																	1	3				
Sophiahemmet Högskola					-	4											1	6				
Umeå universitet	-	1	1	0	0	0	0	0	-	0	3	3	0	3	1	1	0	2	0	0	0	1
Uppsala universitet	-	0			0	0	-	0	-	1	0	0	0	0	0	0	0	0				
Örebro universitet			0	1			0	0					1	2	1	1	4	3				

I jämförelse med undersökningen 2014 förekommer termen patientsäkerhet oftare i 11 program, och i 17 program har termen tillkommit från att tidigare inte ha funnits. Förekomsten är oförändrad i 16 program. Förekomsten har minskat i 8 program och i 2 program har termen försvunnit (se figur 2).

Figur 2. Förekomst av termen patientsäkerhet med jämförelse mellan 2014 och 2019: saknas, oförändrad, tillkommit (ökning från noll), ökad, eller minskad

Resultat visas bara för program som kunnat jämföras mellan 2014 och 2019.



Förekomsten har både ökat och minskat i programmen

Programmen till apotekare och dietist, som har tillkommit i denna undersökning, hade med termen patientsäkerhet i vardera 1 program.

I utbildningen till arbetsterapeut fanns termen med på 1 av 8 lärosäten 2014. År 2019 förekommer det vid hälften av lärosätena, dock inte på det lärosäte som hade det 2014.

Barnmorskeprogrammet finns på 13 lärosäten och termen patientsäkerhet förekommer vid 3 lärosäten 2019. År 2014 förekom inte termen för någon av utbildningarna, som då fanns vid 12 lärosäten.

I utbildningarna till tandhygienist och tandläkare är förekomsten oförändrad sett till antal program men den har ändrats mellan lärosätena.

Utbildningarna till biomedicinska analytiker och läkare, som finns på 11 respektive 7 lärosäten, har en i stort sett oförändrad förekomst av termen patientsäkerhet 2019 jämfört med 2014. På läkarprogrammet har förekomsten av termen ökat vid 4 lärosäten, varav 1 lärosäte har en ökning från förekomst i 1 kursplan till förekomst i 6 kursplaner.

I utbildningen till röntgensjuksköterska, som finns på 8 lärosäten, har 3 lärosäten ökat antalet kursplaner där termen förekommer medan 1 lärosäte har minskat antalet.

I sjuksköterskeprogrammet, som finns på 25 lärosäten, har 10 lärosäten ett oförändrat antal kurs- och utbildningsplaner med termen patientsäkerhet, och

av dessa 10 är det 4 lärosäten där termen inte förekommer. Totalt 10 lärosäten hade ökat förekomsten av termen patientsäkerhet 2019, och av dessa 10 förekom inte termen på 6 lärosäten 2014. På 5 lärosäten hade förekomsten minskat sedan förra undersökningen (se tabell 1).

Notera att avsaknaden av termen patientsäkerhet inte betyder att det inte bedrivs undervisning om patientsäkerhet. Det visar bara att termen inte förekommer i de centrala dokument som beskriver innehåll och lärandemål i ett program. I flera kurs- och utbildningsplaner förekommer andra formuleringar, exempelvis *säker vård*.

Värdering av beskrivning av termen patientsäkerhet

För att identifiera de program där termen patientsäkerhet förekommer och om termen är tydligt beskriven genom exempel eller liknande har en enklare innehållsanalys genomförts. Värderingskriterierna (tabell 2) är desamma som vid undersökningen 2014 för att resultaten ska kunna jämföras.

Tabell 2. Värderingskriterier vid innehållsanalys

Värdering	Beskrivning
0	Termen förekommer inte i kurs- och utbildningsplaner.
1	Patientsäkerhet förekommer i enstaka kurs- och utbildningsplaner utan vidare förklaring av termen eller i samma mening som andra begrepp som berör exempelvis kvalitet, dokumentation och verksamhetsutveckling.
2	Patientsäkerhet förekommer i enstaka kurs- eller utbildningsplaner. Innehållet är tydligt definierat genom exempel eller liknande.
3	Patientsäkerhet förekommer i flera kurs- och utbildningsplaner utan vidare förklaring av termen eller i samma mening som andra begrepp som berör exempelvis kvalitet, dokumentation och verksamhetsutveckling.
4	Patientsäkerhet förekommer i flera kurs- och utbildningsplaner. Innehåll är tydligt definierat vid ett eller flera av dessa tillfällen.

I 17 program där termen patientsäkerhet inte fanns i kurs- och utbildningsplaner 2014 förekommer termen 2019. Innehållet är tydligt definierat genom exempel eller liknande (värdering 2) i 10 av dessa planer och i 7 planer förekommer termen utan vidare förklaring (värdering 1). Beskrivningen av vilket kursinnehåll som avses har utökats i 8 program. I 9 program har den minskat och i 1 av dessa har termen försvunnit. Totalt 18 program har en oförändrad beskrivning.

Totalt 7 program har den mest utförliga beskrivningen (värdering 4) som innebär att termen patientsäkerhet förekommer i flera kursplaner och att innehållet är tydligt definierat vid ett eller flera tillfällen. En sammanställning av innehållsanalysen 2019 och en jämförelse med 2014 visas i tabell 3.

Tabell 3. Kvalitativ värdering av innehållet avseende patientsäkerhet fördelat på lärosäte och program, 2014 och 2019

Lärosäte/program	Apotekare		Arbeterapeut		Barnmorska		Biomedicinsk analytiker		Dietist		Fysioterapeut		Läkare		Röntgen-sjuksköterska		Sjuksköterska		Tandhygienist		Tandläkare	
	2014	2019	2014	2019	2014	2019	2014	2019	2014	2019	2014	2019	2014	2019	2014	2019	2014	2019	2014	2019	2014	2019
Blekinge Tekniska Högskola																	2	2				
Ersta Sköndal Bräcke högskola																	2	1				
Göteborgs universitet	-	0	0	0	0	0	1	1	-	0	0	0	0	0	2	2	2	1	0	0	0	0
Högskolan Dalarna					0	0											0	2				
Högskolan i Borås					0	2											2	2				
Högskolan i Gävle																	0	0				
Högskolan i Halmstad																	0	2				
Högskolan i Jönköping			0	0			1	1							2	1	0	0	0	0		
Högskolan i Skövde					0	0											0	0				
Högskolan Kristianstad							0	0									3	2	0	0		
Högskolan Väst																	1	2				
Karlstads universitet							0	-									2	2	0	-		
Karolinska Institutet			0	2	0	0	2	2			0	2	2	2	1	2	4	4	2	2	2	0
Linköpings universitet			0	1	0	0	0	1			0	2	0	0			1	1				
Linnéuniversitetet					0	0	4	4									0	1				
Luleå tekniska universitet			0	0							0	0			4	4	0	2				
Lunds universitet			0	1	0	1					2	3	2	3	4	4	1	1				
Malmö universitet							2	1									4	4	0	0	0	0
Mittuniversitetet					0	0	-	0									1	1				
Mälardalens högskola					0	0					0	0					0	2				
Röda Korsets Högskola																	2	2				
Sophiahemmet Högskola					-	4											2	4				
Umeå universitet	-	1	1	0	0	0	0	0	-	0	2	1	0	2	1	2	0	2	0	0	0	1
Uppsala universitet	-	0			0	0	-	0	-	2	0	0	0	0	0	0	0	0				
Örebro universitet			0	1			0	0						1	2	1	2	4	2			

Kartläggning och analys av patientsäkerhetsterminologi

Hälso- och sjukvården är en komplex verksamhet i ständig förändring, och riskerna är många och varierande. Det är viktigt att dels veta var vårdskador förekommer och riskerna finns, dels arbeta riskmedvetet och förebyggande med det yttersta syftet att vårdskador aldrig ska inträffa. Urvalet av sökord i denna undersökning baseras på detta förhållningssätt.

I detta avsnitt beskrivs förekomsten av sju ord inom patientsäkerhetsområdet samt exempel på formuleringar i kurs- och utbildningsplaner. Det var vanligast att sökordet förekom i en till två kurs- och utbildningsplaner när det förekom i ett program.²⁰ Orden förekom ofta i samma mening, vilket exemplifieras i redovisningen. Redovisningen gäller förekomst i avsnitten Innehåll eller Kursmål (och motsvarande).

Resultat i korthet

- *Förebygg* i betydelsen att förebygga vårdskador eller risk för vårdskador förekommer sällan.
- *Hygien* förekommer i 71 av 96 program.
- *Patientsäkerhetskultur* förekommer i 1 kursplan.
- *Risk* förekommer i mindre än hälften av de 96 programmen.
- *Säker* förekommer i nästan alla 96 program.
- *Vårdskada* respektive *vårdskador* förekommer i 5 program.

