

Välkomna!

Aktuellt om patientsäkerhet

Tema: Nationell handlingsplan för ökad patientsäkerhet 2025-2030

8 maj 2025

Kl. 09.45–10.00 - möjlighet att testa ljud och bild
Kl. 10.00 börjar vi

Aktuellt om patientsäkerhet - agenda

Välkomna

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

Nationell handlingsplan för ökad patientsäkerhet 2025-2030

– *Christian Danielsson, Socialstyrelsen*

Reflektioner kring dagens tema

- *Axel Ros, NSG patientsäkerhet och Löf*
- *Anders Åkvist, Region Halland*
- *Sofia Tunel och Jörgen Norberg, Huddinge kommun*

Avslutning

Aktuellt och på gång

Urban Nylén, Socialstyrelsen
Charlotta Nelsson, NSG patientsäkerhet



Aktuellt och på gång

– Patientsäkerhet, Socialstyrelsen

Urban Nylén, Medicinalråd

Systematisk identifiering av vårdskador

- Metod: Markörbaserad journalgranskning (MJG)

➤ Digitala utbildningar i MJG till hösten

- Hemsjukvård
- Barn- och ungdomspsykiatri
- Planering för vuxenpsykiatri

➤ Information om utbildningar och datum

- <https://www.socialstyrelsen.se/kalendariet>

➤ MJG Metodhandböcker (tidigare på SKR)

- Publicering på SoS hemsida planeras under sommaren

Somatisk sjukhusvård för vuxna, somatisk barnsjukvård, ambulanssjukvård, hemsjukvård, vuxenpsykiatri
(Barn- och ungdomspsykiatri på SoS sedan tidigare)



Vårdhygien

- Uppdrag om hur vårdhygieniska rutiner, riskfaktorer och VRI ska dokumenteras, sammanställas och tillgängliggöras lokalt, regionalt och nationellt. Förslag på insatser samt beräkning av kostnader
 - rapportering av regeringsuppdrag 30 juni
- Utveckling av kompetensmål för patientsäkerhet inom vårdhygien
 - i samarbete med NAG vårdhygien



Nationella kompetensmål för patientsäkerhet

Stöd när utbildning och fortbildning i patientsäkerhet tas fram

Utbildning i patientsäkerhet för chefer och ledare på strategisk nivå

I samarbete med NSG-Patientsäkerhet och LÖF

- ✓ Målgruppsanpassade kompetensmål
- Intervjuer med referenspersoner ur målgruppen
- Utveckling av utbildning och utbildningsmaterial

Utveckling av kompetensmål för patientsäkerhet inom vårdhygien

I samarbete med NAG Vårdhygien

1 Patientsäkerhet: definitioner, begrepp och perspektiv	2 Ansvar, skyldigheter och roller inom patientsäkerhet	3 Systemförståelse, teorier och ramverk	4 Patienter och närstående som medskapare
5 Människans prestationsförmåga	6 Teamarbete och kommunikation	7 Organisations- kultur och patientsäkerhet	8 Risker och riskmedvetenhet
9 Identifiera, utreda och lära av det som händer	10 Följa och utvärdera patientsäkerhet	11 Säkra processer och arbetsätt	12 Teknik och patientsäkerhet
13 Att leda och styra säker vård	14 Beredskap och patientsäkerhet	15 Riskområden och vårdsador samt specifika situationer	God och säker vård överallt och alltid 

Nationella kompetensmål för patientsäkerhet: <https://www.socialstyrelsen.se/kunskapsstod-och-regler/omraden/patientsakerhet/nationella-kompetensmal/>

Nationella patientsäkerhetsdagen 2025



- 16 september, Münchenbryggeriet i Stockholm
- Dagen vänder sig till dig som i din roll ansvarar för, leder och samordnar arbetet med patientsäkerhet på övergripande nivå i kommuner, regioner och hos privata vårdgivare
- Tema för dagen är Agera för säker vård, med fokus på
 - Den nationella handlingsplanen för ökad patientsäkerhet 2025-2030, med de fyra grundläggande förutsättningarna och uppföljning av patientsäkerhet
 - Patientsäkerhet från start - säker vård för varje nyfödd och varje barn, som även är temat för den internationella patientsäkerhetsdagen i år
- Planering:
 - Slutet av maj: Preliminärt program presenteras och anmälan öppnar
 - Information uppdateras i [Socialstyrelsens kalendarium](#), när det finns tillgängligt

Samlat stöd för patientsäkerhet



Webbplatsen Samlat stöd för patientsäkerhet

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

Säker vård – nationell utbildning i patientsäkerhet

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



LinkedIn Agera för säker vård

- följ oss och delta i samtalet om patientsäkerhet



Följ oss gärna här:

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



Aktuellt och på gång

- NSG patientsäkerhet och Löf

Charlotta Nelsson, NSG patientsäkerhet

Nationellt system
för kunskapsstyrning
Hälso- och sjukvård

SVERIGES REGIONER I SAMVERKAN

Aktuellt NSG patientsäkerhet



Omsättning ledamöter

- Stockholm-Gotland: Elda Sparrelid slutar, Åsa Lindström Hammar ny ledamot (chefläkare)
- Sydöstra: Axel Ros slutar, Erik Stenkvisst ny ledamot (chefläkare)
- Ordförande: Charlotta Nelsson avgår, kvar i gruppen hösten 2025
- Ny kommunal ledamot: Anders Engelholm har slutat, Kristina Flodfält ny ledamot (MAS Simrishamn)
- Processtöd: Siv Björn (mars 2025)

