

Om Agera för säker vård

Nationell handlingsplan för ökad patientsäkerhet 2020–2024

2021-11-01



Brister i patientsäkerheten leder till stort lidande och ökade kostnader

- Mellan 93 000 och 98 000 patienter per år drabbas av vårdskador*
- För närmare 50 000 patienter innebär det en förlängd sjukhusvistelse*
- vid drygt 1 200 dödsfall bedöms vårdskadan ha varit en bidragande orsak till att patienten avled
- Den ökade vårdtiden för patienter med vårdskador innebär **kostnader på mer än 8 miljarder kronor varje år**

• SKR: Markörbaserad journalgranskning 2019

** Socialstyrelsen Kompetensförsörjning och patientsäkerhet, 2018.

En av 10,
mer än 100 000 patienter,
drabbas varje år av en
vårdskada



Flera faktorer påverkar patientsäkerheten

- Ekonomiska förutsättningar
- Omställning av vård
- Snabb medicinsk och teknisk utveckling
- Digitalisering
- Kompetensförsörjning

Dessa faktorer påverkar patientsäkerheten och bidrar till att fler satsningar på patientsäkerhet behövs.



**Tre starka skäl
att agera för
säker vård**

- Rädda liv
- Minska lidande
- Mer god vård för pengarna

Behov av nationell kraftsamling för att stärka patientsäkerheten

2018: Regeringen ger i uppdrag till Socialstyrelsen att ta fram **Sveriges första nationella handlingsplan för ökad patientsäkerhet**. Klar januari 2020.

2020: Regeringen ger i uppdrag till Socialstyrelsen att **samordna och stödja genomförandet** av den nationella handlingsplanen.

Uppdragen sträcker sig till och med 2024.



Handlingsplanen är utvecklad i **bred samverkan** mellan myndigheter, huvudmän, nationella organisationer, professionsföreningar och privata vårdgivare. Här är exempel på aktörer som varit involverade i utvecklingen av handlingsplanen.



Handlingsplanens fokus och områden



Nationell handlingsplan för ökad patientsäkerhet

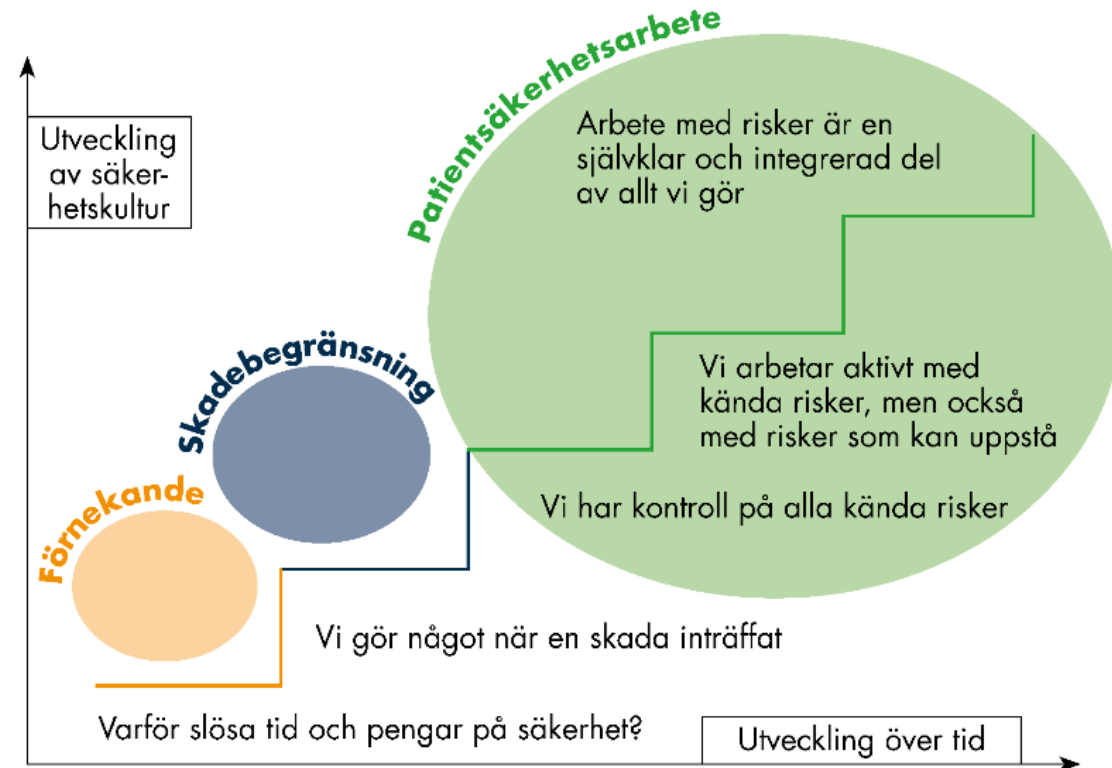
- Ska bidra till att förebygga att patienter drabbas av vårdskador
- Ska stärka huvudmännens patientsäkerhetsarbete så att säkerheten ökar på alla nivåer inom hälso- och sjukvården
- Ska bidra till att utveckla och samordna patientsäkerhetsarbetet i landet
- Innehåller övergripande mål, grundläggande förutsättningar, fokusområden, nationella åtgärder och en plan för uppföljning
- Vänder sig till beslutsfattare



