

Regional handlingsplan i patientsäkerhet 2025–2030

Regional handlingsplan i patientsäkerhet

Dnr: 23RS6925

Innehåll

Inledning	4
Bakgrund	4
Medverkande	5
Referens	5
Hänvisningar	5
1: Grundläggande förutsättningar för säker vård - Engagerad ledning och tydlig styrning	6
2: Grundläggande förutsättningar för säker vård - En god säkerhetskultur	8
3: Grundläggande förutsättningar för säker vård – Adekvat kunskap och kompetens	10
4: Grundläggande förutsättningar för säker vård – Patienten som medskapare	12
Fokusområde 1: Öka kunskapen om inträffade vårdskador	14
Fokusområde 2: Tillförlitliga och säkra system och processer	16
Fokusområde 3: Säker vård här och nu	18
Fokusområde 4: Stärka analys, lärande och utveckling	19
Fokusområde 5: Öka riskmedvetenhet och beredskap	20
Ordlista	22

Inledning

Bakgrund

I maj 2025 presenterade Socialstyrelsen sin nya version av den nationella handlingsplanen för ökad patientsäkerhet, "Agera för säker vård – Nationell handlingsplan för ökad patientsäkerhet 2025 - 2030".

Myndighetens generaldirektör skriver inledningsvis: *"Handlingsplanen är utformad för att kunna användas av kommuner, regioner och vårdgivare, som genom att utforma egna handlingsplaner kan fastställa prioriteringar och mål för sitt arbete med patientsäkerhet. Mottagare för den nationella handlingsplanen är därför huvudmännens och vårdgivarnas beslutsfattare."*

Uppskattningsvis drabbas 80 000 patienter i slutenvård i Sverige av vårdskador varje år och i 1400 fall avlider patienter på grund av en vårdskada och uppemot 30 000 patienter får förlängd vårdtid. Därför är denna handlingsplan av värde. Den ger vårdgivare, chefer och medarbetare verktyg för att systematiskt arbeta på flera fronter för att undvikbara vårdskador skall bli så få som möjligt.

I Region Örebro län påbörjades under 2022 ett arbete med att anpassa den nationella handlingsplanen efter förutsättningarna i länet. Grundstrukturen i regionens egen handlingsplan för ökad patientsäkerhet är densamma som i den nationella planen. Detta arbete fortsätter nu när 2025 års nationella handlingsplan skall regionaliseras. I planen pekas olika viktiga aktiviteter ut för att utveckla patientsäkerheten i regionen, men också vem eller vilka som har ett särskilt ansvar för aktiviteterna och på vilket sätt måluppfyllelsen kan mätas.

Visionen förblir *"God och säker vård överallt och alltid"*. Den övergripande målsättningen är fortfarande att *"Ingen patient skall behöva drabbas av en vårdskada."*

Sedan den regionala planen antogs av hälso- och sjukvårdsnämnden i september 2023 har arbetet med implementeringen pågått för fullt. Återkommande avstämningar har visat på framsteg även om mycket arbete återstår.

Andreas Wladis, förvaltningsövergripande chefläkare

Medverkande

Framtagen av Patientsäkerhetsenheten 2023.

Reviderad 2025-12-03 av:

Andreas Wladis, förvaltningsövergripande chefläkare

Henrik Ahlin, chefläkare nära vård

Anneli Pålsson, chefläkare specialiserad vård

Mika Hickisch, patientsäkerhetsstrateg och sjuksköterska

Referens

Nationell handlingsplan för ökad patientsäkerhet i hälso- och sjukvården 2025–2030, Socialstyrelsen
(Nationell handlingsplan för ökad patientsäkerhet - Patientsäkerhet)

Hänvisningar

I dokumentet förekommer hänvisningar mellan områden där samma fråga berörs fast på olika sätt.

Frågor som ligger under *Grundläggande förutsättningar* kallas G följt av ett nummer, till exempel G1.

