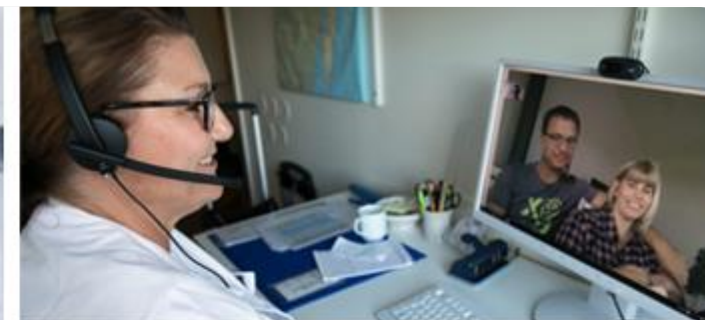


Målstyrning i vården – tillsammans från handlingsplan till handling

Elmar Keppel, chefläkare, Region Kalmar län



I allt vi gör har vi fokus på de vi är till för

Tillsammans från handlingsplan till handling

- Bakgrund, definitioner, målbild
- Utvecklingsprocess
- Resultat



Nationell handlingsplan för ökad patientsäkerhet

Regional handlingsplan

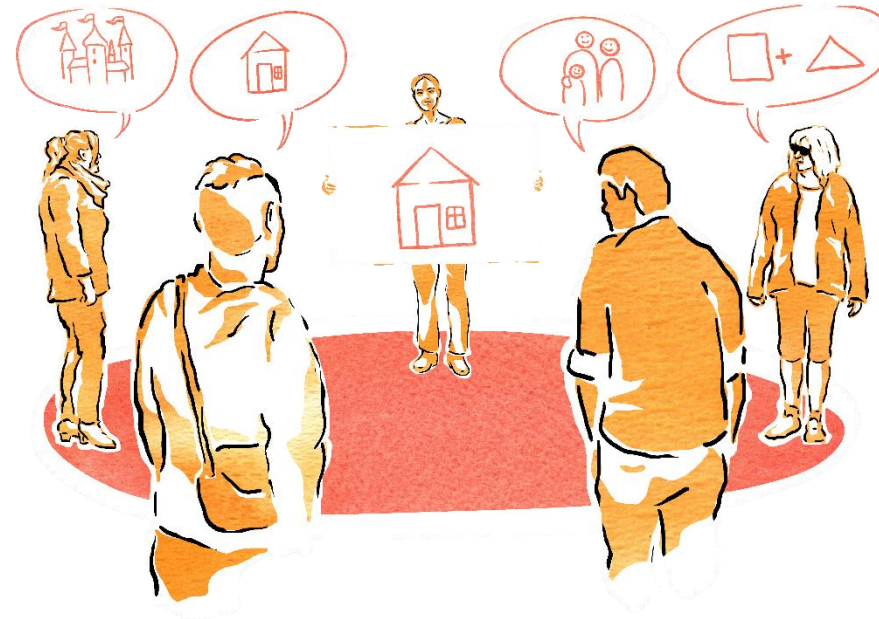


Satsning på ökad patientsäkerhet

Tillsammans från handlingsplan till handling

Hur vet vi att vi förflyttar oss i rätt riktning
- om vi inte vet vart vi är?

Tillförlitliga system och processer
- en grundförutsättning



Målstyrning
- en stadig bas i det systematiska patientsäkerhetsarbetet

Länsövergripande arbetsgrupp

Prioriteringsområde 1 System och processer

*Stratsys –
Patientsäkerhet, ny
struktur med nya
områden*

Arbetsgrupp – pågår

Prioriteringsområde 2 Kunskap och lärande

*Gemensam plattform,
samverkan i olika forum*

Arbetsgrupp – pågår

Prioriteringsområde 3 Invånarmedverkan

*Integrera
invånarmedverkan i
patientsäkerhets-
relaterade processer*

Arbetsgrupp pausad

Prioriteringsområde 4 Läkemedel och patientsäkerhet

Arbetsgrupp – pågår

Satsning på ökad patientsäkerhet

Vad är vad?



Ledningssystem

- Visar **vårt arbetssätt** (processer och styrdokument) för att genomföra **vårt uppdrag** (vision, policy, mål) och leva upp till gällande **lagar och andra krav**.



Stratsys

- Systemstöd för att säkerställa **efterlevnad av vårt arbetssätt**. (Målstyrning, analyser, egenkontroll, årshjul)



Evolution

- **Kvalitetssäkring** för **hantering av dokument** under hela dess livscykel – från skapande till arkivering.
- **Säkerställer** att dokument är **gällande** och dess **innehåll korrekt**.

Innehåll:

Vad vi ska göra.
Hur vi ska göra det.
Vem som ska göra det.

Att vi har gjort det vi skulle.
Resultat av det vi gjort.

Verksamhetens dokument,
ärenden och handlingar.