Förebygg

Majoriteten av programmen hade inte sökordet *förebygg* i skrivningar som kunde tolkas som att de syftade till att förebygga risk för vårdskador och vårdskador. När sökordet förekom var det främst i röntgensjuksköterske-, sjuksköterske- och tandläkarprogrammen och då i drygt hälften av programmen. Ordet förekom ofta i samband med skrivningar om att förebygga vårdrelaterade infektioner eller smittspridning. Skrivningar med sökordet fanns i enstaka utbildningsplaner. Några exempel på skrivningar:

Barnmorskeprogram

... värdera och reflektera över vårdhygienens betydelse för att bryta smittvägar och för att förebygga vårdrelaterade infektioner sett från ett hållbarhetsperspektiv på individ, nationell och global nivå.

Fysioterapeutprogram

... tillämpa ett riskförebyggande, patientsäkert och ergonomiskt arbetssätt.

²⁰ Det kan vara flera förekomster av sökordet eller termen i en och samma kurs- och utvecklingsplan.

Sjuksköterskeprogram

Studenterna tillämpar omvårdnadsprocessen, identifierar omvårdnadsbehov, resurser och risker, förebygger vårdrelaterade komplikationer, dokumenterar omvårdnad, visar färdighet i medicintekniska moment.

Många kurs- och utbildningsplaner innehöll sökordet i skrivningar om sjukdomsförebyggande arbete eller om att förebygga ohälsa men dessa skrivningar har inte inkluderats i analysen.

Hygien

Programansvariga och studenter beskrev hygien som ett ämne som berör patientsäkerheten, men hygien beskrivs dock inte i alla program. Totalt 25 program saknade sökordet, exempelvis alla tre apotekarprogrammen. Program som sällan innehöll sökordet var barnmorska och arbetsterapeut.

Sökordet fanns i samtliga 4 tandläkarprogram, samtliga 6 tandhygienistprogram och i samtliga 8 röntgensjuksköterskeprogram. Det var endast i 1–2 program för biomedicinsk analytiker, dietist, fysioterapeut, läkare, och sjuksköterska som ordet inte förekom. I ett tandläkarprogram och ett sjuksköterskeprogram förekom hygien i ett flertal kursplaner. Ordet fanns i 9 utbildningsplaner och de flesta var sjuksköterskeprogram. Några exempel på skrivningar:

Biomedicinskt analytikerprogram

... redogöra för vårdhygieniska åtgärder, smitta och smittspridning.

Sjuksköterskeprogram

... redogöra för hygieniska principer i vårdarbetet samt visa kännedom om de lagar och författningar som styr smittskydd och vårdhygieniskt arbete samt reflektera över metoder som kan förhindra smitta och smittspridning.

Tandhygienistprogram

... kunna redogöra för mikrobiologiska och hygieniska aspekter vid en tandvårdsklinik och vid patientarbete.

Tandläkarprogram

Visa kunskap om innebörden av ”god hygienisk standard” och dess betydelse för spridning av vårdrelaterade infektioner inklusive antibiotikaresistenta bakterier.

Många program hade skrivningar med sökordet hygien i kursplanerna, till exempel om att studenten ska följa hygienrutiner under VFU, men utan att hygien fanns nämnt under exempelvis kursinnehåll. Dessa skrivningar ingår inte i sammanställningen. Några exempel på sådana skrivningar:

Arbetsterapeutprogram

Vid verksamhetsförlagda lärandeaktiviteter gäller att krav på professionellt förhållningssätt inklusive klädsel och hygien följs enligt mottagande verksamhetens direktiv.

Läkarprogram

Krav gällande klädsel och hygien följer sjukvårdens direktiv.

Kultur

En grundläggande förutsättning för en säker vård är en god säkerhetskultur. Det handlar bland annat om riskmedvetenhet, arbetsklimat, psykologisk trygghet, lärande och kommunikation.

Ett program för sjuksköterskor hade en skrivning om patientsäkerhetskultur och ett annat sjuksköterskeprogram hade en skrivning om organisationskultur.

Sjuksköterskeprogram

Tillämpa ett patientsäkert förhållningssätt i det patientnära arbetet och reflektera över patientsäkerhetskulturens betydelse.

Sjuksköterskeprogram

Värdera och reflektera över sambanden mellan arbetsmiljö, organisationsstruktur, organisationskultur, arbetsrelaterad hälsa/ohälsa och patientens välbefinnande.

Andra sammanhang med sökordet kultur som möjligen kan tolkas falla inom ramen patientsäkerhetskultur eller säkerhetskultur var skrivningar om vårdkultur (2 sjuksköterskeprogram) respektive kommunikationskultur (1 läkarprogram). Några exempel på skrivningar:

Läkarprogram

... beskriva konsekvenser i det professionella samarbetet av olika professioners inbördes roller och olika kommunikationskultur.

Sjuksköterskeprogram

... visa på förståelse för vårdkulturens betydelse för omvårdnadsarbetet.

Risk

Hälsa- och sjukvården är en komplex verksamhet med många och varierande risker. Centralt är att arbeta riskmedvetet och förebyggande med det yttersta syftet att vårdskador aldrig ska inträffa.

Sökordet risk förekom i drygt hälften av programmen för biomedicinsk analytiker, läkare, röntgensjuksköterska, sjuksköterska och tandläkare. Sammantaget förekom sökordet i hälften av de 96 programmen. Skrivningar med sökordet fanns i enstaka utbildningsplaner. Några exempel på skrivningar:

Sjuksköterskeprogram

... identifiera risker i syfte att förebygga patientskador.

Sjuksköterskeprogram

Identifiera och påtala risker som kan äventyra säkerheten i vården.

Tandläkarprogram

Uppvisa kunskaper och färdigheter att behandla patienterna utan att de skadas eller att risk för skada uppkommer i samband med undersökning eller behandling.

Ett stort antal kursplaner beskrev sökordet risk i betydelsen att studenten utgjorde en risk under sin VFU; dessa har inte ingått i sammanställningen.

Några exempel på sådana skrivningar:

Läkarprogram

... i sitt förhållningssätt uppvisa ett uppträdande som är fritt från risk att skada tilliten eller förtroendet för läkaryrket.

Sjuksköterskeprogram

... i de fall denne uppvisar sådana brister avseende kunskap, färdighet eller förhållningssätt att dessa, enskilt eller i kombination, medför en påtaglig risk att studenten under placeringen kan komma att skada någon annan person fysiskt eller psykiskt.

Säker

Sökordet säker förekom i nästan alla program; 80 av 96 program.²¹ Antalet utbildningsplaner där skrivningar med sökordet säker förekom var högre jämfört med antalet utbildningsplaner med termen patientsäkerhet och det var främst i sjuksköterskeprogrammets utbildningsplaner. Några exempel på skrivningar:

Barnmorskeprogram

Stor vikt läggs vid de sex kärnkompetenserna i barnmorskans profession; den personcentrerade vården, samverkan i team, evidensbaserad vård, informatik, samt förbättringskunskap för kvalitetsutveckling och säker vård.

Läkarprogram

... beskriva principer för patientsäkerhetsarbete i olika åldersperspektiv och tillstånd och hur dessa kan tillämpas i samverkan med anhöriga och andra vårdinstanser.

Röntgensjuksköterskeprogram

Patientsäker vård relaterad till medicinsk teknik och hygieniska principer.

²¹ Notera att termen patientsäkerhet inte ingår i denna kartläggning och analys; förekomsten av termen redovisas separat.

Sökordet patientsäkra förekom i tre program för sjuksköterskor. Ett exempel på skrivning:

Sjuksköterskeprogram

Reflektera över implementering av evidensbaserad kunskap och patient-säkra arbetsmetoder inom hälso- och sjukvård.

Flera program och lärosäten har med begreppet patientsäkerheten eller sökordet säker i skrivningar som gäller en students VFU. Dessa ingår inte i sammanställningen. Några exempel på sådana skrivningar:

Fysioterapeutprogram

En students verksamhetsförlagda utbildning (VFU) kan omedelbart avbrytas om studenten visar sådana allvarliga brister i kunskaper, färdigheter eller förhållningssätt att patientsäkerheten eller patienternas förtroende för sjukvården riskeras.

Biomedicinsk analytikerprogram

För vistelse på laboratorier fordras att studenten känner till gällande säkerhetsföreskrifter.

Vårdskada

I patientsäkerhetslagen definieras patientsäkerhet som ”skydd mot vårdskada”.²² Därmed är vårdskada ett centralt begrepp i undervisning om patientsäkerhet.