Frågor som ligger under *Fokusområden* kallas på motsvarande sätt till exempel F1.

1: Grundläggande förutsättningar för säker vård - Engagerad ledning och tydlig styrning

Nationell handlingsplan för ökad patientsäkerhet i hälso- och sjukvården – Engagerad ledning och tydlig styrning:

En grundläggande förutsättning för en säker vård är en engagerad och kompetent ledning och tydlig styrning av hälso- och sjukvården på alla nivåer – från den politiska nivån via beslutsfattare och chefer på strategisk nivå i regioner, kommuner och hos vårdgivare till verksamhetschefer och andra verksamhetsnära chefer. Ledningens beslut, kunskap, agerande, förhållningssätt och ställningstaganden är avgörande för ökad patientsäkerhet.

Beslutsfattare, det vill säga politiker, chefer på strategisk nivå och tjänstepersoner i beslutsfattande positioner, behöver djup kunskap inom vissa delar av patientsäkerhetsområdet. De behöver förståelsen om vad patientsäkerhet är för att:

- Kunna fatta beslut, grundade i patientsäkerhetskunskap, som skapar förutsättningar för säker vård
- Förstå hur deras beslut påverkar patientsäkerheten
- Genom sitt agerande och prioriteringar kunna bidra till en organisationskultur som främjar patientsäkerhet

Mål/delmål:

- En organisation och struktur anpassad för att möta och hantera patientsäkerhetsfrågor i enlighet med Nationell handlingsplan för ökad patientsäkerhet 2025–2030
- God kunskap och engagemang kring patientsäkerhetsfrågor på alla ledningsnivåer i organisationen såväl i hälso- och sjukvårdsledning som i enskilda verksamheter

#	Övergripande aktivitet	Ansvar	Tidplan	Indikator/uppföljning
1.1	Efterfråga resultat över förekomst, typ och omfattning av vårdskador i verksamheterna och återkoppla resultaten inför ledningens analys och uppföljning av vidtagna åtgärder (se även F1.1-F1.5)	Hälso- och sjukvårdsnämnden Hälso- och sjukvårdsdirektör Förvaltningschef Områdeschef Verksamhetschef Enhetschef	Kontinuerligt	Patientsäkerhet finns med som en punkt på dagordningen Patientsäkerhetsrond Verksamhetsuppföljning Patientsäkerhetsberättelse

1.2	Synliggöra patientsäkerhet i budgetarbetet genom att etablera metoder för ekonomisk styrning baserat på kostnader som uppstår till följd av vårdskador (se även F1:1 och F1:2)	Hälso- och sjukvårdsdirektör Ekonomidirektör Verksamhetschef Förvaltningsövergripande chefläkare	Kontinuerligt	Direkta och indirekta kostnader för vårdskador
1.3	Ha ledningssystem och bedriva ett systematiskt kvalitets- och patientsäkerhetsarbete i alla delar av hälso- och sjukvården (se även F2.1-F2.8)	Hälso- och sjukvårdsdirektör Förvaltningschef Patientsäkerhetsenheten Områdeschef Verksamhetschef Enhetschef	Kontinuerligt	Uppdaterade styrdokument; Patientsäkerhet ansvarsbeskrivning (322156)
1.4	Involvera patientföreträdare i utveckling av vårdens processer	Hälso- och sjukvårdsnämnden	Kontinuerligt	Regelbundna möten med politikerna i patientnämnden
1.5	Säkerställa yrkeskompetens och kunskap om patientsäkerhet för alla som arbetar inom hälso- och sjukvård (se även F3:1 och F3:2)	Områdeschef Verksamhetschef Enhetschef HR	Kontinuerligt	Personären Rekryteringsprocess Vidareutbildning Introduktionsprogram Handledning

2: Grundläggande förutsättningar för säker vård - En god säkerhetskultur

Nationell handlingsplan för ökad patientsäkerhet i hälso- och sjukvården – En god säkerhetskultur:

En grundläggande förutsättning för en säker vård är en god säkerhetskultur. Alla delar av organisationen kan bidra till en kultur som främjar patientsäkerhet.