Tillsammans från handlingsplan till handling

Arbetsprocess

- kartläggning av processer, mål och mått
- samlat representanter för samtliga inblandade aktörer
- bildat funktionella arbetsgrupper



Tillsammans från handlingsplan till handling

Arbetsätt:

- Ifrågasätta
- Definiera
- Ena
- Automatisera
- Validera

Processen behöver ta tid – vägen är målet



Tillsammans från handlingsplan till handling

Framgångsfaktorer i gruppen:

- Ledning
- Delaktighet
- Samsyn
- Gemensam kunskap
- Ambassadörer i verksamheten vid implementering



Tillsammans från handlingsplan till handling

Framgångsfaktorer vid implementering:

- Kommunikationsplan
- Nyckelpersoner
- Super connectors
- Sensegiving
- Sensemaking







Tillsammans
för ett **friskare**
tryggare och
rikare liv

Patientsäkerhet

Region Kalmar län strävar efter en patientsäkerhetskultur som genomsyrar all verksamhet och som uppnås genom engagerade medarbetare och tydliga värderingar. Syftet är att stärka och förbättra patientsäkerhetskulturen och att inspirera till att göra det lilla extra för andra.

Patientsäkerhet handlar ytterst om skydd mot vårdskada. En vårdskada är enligt patientsäkerhetslagen när en patient drabbas av 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.

Trots att vårdpersonalen är noggrann och medveten om riskerna går det aldrig att helt förhindra fel och misstag. Därför är det viktigt att vi har system som gör att vi kan lära oss av våra misstag och stötta varandra.

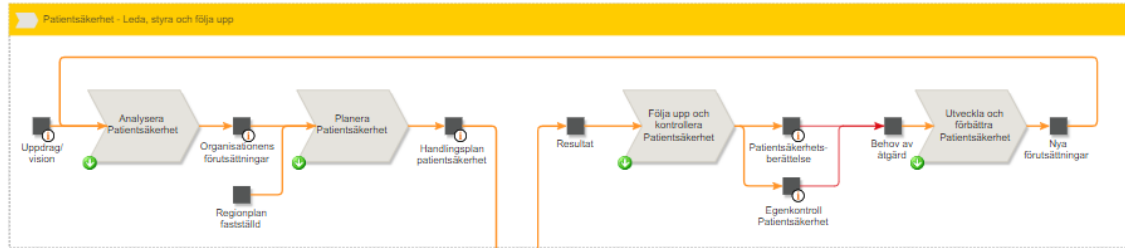
I vårt ledningssystem har vi samlat regiongemensam information som stöd och hjälp i patientsäkerhetsarbetet.

[Systematiskt patientsäkerhetsarbete - Intranät Region Kalmar län](#)

[Kvalitets- och patientsäkerhetsberättelse | Region Kalmar Län](#)

[Patientsäkerhet - Stratsys](#) (Använd Single sign-on)

[Om patientsäkerhet - Patientsäkerhet \(socialstyrelsen.se\)](#)





Patientsäkerhet

Region Kalmar län strävar efter en patientsäkerhetskultur som genomsyrar all verksamhet och som uppnås genom engagerade medarbetare och tydliga värderingar. Syftet är att stärka och förbättra patientsäkerhetskulturen och att inspirera till att göra det lilla extra för andra.

Patientsäkerhet handlar ytterst om skydd mot vårdskada. En vårdskada är enligt patientsäkerhetslagen när en patient drabbas av 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.

Trots att vårdpersonalen är noggrann och medveten om riskerna går det aldrig att helt förhindra fel och misstag. Därför är det viktigt att vi har system som gör att vi kan lära oss av våra misstag och stötta varandra.

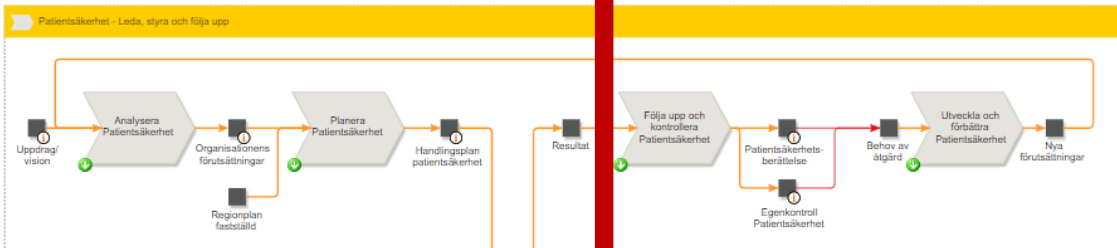
I vårt ledningssystem har vi samlat regiongemensam information som stöd och hjälp i patientsäkerhetsarbetet.

[Systematiskt patientsäkerhetsarbete - Intranät Region Kalmar län](#)

[Kvalitets- och patientsäkerhetsberättelse | Region Kalmar Län](#)

[Patientsäkerhet - Stratsys](#) (Använd Single sign-on)

[Om patientsäkerhet - Patientsäkerhet \(socialstyrelsen.se\)](#)



Patientsäkerhet

Region Kalmar län strävar efter en patientsäkerhetskultur som genomsyrar all verksamhet och som uppnås genom engagerade medarbetare och tydliga värderingar. Syftet är att stärka och förbättra patientsäkerhetskulturen och att inspirera till att göra det lilla extra för andra.

Patientsäkerhet handlar ytterst om skydd mot vårdskada. En vårdskada är enligt patientsäkerhetslagen när en patient drabbas av 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.

Trots att vårdpersonalen är noggrann och medveten om riskerna går det aldrig att helt förhindra fel och misstag. Därför är det viktigt att vi har system som gör att vi kan lära oss av våra misstag och stötta varandra.