Aktuellt NSG patientsäkerhet



- Riskläkemedel
 - Remiss ute till 13/6
- Verktyg för stärkt patientsäkerhetsarbete
 - Förstudie genomförd
 - Olika alternativ för uppdaterat verktyg
 - Finansiering och förvaltning
- Utbildning i patientsäkerhet för högre ledning
 - Socialstyrelsen och LÖF
- Nya ledamöter NAG Vårdhygien

Aktuellt LÖF



- Säkerhetskulturtrappan
 - Slutrevidering pågår
 - Kommer på Löfs hemsida under maj månad
- SBAR patient / närstående
 - Finns nu på Löfs hemsida och kan laddas ner

	Frågor du kan få:	För dig att tänka på / förbereda:
S	Situation Vem är du som kontaktar oss? Varför kontaktar du oss?	Presentera dig. Beskriv kort och tydligt din situation just nu och varför du söker vård.
B	Bakgrund Har du andra sjukdomar? Har du varit allvarligt sjuk eller inlagd på sjukhus? Har du nyligen opererats eller fått annan behandling?	Sammanfatta kort de sjukdomar du har och om du har haft liknande besvär tidigare. Berätta om eventuell pågående behandling.
A	Aktuella uppgifter/analys Vilka besvär har du? Hur länge har du haft besvär? Tar du läkemedel? Vilka? Har du någon allergi? Mot vad?	Beskriv hur du mår och eventuella förändringar av symptom.
R	Rekommendation/frågor? Vad är viktigt för dig? Vad vill du ha hjälp med?	Framför vad du tror att ditt tillstånd beror på och vad du vill ha hjälp med. Fråga vad du kan och ska göra själv. Fråga vad du ska vara uppmärksam på. Fråga efter det förväntade normala förloppet. Fråga efter vart du ska vända dig om symtomen kvarstår eller förvärras? Har du kontaktuppgifter?

Dagens tema: Nationell handlingsplan för ökad patientsäkerhet

Christian Danielsson, Socialstyrelsen





Nationell handlingsplan för ökad patientsäkerhet 2025-2030

Aktuellt om patientsäkerhet 8 maj 2025



Nationell handlingsplan för ökad patientsäkerhet

- Ska bidra till att förebygga att patienter drabbas av vårdskador
- Ska stärka huvudmännens och vårdgivarnas patientsäkerhetsarbete så att säkerheten ökar på alla nivåer inom hälso- och sjukvården
- Är en utgångspunkt för stöd och samordning i arbetet med patientsäkerhet
- Innehåller
 - vision, mål, grundläggande förutsättningar, fokusområden samt uppföljning av patientsäkerhet
 - nationella åtgärdsområden och huvudmännens och vårdgivarnas aktiviteter



1. Fortsatt nationell kraftsamling för stärkt patientsäkerhet
2. Nyheter och förtydliganden i handlingsplanen
3. Vad händer nu?

Fortsatt nationell kraftsamling för stärkt patientsäkerhet



Behov av fortsatt nationell kraftsamling för patientsäkerhet

- Den nationella handlingsplanen för ökad patientsäkerhet 2020–2024 har fått ett stort genomslag
- Förutsättningarna för en säker vård har förbättrats sedan handlingsplanens lansering 2020

MEN

Arbetet kvarstår för att nå handlingsplanens mål och intention

- Många patienter drabbas fortfarande av vårdskador
- Fortfarande saknas en heltäckande bild av risker och skador i många delar av hälso- och sjukvården
- Efterfrågan av fortsatt och fördjupat nationellt stöd, särskilt i kommunerna

Brister i patientsäkerheten leder fortfarande till stort lidande och ökade kostnader

Somatisk slutenvård för vuxna årligen:

80 000

patienter
drabbas av
vårdskada

2

gänger fler drabbas
av vårdskada, om
utlokaliserad eller
oplanerat återinskriven

8

miljarder
kronor kostar
vårdskadorna

585 000

extra vård dygn
vid vårdtillfällen
med vårdskada

1 400

dödsfall där
vårdskada bidragit

460

vårdplatser kan användas
till annat än att vårda
patienter med vårdskador

30 000

med vårdskada
behöver förlängd
sjukhusvistelse

Källa: Markörbaserad journalgranskning – skador i somatisk vård 2013-2023 på nationell nivå (SKR),
Plats för vård (Socialstyrelsen 2024)

Socialstyrelsens långsiktiga arbete för säker vård

Regeringens uppdrag till Socialstyrelsen

2018: Ta fram Sveriges första nationella handlingsplan för ökad patientsäkerhet. Lanserades januari 2020

2020: Samordna och stödja genomförandet av den nationella handlingsplanen 2020-2024

2024: Uppdatera den nationella handlingsplanen och fortsätta, samordna och förstärka det nationella arbetet på patientsäkerhetsområdet



Utgångspunkter för uppdateringen

Användare av handlingsplanen betonar

- Behov av stabilitet och långsiktighet i det nationella stödet för säker vård
- Behåll centrala komponenter och den grundläggande strukturen för handlingsplanen

Fokus har därför varit på att **förtydliga och förenkla utan att förändra** handlingsplanens uppbyggnad eller huvudbudskap

”

Ändra inte strukturen nu när den börjar sätta sig

”

Nu är det läge att hålla i och hålla ut – inte att börja om från början

”

Det är jätteviktigt med igenkänning!