Säkerhetskulturen behöver kännetecknas av:

- Ett aktivt arbete med att identifiera risker och skador och ett lika aktivt arbete med att minimera förekomst och konsekvensen av dessa
- Ett öppet arbetsklimat där personalen tryggt kan rapportera, diskutera och ställa frågor om säkerhet
- Ett icke-skuldbeläggande förhållningssätt
- Att medarbetare och chefer, på alla nivåer i organisationen, har goda kunskaper i säkerhet och förbättringsarbete
- En organisation där alla är medvetna om risken för negativa händelse
- En organisation som lär av både negativa händelser och det som går bra

Mål/delmål:

- Skapa medvetenhet om säkerhetskultur på alla nivåer
- Implementering av säkerhetskulturtrappan 2.0

#	Övergripande aktivitet	Ansvar	Tidplan	Indikator/uppföljning
2.1	Minimera negativa följeffekter genom att stödja medarbetare som varit inblandade i händelser som har medfört eller hade kunnat medföra en allvarlig vårdskada	Verksamhetschef Enhetschef	Kontinuerligt	Stöd till berörda medarbetare Medarbetarenkät
2.2	Skapa fora för kommunikation i arbetet kring identifierade risker och för lärande samt reflektion. Stimulera till och tillvarata idéer och utvecklingsförslag	Hälso- och sjukvårds- direktör Förvaltningschef Områdeschef Verksamhetschef Enhetschef Patientsäkerhetsenheten	Kontinuerligt	Ledningsgrupper Arbetsplatsträff MOM-rond (mortalitet) Patientsäkerhetsrond Medarbetarenkät (HSE)

2.3	Säkerställa en arbetsmiljö med en öppenhet där medarbetarna är trygga med att rapportera och diskutera risker och negativa händelser (se även <u>F3:1</u>)	Hälso- och sjukvårds- direktör Områdeschef Verksamhetschef Enhetschef HR	Kontinuerligt	Medarbetarenkät, HME
2.4	Hantera beteenden som riskerar att skada säkerhetskulturen och att uppmärksamma beteenden som stärker säkerhetskulturen	Hälso- och sjukvårds- direktör Förvaltningschef Områdeschef Verksamhetschef Enhetschef HR Patientsäkerhetsenheten	Kontinuerligt	Personärenden Anmälan till IVO Patientsäkerhetsdag

3: Grundläggande förutsättningar för säker vård – Adekvat kunskap och kompetens

Nationell handlingsplan för ökad patientsäkerhet i hälso- och sjukvården - Adekvat kunskap och kompetens:

Där det bedrivs hälso- och sjukvårdsverksamhet skall det finnas den personal som behövs för att kunna ge en god och säker vård. En grundläggande förutsättning för en säker vård är att det, på såväl kort som lång sikt, finns tillräckligt med personal som har adekvat kompetens. Adekvat kompetens innebär att personal har rätt utbildning, kunskap, erfarenhet, färdigheter och förhållningssätt för att arbetet skall kunna utföras med god kvalitet och bidra till säker vård. Verksamheter med god arbetsmiljö, där personalen ges möjlighet att utveckla och använda sin kompetens, främjar engagemang och bidrar till en långsiktigt hållbar kompetensförsörjning.