Fem program hade skrivningar med sökordet vårdskad-. Det gällde fyra sjuksköterskeprogram och ett röntgensjuksköterskeprogram fördelat på två utbildningsplaner och tre kursplaner. Skrivningarna i de två utbildningsplanerna var i stort sett identiska. Några exempel på skrivningar:

Sjuksköterskeprogram

Efter avslutad kurs ska studenten kunna identifiera risker för de vanligast förekommande vårdskadorna samt diskutera preventiva åtgärder i förhållande till dessa och det egna omvårdnadsarbetets betydelse för att förhindra uppkomst av vårdskador.

Sjuksköterskeprogram

Utbildningsprogrammet utgår ifrån sjuksköterskans kärnkompetenser: Säker vård, som innebär att förhindra vårdskador genom att aktivt arbeta riskförebyggande och därmed bidra till patienters säkerhet och trygghet.

²² 5–6 §§ PSL (2010:659).

Uppfattningen om innehållet av patientsäkerhet i utbildningarna

I följande avsnitt redovisas de intervjuades uppfattning om dels innehållet i utbildningarna när det gäller patientsäkerhet, dels eventuella behov av utveckling. Först beskrivs intervjuerna med program- och kursansvariga eller motsvarande, därefter adjungerade kliniska adjunkter och AT-läkarchef, studenter och slutligen lärare och utbildningsledare med flera från utbildning till undersköterska och tandsköterska.

Program- och kursansvariga

Resultat i korthet

- Program- och kursansvariga menar att undervisning i patientsäkerhet förekommer under hela utbildningen.
- Det är en stor bredd på vad som uppfattas ingå i området patientsäkerhet.
- Det är inte alltid tydligt att det handlar om patientsäkerhet. Ofta används andra begrepp, till exempel kärnkompetens eller säker vård.
- Området patientsäkerhet examineras vanligen i samband med andra kursmoment.
- Samtliga respondenter uttrycker på olika sätt att området patientsäkerhet och dess innehåll behöver tydliggöras i kursplaner och i undervisningen.

Patientsäkerhet uppfattas som stort och brett

I stort sett samtliga respondenter ansåg att patientsäkerhet är ett stort och brett område som genomsyrar hela utbildningen. Andra begrepp – till exempel ansvar, säkerhet, evidensbaserad vård och säker vård – används i stället för patientsäkerhet. Flera nämnde att kärnkompetensen är säker vård, vilket inkluderar patientsäkerhet, och att det ingår i undervisningen i alla terminer även om det inte alltid är så tydligt uttalat.²³ Patientsäkerhet uppfattas även innefatta flera aspekter, till exempel kunskap, förhållningssätt, vårdsäkerhet och det professionella handlaget.

²³ Med kärnkompetens avses sex kärnkompetenser som sex professionsföreningar tagit fram och publicerat i skriften *Säker vård – en kärnkompetens för världens samtliga professioner*. De sex kärnkompetenserna är personcentrerad vård, säker vård, informatik, samverkan i team, evidensbaserad vård och förbättringskunskap. Professionsföreningarna är Dietisternas Riksförbund, Fysioterapeuterna, Svensk sjuksköterskeförening, Svenska Läkaresällskapet, Sveriges Arbetsterapeuter och Sveriges Tandläkarförbund. Se https://www.swenurse.se/globalassets/01-svensk-sjukskoterskeforening/publikationer-svensk-sjukskoterskeforening/kvalitet-publikationer/saker-var_d_2016.pdf, hämtad 2019-11-29.

Jättestort område. Kärnkompetensen är säker vård i alla terminer och genomsyrar det mesta vi gör.

Flera respondenter uppgav att patientsäkerhet ingår i olika utbildningsinslag och särskilt i undervisningen i klinikkurserna före VFU. En respondent uppgav att de inte har något ämne som heter patientsäkerhet men att det undervisas om det. Respondenter tog upp att patientsäkerhet inte är så tydligt uttalat i kursplanerna men att det genomsyrar det mesta i undervisningen. Den generella uppfattningen var att patientsäkerhet som helhet handlar om mer än vad som ligger inom definitionen enligt patientsäkerhetslagen.

Patientsäkerhet är ett vidare begrepp, är allt som ingår i utbildningen. Att ge sjuksköterskan handlingsberedskap är ett syfte.

Patientsäkerhet är en röd tråd genom hela utbildningen, det är invävt i basgruppsarbete och VFU.

Innehållet i patientsäkerhet är ofta yrkesinriktat

Inom de olika programmen är patientsäkerhet mer eller mindre inriktat mot det yrke man utbildas till, till exempel strålning och magnetresonans, kvalitetssäkring av blodanalyser, livsmedelssäkerhet eller säker omvårdnad. De vanligaste områdena som nämndes ingå i patientsäkerhet är (utan inbördes ordning):

- bemötande
- delaktighet
- dokumentation
- etik
- fallprevention
- hygien
- kommunikation
- kvalitet²⁴
- läkemedel
- smittspridning
- trycksårsprevention.

Andra exempel som nämndes var aseptik, delegering, ergonomi, evidensbaserad vård, juridik, ledarskap, medicinteknik, samtycke, sekretess och teamarbete.

Samtliga respondenter uppgav att utbildningen tar specifikt upp definitionen av patientsäkerhet till exempel när de går igenom patientsäkerhetslagen. Alla utom en uppgav att utbildningen innehåller undervisning om vårdskador – vad det är, förekomst, riskområden och riskmedvetenhet – men i varierande grad. Exempelvis kan det handla om vårdskador, och som exempel nämndes:

- vårdskador i samband med förflyttning (arbetsterapeutprogrammet)

²⁴ I kvalitet har vi innefattat flera begrepp som nämndes av respondenterna: kvalitetsförbättringsarbete, kvalitetsindikatorer, kvalitetsregister, kvalitetssäkring och kvalitetsutveckling

- rupturer och blödning i samband med förlossning (barnmorskeprogrammet)
- risker i samband med smittförande ämnen (biomedicinska analytikerprogrammet).

I stort sett alla undervisar om skyldigheten att rapportera avvikelser och några uppger att det ingår i VFU. Hälften av respondenterna uppgav att undervisningen tar upp både klagomål och synpunkter.

Undervisningen är både teoretisk och praktisk

Samtliga intervjuade uppgav att undervisningen i patientsäkerhet återkommer genom hela utbildningen men att det kan ha olika fokus i olika kurser. En respondent exemplifierade detta med att frågor om bemötande återkommer i flera kurser. Ett annat exempel är att undervisning om lagstiftning återkommer före varje VFU.

Det vanligast sättet att undervisa i patientsäkerhet är föreläsningar, seminarier och grupparbeten. Många använder också fallbeskrivningar och olika former av praktiska övningar. Det kan vara laborationer, auskultationer, rollspel och dilemman av till exempel etiska slag.

Alla respondenter angav att undervisning i patientsäkerhet bedrivs av interna lärare, men majoriteten av lärosätena har också externa föreläsare, till exempel en jurist, en chefläkare eller en farmaceut. Vid några program föreläser representanter från patientnämnden. Flera intervjuade nämnde dock att det är svårt att ta in externa föreläsare, eftersom det är förenat med en kostnad.

En av respondenterna hade teoretisk utbildning i patientsäkerhet; ingen kände till att någon annan som undervisade inom programmet hade en sådan. De flesta uppgav att lärarna är erfarna och att flera av lärarna har erfarenhet av patientsäkerhet genom egen yrkesverksamhet.

Drygt hälften av respondenterna menade att det finns samverkan mellan olika utbildningar i undervisningen, så kallat interprofessionellt lärande (IPL), men att denna samverkan kan röra sig om annat än patientsäkerhet. Några exempel på IPL är ett sjuksköterskeprogram som samarbetar med ett arbetsterapeutprogram kring patientfall, ett röntgensjuksköterskeprogram som samarbetar med biomedicinska analytikerprogrammet om modalitet (hur man handskas med tekniska moment) och ett tandläkarprogram som samarbetar kring patientsäkerhet med en tandteknikerutbildning.

Flera respondenter uppgav att de skulle vilja ha mer IPL men att det är svårt att få till logistiken. En respondent uppgav att ett IPL-moment med åtta program inkluderande bland annat avvikelserapportering och anmälan till Inspektionen för vård och omsorg (IVO) kommer att startas.