Arbete med att uppdatera handlingsplanen sedan våren 2024

- Analys av enkätuppföljning av regioner och kommuners användning och upplevda nytta med handlingsplanen
- Gapanalys gentemot WHO:s globala handlingsplan
- Bedömning av utveckling, utmaningar och trender inom svensk hälso- och sjukvård
- Löpande dialoger och workshops kring generella och specifika uppdateringsbehov med
 - Nationellt råd för patientsäkerhet
 - Regionala samverkansgrupper för patientsäkerhet
 - Medicinskt ansvariga sjuksköterskor (MAS) och Medicinskt ansvariga för rehabilitering (MAR)
 - Socialstyrelsens expertgrupp för patientsäkerhet
 - Socialstyrelsens referensgrupp med patienter och närstående
- Samverkan kring utformning och innehåll med NSG patientsäkerhet och Lof

Nyheter och förtydliganden i handlingsplanen

2

Mycket är samma i den uppdaterade handlingsplanen för 2025-2030

- **Samma vision och målsättning**
 - Ingen patient ska behöva drabbas av vårdskada
 - God och säker vård, överallt och alltid
- **Samma övergripande struktur** med grundläggande förutsättningar och fokusområden bidrar till långsiktighet och stabilitet i målgruppernas patientsäkerhetsarbete
- **Tar avstamp i den förflyttning som skett fram till idag**



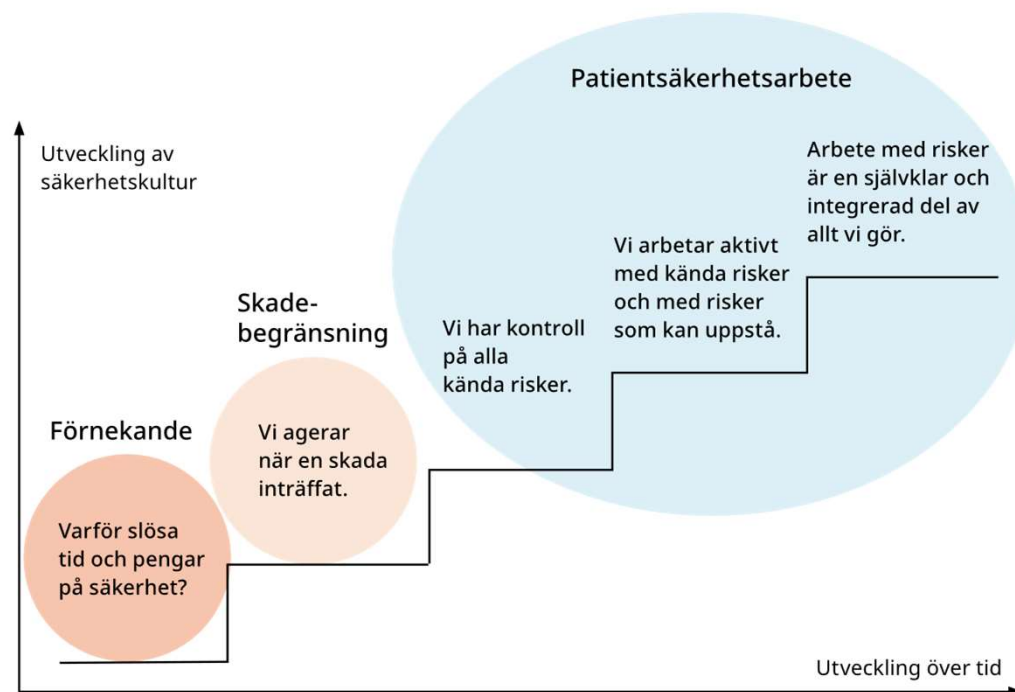


Det förebyggande arbetet är centralt för att skapa en säker vård

Handlingsplanen betonar en bred ansats i patientsäkerhetsarbetet där vi rör oss uppåt i trappan till höger.

Förflyttningen innebär att

- Flytta fokus **från att hantera skador**
- Arbeta **mer förebyggande** med att identifiera och hantera risker så att skador inte inträffar.
- Inkludera båda perspektiven **närvaro av säkerhet** och **frånvaro av skador**



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.

Säkerhet skapas på alla nivåer i hälso- och sjukvården

- För att handlingsplanen ska få kraft i genomförandet behöver berörda aktörer samverka – lokalt, kommunalt, regionalt och nationellt.
- Förutom **vårdgivare, regioner och kommuner** berörs många **myndigheter, nationella organisationer** samt olika **professionsföreningar**
- Även **lärosäten, studenter, experter och företrädare för patient- och närståendeorganisationer** berörs.



Vad är då uppdaterat gentemot nuvarande handlingsplan?

Nytt

- Riktat sig även till **vårdgivare**
- **Aktiviteter för huvudmän och vårdgivare** för de grundläggande förutsättningarna
- **Nationella åtgärdsområden** – riktar sig till myndigheter och nationella organisationer
- Viktiga funktioner för **Nationellt råd för patientsäkerhet**
- Koppling till **Nationella kompetensmålen**
- **Innovationsperspektivet**
- Grafisk profil

Tydligare

- **Kopplingen** mellan förutsättningar och fokusområden
- **Tidsperspektivet** för fokusområdena
- **Systemperspektivet**, produktions- och kapacitetsstyrning samt beredskap
- **Uppföljningen** – betonar mer behovet av anpassning på olika nivåer
- Utvecklad beskrivning av den **rättsliga regleringen**
- **Klargjort och ensat** språk och begrepp samt mer aktiva rubriker i syfte att leda till handling