Mål/delmål:

- Bemanning med adekvat kompetens som klarar av att hantera dagens och morgondagens medicinska utmaningar
- En lärande organisation med god koppling till Örebro universitet och övriga aktörer som utbildar och vidareutbildar nuvarande och blivande medarbetare

#	Övergripande aktivitet	Ansvar	Tidplan	Indikator/uppföljning
3.1	Arbeta kunskapsbaserat (se även F2:1)	Hälso- och sjukvårdsdirektör och övriga förvaltningschefer Områdeschef Verksamhetschef Enhetschef	Kontinuerligt	Patientsäkerhetsrund Avvikelser
3.2	Säkerställa att det finns kompetens för att kunna identifiera och utreda vårdskador i verksamheterna (se även F1:2 och F1:4)	Hälso- och sjukvårdsdirektör och övriga förvaltningschefer Områdeschef Verksamhetschef Enhetschef Patientsäkerhetsenheten	Kontinuerligt	Patientsäkerhetsrund Avvikelser Inventering av utbildningar
3.3	Säkerställa förutsättningar för träning av tekniska och icke-tekniska färdigheter, både vid introduktion av nyanställda	Hälso- och sjukvårdsdirektör och övriga förvaltningschefer Områdeschef Verksamhetschef	Kontinuerligt	Patientsäkerhetsrund Patientsäkerhetsrund Genomförda aktiviteter/utbildningar

	och som del av det dagliga arbetet	Enhetschef Kliniskt träningscentrum Vårdhygien Smittskydd HR		på individ- och systemnivå
3.4	Involvera patienter och närstående som en resurs i utbildning, fortbildning och kompetensutveckling	Verksamhetschef Enhetschef Patientsäkerhetsenheten	Kontinuerligt	Tillvarata patientens upplevelser efter möte/undersökning Patientenkät Klagomål/Synpunkter

4: Grundläggande förutsättningar för säker vård – Patienten som medskapare

Nationell handlingsplan för ökad patientsäkerhet i hälso- och sjukvården – Patienten som medskapare

Patientens och närståendes delaktighet är en grundläggande förutsättning för god och säker vård. Att se patienten som medskapare handlar om att involvera och göra patienter och närstående delaktiga i vård och behandling. Det handlar även om att involvera och göra dem delaktiga i det systematiska patientsäkerhetsarbetet och i vårdens utformning på alla nivåer. Vården blir säkrare om patienten är välinformerad, insatt och deltar aktivt i sin vård och behandling och kan påverka vården utifrån sina önskemål och förutsättningar. Även närstående har en central roll, i de fall patienten önskar det.

Mål/delmål:

- En förutsättning för en säker vård är patientens och de närståendes delaktighet
- Vården ska så långt som möjligt utformas och genomföras i samråd med patienten. Att patienten bemöts med respekt och kan lita på att vården ges på lika villkor, skapar tillit och förtroende, men aspekter som tillgänglighet, samordning och kontinuitet är också centrala

#	Övergripande aktivitet	Ansvar	Tidplan	Indikator/uppföljning
4.1	Minimera negativa följd effekter genom att stödja patienter/närstående som varit inblandade i händelser som har medfört eller hade kunnat medföra en allvarlig vårdskada	Verksamhetschef Enhetschef Patientsäkerhetsenheten	Kontinuerligt	Uppföljning av att stöd givits i samband med lex Maria anmälan och vid sexmånadersuppföljning efter lex Maria.
4.2	Systematiskt efterfråga, sammanställa, analysera och använda patienters och närståendes synpunkter, klagomål på och upplevelser av vården	Områdeschef Verksamhetschef Patientsäkerhetsenheten	Kontinuerligt	Patientnämndens rapporter Patientsäkerhetsrund Patientenkät PREM PROM
4.3	Ha arbetssätt där patienter och närstående involveras i att identifiera och hantera risker (se även F3:3)	Verksamhetschef Enhetschef Patientsäkerhetsenheten Patientmötet/Cosmic	Kontinuerligt	Användning av Trygga råd Uppföljning av Trygga råd i journal