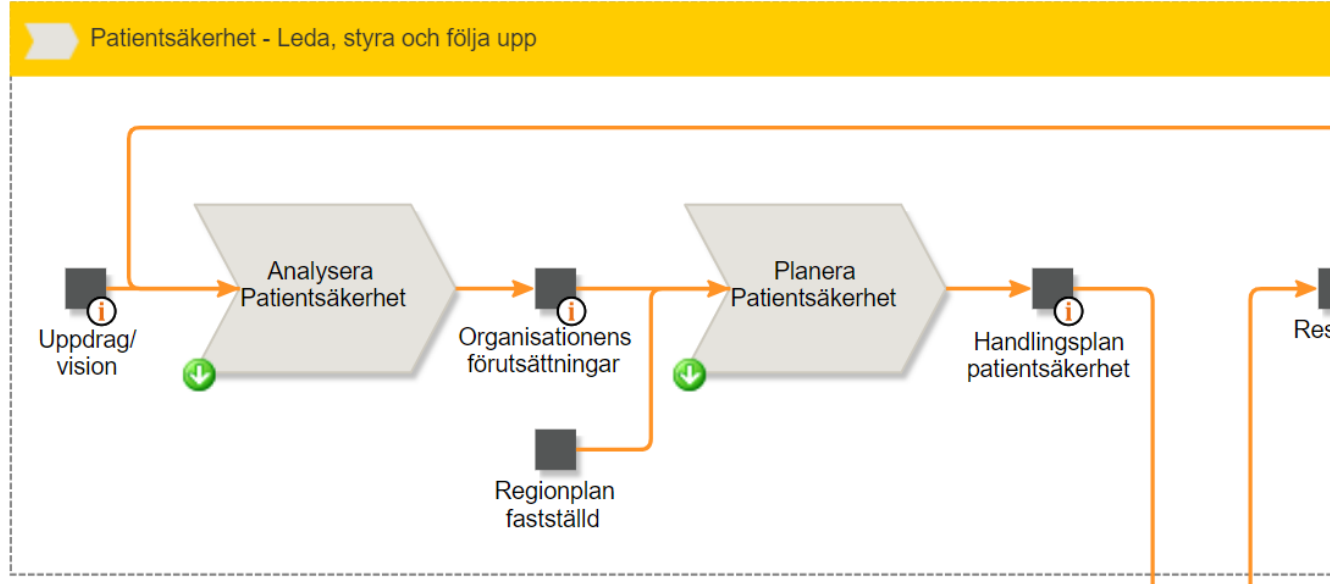
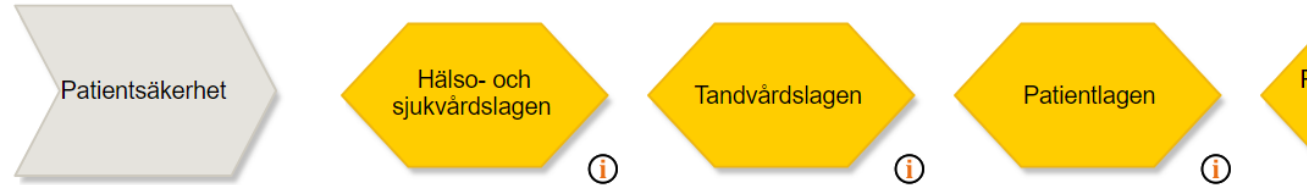
I vårt ledningssystem har vi samlat regiongemensam information som stöd och hjälp i patientsäkerhetsarbetet.

[Systematiskt patientsäkerhetsarbete - Intranät Region Kalmar län](#)

[Kvalitets- och patientsäkerhetsberättelse | Region Kalmar Län](#)

[Patientsäkerhet - Stratsys](#) (Använd Single sign-on)

[Om patientsäkerhet - Patientsäkerhet \(socialstyrelsen.se\)](#)



Patientsäkerhet

Region Kalmar län strävar efter en patientsäkerhetskultur som genomsyrar all verksamhet och som uppnås genom engagerade medarbetare och tydliga värderingar. Syftet är att stärka och förbättra patientsäkerhetskulturen och att inspirera till att göra det lilla extra för andra.

Patientsäkerhet handlar ytterst om skydd mot vårdskada. En vårdskada är enligt patientsäkerhetslagen när en patient drabbas av 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.

Trots att vårdpersonalen är noggrann och medveten om riskerna går det aldrig att helt förhindra fel och misstag. Därför är det viktigt att vi har system som gör att vi kan lära oss av våra misstag och stötta varandra.

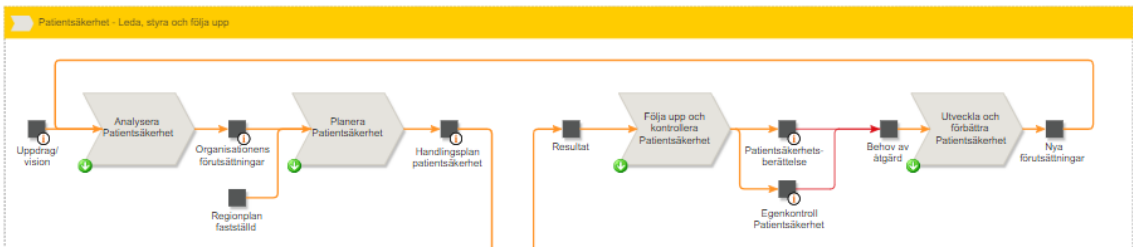
I vårt ledningssystem har vi samlat regiongemensam information som stöd och hjälp i patientsäkerhetsarbetet.