Handlingsplanen innebär att vi ser på arbetet med patientsäkerhet på ett nytt sätt

Handlingsplanen betonar en breddad ansats i patientsäkerhetsarbetet där vi rör oss uppåt i trappan till höger. Förflyttningen innebär att vi

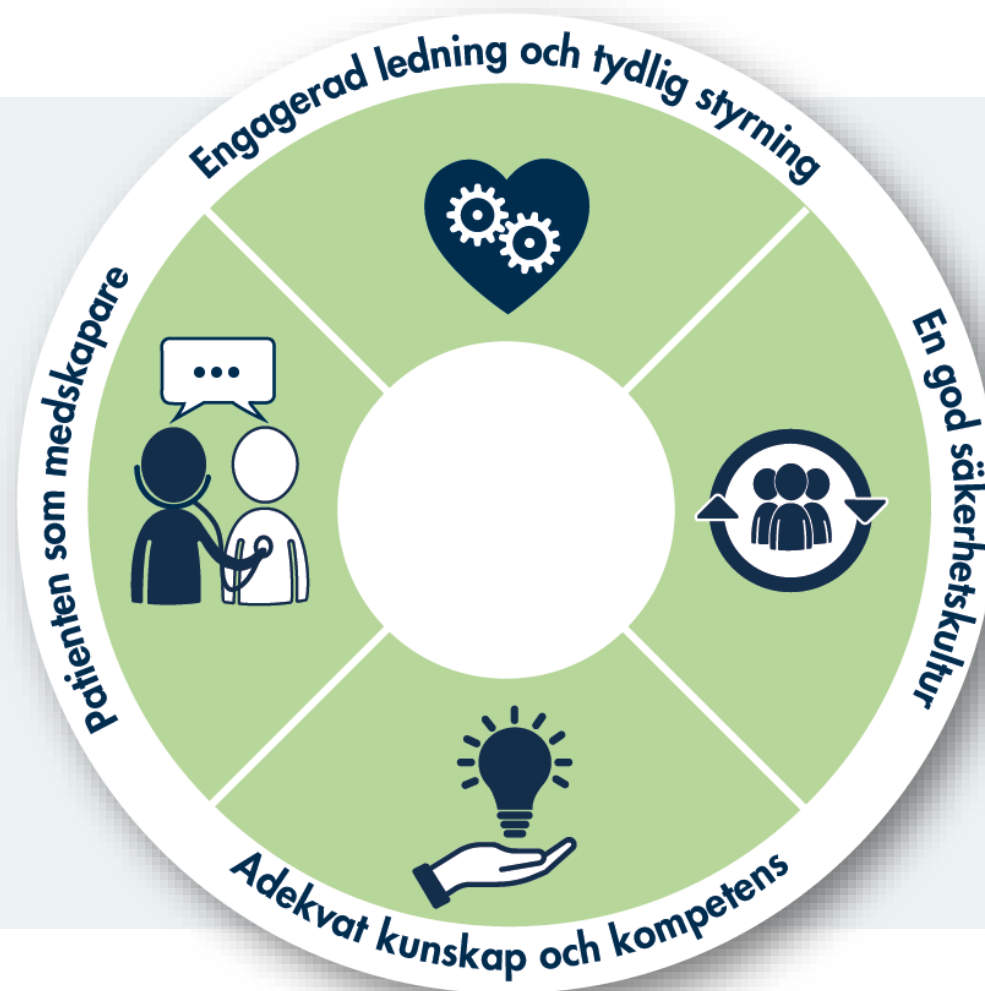
- inkluderar båda perspektiven **närvaro av säkerhet** och **frånvaro av skador**
- involverar **alla verksamhetsområden** i alla situationer i hela hälso- och sjukvården i arbetet med att öka patientsäkerheten.