4.4	Involvera företrädare för patienter i analys av resultat från egenkontroll, utformning och uppföljning av åtgärder	Patientsäkerhetsenheten	Årligen	Patientsäkerhetsberättelsen presenteras för hälso- och sjukvårdsnämnden
4.5	Involvera företrädare för patienter och närstående i planering och hantering av krissituationer	Beredskapscentrum	Kontinuerligt	Rapporter till hälso- och sjukvårdsnämnden

Fokusområde 1: Öka kunskapen om inträffade vårdskador

Nationell handlingsplan för ökad patientsäkerhet i hälso- och sjukvården – Öka kunskapen om inträffade vårdskador för att:

- Ge underlag till analys av bakomliggande orsaker till vårdskador
- Förbättra möjligheterna att följa förekomsten av vårdskador

Underlaget har betydelse för att utforma åtgärder och prioritera insatser för att undvika att vårdskadorna inträffar igen.

Mål/delmål:

- Systematiskt följa upp och utreda händelser som har medfört eller hade kunnat medföra en vårdskada
- Systematisk följa upp och analysera klagomål och synpunkter samt använda patienter och närståendes synpunkter som underlag för förbättringsarbete
- Följa förekomsten av vårdskador eller risk för vårdskador för att få en bild av aktuella risker och vårdskadeläget
- Främja kunskapsutveckling och kunskapsstyrning genom att medverka och samverka nationellt/sjukvårdregionalt för att minska antalet vårdskador

#	Övergripande aktivitet	Ansvar	Tidplan	Indikator/uppföljning
F1.1	Ha rutiner i lednings-systemet för att identifiera, utreda och åtgärda händelser som har medfört eller hade kunnat medföra vårdskador, med tydlig beskrivning av ansvarsfördelningen för de olika aktiviteterna	Hälso- och sjukvårds-direktör Områdeschef Verksamhetschef Enhetschef Patientsäkerhetsenheten	Kontinuerligt	Patientsäkerhetsrond Patientsäkerhetsberättelse Uppdaterade rutiner; Avvikelsehantering, ansvarsbeskrivning (306875) Områdesdialog (områdeschef, verksamhetschef och Patientsäkerhetsenheten)
F1.2	Använda adekvata metoder för att identifiera, utreda, sammanställa och analysera vårdskador eller risker för sådana händelser	Verksamhetschef Enhetschef Patientsäkerhetsenheten	Kontinuerligt	Avvikelsehantering Internutredningar Händelseanalyser Platinaavvikelser Uppföljningsportalen

				Riskbedömning (fall, trycksår, malnutrition, munhälsa) Infektionsverktyget Markörbaserad journalgranskning Punkt-prevalensmätning
F1.3	Efterfråga och analysera information från LÖF och IVO om vårdskador i Region Örebro län	Patientsäkerhetsenheten	Årligen	Analys
F1.4	Säkerställa att det finns kompetens för att kunna identifiera och utreda vårdskador i verksamheterna (se även G3:2)	Områdeschef Verksamhetschef Enhetschef Patientsäkerhetsenheten	Kontinuerligt	Patientsäkerhetsrond Uppföljningsportalen 7/180 dagar Led- och handläggningstider
F1.5	Ha överenskommelser kring samverkan i vårdprocesser vid utredning av risk för vårdskada och vårdskada i vårdkedjor mellan olika vårdgivare	Välfärd och folkhälsa	Tertialsvis	Avstämningsmöten Avvikelser i samverkan

Fokusområde 2: Tillförlitliga och säkra system och processer

Nationell handlingsplan för ökad patientsäkerhet i hälso- och sjukvården – Tillförlitliga och säkra system och processer syftar till att:

- Bidra till patientsäkerhet
- Minska oönskade variationer i arbetssätt och utfall
- Bidra till sammanhållen, tillgänglig och jämlik vård

Mål/delmål:

- Regionens ledningssystem för patientsäkerhetsarbetet skall anpassas och användas i verksamheten för att utveckla och säkra verksamhetens kvalitet samt för att planera, leda, kontrollera, följa upp, utvärdera och förbättra verksamheten
- Anpassa och använda tillförlitliga verktyg och metoder för utredningar, analys och förbättringsarbete
- Kontinuerligt identifiera, utveckla, förbättra och följa upp riskfyllda processer
- I egenkontroll följa upp tillförlitlighet i processer, system och följsamhet till regelverk, styrande dokumentet och rutiner

#	Övergripande aktivitet	Ansvar	Tidplan	Indikator/uppföljning
F2.1	Arbeta kunskapsbaserat och kontinuerligt utveckla, anpassa och tillämpa processer och rutiner som gör det lättare att göra rätt och svårare att göra fel (se även <u>G3:1</u>)	Verksamhetschef Enhetschef Camtö Kliniskt träningscentrum Patientsäkerhetsenheten Vårdhygien Medicinsk Teknik Läkemedelscentrum Objekt patientmötet (Cosmic)	Kontinuerligt	Kloka kliniska val Avvikelser Easit
F2.2	Arbeta systematiskt med produktions- och kapacitetsstyrning för god tillgänglighet	Hälso- och sjukvårdsdirektör Ekonomidirektören	Kontinuerligt	Tillgänglighetsdata

F2.3	Ha rutiner och ansvarsfördelning för samverkan mellan olika områden	Hälso- och sjukvårdsdirektör Områdeschef Verksamhetschef	Kontinuerligt	Avvikelser Händelseanalyser Samverkansdokument
F2.4	Säkerställa ett patientsäkerhetsperspektiv i beställning och upphandling av hälso- och sjukvård och i avtalsuppföljningen	Hälso- och sjukvårdsnämnden Hälso- och sjukvårdsdirektör och övriga Förvaltningschefer Verksamhetschefer Hälsoval Medicinsk teknik Varuförsörjningen Upphandlingsavdelningen	Kontinuerligt	Hälsovalsuppföljning Intern rutin
F2.5	Införa respektive fasa ut metoder, utrustning och rutiner på ett systematiskt och säkert sätt	Hälso- och sjukvårdsdirektör Områdeschef Verksamhetschef Enhetschef Medicinsk teknik Regionservice (IT/vårdsystem)	Kontinuerligt	Avvikelser Easit Kloka kliniska val
F2.6	Bevaka följsamhet till riktlinjer och rutiner	Verksamhetschef Enhetschef Patientsäkerhetsenheten Vårdhygien Smittskydd Läkemedelscentrum	Kontinuerligt	BHK SVF PPM Trycksår Infektionsverktyget Avvikelser
F2.7	Stimulera till och tillvarata idéer och utvecklingsförslag för processer och arbetssätt som bidrar till säker vård	Hälso- och sjukvårdsdirektör Områdeschef Verksamhetschef Enhetschef Patientsäkerhetsenheten	Kontinuerligt	Patientsäkerhetsdag Patientsäkerhetsrond
F2.8	Avsätta ekonomiska medel för det systematiska patientsäkerhetsarbetet i budget	Hälso- och sjukvårdsdirektör Områdeschef Verksamhetschef Enhetschef	Kontinuerligt	Kostnad för kvalitetsbrist Patientsäkerhetsrond

Fokusområde 3: Säker vård här och nu

Nationell handlingsplan för ökad patientsäkerhet i hälso- och sjukvården – Säker vård här och nu syftar till att:

- Öka medvetenheten och förmågan att uppmärksamma och agera på risker och förändringar i dagligt arbete
- Öka kompetensen om patientsäkerhet
- Öka förmågan att agera utifrån sin roll och ansvar

Fokusområdet handlar om anpassningar här och nu.