[Systematiskt patientsäkerhetsarbete - Intranät Region Kalmar län](#)

[Kvalitets- och patientsäkerhetsberättelse | Region Kalmar Län](#)

[Patientsäkerhet - Stratsys](#) (Använd Single sign-on)

[Om patientsäkerhet - Patientsäkerhet \(socialstyrelsen.se\)](#)



Patientsäkerhet

Region Kalmar län strävar efter en patientsäkerhetskultur som genomsyrar all verksamhet och som uppnås genom engagerade medarbetare och tydliga värderingar. Syftet är att stärka och förbättra patientsäkerhetskulturen och att inspirera till att göra det lilla extra för andra.

Patientsäkerhet handlar ytterst om skydd mot vårdskada. En vårdskada är enligt patientsäkerhetslagen när en patient drabbas av 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.

Trots att vårdpersonalen är noggrann och medveten om riskerna går det aldrig att helt förhindra fel och misstag. Därför är det viktigt att vi har system som gör att vi kan lära oss av våra misstag och stötta varandra.

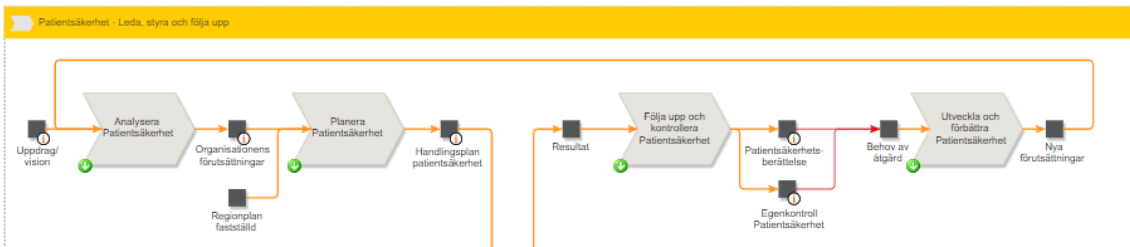
I vårt ledningssystem har vi samlat regiongemensam information som stöd och hjälp i patientsäkerhetsarbetet.

[Systematiskt patientsäkerhetsarbete - Intranät Region Kalmar län](#)

[Kvalitets- och patientsäkerhetsberättelse | Region Kalmar Län](#)

[Patientsäkerhet - Stratsys](#) (Använd Single sign-on)

[Om patientsäkerhet - Patientsäkerhet \(socialstyrelsen.se\)](#)



Grundläggande förutsättningar för säker vård

Engagerad ledning
och tydlig styrning



En god
säkerhetskultur



Adekvat kunskap,
kompetens och
bemanning



Patienten som
medskapare



Agera för säker vård

Vårdskador



Samverkan för att
förebygga
vårdskador



Riskhantering



Avvikelser



Klagomål och
synpunkter



Egenkontroll



Läkemedel












Informations-
säkerhet








Strålskydd













Målstyrningssystem

Område	Identifierat mått	Period	Utfall	Ack utfall för mått som anges i antal	Målvärde	Långsiktigt målvärde	Uppföljningsmetod	Analys av resultat	Åtgärd	Uppföljning av åtgärd
Engagerad ledning och tydlig styrning <i>Engagerad ledning och tydlig styrning är en grundläggande förutsättning för säker vård på alla nivåer.</i>	 Andel genomförda patientsäkerhetsronder	 2024			95 %	100 %	Manuell uppföljning		 Åtgärder	
En god säkerhetskultur <i>En god säkerhetskultur är en grundläggande förutsättning för en säker vård.</i>	  Hållbart säkerhetsengagemang (HSE)	 År 2023	76 indexvärde		77 indexvärde	80	Manuell uppföljning	2023-11-30 Hållbart säkerhets engagemang (HSE) fick i årets mätning samma resultat som 2021, ett indexvärde på 76. Indexvärdet 76 är även det värdet som blev utfallet för båda grupperna kvinnor och män.		 Åtgärder

Område	Identifierat mått	Period	Utfall	Ack utfall för mått som anges i antal	Målvärde	Uppföljningsmetod	Analys av resultat	Åtgärd	Uppföljning av åtgärd
Engagerad ledning och tydlig styrning <i>Engagerad ledning och tydlig styrning är en grundläggande förutsättning för säker vård på alla nivåer.</i>	Andel genomförda patientsäkerhetsronder	2024			95 %	100 %	Manuell uppföljning	+ Åtgärder	
En god säkerhetskultur <i>En god säkerhetskultur är en grundläggande förutsättning för en säker vård.</i>	Hållbart säkerhetsengagemang (HSE)	År 2023	76 indexvärde		77 indexvärde	80	Manuell uppföljning 2023-11-30 Hållbart säkerhets engagemang (HSE) fick i årets mätning samma resultat som 2021, ett indexvärde på 76. Indexvärdet 76 är även det värdet som blev utfallet för båda grupperna kvinnor och män.	+ Åtgärder	

Område	Identifierat mått	Period	Utfall	Ack utfall för mått som anges i antal	Målvärde
Engagerad ledning och tydlig styrning <i>Engagerad ledning och tydlig styrning är en grundläggande förutsättning för säker vård på alla nivåer.</i>	 Andel genomförda patientsäkerhetsronder	 2024			95 %
En god säkerhetskultur <i>En god säkerhetskultur är en grundläggande förutsättning för en säker vård.</i>	  Hållbart säkerhetsengagemang (HSE)	 År 2023	76 indexvärde		77 indexvärde