Undervisningsmaterialet varierar stort

Material och undervisningsunderlag i patientsäkerhet, och även hur det inhämtas, varierar stort. Det kan röra sig om lärarens egna erfarenheter eller material från tidigare medarbetare, patientsäkerhetskonferenser och nätverk. Undervisningsmaterial söks och inhämtas också via nätet, genom vetenskapliga artiklar samt i kurslitteraturen, och fakta hämtas från rapporter från myndigheter som Socialstyrelsen, IVO och Folkhälsomyndigheten. Material finns

också tillgängligt via Sveriges Kommuner och Regioner, professionsföreningar, 1177 Vårdguiden och *Vårdhandboken*. Vidare styr aktuell lagstiftning och högskoleförordningen innehållet i utbildningen. Ett fåtal uppgav att de använder webbaserade utbildningar, till exempel utbildning i basala hygienrutiner och en neonatalutbildning.

Åtta respondenter kände till Socialstyrelsens webbplats *Samlat stöd för patientsäkerhet (SSP)*²⁵. SSP användes inte direkt i undervisningen men en respondent gav exempel på att studenterna använder länkar till de områden som de arbetar med under seminarier. En annan respondent visar studenterna var de hittar information och en tredje använder den som egen inspirationskälla.

Examination sker både muntligt och skriftligt

Samtliga respondenter uppgav att examination i patientsäkerhet ingår som en del i andra examinationsmoment. Sex respondenter uppgav att de har en separat del som handlar om patientsäkerhet till exempel i form en quizz om lagar. Samtliga respondenter uppgav att det är både muntliga och skriftliga examinationer, förutom en respondent som uppgav att programmet enbart har skriftlig examination. En muntlig examination kan ske genom gruppdiskussion, fallbeskrivning, seminarium, laboration, klinisk examination eller rollspel. En skriftlig examination kan vara tentamen på lärosätet, hemtentamen, inlämningsuppgift, rapport, fallbeskrivning eller reflektionsövning. Flera respondenter nämnde även muntliga och skriftliga uppgifter under VFU som examinationsform.

Patientsäkerhet behöver definieras och tydliggöras

Flera respondenter nämnde att de inför intervjun hade gjort en genomlysning av patientsäkerhetsområdet och att de såg att patientsäkerhet finns integrerat i stora delar av undervisningen även om det inte uttrycks tydligt. Respondenterna menade även att det finns utrymme att utveckla ämnet.

En av respondenterna sa att det finns tillgängliga förbättringar, till exempel genom att undervisa om klagomålshantering och avvikelserapportering tidigare i utbildningen, definiera och tydliggöra vad patientsäkerhet handlar om samt använda *Samlat stöd för patientsäkerhet* i undervisningen.

Flera respondenter menade att det finns ett behov av mer undervisning inom patientsäkerhet men att det är en prioriteringsfråga; om något ska läggas till måste något annat tas bort eftersom många olika ämnesområden ska ingå i utbildningarna.

Samtliga respondenter uttryckte på olika sätt ett behov av att bli bättre på att definiera och tydliggöra området, till exempel genom att använda och betona termen patientsäkerhet mer. Respondenterna menade att det ofta är underförstått att de undervisar om patientsäkerhet men att man inte uttalar eller förtydligar det. Flera respondenter såg ett behov av att specificera innehållet i

²⁵ Socialstyrelsens webbplats *Samlat stöd för patientsäkerhet* beskriver hur den som arbetar i hälso- och sjukvården kan förebygga vårdskador. Den är framtagen i samarbete mellan 12 myndigheter och organisationer. Se <https://patientsakerhet.socialstyrelsen.se/>.

patientsäkerhet i kursplanerna för att öka tydligheten att det ska finnas med i undervisningen.

Andra exempel på utvecklingsmöjligheter som nämndes var att ta upp mer om vårdskador i undervisningen, koppla ihop förbättringsarbete och patientsäkerhet och gå in i undervisningen med ”patientsäkerhetsglasögon” på samma sätt som sker i ämnet etik. Ytterligare utvecklingsförslag var att initiera samarbete med andra utbildningar och arbeta med interprofessionella fall för att få samsyn, utveckla och tydliggöra patientsäkerhet i varje moment och förbättra undervisningen om avvikelserapportering.

Andra behov av utveckling som identifierats av respondenterna var kortare webbutbildningar i patientsäkerhet dels för lärare, dels för studenter. Flera svarade ”ja” på frågan om huruvida *Samlat stöd för patientsäkerhet* borde inkluderas i utbildningen.

Kliniska adjunkter och AT-läkarchef

Här presenteras resultaten från intervjuerna med kliniska adjunkter (AKA) med studenter²⁶ från sjuksköterskeprogram, röntgensjuksköterskeprogram och fysioterapeutprogram samt en AT-läkarchef.²⁷

Resultat i korthet

- De intervjuade anser över lag att studenterna har goda kunskaper i patientsäkerhet när de kommer till verksamhetsförlagd utbildning (VFU) respektive allmäntjänstgöring (AT).
- Många områden rör patientsäkerhet och under VFU är de ofta riktade mot den verksamhet studenterna befinner sig i.
- Patientsäkerhet ingår på olika sätt vid bedömningar under VFU, till exempel i bedömningsformulär eller vid praktiska moment.
- Det finns behov av att tydliggöra området patientsäkerhet och att lyfta det än mer i utbildningarna.

Studenterna har goda kunskaper om patientsäkerhet

De intervjuade AKA upplevde att sjuksköterskestudenterna är angelägna och mycket medvetna om patientsäkerhet. AKA:s uppfattning var att det undervisas om patientsäkerhet tidigt i utbildningen och att det finns med som en röd tråd genom utbildningen. Patientsäkerhetsaspekten lyfts ofta av studenterna under reflektionstillfällen om det är något som brustit i verksamheten, där de ibland reflekterar över att det inte fungerar i verksamheterna så som de lärt sig under utbildningen.

²⁶ Sjuksköterskestudenter termin 4 och 6 i slutenvård, fysioterapeutstudenter termin 5 och 6 i primärvården på en akademisk vårdcentral (AVC). AKA undervisar också studenter termin 1 som skuggar termin 5 under några dagar samt studenter termin 2 under 7 dagars VFU. Röntgensjuksköterskestudenter termin 1–6 har bedömningar alla 6 terminer, där termin 1 är en teoretisk kurs med tentamen och simuleringar. AKA undervisar även undersköterskeelever.

²⁷ AT = allmäntjänstgöring.

AKA som har studenter från fysioterapeutprogram upplevde att studenterna har med sig bra kunskaper om patientsäkerhet när de kommer ut i VFU och att de bidrar mycket till verksamheten.

AKA för röntgensjuksköterskestudenter uppgav att området patientsäkerhet innefattar mycket om strålning och risker i strålsäkerhet och menade att patientsäkerhet ingår redan från början i utbildningen och att studenterna utvecklar sitt tänkande kring patientsäkerhet från termin till termin. Ett exempel på detta är att studenterna i början av utbildningen ofta inte förstår att hygienrutinerna är till för att skydda patienten, inte för att skydda personalen.

AT-läkarchefen upplevde att AT-läkarna inte alltid har med sig en förståelse om patientsäkerhet när de kommer från läkarprogrammet, till exempel när det gäller att anmäla avvikelser i syfte att undvika att samma händelse inträffar på nytt. På arbetsplatsträffar lyfts vikten av avvikelserapportering och det poängteras att rapporterna handläggs. AT-läkarna använder ofta patientsäkerhetsbegreppet men upplevelsen är att de är mindre bra på att definiera vad patientsäkerhet är, och vårdskadebegreppet används inte särskilt ofta. Insikt om vikten av patientsäkerhet kommer med ökad erfarenhet, menade AT-läkarchefen.

Innehållet är både yrkesinriktat och generellt

Innehållet på VFU är yrkesinriktat och bland ämnesområdena för röntgensjuksköterskor finns bland annat risker vid strålning, risker med att förflytta en patient till en röntgenapparat, risker vid undersökning med magnetresonans samt vårdskador i samband med strålskador. Andra ämnen som ingår är till exempel infektioner, kontaktsmitta, risker med läkemedelshantering och basala hygienrutiner samt avvikelserapportering, lex Maria och patientfall.

AKA pratar med sjuksköterskestudenterna om patientsäkerhet när det exempelvis gäller trycksårsprevention, risk för fall och undernäring, basala hygienrutiner, bemötande, aseptik, medicintekniska moment, information, egen säkerhet, journalhantering, sekretess och identitetskontroll samt om lagar och andra författningar, eftersom studenterna ofta har i uppgift att hänvisa till regelverk i olika redovisningar.