Liten fördjupning i tre områden

Nytt

- **Riktat sig även till vårdgivare**
- **Aktiviteter för huvudmän och vårdgivare för de grundläggande förutsättningarna**
- Nationella åtgärdsområden – riktar sig till myndigheter och nationella organisationer
- Viktiga funktioner för Nationellt råd för patientsäkerhet
- Koppling till Nationella kompetensmålen
- Innovationsperspektivet
- Grafisk profil

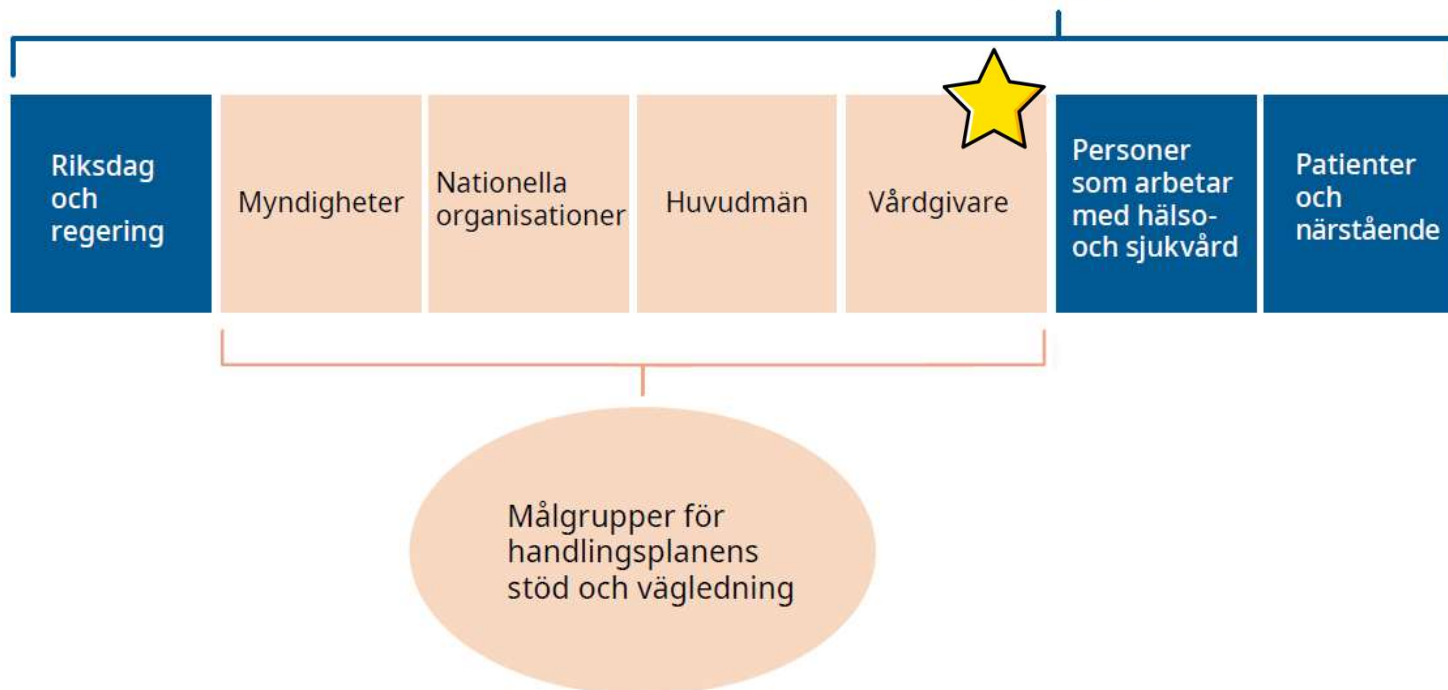
Tydligare

- Kopplingen mellan förutsättningar och fokusområden
- **Tidsperspektivet för fokusområdena**
- Systemperspektivet, produktions- och kapacitetsstyrning samt beredskap
- Uppföljningen – betonar mer behovet av anpassning på olika nivåer
- Utvecklad beskrivning av den rättsliga regleringen
- Klargjort och ensat språk och begrepp samt mer aktiva rubriker i syfte att leda till handling /förändring

Ny målgrupp: vårdgivare

Aktörer som är
berörda av handlingsplanen

Aktörer i hälso- och
sjukvårdssystemet
som är berörda
av handlingsplanen



Aktiviteter för huvudmän och vårdgivare

- De fem fokusområdena **och nu också de** fyra grundläggande förutsättningarna innehåller **aktiviteter som stärker patientsäkerheten**
- Under rubriken *Hur når huvudmän och vårdgivare dit?* finns **exempel på vad huvudmän och vårdgivare behöver genomföra** för att stärka patientsäkerheten
- I de grundläggande förutsättningarna **tydliggörs kopplingen** till handlingsplanens fem fokusområden genom att aktiviteterna markeras med det fokusområde de tillhör



Hur når huvudmän och vårdgivare dit?