Målstyrningssystem

Område	Identifierat mått	Period	Utfall	Ack utfall för mått som anges i antal	Målvärde	Långsiktigt målvärde	Uppföljningsmetod	Analys av resultat	Åtgärd	Uppföljning av åtgärd
Engagerad ledning och tydlig styrning Engagerad ledning och tydlig styrning är en grundläggande förutsättning för säker vård på alla nivåer.	 Andel genomförda patientsäkerhetsronder	 2024			95 %	100 %	Manuell uppföljning		 Åtgärder	
En god säkerhetskultur En god säkerhetskultur är en grundläggande förutsättning för en säker vård.	  Hållbart säkerhetsengagemang (HSE) 	 År 2023	76 indexvärde		77 indexvärde	80	Manuell uppföljning	2023-11-30 Hållbart säkerhets engagemang (HSE) fick i årets mätning samma resultat som 2021, ett indexvärde på 76. Indexvärdet 76 är även det värdet som blev utfallet för båda grupperna kvinnor och män.		 Åtgärder

Område	Identifierat mått	Period	Utfall	Ack utfall för mått som anges i antal	Målvärde	Långsiktigt målvärde	Uppföljningsmetod	Analys av resultat	Åtgärd	Uppföljning av åtgärd
Engagerad ledning och tydlig styrning <i>Engagerad ledning och tydlig styrning är en grundläggande förutsättning för säker vård på alla nivåer.</i>	Andel genomförda patientsäkerhetsronder	2024			95 %	100 %	Manuell uppföljning		+ Åtgärder	
En god säkerhetskultur <i>En god säkerhetskultur är en grundläggande förutsättning för en säker vård.</i>	Hållbart säkerhetsengagemang (HSE)	År 2023	76 indexvärde		77 indexvärde		Manuell uppföljning	2023-11-30 Hållbart säkerhets engagemang (HSE) fick i årets mätning samma resultat som 2021, ett indexvärde på 76. Indexvärdet 76 är även det värdet som blev utfallet för båda grupperna kvinnor och män.	+ Åtgärder	

Långsiktigt målvärde	Uppföljningsmetod	Analys av resultat	Åtgärd	Uppföljning av åtgärd
100 %	Manuell uppföljning		  Åtgärder	
80	Manuell uppföljning	2023-11-30 Hållbart säkerhets engagemang (HSE) fick i årets mätning samma resultat som 2021, ett indexvärde på 76. Indexvärdet 76 är även det värdet som blev utfallet för båda grupperna kvinnor och män.	  Åtgärder	

Område	Identifierat mått	Period	Utfall	Ack utfall för mått som anges i antal	Målvärde	Långsiktigt målvärde	Uppföljningsmetod	Analys av resultat	Åtgärd	Uppföljning av åtgärd
Engagerad ledning och tydlig styrning <i>Engagerad ledning och tydlig styrning är en grundläggande förutsättning för säker vård på alla nivåer.</i>	— Andel genomförda patientsäkerhetsronder	🔄 2024			95 %	100 %	Manuell uppföljning		+ Åtgärder	
En god säkerhetskultur <i>En god säkerhetskultur är en grundläggande förutsättning för en säker vård.</i>	Hållbart säkerhetsengagemang (HSE)	🔄 År 2023	76 indexvärde		77 indexvärde	80	Manuell uppföljning	2023-11-30 Hållbart säkerhets engagemang (HSE) fick i årets mätning samma resultat som 2021, ett indexvärde på 76. Indexvärdet 76 är även det värdet som blev utfallet för båda grupperna kvinnor och män.	+ Åtgärder	

Område	Identifierat mått	Period
En god säkerhetskultur Fokusområde Fokusområde 3 Temaområde Temaområde 3.1	— Andel genomförda patientsäkerhetsronder	 2024
En god säkerhetskultur  <i>En god säkerhetskultur är en grundläggande förutsättning för en säker vård.</i>	  Hållbart säkerhetsengagemang (HSE)	 År 2023





Andel trycksår
uppkommen på sjukhus



Mars
2024

3,3 %

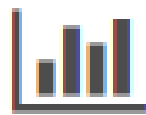
1 %

0 %

Manuell uppföljning



Åtgärder



Andel trycksår
uppkommen på sjukhus



Mars
2024



Andel trycksår uppkommen på sjukhus

Följ upp

Ändra ✓

Identifierat mått, Region Kalmar län



Allmänt

Kopplingar

Enheter

Inställningar

Data

Dokument (0)

Namn (Identifierat mått) *



Andel trycksår uppkommen på sjukhus

//



Beskrivning



Andel patienter med förekomst av trycksår inom slutna somatisk vård.

//

Mätmetod och rutiner



Andel trycksår förekomst på sjukhus. Förekomsten på sjukhus ska minska.

//

Fördjupad information om måttet



Indikatorn ger en ögonblicksbild av förekomsten. Punktprevalensmätningar av trycksår mäter förekomsten av trycksår vid en bestämd tidpunkt på samtliga patienter över 18 år.



//

Ansvarig

Börja skriv användarens namn eller enhet...