Grundläggande förutsättningar

Handlingsplanen pekar ut fyra grundläggande förutsättningar som behöver finnas på plats för att vården ska vara patientsäker:

- En engagerad ledning och tydlig styrning
- En god säkerhetskultur
- Adekvat kunskap och kompetens
- Patienten som medskapare



Engagerad ledning och tydlig styrning



- Ledningens ställningstaganden, kunskap, förhållningssätt, agerande och beslut är avgörande för en hög patientsäkerhet.
- Det behöver finnas en tydlig styrning av hälso- och sjukvården på alla nivåer – från den politiska nivån till beslutsfattare på regional och kommunal nivå samt från operativa chefer till ledare i den patientnära verksamheten.



En god säkerhetskultur



Säkerhetskulturen behöver kännetecknas av

- Ett **aktivt arbete med att identifiera och minimera risker och skador**
- Ett **öppet arbetsklimat** där personalen tryggt kan rapportera, diskutera och ställa frågor om säkerhet
- Ett **icke skuldbeläggande** förhållningssätt
- En organisation där **alla lär av risker och negativa händelser** som inträffat **likväl som av positiva resultat**.



Adekvat kunskap och kompetens



Engagerade medarbetare med möjlighet att arbeta på toppen av sin kompetens är en förutsättning för en säker vård av god kvalitet.

- Förändringar ställer nya krav: snabb kunskapsutveckling, omstrukturering till mer nära vård, primärvård och avancerad vård i hemmet, nya kompetenser kommer behövas, kontinuerlig fortbildning
- Särskild kompetens i patientsäkerhet behövs
- Tekniska och icke tekniska färdigheter påverkar



Patienten som medskapare



- Vården ska långt som möjligt utformas och genomföras i samråd med patienten
- Formerna för och graden av patientens delaktighet behöver utgå från patientens behov och önskemål
- Patienten behöver få god och anpassad information om sin vård och behandling och om eventuella risker
- Gör patienten delaktig på alla nivåer, i mötet, på regional och nationell nivå!



Prioriterade fokusområden

Handlingsplanen innehåller fem prioriterade fokusområden som kan stärka arbetet för en säkrare vård. Fokusområdena utgår från de huvudsakliga utmaningarna inom patientsäkerhetsarbetet och utgör en struktur för handlingsplanens nationella åtgärder.

Ett 30-tal nationella åtgärder kopplade till fokusområdena finns i handlingsplanen.



Öka kunskap om inträffade vårdskador

FOKUSOMRÅDE 1

Fokusområdet syftar till att

- öka kunskapen om förekomst av skador och vårdskador
- ge underlag till analys av bakomliggande orsaker på systemnivå
- förbättra möjligheterna att följa utvecklingen av patientsäkerhet.