Huvudmän och vårdgivare som säkerställer en engagerad ledning och tydlig styrning i sina organisationer når dit utifrån sina roller och sitt ansvar, bland annat genom att:

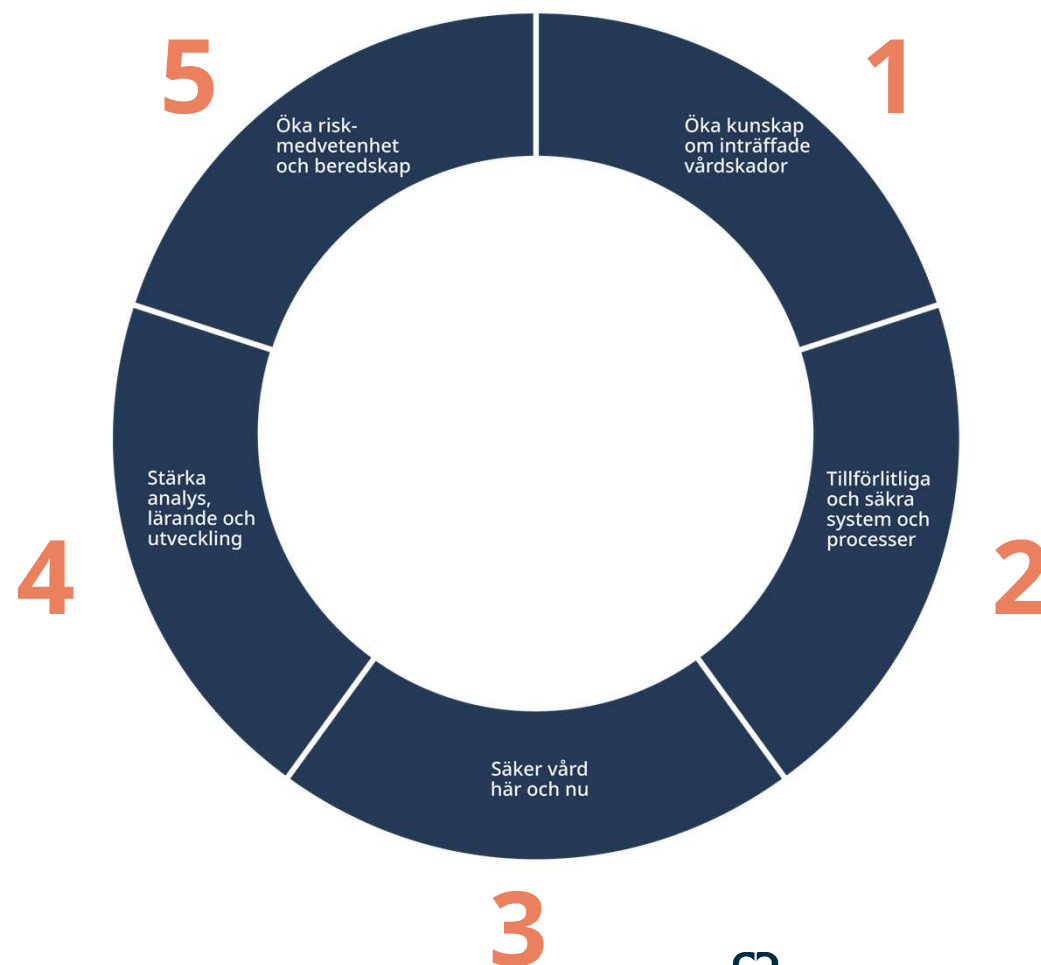
1. efterfråga resultat över förekomst, typ och omfattning av vårdskador i verksamheterna och återkoppla resultaten inför ledningens analys och uppföljning av vidtagna åtgärder (fokusområde 1)
2. synliggöra patientsäkerhet i budgetarbetet genom att etablera metoder för ekonomisk styrning baserat på kostnader som uppstår till följd av vårdskador (fokusområde 1)
3. ha ledningssystem och bedriva ett systematiskt kvalitets- och patientsäkerhetsarbete i alla delar av hälso- och sjukvården (fokusområde 2)
4. tillämpa ett systemperspektiv i organisering sjukvård (fokusområde 2)
5. säkerställa patientsäkerhet i beställning och sjukvård (fokusområde 2)
6. involvera patienter i utveckling av vårdens processer (fokusområde 2)
7. säkerställa en hög riskmedvetenhet och förmåga att dagligen identifiera och hantera risker på alla organisationsnivåer (fokusområde 3)
8. säkerställa yrkeskompetens och kunskap om patientsäkerhet för alla som arbetar inom hälso- och sjukvård (fokusområde 3)
9. säkerställa rutiner för riskanalys, riskhantering och beredskap i det strategiska patientsäkerhetsarbetet på alla organisatoriska nivåer (fokusområde 5)
10. beakta vilka risker för patientsäkerheten som kan uppstå som konsekvenser av planerings- och prioriteringsbeslut (fokusområde 5)
11. efterfråga och följa resultat analys och utvärdering

5. säkerställa patientsäkerhetsperspektiv i beställning och upphandling av hälso- och sjukvård och i avtalsuppföljningen (fokusområde 2)

Aktiviteterna ovan är utan inbördes ordning.
Vissa kopplas till fokusområdena.

Fokusområdena har tre olika tidsperspektiv på patientsäkerhetsarbete

- **Fokusområde 1** handlar om det som redan har hänt.
- **Fokusområde 2 och 3** handlar om arbete för att säkerställa att vården är säker just nu.
- **Fokusområde 4 och 5** blickar framåt och handlar om arbete för att göra vården säker i framtiden.