För fysioterapeutstudenterna handlar patientsäkerhet i hög grad om att förebygga fall. Andra aktuella områden är basala hygienrutiner, etik, integritet, sekretess, journalföring, balansträning, rörlighet och styrka kopplat till fallprevention samt förebyggande av benskörhet. Studenterna har IPL med distriktssjuksköterskestuderande och distriktsläkare, där de arbetar interprofessionellt vid ett hembesök och de har även ett avslutande seminarium.

När AT-tjänstgöringen startar har en chefläkare en introduktion som bland annat innehåller hur man ska tänka kring patientsäkerhet.

VFU innehåller både bedömning och examination

Under VFU har sjuksköterskestudenterna bedömningssamtal samt reflektion med AKA, som också är med vid en nationell klinisk slutexamination. Vid bedömningen används bedömningsformuläret AssCe,²⁸ där punkter om patientsäkerhet ingår. Röntgensjuksköterskestudenterna har bedömningar med

²⁸ Assessement of Clinical Education – ett bedömningsformulär för den verksamhetsförlagda utbildningen som utgör ett stöd för och förtydligande av lärandemålen vid bedömning av studentens utveckling.

AKA under alla sex terminer. Under VFU finns tydliga bedömningsformulär för exempelvis basala hygienrutiner, förflyttning och ergonomi samt stråldoser.

Fysioterapeutstudenternas handledare gör bedömningar av praktiska moment och där ingår patientsäkerhet. Studenterna har lärandemål om att göra behandlings- och rehabiliteringsplaner och de arbetar med peer learning.²⁹

Utveckling behövs inför och under VFU och AT

Enligt respondenterna finns ett behov av utveckling, där vissa moment bör vara avklarade på lärosätet innan studenten kommer ut i VFU. Ett exempel från sjuksköterskeprogrammet är att studenten ska ha godkänt på momentet läkemedelsräkning, eftersom det är centralt ur patientsäkerhetssynpunkt.

På fysioterapeutprogrammet är ett identifierat behov att sätta patientsäkerhet i ett sammanhang och tydliggöra begreppet.

AKA för röntgensjuksköterskeprogrammet uppgav att det alltid finns behov av utveckling men att det är en fråga om prioritering; kursplanen är full. Hen angav också att det är även viktigt att höja medvetenheten hos handledarna i klinisk verksamhet och att fokusera på risker och läkemedel.

AT-läkarchefen uppgav att det finns behov av att diskutera mer om misstag och inte bara ta upp det som görs bra. Det behövs även en utbildning i patientsäkerhet för AT-läkare liknande den webbutbildning som Socialstyrelsen har om läkemedel.³⁰ Vidare vore det bra om lärosätena än mer tydliggör vad vårdskador och patientsäkerhet innebär och att det förs mer diskussion av etik runt patientsäkerhet. Dessutom såg AT-läkarchefen att det behövs mer IPL under utbildningen för att ge studenterna en inblick i och förståelse för olika yrkesgruppers fokus i vården av patienten, vilket därmed skulle öka patientsäkerheten. Att ta del av fler patientberättelser under utbildningen, till exempel genom att få träffa en patient som fått en vårdskada, kan också göra intryck. Det är även bra om studenterna under utbildningen kan träna på att vara i patientens situation för öka förståelsen, menade AT-läkarchefen.

²⁹ Peer learning är en pedagogisk modell som innebär att studenter tillsammans handleder varandra inför nya uppgifter.

³⁰ Läkemedelsbehandling av äldre, se <https://utbildning.socialstyrelsen.se/enrol/index.php?id=37>.

Studenter

Resultatet baseras på intervjuer med elva studenter från olika program, vilka har kommit olika långt i sin utbildning.

Resultat i korthet

- Studenterna uppfattar att patientsäkerhet genomsyrar undervisningen även om det inte alltid är tydligt att det handlar om patientsäkerhet.
- Studenterna ger en varierad bild av vad de uppfattar ingår i patientsäkerhet. De vanligaste som nämns är basala hygienrutiner, bemötande, etik, GDPR och sekretess.
- Undervisning om vårdskador, risker, avvikelserapportering och klagomål och synpunkter sker i varierande grad.
- Interprofessionellt lärande uppskattas och studenterna som haft det menar att det främjar förståelsen för andra yrkeskategorier och därmed ökar patientsäkerheten.
- Studenterna har inte haft någon separat examination i patientsäkerhet.

Patientsäkerhet uppfattas genomsyra undervisningen

Patientsäkerhet genomsyrar det mesta av undervisningen men det pratas om patientsäkerhet med andra ord.

Inte tydligt att man undervisar om patientsäkerhet till exempel i samband med att man pratar om basala hygienrutiner.

Det pratas mycket om patientsäkerhet men man säger inte direkt att det är det som det handlar om.

Det är en stor variation i studenternas beskrivningar av vad patientsäkerhet innefattar och områden som ingår är många. De vanligaste som nämndes var (utan inbördes ordning):

- basala hygienrutiner
- bemötande
- etik
- GDPR
- sekretess.

Ytterligare exempel var avvikelser, dokumentation, effektivitet och jämlikhet, fallskador, förskrivning, hjälpmedel, hjärt- och lungräddning, information, integritet, journalhantering, kvalitetssäkring, patientcentrerad och individanpassad vård och överrapportering.

Totalt 8 studenter uppgav att man har pratat om definitionen av patientsäkerhet. En student nämnde att de ofta pratar om patientsäkerhet men inte definierar det helt och hållet. Patientsäkerhet uppfattas som mer än vad som anges i patientsäkerhetslagen, det är ett begrepp som används hela tiden men det är ofta underförstått vad det innefattar.

Det har varit inslag av patientsäkerhet i mycket av det som går igenom, är ofta underförstått och mycket mellan raderna.

Patientsäkerhet plockar upp här och var, mycket i samband med reflektion, har pratat brett om patientsäkerhet.

Studenternas uppfattning är att det är fokus på att inte skada patienten. Patienten ska alltid få den hjälp hen har rätt till på ett säkert sätt, och det är yrkesutövarens kunskap som gör att det blir patientsäkert. Samtliga studenter uppgav att de har haft någon form av undervisning om samtliga eller något av områdena vårdskador, risker, avvikelserapportering och klagomål och synpunkter, men i varierande omfattning.

Inte pratat om begreppet vårdskada, pratat lite om avvikelserapportering, klagomål och synpunkter när ett fel begåtts, riskområden till exempel skärskador på personal, pratat mer om personal som skadas än om patient.

Vad en vårdskada är och vad tillbud/negativ händelse, avvikelserapportering vid både risker och tillbud/negativ händelse är, klagomål och synpunkter har tagits upp det vill säga att man kan informera patienten om detta.

Det är också en skillnad i innehållet mellan programmen eftersom fokus är riktat mot yrkesområdet, exempelvis strålsäkerhet för röntgensjuksköterskor eller förlossningsskador för barnmorskor.

Några studenter angav att det är tydligast med patientsäkerhet i kliniska kurser och den verksamhetsförlagda utbildningen.

Att jobba nära patienten. Alltid vara säkert för patienten i behandlings syfte och denne ska känna sig säker i situationen. Får mest patientsäkerhet när vi är ute på VFU i det praktiska.

Undervisning i patientsäkerhet sker i olika former

Undervisning i patientsäkerhet är återkommande under utbildningen även om det inte alltid är tydligt uttalat att det handlar om patientsäkerhet. Vanliga former av undervisning är föreläsningar, seminarier och grupparbeten. Även kliniska övningar och metodövningar förekommer. Flera studenter uppgav att patientsäkerhet tas upp under VFU. Det kan exempelvis vara uppföljning av de teoretiska momenten eller i reflektioner.

Pratar mest om vårdskador under klinisk praktik, hur man arbetar för att undvika vårdskada och rutiner kring detta, inte så mycket i undervisningen. Riskområden och riskmedvetenhet under klinisk praktik. Avvikelse-rapportering har man inte pratat om i undervisningen mer än att det kommer som en del i samband med föreläsning i juridik. Klagomål och synpunkter, bara att de kan göra det men inget djupare, även det under klinisk praktik.

Studenterna uppgav att de haft både interna och externa föreläsare; tre studenter uppgav att de enbart haft interna föreläsare. Två studenter uppgav att de haft webbaserad undervisning i basala hygienrutiner och tre studenter kände till eller hade använt *Samlat stöd för patientsäkerhet* under sin utbildning.