åtgärdsplan inom 24
timmar

Följs upp på underliggande enheter



Andel trycksår
uppkommen på sjukhus













Mars
2024

3,3 %

Enhet	Period
Region Kalmar län	Mars 2024
Hälsa- och sjukvårdsförvaltningen	Mars 2024
Länsjukhuset i Kalmar	Mars 2024
Akutkliniken	Mars 2024
Alumindavdelning (AKA)	Mars 2024
Operativa- och intensivvårdskliniken	Mars 2024
IKA/IVA/DIVA	Mars 2024
Geriatriska kliniken (GK)	Mars 2024
Geriatriska kliniken avd. 32A	Mars 2024
Geriatriska kliniken avd. 32B	Mars 2024
Enheten för palliativ medicin (EPM)	Mars 2024
Infektionskliniken	Mars 2024
Sämrivavdelning 39	Mars 2024
Kirurgkliniken	Mars 2024
Kirurgavdelning 7 Kalmar	Mars 2024
Kirurgavdelning 8 Kalmar	Mars 2024
Kirurgavdelning 9 Kalmar	Mars 2024
Kirurgavdelning 7 Oskarshamn	Mars 2024
Kvinnokliniken	Mars 2024
Obstetrik	Mars 2024
OB avdelning 14ggen	Mars 2024
Förlösningavdelning	Mars 2024
Gynekologi	Mars 2024
Gyn avdelning 5	Mars 2024
Medikliniken	Mars 2024
Medicin avdelning 14	Mars 2024
Medicin avdelning 17	Mars 2024
Medicin hjärtintensivaavdelning (HIA)	Mars 2024
Ortopädkliniken	Mars 2024
Ortoped avdelning 16	Mars 2024
Oskarshamn sjukhus	Mars 2024
Akutklinik	Mars 2024
Mediklinisk	Mars 2024
Medicinavdelning 4 + HIA	Mars 2024
Medicinavdelning 5	Mars 2024
Ortopädklinik	Mars 2024
Ortopedavdelning 8	Mars 2024
Västerviks sjukhus	Mars 2024
Kirurgkliniken	Mars 2024
Kirurg avdelning 2	Mars 2024
Kirurg avdelning 1	Mars 2024
Kvinnokliniken MTV	Mars 2024
Avdelning 09 Förlösningen	Mars 2024
Medikliniken	Mars 2024
Medicin avdelning 4	Mars 2024
Medicin avdelning 5	Mars 2024
Medicin avdelning 6	Mars 2024
Operativa- och intensivvårdskliniken	Mars 2024
Intensivvårdavdelning	Mars 2024
Ortopädkliniken	Mars 2024
Ortopädklinik avdelning 5	Mars 2024















Rullande 12

Uppföljning rullande 12 (Region Kalmar län)

Område	Identifierat mått	Jul 2023 + Utfall Jul 2023	Aug 2023 + Utfall Aug 2023	Sep 2023 + Utfall Sep 2023	Okt 2023 + Utfall Okt 2023	Nov 2023 + Utfall Nov 2023	Dec 2023 + Utfall Dec 2023	Jan 2024 + Utfall Jan 2024	Feb 2024 + Utfall Feb 2024	Mar 2024 + Utfall Mar 2024	Apr 2024 + Utfall Apr 2024	Maj 2024 + Utfall Maj 2024	Jun 2024 + Utfall Jun 2024	Utfall innevarande månad, preliminära siffror	Målvärde	Rullande 12 medelvärde Jun 2024
Samverkan för att förebygga vårdskador <i>Brister i samverkan mellan olika aktörer, verksamheter och nivåer kan innebära en stor risk för avvikelser och leda till vårdskador.</i>	 Andelen dokumenterade riskbedömningar i Cosmic för patienter, 70 år och äldre, inom 24 timmar från inskrivning 	34,97 %	32,53 %	37,5 %	39,01 %	33,68 %	34,65 %	37,11 %	37,79 %	35,9 %	45,49 %	42,62 %	37,98 %	51,58 %	60 %	
	 Andel utförda hudbedömningar inom 24 timmar från inskrivning från ankomst till sjukhus 	46,26 %	47,48 %	56,73 %	55,32 %	52,52 %	51,53 %	55,7 %	62,04 %	65,84 %	67 %	62,33 %	58,44 %	57,52 %	95 %	
	 Andel patienter, 70 år och äldre, där risk för trycksår har identifierats och där man har en förebyggande åtgärdsplan inom 24 timmar 	70,83 %	74,51 %	73,27 %	76,98 %	70,19 %	71,68 %	74,02 %	73,64 %	70,63 %	74,34 %	81,03 %	70,75 %	81,82 %	80 %	
	 Andel patienter, 70 år och äldre, där risk för fall har identifierats och där man har en förebyggande åtgärdsplan inom 24 timmar 	79,92 %	84,36 %	88,89 %	88,66 %	86,97 %	87,67 %	82,1 %	88,51 %	88,27 %	85,71 %	86,84 %	87,59 %	94,29 %	80 %	
	 Andel patienter, 70 år och äldre, där risk för undernäring har identifierats och där man har en förebyggande åtgärdsplan inom 24 timmar 	72,41 %	73,58 %	75 %	70,31 %	70,73 %	77,18 %	70,7 %	74,01 %	73,76 %	70,75 %	76,54 %	74,87 %	72,73 %	80 %	