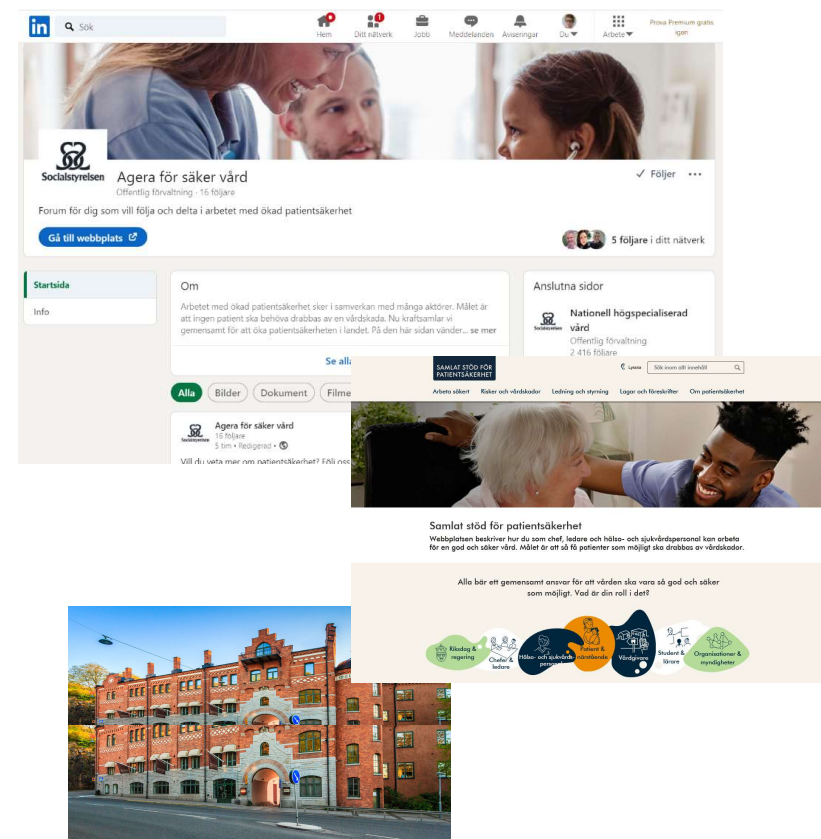


Vad händer nu?

3

Aktiviteter inom lanseringen av Agera för säker vård 2025-2030

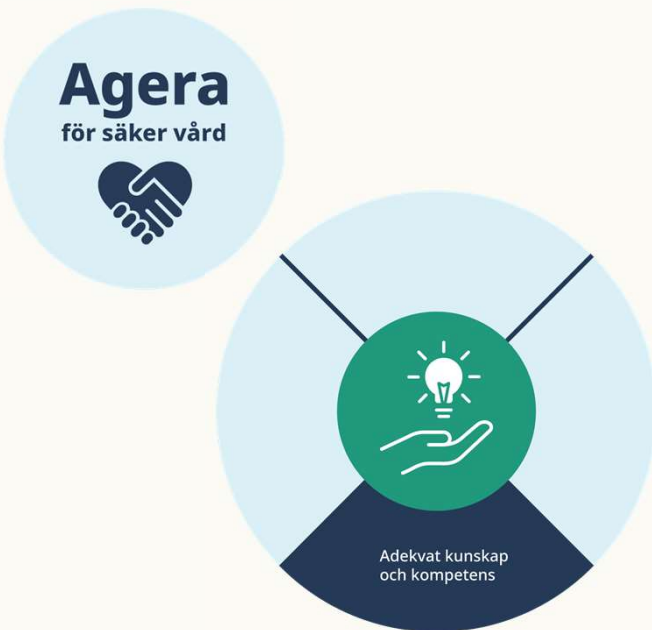
- Publicering och dragning för Socialdepartementet
- Nya texter och stöd för samordnad kommunikation på Samlat stöd för patientsäkerhet
- LinkedIn Agera för säker vård
- Utskick av handlingsplanen till huvudmännen
- Nationella patientsäkerhetsdagen 16 september
- Kortversion
- Föreläsningar och workshops!



Budskapen pekar ut riktningen

De övergripande budskapen i den nationella handlingsplanen pekar ut riktningen för det nationella patientsäkerhetsarbetet. Budskapen ger bakgrund och övergripande argument till den förflyttning som handlingsplanen ska åstadkomma. De lyfter också vikten av att alla aktörer, på olika nivåer inom hälso- och sjukvården, drar åt samma håll för att stärka utvecklingen av en säker vård för patienten.

Som en röd tråd genom hela handlingsplanen betonas en bred ansats i säkerhetsarbetet som inkluderar båda perspektiven närvaro av säkerhet och frånvaro av skador. Dessa perspektiv är kärnan i den förflyttning som handlingsplanen strävar mot och är centrala i alla budskap.



Stöd för samordnad kommunikation – uppdateras i mitten av maj

- Består av budskap, material och illustrationer som utgår från den nationella handlingsplanen
- Ska underlätta för aktörer att i ord och bild synliggöra hur aktiviteter, åtgärder, produkter kopplar till handlingsplanen
- Ska öka genomslaget för den utveckling som handlingsplanen ska åstadkomma och synliggöra att vi agerar gemensamt
- Del av Socialstyrelsen uppdrag att stödja och samordna genomförandet av den nationella handlingsplanen



Frågor!