Flera av studenterna hade haft samverkan mellan utbildningar i undervisningen (IPL) på områden som gäller patientsäkerhet. Exempel på det var ett tandläkarprogram och ett tandhygienistprogram där patientsäkerhet tas upp, apotekarprogram med läkar-, sjuksköterske- och fysioterapeutprogram om bland annat antibiotikaresistens samt ett läkarprogram har haft övningar tillsammans med sjuksköterskeprogrammet och tränat överrapportering, akuta situationer och att arbeta i team. Ytterligare exempel är ett röntgensjuksköterskeprogram som har IPL med samtliga vårddyrkesprogram på lärosätet. En student uppgav att de inte haft något IPL på lärosätet men att de arbetar tillsammans med annan yrkeskategori under sin VFU.

Patientsäkerhet examineras inom andra ämnen

Ingen av studenterna hade haft en separat examination i patientsäkerhet utan området ingår i andra examinationsmoment. Nästan samtliga hade haft både muntliga och skriftliga examinationer, förutom på två program där det enbart varit skriftliga examinationer.

Undervisningen i patientsäkerhet behöver utvecklas

De flesta studenterna var nöjda med den undervisning de fått i patientsäkerhet och menade att det återkom under utbildningen. Flera uppgav att patientsäkerhet genomsyrar hela utbildningen men att det är svårt att sätta fingret på hur. Studenterna uttryckte olika behov av utveckling av undervisningen i patientsäkerhet. Generellt menade man att det tydligare behövde framgå att det är patientsäkerhet som undervisningen handlar om.

Det hänger lite i luften, patientsäkerhet är så uppenbart och det förutsätts att man ska förstå, inte alla studenter har dock gjort det. Vi behöver lära oss om det trots att vi inte har så mycket patientkontakt.

Flera studenter önskade mer IPL för att lära av varandra och utbyta erfarenheter – något som de uppfattar leder till ökad patientsäkerhet. Det gavs exempel på att de behöver komma närmare det praktiska arbetet. Patientsäkerhet går att lära teoretiskt menade man, men de behöver mer praktik och reflekt-

ion kring ämnet. Ett konkret exempel är att träna på agerande i akuta situationer med *virtual reality*-scenarion och få återkoppling direkt gällande patientsäkert agerande.

Behöver vara tydligare att "nu är det patientsäkerhet". Det är bra nu som det är men det är svårt att sätta fingret på var under utbildningen man pratar patientsäkerhet då det genomsyrar hela. Patientsäkerhet är underförstått och det är därför viktigt att samarbeta med andra utbildningar så vi förstår varandra, för min yrkesgrupp är det så inarbetat att vi ska jobba personcentrerat. Det är inte alltid det vi lär oss på utbildningen som fungerar så i verkligheten.

Ett annat exempel var att ha en temadag per termin för att få in kopplingen till patientsäkerhet i de utbildningar som inte har direkt patientkontakt. En student nämnde att det är så pass mycket som blir fel och därför behövs mer inslag av patientsäkerhet i utbildningen och att det därför vore bra med en specifik examination i patientsäkerhet så att det blir tydligare vad det är.

Det är viktigt att patientsäkerhet finns med redan från termin ett. Finns alltid behov då patientsäkerhet är en viktig fråga och man ser att det finns brister i verksamheten. Det är vi studenter som ska föra skutan vidare så vi måste utbilda oss så vi kan utbilda vidare i verksamheten. Vore bra med en specifik examination om patientsäkerhet så att det blir tydligare om vad det är, nu går allt ihop och det är svårt att urskilja. Alla studenter förstår inte kopplingen att skydd mot vårdskada är patientsäkerhet.

Utbildning till undersköterska och tandsköterska

Sex intervjuer vid fyra undersköterskeutbildningar och vid två tandsköterskeutbildningar har genomförts. Respondenterna hade olika funktioner.³¹

Resultat i korthet

- Patientsäkerhet tas upp i båda utbildningarna och återkommer genom utbildningstiden.
- Många olika områden uppfattas ingå i patientsäkerhet, bland annat undersköterskas respektive tandsköterskas ansvar. Områden som ingår i båda utbildningarna är basala hygienrutiner, bemötande, delegering, dokumentation samt sekretess.
- Samtliga lärare som undervisar har enligt respondenterna erfarenhet av patientsäkerhet genom egen yrkesverksamhet.

³¹ Gymnasie-, yrkes- och vårdlärare, utbildningsledare och utbildningssamordnare samt rektor.

Patientsäkerhet är ett brett område

För undersköterskeutbildningen angav respondenterna att utbildningen innefattar patientsäkerhet bland annat vad gäller arbetsuppgifter och ansvar. Behovet av undervisning i patientsäkerhet har ökat bland annat för att undersköterskor dokumenterar i patientjournalen, menade en respondent.

Patientsäkerhet är ett genomgående tema i undervisningen, exempelvis inom omvårdnad. Definitionen av patientsäkerhet lyfts exempelvis i samband med undervisning om regelverket. Patientsäkerhet uppfattades som ett brett område som omfattar mer än det som anges i patientsäkerhetslagen.

Mer än det som står i lagen, är ett genomgående tema i utbildningen, pratar mycket om språk med eleverna.

De vanligaste områdena som nämndes ingå i undervisning av patientsäkerhet var (utan inbördes ordning):

- bemötande
- delegering
- hygien
- dokumentation
- rapportering
- sekretess.

Ergonomi, etik, fall och trycksårsprevention, tystnadsplikt samt vårdrelaterade infektioner var ytterligare exempel som nämndes.

I samtliga undersköterskeutbildningar undervisades om vårdskador, exempelvis vårdrelaterade infektioner och trycksår.

När det gäller *tandsköterskeutbildningen* uppfattade de intervjuade patientsäkerhet som viktigt, och det tas löpande upp i utbildningen och i lärande i arbete (LIA) på tandvårdskliniker. Patientsäkerhet innefattar säkerhetsföreskrifter, hygien, andra regler och rutiner samt vilket ansvar en tandsköterska har. En respondent nämnde vårdskador och exempel på det var stickskador och skador som patienten kan åsamkas om instrument tappas. Andra områden som nämndes av respondenterna var (utan inbördes ordning):

- bemötande
- delegering
- dokumentation
- läkemedel
- medicinteknisk utrustning
- sekretess
- vårdhygien.

Patientsäkerhetslagen tas upp i samtliga sex utbildningar

Fem av respondenterna uppgav att definitionen av patientsäkerhet tas upp i undervisningen. I samtliga sex utbildningar ingår undervisning om patientsäkerhetslagen och andra relevanta lagar. Samtliga respondenter svarade att man undervisar om avvikelserapportering. En respondent berättade att hen

betonar för eleverna att skyldigheten att rapportera avvikelser handlar om att kunna lära och förebygga liknande händelser. Även undervisning om hantering av klagomål och synpunkter kan ingå. En respondent menade att det är ofta undersköterskan som först tar emot klagomålet.

Olika undervisningsformer och material förekommer

De vanligaste sätten att undervisa i patientsäkerhet är föreläsningar, fallbeskrivningar, praktiska metodövningar och grupparbeten. En av utbildningarna till tandsköterska använder webbutbildningar. Samtliga respondenter uppgav att undervisningen i patientsäkerhet återkommer genom hela utbildningen.

I tre av utbildningarna till undersköterska undervisade interna lärare i patientsäkerhet medan den fjärde tog in en extern arbetsterapeut vid undervisning i ergonomi.

Tandsköterskeutbildningarna använde interna lärare, men den ena utbildningen anlät en extern sjuksköterska i undervisningen om smittskydd.

En av respektive utbildning till undersköterska respektive tandsköterska kände till eller använde *Samlat stöd för patientsäkerhet* i undervisningen.

Ingen av utbildningarna hade samverkan med andra utbildningar i undervisningen.

Undervisningsmaterial om patientsäkerhet i utbildningen till undersköterska hämtades främst från läroböcker, *Vårdhandboken* och andra källor på nätet. En respondent uppgav att fakta hämtas från Skolverkets mål.

Den ena av de två respondenterna från tandsköterskeutbildningen uppgav att det är den nationella utbildningsplanen³² som styr innehållet och att det är upp till lärarna att använda och ta fram avsett material. Den andra respondenten hade haft en dialog med IVO om vad som ska ingå.

På frågan om huruvida de som undervisar har särskild utbildning i patientsäkerhet svarade respondenterna att lärarna har erfarenhet av patientsäkerhet genom egen yrkesverksamhet.

Ingen specifik examination sker om patientsäkerhet

Patientsäkerhet examinerades i samband med andra ämnen, förutom när det kommer till lagar som examinerades separat i en undersköterskeutbildning. I samtliga utbildningar var examinationerna skriftliga, även om muntliga examinationer förekom, exempelvis genom seminariediskussion. Examinationerna skedde individuellt eller i grupp.