Mål/delmål:

- En god säkerhetskultur som genomsyrar alla delar av vården och främjar en öppen kommunikation i det dagliga arbetet och ett icke skuldbeläggande klimat. Arbetet skall fokusera på att öka benägenheten att rapportera, händelser/risker och förbättra utredningsprocesserna. Mätning av patientsäkerhetskultur ingår som en del av egenkontrollen och uppföljningen av verksamheten
- Sträva mot en hög riskmedvetenhet där risker följs upp, analyseras och struktur finns för att snabbt agera på risker
- Säkerställa att yrkeskompetens och kunskap om patientsäkerhet finns på alla nivåer i organisationen
- Skapa möjlighet för patienter och närstående att aktivt bidra i patientsäkerhetsarbetet

#	Övergripande aktivitet	Ansvar	Tidplan	Indikator/uppföljning
F3.1	Chefer har och tillämpar rutiner för daglig risk-hantering	Verksamhetschef Enhetschef	Kontinuerligt	Patientsäkerhetsrund
F3.2	Schemaläggning som utgår från medarbetarnas kompetens och erfarenhet	HR Verksamhetschef Enhetschef	Kontinuerligt	HR-analys
F3.3	Möjliggöra patient och närståendes samskapande i vården	Patientsäkerhetsenheten Patientnämnden Områdeschef Verksamhetschef Enhetschef Enskild medarbetare	Kontinuerligt	Patientenkät PROM PREM Synpunkter/Klagomål Patientsäkerhetsrund

Fokusområde 4: Stärka analys, lärande och utveckling

Nationell handlingsplan för ökad patientsäkerhet i hälso- och sjukvården – Stärka analys, lärande och utveckling syftar till att:

- Identifiera systemfaktorer och risker som påverkar patientsäkerheten
- Öka det individuella och organisatoriska lärandet om risker och systemfaktorer som påverkar patientsäkerheten

Fokusområdet blickar också framåt och handlar om arbete för att göra vården säker i framtiden. För det behövs bland annat information om verksamhetens utförande och resultat från olika källor samt ett systemperspektiv.

- Öka systemförståelsen om bakomliggande orsaker till vårdskador och stärka det organisatoriska minnet inom hälso- och sjukvården
- Stärka det förebyggande patientsäkerhetsarbetet genom att stimulera kunskapsutvecklingen samt det individuella och organisatoriska lärandet och därigenom öka förutsättningarna för en säker vård
- Ge bättre underlag för forskning så att kunskapen ökar om hur arbetssätt i vården bidrar till säkerhet och risker
- Identifiera faktorer som på ett övergripande plan påverkar patientsäkerheten och hantera dem

Mål/delmål:

- Ha kompetens och resurser för analysarbete som kan stödja verksamheten i att ta ut resultat för att kunna arbeta med förbättringsarbeten
- Arbeta aktivt för att sprida kunskap och lärdomar om risker och vårdskador och efterfråga resultat på alla ledningsnivåer
- Använda verktyg och metoder för att utreda, analysera data och förbättra patientsäkerheten
- Involvera patienter och närstående i utrednings- och analysarbete
- Använda information från olika källor för att analysera, sprida lärande av erfarenheter för att utveckla patientsäkerheten

#	Övergripande aktivitet	Ansvar	Tidplan	Indikator/uppföljning
F4.1	Samla, analysera, värdera, visualisera och återkoppla patientsäkerhetsdata	Produktionsenheten Patientsäkerhetsenheten Utvecklingsenheten	Kontinuerligt	Patientsäkerhetsrond Verksamhetsuppföljning
F4.2	Etablera arbetssätt för hälsoekonomiska analyser kopplat till patientsäkerhet och patientsäkerhetsarbete	Hälso- och sjukvårds- direktör Områdeschef Patientsäkerhetsenheten Universitetssjukvårdens forskningscentrum	Kontinuerligt	Ekonomiskt resultat
F4.3	Samverka med Camtö och ta del av deras rapporter	Patientsäkerhetsenheten Camtö	Kontinuerligt	Rapport chefläkarmöte

Fokusområde 5: Öka riskmedvetenhet och beredskap

Nationell handlingsplan för ökad patientsäkerhet i hälso- och sjukvården – Öka riskmedvetenhet och beredskap syftar till att:

- Ha en planering för både förväntade och oväntade risksituationer baserat på identifiering och analys av risker
- Hälso- och sjukvården är robust och anpassningsbar där verksamheten kan bedrivas med hög patientsäkerhet och god arbetsmiljö, vid både väntade och oväntade förhållanden

Fokusområdet handlar om planering och förberedelser för att vara redo när något inträffar eller förändringar ska genomföras.