Paus

Reflektioner kring dagens tema

Axel Ros, NSG patientsäkerhet och Löf

Anders Åkvist, Region Halland

Sofia Tunel och Jörgen Norberg, Huddinge kommun



Regional handlingsplan för patientsäkerhet 2026 och framåt



Halland – Bästa livsplatsen

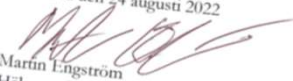
Region Halland

2022-08-24

Handlingsplan för ökad patientsäkerhet i Region Halland

2022–2024

Fastställt den 24 augusti 2022


Martin Engström
Hälsö- och sjukvårdsdirektör

Utvärdering handlingsplan 2022-2025

- Övergripande strukturen bra
- De gemensamma aktivitetsområdena är
 - för otydliga
 - för många
 - för diffusa när det gäller indikatorer och mål
- Förankring i ledningen under framtagandeprocessen en mycket bra förutsättning för att lyckas

En handlingsplan i ett sammanhang

- Nationell handlingsplan för patientsäkerhet
- Övrig regional styrning
 - Styrdokument
 - Planerings- och uppföljningsprocesser
 - Styrsystem
- Utvecklingssatsningar kontra kontinuerlig uppföljning av löpande verksamhet
- Nationell uppföljning av patientsäkerhet
- Tidigare regional handlingsplan för patientsäkerhet
- Pågående projekt inom patientsäkerhetsområdet

Vägledande principer

- Fokus på insatser som är gemensamma
- Säkerställ förankring hos ledningen i varje steg
- Konkreta aktiviteter utifrån problembeskrivningar
- Data i form av tydliga indikatorer med mål är viktiga för att lyckas
- Integrera genomförande med övrig styrning - använd verksamhetsplaner osv för genomförande
- Involvera privata vårdgivare med avtal, expertfunktioner och vårdgrannar (kommuner)

Framtagandeprocessen

Framtagandet av handlingsplanen följer cykeln PDCA med stöd av A3-formulärets struktur i några steg. Varje steg förankras i ledningen för Region Hallands egna förvaltningar.

- **Uppstart**
 - **Steg 1: Kartläggning av problem i verksamheten (enkät och analys)**
- **Avstämning - sammanfattning problembeskrivning**
 - **Steg 2: Aktivitetsförslag**
- **Avstämning - sammanfattning aktiviteter**
- **Prioritering av aktiviteter**
- **Förslag handlingsplan**
- **Fastställande**

A3

Förbättring:

Ansvarig:

Startdatum:

Deltagare:

Steg			Steg								
P	Beskrivning av problemet: Beskriv nuläget, Hur ser problemet ut? Beskriv symtomen, upplevelsen av symtomen. Varför just detta problem? Vilka berörs? Under vilka förutsättningar uppstår detta? Känns problemet för stort bryt ned det till delproblem, ta ett steg i taget! Formulera kortfattat och konkret.	Intressenter: Vilken process samt vilka andra verksamheter eller förvaltningar berörs av problemet. Glöm inte att involvera alla. Vi ser olika saker och kan därför bidra till att lösa problemet på bästa sätt utifrån helheten.	Plan för genomförande Hur tar du dig an lösningen ni valt? Vem gör vad och när ska det återkopplas? Vilket steg kan ni börja med för att komma ett steg vidare? <table border="1"> <thead> <tr> <th>Vad</th> <th>Vem</th> <th>Återkoppling</th> <th>Klart</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td> </td> <td> </td> <td> </td> <td> </td> </tr> </tbody> </table>	Vad	Vem	Återkoppling	Klart				
	Vad	Vem	Återkoppling	Klart							
	Mätning av nuläget: Hur stort och omfattande är problemet egentligen? Fakta som påverkar problemet. Vad omfattar problemet? Hur ofta uppstår det? Hur påverkar det kunden? Tidsåtgången? Hur ser trenden ut? Är mätningen stabil? ja ☐ nej ☐ Mäter vi illa? ja ☐ nej ☐ Kan vi repetera? ja ☐ nej ☐		Förväntade effekter: Vilka hållbara effekter vill ni nå med lösningen? Vad ska efter genomförandet konkret och mätbart ha blivit bättre? Tid, Kvalitet, Ekonomi, Miljö mm. T ex: Kortat ledtiden med X dagar/timmar/minuter, X antal färre ärenden, X antal färre fel, X mi								
Beskriv bakomliggande orsaker: Vad ligger verkligen bakom problemet? Genomför exempelvis rotorsaksanalys och presentera den här. Fem varför. Fiskbensanalys. Utgå från nuläget och det egentliga problemet	Prioritet Ange vilken av de bakomliggande orsakerna som har högst prioritet. Välj ut max 2 att gå vidare med i första omgången.	Plan för uppföljning Beskriv hur uppföljning av förbättringsförslaget ska följas upp och justeras längs vägen. Hur kontrollerar vi om målen uppnåtts?									
Förslag på lösning: Vilka lösningar ser ni för att lösa ovan beskrivna problem? Spåna fritt och sedan sätt in den i PICK-graf och välj ut maximalt tre lösningar ni vill testa.	Prioritet Prioritera alltid dina lösningar. Börja inte med för många för då vet du inte vilka som gav vilken effekt.	Resultat och nya mätningar (Lärdomar) Mät efter förbättringen genomfördes och beskriv resultatet. Nådde vi hela vägen fram eller måste vi förbättra ytterligare? Vad lärde i oss på vägen? Vad kan spridas till andra som ett gott exempel?									
			A Behövs ytterligare förbättringar eller standardisera? Anses problemet löst eller vi behöver gå vidare med en ny lösning? Ska lösningen standardiseras och kommuniceras ut eller behöver vi köra ett varv till i A3:an? Hur sker kommunikationen och förankringen av resultatet?								