Utbildningarna kan utvecklas

När det gäller utbildningen till undersköterska uppgav respondenterna att det alltid finns behov av utveckling. Samtidigt fanns en upplevelse av att det i dagsläget är tillräckligt med undervisning om patientsäkerhet i utbildningen. Exempel på behov av stöd var hantering av elever som brister i kunskaper om patientsäkerhet och som inte kan arbeta patientsäkert. Vidare beskrevs att det finns ett behov av undervisningsmaterial om patientsäkerhet, eftersom

³² Myndigheten för yrkeshögskolans föreskrifter om att utbildningar med inriktning tandsköterska ska ha nationellt likvärdigt innehåll, MYHFS 2016:13. Hämtat 2020-01-20 på <https://www.myh.se/Documents/Publikationer/Foreskrifter/MYHFS-2016-13.pdf>.

läroböckerna inte är tillräckligt. Ytterligare exempel på utvecklingsmöjligheter, som lyftes av båda utbildningarna, var en webbsida med tester om patientsäkerhet för de studerande.

Sammanfattande bedömning

Det behövs specifik utbildning i patientsäkerhet

Undersökningen visar förekomsten av några centrala termer och begrepp inom patientsäkerhetsområdet i styrande dokument för högskoleutbildningar inom hälso- och sjukvårdsyrken. Redovisningen ger också exempel på hur studenter uppfattar utbildningars innehåll av patientsäkerhet samt hur nyckelpersoner för planering och ledning av utbildningar beskriver innehållet.

Styrkan med undersökningen är att den omfattar en stor andel av alla högskoleutbildningar inom hälso- och sjukvård- och tandvårdsområdet. Den ger därmed en god bild av hur centrala termer och begrepp inom patientsäkerhetsområdet förekommer när kursinnehåll beskrivs.

Svagheten med undersökningen är att den bygger på identifiering av specifika sökord, medan kursinnehåll som rör patientsäkerhet kan rubriceras och benämnas på olika sätt och att alla delar av kursinnehållet inte behöver vara uppenbart synligt utifrån ordvalet i kurs- och utbildningsplaner. Det kan innebära att det faktiska innehållet av patientsäkerhetsrelaterad undervisning underskattats.

Det är ett rimligt antagande att en utbildning som nämner patientsäkerhet i beskrivningen av utbildningens innehåll och mål också berör ämnet specifikt. En utbildning där termen patientsäkerhet inte nämns i styrdokumentet behöver inte sakna undervisning om ämnet, men risken är större att det inte får en tydlig plats i genomförandet av utbildningen.

Resultatet av undersökningen visar ändå att några av de centrala termer och begrepp för att rubricera patientsäkerhet i program- och kursinnehåll är mycket sparsamt förekommande; för vissa utbildningar förekommer det inte alls, trots att kunskap om patientsäkerhet och säkra arbetssätt är centrala delar i arbetet inom vården. Termen patientsäkerhet förekommer något oftare i de styrande dokumenten vid denna undersökning jämfört med undersökningen 2014, men ökningen är marginell och denna ökning kan inte ensamtas till intäkt för att utbildningarnas innehåll om patientsäkerhet har ökat.

Kunskapsområdet patientsäkerhet behöver förstärkas

Bilden som framkommit är att utbildningarna syftar till att säkerställa att den utexaminerade individen har förutsättningar att kunna arbeta patientsäkert och att patientsäkerhet är integrerat i stora delar av undervisningen. Patientsäkerhet uppfattas vara mycket brett och det finns en utmaning i att patientsäkerhet inte uppfattas som ett eget kunskapsområde i undervisningen. Att patientsäkerhet integreras i undervisningen är bra men otydligheten kan bidra till att patientsäkerhet inte uppfattas som ett specifikt kunskapsområde.

Resultatet talar för att patientsäkerhet i program- och kursinnehåll vid utbildningar inom vårdområdet behöver förstärkas. För detta talar också den uppfattning och de önskemål som förmedlas av många av de personer som intervjuats. Det som är genomgående är att patientsäkerhet behöver tydliggöras både i undervisningen och i kurs- och utbildningsplaner. Det behöver bli tydligare vad patientsäkerhet innebär och vad eller vilka moment som är kopplade till patientsäkerhet, eftersom det ofta är underförstått i undervisningen.

Fokus behöver vara ett mer förebyggande förhållningssätt

Undervisningen i patientsäkerhet är ofta yrkesinriktad, och flera beskriver kopplingen till regelverk. Kursmoment med utgångspunkt från aktuell patientsäkerhetsforskning förutsätter dock ett annat förhållningssätt än enbart kliniska aspekter och frågor om regelverk. Hälso- och sjukvården är en komplex verksamhet i ständig förändring. Riskerna i ett sådant system är många och varierande. Kunskap om system, människa, teknik och organisation bör på ett tydligt sätt genomsyra undervisning i patientsäkerhet; annars finns en risk att det skapas ett skuldbeläggande förhållningssätt.

Den nationella handlingsplanen för ökad patientsäkerhet betonar ett proaktivt systematiskt patientsäkerhetsarbete. Detta behöver bli tydligare i utbildningen av hälso- och sjukvårdspersonal, eftersom det är en fråga om förhållningssätt att lära sig att förhindra att det blir vårdskada.

Det behövs mer samverkan över professionsgränser

Interprofessionellt lärande (IPL) lyftes som ett led i att stärka patientsäkerheten. Det är viktigt att vara medveten om och lyhörd inför de olika yrkesgruppernas subkulturer. Detta hänger i sin tur samman med olika yrkesgruppers grupptillhörighet och andra kulturella aspekter. Med IPL kommer studenten in i ett samspel med andra och kan uppleva hur kommunikation, samspel och samverkan mellan yrkesgrupper kan bidra till ett gott resultat och till att det blir rätt. IPL kan vara nyckeln, eftersom det handlar om att ge kunskap om hur olika yrkesgrupper kan samverka och samspela om arbetsfördelning med hänsyn till helheten.

Icke-tekniska och tekniska färdigheter kan stärkas i IPL. Tekniska färdigheter innefattar praktisk kunskap om exempelvis hur diagnostiska undersökningar, bedömningar av fynd och procedurer ska utföras. Det handlar också om att säkert kunna hantera alltmer digitala lösningar och avancerad medicinteknisk apparatur i det patientnära arbetet.

Icke-tekniska färdigheter handlar om situationsnärvaro, kommunikation, ledarskap, beslutsfattande, arbete i team och hantering av stress. Det handlar också om bemötande och förmåga att sätta sig in i patientens behov och om problemlösning.

Den nationella handlingsplanen för ökad patientsäkerhet lyfter teamarbete, som innebär att alla i teamet bidrar med sin specifika kompetens. Att samverka över professionsgränserna och träna förmågan att jobba i team behöver påbörjas redan under grundutbildningen och sedan fortsätta under hela yrkeslivet.

Likvärdighet bör säkerställas över landet

Innehållet av patientsäkerhet hälso- och sjukvårdsutbildningar har stor betydelse för det långsiktiga patientsäkerhetsarbetet. Socialstyrelsens bedömning är att det är viktigt att säkerställa att undervisningen i patientsäkerhet är tillräcklig och likvärdig i landet och att huvudmän ska kunna känna sig trygga i vilka kunskaper i patientsäkerhet studenterna har efter genomförd hälso- och sjukvårdsutbildning. Undervisning i patientsäkerhet förutsätter att lärarna har såväl adekvat som aktuell kompetens inom patientsäkerhet och tillgång till relevant undervisningsmaterial. Det kan därför behövas en nationellt gemensam grundutbildning i patientsäkerhet som innebär att baskunskaper i patientsäkerhet är desamma, oavsett lärosäte och program.

I den nationella handlingsplanen för ökad patientsäkerhet är en åtgärd att verka för ett ökat fokus på patientsäkerhet i hälso- och sjukvårdens grund- och specialistutbildningar. En möjlighet att skapa ett underlag för ett gemensamt grundinnehåll i utbildning i patientsäkerhet är att ta del av och undersöka möjligheten till en svensk anpassning av Världshälsoorganisationens *Patient Safety Curriculum* [8].

Vidare kan Socialstyrelsens webbplats *Samlad stöd för patientsäkerhet* fungera som stöd i utformning av undervisning i patientsäkerhet. Webbplatsen nylanserades i april 2020 och den innehåller grundläggande fakta om patientsäkerhet med både faktatexter, filmer och poddar som beskriver hur chefer och medarbetare i hälso- och sjukvården kan arbeta för att förebygga vårdskador. Med komplement av exempelvis reflektionsövningar och andra utbildningsmoment kan webbplatsen vara en del av undervisningen i patientsäkerhet. Den nationella handlingsplanens innehåll och struktur med fyra grundläggande förutsättningar och fem fokusområden är också en vägledning i utformning och innehåll av utbildning i patientsäkerhet.