Uppföljning rullande 12 (Region Kalmar län)










Område	Identifierat mått	Jul 2023 + Utfall Jul 2023	Aug 2023 + Utfall Aug 2023	Sep 2023 + Utfall Sep 2023	Ok 2023 + Utfall Okt 2023	Nov 2023 + Utfall Nov 2023	Dec 2023 + Utfall Dec 2023	Jan 2024 + Utfall Jan 2024	Feb 2024 + Utfall Feb 2024	Mar 2024 + Utfall Mar 2024	Apr 2024 + Utfall Apr 2024	Maj 2024 + Utfall Maj 2024	Jun 2024 + Utfall Jun 2024	Utfall innevarande månad, preliminära siffror	Målvärde	Rullande 12 medelvärde Jun 2024
Samverkan för att förebygga vårdskador <i>Brister i samverkan mellan olika aktörer, verksamheter och nivåer kan innebära en stor risk för avvikelser och leda till vårdskador.</i>	Andelen dokumenterade riskbedömningar i Cosmic för patienter, 70 år och äldre, inom 24 timmar från inskrivning	34,97 %	32,53 %	37,5 %	39,01 %	33,68 %	34,65 %	37,11 %	37,79 %	35,9 %	45,49 %	42,62 %	37,98 %	51,58 %	60 %	
	Andel utförda hudbedömningar inom 24 timmar från inskrivning från ankomst till sjukhus	46,26 %	47,48 %	56,73 %	55,32 %	52,52 %	51,53 %	55,7 %	62,04 %	65,84 %	67 %	62,33 %	58,44 %	57,52 %	95 %	
	Andel patienter, 70 år och äldre, där risk för trycksår har identifierats och där man har en förebyggande åtgärdsplan inom 24 timmar	70,83 %	74,51 %	73,27 %	76,98 %	70,19 %	71,68 %	74,02 %	73,64 %	70,63 %	74,34 %	81,03 %	70,75 %	81,82 %	80 %	
	Andel patienter, 70 år och äldre, där risk för fall har identifierats och där man har en förebyggande åtgärdsplan inom 24 timmar	79,92 %	84,36 %	88,89 %	88,66 %	86,97 %	87,67 %	82,1 %	88,51 %	88,27 %	85,71 %	86,84 %	87,59 %	94,29 %	80 %	
	Andel patienter, 70 år och äldre, där risk för undernäring har identifierats och där man har en förebyggande åtgärdsplan inom 24 timmar	72,41 %	73,58 %	75 %	70,31 %	70,73 %	77,18 %	70,7 %	74,01 %	73,76 %	70,75 %	76,54 %	74,87 %	72,73 %	80 %	

Område	Identifierat mått	Jul 2023 + Utfall Jul 2023	Aug 2023 + Utfall Aug 2023	Sep 2023 + Utfall Sep 2023
Samverkan för att förebygga vårdskador <i>Brister i samverkan mellan olika aktörer, verksamheter och nivåer kan innebära en stor risk för avvikelser och leda till vårdskador.</i>	 Andelen dokumenterade riskbedömningar i Cosmic för patienter, 70 år och äldre, inom 24 timmar från inskrivning 	 34,97 %	 32,53 %	 37,5 %
	 Andel utförda hudbedömningar inom 24 timmar från inskrivning från ankomst till sjukhus 	 46,26 %	 47,48 %	 56,73 %
	 Andel patienter, 70 år och äldre, där risk för trycksår har identifierats och där man har en förebyggande åtgärdsplan inom 24 timmar 	 70,83 %	 74,51 %	 73,27 %

Rullande 12


Uppföljning rullande 12 (Region Kalmar län)

Område	Identifierat mått	Jul 2023 + Utfall Jul 2023	Aug 2023 + Utfall Aug 2023	Sep 2023 + Utfall Sep 2023	Okt 2023 + Utfall Okt 2023	Nov 2023 + Utfall Nov 2023	Dec 2023 + Utfall Dec 2023	Jan 2024 + Utfall Jan 2024	Feb 2024 + Utfall Feb 2024	Mar 2024 + Utfall Mar 2024	Apr 2024 + Utfall Apr 2024	Maj 2024 + Utfall Maj 2024	Jun 2024 + Utfall Jun 2024	Utfall innevarande månad, preliminära siffror	Målvärde	Rullande 12 medelvärde Jun 2024	
Samverkan för att förebygga vårdskador <i>Brister i samverkan mellan olika aktörer, verksamheter och nivåer kan innebära en stor risk för avvikelser och leda till vårdskador.</i>	Andelen dokumenterade riskbedömningar i Cosmic för patienter, 70 år och äldre, inom 24 timmar från inskrivning	34,97 %	32,53 %	37,5 %	39,01 %	33,68 %	34,65 %	37,11 %	37,79 %	35,9 %	45,49 %	42,62 %	37,98 %	51,58 %	60 %		
	Andel utförda hudbedömningar inom 24 timmar från inskrivning från ankomst till sjukhus	46,26 %	47,48 %	56,73 %	55,32 %	52,52 %	51,53 %	55,7 %	62,04 %	65,84 %	67,0 %	67,0 %	62,33 %	58,44 %	57,52 %	95 %	
	Andel patienter, 70 år och äldre, där risk för trycksår har identifierats och där man har en förebyggande åtgärdsplan inom 24 timmar	70,83 %	74,51 %	73,27 %	76,98 %	70,19 %	71,68 %	74,02 %	73,64 %	70,63 %	74,34 %	74,34 %	81,03 %	70,75 %	81,82 %	80 %	
	Andel patienter, 70 år och äldre, där risk för fall har identifierats och där man har en förebyggande åtgärdsplan inom 24 timmar	79,92 %	84,36 %	88,89 %	88,66 %	86,97 %	87,67 %	82,1 %	88,51 %	88,27 %	85,71 %	86,84 %	87,59 %	87,59 %	87,59 %	87,59 %	
	Andel patienter, 70 år och äldre, där risk för undernäring har identifierats och där man har en förebyggande åtgärdsplan inom 24 timmar	72,41 %	73,58 %	75 %	70,31 %	70,73 %	77,18 %	70,7 %	74,01 %	73,76 %	70,75 %	76,54 %	74,87 %	74,87 %	72,73 %	80 %	