Mål/delmål:

- Med ökad riskmedvetenhet och beredskap uppnås en robust och anpassningsbar verksamhet där uppdraget klaras med god patientsäkerhet och god arbetsmiljö även under oväntade förhållanden
- Identifiera var samverkan och samordning behöver stärkas både inom och utanför organisationen för att klara variationer och störningar med bibehållen patientsäkerhet
- Identifiera och analysera risker för att stärka beredskap och hitta åtgärder för att förebygga vårdskador
- Förbättra samverkan mellan patientsäkerhet och arbetsmiljö för att stödja kompetensförsörjningen och minska arbetsbelastningen

#	Övergripande aktivitet	Ansvar	Tidplan	Indikator/uppföljning
F5.1	Säkerställa rutiner för riskanalys, riskhantering och beredskap i det strategiska patient-säkerhetsarbetet	Hälso- och sjukvårds-direktör Områdeschef Verksamhetschef Enhetschef Beredskapscentrum	Kontinuerligt	Patientsäkerhetsrund Verksamhetsuppföljning
F5.2	Beakta vilka risker för patientsäkerheten som planerings- och prioriteringsbeslut kan innebära	Hälso- och sjukvårds-nämnden Hälso- och sjukvårds-direktör Områdeschef Verksamhetschef Enhetschef	Kontinuerligt	Personalomsättning Medarbetarenkäten Patientsäkerhetsberättelse

F5.3	Analysera risker och skapa beredskap för störningar i den fysiska miljön, IT-miljön och leveranser av läkemedel, medicintekniska produkter, personlig skyddsutrustning och övrigt material	Regiondirektör Hälso- och sjukvårdsdirektör Verksamhetschef Enhetschef Områdeschef Patientsäkerhetsenheten Medicinsk teknik Läkemedelscentrum Beredskapscentrum Verksamhets- och ledningsstöd (materialhantering) Regionservice	Kontinuerligt	Patientsäkerhetsrund Avvikelser Verksamhetsuppföljning Beredskapsplan
F5.4	Ha en god framförhållning i kompetensförsörjningen	Hälso- och sjukvårdsdirektör Områdeschef Verksamhetschef Enhetschef HR	Kontinuerligt	Bemanningsplan Verksamhetsuppföljning

Ordlista

- BHK, Basala hygienrutiner och klädregler
- Camtö, Centre for Assessment of Medical Technology in Örebro, är en HTA-enhet inom Region Örebro län med uppdrag att främja en evidensbaserad hälso- och sjukvård. HTA, Health Technology Assessment, innebär en oberoende och systematisk granskning av den vetenskapliga litteraturen för en metod.
- Easit, ett system för service- och ärendehantering
- IVO, Inspektionen för vård och omsorg
- LÖF, Patientförsäkringen
- PPM, Punktprevalensmätning
- PREM, Patient Reported Experience Measures, mäter patientens vårdupplevelse och nöjdhet med vårdens strukturer, processer och resultat. Det kan innefatta frågor om bemötande, delaktighet, information, förtroende för vårdgivaren och tillgänglighet.
- PROM, Patient Reported Outcome Measures, eller patientrapporterade utfallsmått mäter patientens upplevelse av sjukdomssymptom, funktionsförmåga och/eller hälsa/hälsorelaterad livskvalitet efter behandling eller annan intervention.
- SVF, Standardiserade vårdförlopp