Undersökningen har haft fokus på hälso- och sjukvårdsutbildningar som leder till yrkeslegitimation. Det finns behov av att mer ingående undersöka innehållet i utbildningar till undersköterska och tandsköterska samt vilka behov av grundläggande kunskaper i patientsäkerhet som verksamhetsföreträdare menar har betydelse i den kliniska yrkesutövningen.

Socialstyrelsen kan, i samverkan med lärosäten och huvudmän, medverka till att utveckla ett likvärdigt innehåll av patientsäkerhet i landets hälso- och sjukvårdsutbildningar.

Referenser

1. Nationell handlingsplan för ökad patientsäkerhet. Stockholm: Socialstyrelsen; 2020.
2. Lägesrapport inom patientsäkerhetsområdet 2015. Stockholm: Socialstyrelsen; 2015.
3. Tillståndet och utvecklingen inom hälso- och sjukvård samt tandvård. Lägesrapport 2020. Stockholm: Socialstyrelsen; 2020.
4. Vård och omsorg om äldre. Lägesrapport 2020. Stockholm: Socialstyrelsen; 2020.
5. Vårdgivares systematiska patientsäkerhetsarbete. Handbok vid tillämpningen av Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd (HSLF-FS 2017:40) om vårdgivares systematiska patientsäkerhetsarbete. Stockholm: Socialstyrelsen; 2019.
6. Patientsäkerhet – har staten gett tillräckliga förutsättningar för en hög patientsäkerhet? RiR 2015:12. Stockholm: Riksrevisionen; 2015.
7. Skolverket. Förändringar i vård- och omsorgsprogrammet. Hämtad 2020-03-27 från <https://www.skolverket.se/regler-och-ansvar/aktuella-regeländringar/forandringar-for-gymnasieskolan>.
8. World Health Organization. Patient Safety Curriculum Guide. Multi-professional Edition. WHO; 2011. Hämtad 2020-04-01 från https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/44641/9789241501958_eng.pdf;jsessionid=077C5097E82F378C88E07DCD90B36275?sequence=1.

Bilaga 1. Inkommet material per lärosäte och program

U=Utbildningsplan. K=Kursplan.

Lärosäte/program	Apotekare		Arbetsterapeut		Barnmorska		Biomedicinsk analytiker		Dietist		Fysioterapeut		Läkare		Röntgensjuksköterska		Sjuksköterska		Tandhygienist		Tandläkare		
	U	K	U	K	U	K	U	K	U	K	U	K	U	K	U	K	U	K	U	K	U	K	
Blekinge Tekniska Högskola																	1	28					
Ersta Sköndal Bräcke högskola																	2	21					
Göteborgs universitet	1	24	1	11	1	9	1		29	1	14	1	17	1	30	1	20	1	12	1	13	1	24
Högskolan Dalarna					1	8											1	15					
Högskolan i Borås					1	7											1	16					
Högskolan i Gävle																	1	5					
Högskolan i Halmstad																	1	7					
Högskolan i Jönköping			1	21			2	39							1	21	1	23	1	24			
Högskolan i Skövde					1	9											1	19					
Högskolan Kristianstad							1	15									2	26	1	14			
Högskolan Väst																	2	17					
Karlstads universitet																	1	14					
Karolinska Institutet			1	19	1	6	1	21			1	22	1	13	1	26	1	13	1	24	1	34	
Linköpings universitet			1	9	1	10	1	7			1	4	1	8			1	6					
Linnéuniversitetet					1	7	1	21									1	25					
Luleå tekniska universitet			1	18							1	21			1	20	1	8					
Lunds universitet			1	23	1	10					1	20	2	19	2	28	1	20					
Malmö universitet							3	13									1	9	1	5	1	10	
Mittuniversitetet					1	8	1	19									1	18					
Mälardalens högskola					1	11					1	18					1	26					
Röda Korsets Högskola																	1	10					
Sophiahemmet Högskola					1	9											1	21					
Umeå universitet	1	29	1	16	1	8	1	23	1	8	1	17	1	12	1	16	1	12	1	2	1	36	
Uppsala universitet	1	35			1	11	1	17	1	13	1	21	1	33	1	16	1	12					
Örebro universitet			1	13			2	30						1	12	2	16	1	13				

Bilaga 2. Intervjuguide

Vad innefattar ämnesområdet patientsäkerhet?

- Uppfattningen om patientsäkerhet som helhet? Avses det som är definierat i lag? Ingår andra områden?
- Ingår undervisning om definitionen?
- Är det undervisning om vårdskador, riskområden, riskmedvetenhet, skyldighet att rapportera, klagomål och synpunkter?
- Ingår lagar och regelverk, till exempel patientsäkerhetslagen i undervisningen?

Hur bedrivs undervisningen?

- Är det en egen utbildning i patientsäkerhet?
- Återupprepas eller återkommer undervisning i patientsäkerhet?
- Vem håller i utbildningen? Interna eller externa föreläsare?
- Finns det kännedom och kunskap om Socialstyrelsens webbplats *Samlat stöd för patientsäkerhet*? Används webbplatsen i undervisningen?
- Finns samverkan mellan kurser och/eller mellan utbildningar?
- Hur samlas fakta in om vad som ska ingå i ämnet patientsäkerhet?

Hur examineras ämnet patientsäkerhet?

- Muntlig och/eller skriftlig examination?
- Egen examination av ämnet?
- Ingår det i annat utbildningsmoment?

Finns det behov av utveckling av undervisningen i patientsäkerhet?

Bilaga 3. Medverkande vid intervjuer

Förfrågan om medverkan och genomförande av intervjuerna pågick mellan den 12 november 2019 och den 15 januari 2020.

Intervjuer med programansvariga/motsvarande: program och lärosäten

Program	Lärosäte
Apotekarprogrammet	Umeå universitet
Arbetsterapeutprogrammet	Örebro universitet
Barnmorskeprogrammet	Linköpings universitet Lunds universitet
Biomedicinska analytikerprogrammet	Högskolan Kristianstad Linnéuniversitetet
Dietistprogrammet	Uppsala universitet
Fysioterapeutprogrammet	Linköpings universitet Uppsala universitet
Läkarprogrammet	Karolinska Institutet Örebro universitet
Röntgensjuksköterskeprogrammet	Högskolan i Jönköping Luleå Tekniska Universitet
Sjuksköterskeprogrammet	Blekinge Tekniska Högskola Mittuniversitetet Mälardalens högskola Sophiahemmet Högskola Uppsala universitet
Tandhygienistprogrammet	Karolinska Institutet
Tandläkarprogrammet	Umeå universitet

Intervjuer med studenter: program och lärosäten

Program	Lärosäte
Apotekarprogrammet	Uppsala universitet, termin 7
Arbetsterapeutprogrammet	Luleå tekniska universitet, termin 5
Barnmorskeprogrammet	Sophiahemmet Högskola, termin 3
Biomedicinska analytikerprogrammet	Högskolan i Jönköping, termin 3
Dietistprogrammet	Uppsala universitet, termin 4
Fysioterapeutprogrammet	Karolinska Institutet, termin 4
Läkarprogrammet	Umeå universitet, termin 9
Röntgensjuksköterskeprogrammet	Umeå universitet, termin 1
Sjuksköterskeprogrammet	Luleå tekniska universitet, termin 4
Tandhygienistprogrammet	Högskolan i Jönköping, termin 5
Tandläkarprogrammet	Karolinska Institutet, termin 9

Intervjuer med adjungerade kliniska adjunkter och AT-läkarchef: program och lärosäten/ sjukhus

Program	Lärosäte/sjukhus
Fysioterapeutprogrammet	Karolinska Institutet, termin 1, 2, 5 och 6
Röntgensjuksköterskeprogrammet	Karolinska Institutet, termin 1–6
Sjuksköterskeprogrammet	Luleå tekniska universitet, termin 4 och 6
AT-läkarchef	Mälarsjukhuset Eskilstuna

Intervjuer med utbildningsansvariga, rektorer med flera: undersköterska, tandsköterska och skola

Undersköterska		Skola
Vård- och omsorgsprogrammet		Aleholms gymnasium, Sävsjö Hagagymnasiet, Borlänge
Vård- och omsorgsutbildning		MedLearn, Huddinge Svensk vård & kompetensutveckling, Solna
Tandsköterska		Skola
YH-utbildning		MedLearn, Västerås Svensk vård & kompetensutveckling, Solna