Maj 2024 + Utfall Maj 2024	Jun 2024 + Utfall Jun 2024	Utfall innevarande månad, preliminära siffror	Målvärde	Rullande 12 medelvärde Jun 2024
 42,62 %	 37,98 %	 51,58 %	60 %	
 62,33 %	 58,44 %	 57,52 %	95 %	
 81,03 %	 70,75 %	 81,82 %	80 %	

Uppföljning fokusområde

Uppföljning fokusområde (Region Kalmar län)

Fokusområde	Beskrivning	Kommentar
1. Ökad kunskap om inträffade vårdskador	Genom identifiering, utredning samt mätning av skador och vårdskador ökar kunskapen om vad som drabbar patienterna när resultatet av vården inte blivit det som avsetts. Relativt mycket är känt om skadorna inom somatisk sjukhusvård för vuxna, men mindre om skadorna till exempel inom primärvård, kommunal hälso- och sjukvård, barnsjukvård, psykiatrisk vård, prehospital vård och tandvård. De konsekvenser och det lidande som vårdskador orsakar patienterna är inte heller tillräckligt tydligt. Kunskapen om patienters erfarenheter från vården är begränsad, och liksom informationen i klagomål och synpunkter utnyttjas dessa källor bara i liten omfattning för utvecklings- och förbättringsarbete. Samtidigt pågår en omvandling av struktur och organisation i hälso- och sjukvården med bland annat nivåstrukturering och centralisering av viss vård och flytt av annan vård från sjukhus till andra vårdformer. Detta kan ge nya möjligheter till god och säker vård, men kan också innebära att nya risker uppstår. När det blir känt vilken typ av vårdskador som	 2022 2023-04-26 Journalgranskning metoden Markörba team, enligt SKRs riktlinjer att skapa lärande och utvärdera enskilda enheter och olika typer av skadade betydelse för en god organisation över webbaserad mall för

Uppföljning fokusområde

	Temaområde
lfällen enligt ingen genomförs i id chefsmöten för metoden på isikt i hur vanliga rning har stor arbetet i den egna is till SKR, via en skadetyperna i låsöverfyllnad. lopp. Inom	1.1 Följer upp och utreder händelser som har medfört eller hade kunnat medföra en vårdskada, identifierar bakomliggande orsaker och vidtar adekvata åtgärder

Patientsäkerhet i realtid

VÄRDÖVERSIKT Luftvägsinfektioner Patientsäkerhet Vårdplatser Produktion Tillgänglighet Bemanningsbolag											
Förvaltning Alla	Förvaltningsdel Länssjukhuset i Kalmar	Basenhet Alla	Inställningar (2)								
Inskrivna patienter	232	NEWS < 24h	90%	Hudbedömning < 24h	100%	Trycksår < 24h	99%	Fall < 24h	86%	Undernäring < 24h	90%
Enhet	Inskrivna patienter	NEWS < 24h	Hudbedömning < 24h	Trycksår < 24h	Fall < 24h	Undernäring < 24h	Måttbeskrivning				
Barnkliniken Kalmar											
Barn- och ungdoms avdelning 25	6	90%	89%	94%	84%	100%	...				
Neonatalavdelning	4	93%	92%	96%	89%	100%	Notiser				
Geriatriska kliniken Kalmar											
Geriatrisk avdelning 30	10	90%	89%	90%	80%	100%	Driftinformation				
Geriatrisk avdelning 32B	13	● 84%	83%	87%	● 71%	100%	🕒 Dashboard uppdaterad för 3 min sedan				
Infektionskliniken Kalmar											
Akutvårdsavdelning	4	● 86%	85%	96%	82%	100%					
Infektion/ÖNH-avdelning 39	20	● 79%	78%	80%	● 59%	100%					
Kirurgkliniken Kalmar											
Akutvårdsavdelning	4	● 86%	85%	96%	82%	100%					
Intensivvårdsavdelning	3	93%	92%	97%	90%	100%					
Kirurgavdelning 6	25	● 72%	71%	75%	● 47%	99%					
Kirurgavdelning 7	3	90%	89%	97%	87%	100%					
Kirurgavdelning 8	23	● 72%	71%	77%	● 49%	98%					
Kvinnkliniken Kalmar											
BB-mor avdelning	7	● 83%	82%	93%	● 76%	100%					



Tillsammans
för ett **friskare**
tryggare och
rikare liv