Lokal handlingsplan för ökad patientsäkerhet

Huddinge kommun

Baserad på den nationella handlingsplanen för ökad patientsäkerhet 2020-2024

Nulägesanalys hösten 2023

Förarbete (MAS)

Analysmöten med stöd av SKRs
verktyg för nulägesanalys
5 träffar á 1,5h
Deltagare: MAS och sektionschefer
för boenden och hälso- och sjukvård

Lokal handlingsplan för ökad
patientsäkerhet som en del i
kvalitets- och patientsäkerhetsplan
2024

Vartannat år

Årligen

Årlig kvalitets- och patientsäkerhetsplan

- I Huddinge har kvalitets- och patientsäkerhetsberättelsen sammanfogats till en gemensam berättelse
- Även kvalitets- och patientsäkerhetsplanen är sammanfogad för att beskriva helheten för de vi är till för
- Informationsärendande till nämnden



Lokal handlingsplan för ökad patientsäkerhet

Grundläggande förutsättningar för patientsäkerhetsarbete

Tema	Insatser
Adekvat kunskap och kompetens	Ta fram utbildning till legitimerad personal och omsorgspersonal utifrån nationella kompetensmål för patientsäkerhet
Patientmedverkan i utveckling av processer och arbetssätt	Ta fram strategi för patientmedverkan i patientsäkerhetsarbetet

Öka kunskap om inträffade vårdskador

Tema	Insatser
Utredning efter vårdskador och andra avvikelser samt återkoppling till berörda	Utveckla stöd för utredning och analys av avvikelser för ökad kvalitet i avvikelshantering
	Insatser för att minska antalet läkemedelsavvikelser

Stärka analys, lärande och utveckling

Tema	Insatser
Spridning av kunskap och lärdomar	Utskick av sammanställningar av vårdrelaterade negativa händelser görs regelbundet till enhetschefer för att säkerställa att hela organisationen drar lärdom. Enhetscheferna ansvarar för att presentera detta på APT för alla yrkeskategorier

Öka riskmedvetenhet och beredskap

Tema	Insatser
Beredskap och planering för hantering av risker på lång sikt	Kartlägga vilka konsekvenser den upplevda bristen på tid och kompetens medför på området patientsäkerhet
	Kartlägga vilka patientsäkerhetsrisker som finns kopplade till brister i internetuppkoppling och telefoni

Analysverktyg - översikt prioriterade teman - 2024 (Socialförvaltningen inkl. alla underliggande)

Fritext

FILTRERA

Område	Tema	Enhet	Anteckning	Välj prioriterade teman	Andra enheter	Insatser	Beskriv insatser för att möta de identifierade utmaningarna	Beskriv vilken/vilka aktörer som bör agera	Bedömning	Status	Åtgärder	
Öka kunskap om inträffade vårdskador (R)	Avvikelserapportering	Socialförvaltningen	Bristen på tid upplevs som ett hinder för avvikelserapportering. Det finns en stor variation i rapporteringsgrad mellan enheter och verksamhetsområden. Befintligt användarstöd för avvikelssystemet är otillräckligt. Det finns en otydlighet gällande vart man ska vända sig när det uppstår problem i de digitala system som används.	 Prioritera		Tydliggöra ansvarsfördelningen för de system som användas.	Identifiera vad som saknas gällande ansvarsfördelning för de digitala stöd som används. Säkerställ att information finns lättillgänglig för de som använder systemen.	MAS kartlägger. Utvecklingsledare lägger in information i processer.			Identifiera vad som saknas gällande ansvarsfördelning för de digitala stöd som används.Säkerställ att information finns lättillgänglig för de som använder systemen.	Startdatum 2024-04-02 Slutdatum 2024-04-26
						Upprätta ny lathund för Lifecare avvikelser	Tas fram under hösten 2023. Implementering sker våren 2024.	Hälso- och sjukvårdsorganisationen. (verksamhetschef)			Implementering av ny lathund Lifecare avvikelser	Startdatum 2024-04-02 Slutdatum 2024-06-14
	Minimering av effekter av negativa händelser	Socialförvaltningen	Chefer upplever att de har svårt att hinna ge tillräckligt stöd till enskilda medarbetare. Bristande stresstålighet och redundans i organisationen.	 Prioritera		Kartläggning av konsekvenser av upplevd tid- och resursbrist	Kartlägga vilka konsekvenser den upplevda bristen på tid och kompetens medför på området patientsäkerhet.	Sektionschefer och MAS			Kartlägga vilka konsekvenser den upplevda bristen på tid och kompetens medför på området patientsäkerhet.	Startdatum 2024-06-13 Slutdatum 2025-02-03
Tillförlitliga och säkra	Förebyggande arbete för att minska risker	Socialförvaltningen	Inom funktionsstöd och socialpsykiatri saknas	 Prioritera		Förebyggande arbetssätt inom	Förebyggande och hälsofrämjande arbetssätt	Verksamhetschef HSL, enhetschef HSL-enheten			Upprätta förebyggande	Startdatum 2024-09-02

Utmaningar och lärdomar

- Nulägesanalysen tar tid!
 - Mycket förarbete krävs inför varje analysmöte
 - Lagom att genomföra vartannat år
 - Bra att ha representanter för både SOL/LSS-delarna och hälso- och sjukvården
 - Enkät till leg. personal- för att få en mer sann bild av verkligheten
 - Vi har landat rätt
-

Tack!

Sofia.tunel@huddinge.se
jorgen.norberg@huddinge.se

Avslutning

Urban Nylén, Socialstyrelsen

Axel Ros, NSG patientsäkerhet och Löf

4

Kommande digitala forum – Aktuellt om patientsäkerhet

- Tema: Delegering av läkemedelshantering
 - 15 oktober
 - Kl. 09.30-11.00
- Tema: Utbildning i patientsäkerhet
 - 4 december
 - Kl. 09.30-11.00



Stort tack för idag!



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