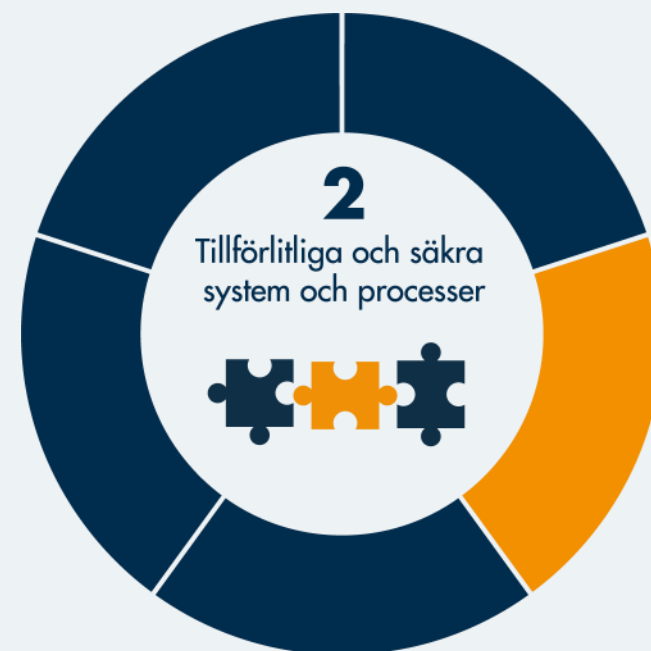


Tillförlitliga och säkra system och processer

FOKUSOMRÅDE 2

Fokusområdet syftar till att

- möta förändringarna i hälso- och sjukvården genom att utveckla ändamålsenliga processer med fokus på patientens väg genom vården
- skapa en säker, sammanhållen, tillgänglig och jämlik vård
- stärka patientsäkerheten genom att minska önskade variationer.



Säker vård här och nu

FOKUSOMRÅDE 3

Fokusområdet syftar till att

- öka medvetenheten, förmågan och flexibiliteten att på alla organisatoriska nivåer i hälso- och sjukvården uppmärksamma och agera på störningar i närtid.
- öka kunskapen om patientsäkerhet hos medarbetare, chefer och beslutsfattare
- stärka patienters och närståendes delaktighet och medverkan i patientsäkerhetsarbetet.



Stärka analys, lärande och utveckling

FOKUSOMRÅDE 4

Fokusområdet syftar till att

- öka systemförståelsen om bakomliggande orsaker till vårdskador, stärka det organisatoriska minnet inom hälso- och sjukvården
- stärka det förebyggande patientsäkerhetsarbetet genom att stimulera kunskapsutveckling, 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.



Öka riskmedvetenhet och beredskap

FOKUSOMRÅDE 5

Fokusområdet syftar till att

- uppnå en robust och anpassningsbar hälso- och sjukvårdsverksamhet där uppdraget klaras med god patientsäkerhet och god arbetsmiljö även under oväntade förhållanden.



Uppföljning och analys inom patientsäkerhetsområdet

v. 3	70%
v. 4	90%
v. 5	80%
v. 6	100%

woop
woop

... till 11 :))



Uppföljningens tre huvudområden

- **Nationell uppföljning och redovisning av utvecklingen inom patientsäkerhetsområdet genom en samlad bild av nuläget och över tid:** årliga lägesrapporteringar, indikatorbaserad uppföljning, fördjupade analyser inom prioriterade områden.
- **Utveckling av indikatorer, mått och metoder för uppföljning:** Exempelvis utifrån handlingsplanens grundläggande förutsättningar och fokusområden samt inom områden där det saknas indikatorer eller datakällor.
- **Uppföljning av genomförandet av den nationella handlingsplanen för ökad patientsäkerhet:** Socialstyrelsen kommer följa vilket genomslag handlingsplanen får på nationell, regional och kommunal nivå.

Uppföljning som bidrar till en säker vård

Den nationella uppföljningen inom patientsäkerhetsområdet behöver utvecklas så att den återspeglar den utveckling som behövs för en säkrare vård. Uppföljningen behöver:

- utgå från handlingsplanens grundläggande förutsättningar och fokusområden
- synliggöra nuläge och utveckling
- kunna utgöra ett kunskapsunderlag i det systematiska kvalitets- och patientsäkerhetsarbetet
- bidra till att skapa motivation till fortsatt utveckling i hälso- och sjukvården.

En indikatorbaserad uppföljning för säker vård – ny rapport

- Rapporten ska stödja huvudmännen i hälso- och sjukvårdens systematiska patientsäkerhetsarbete
- Ge en bild av patientsäkerhetsläget
- Bidra till den förflyttning som den nationella handlingsplanen för ökad patientsäkerhet syftar till

Du hittar rapporten här:

<https://www.socialstyrelsen.se/globalassets/sharepoint-dokument/artikelkatalog/ovrigt/2021-9-7552.pdf>



Att göra verkstad av handlingsplanen



Tillsammans för en säker vård

- Genom att implementera den nationella handlingsplanen i den egna verksamheten, stärker huvudmän och vårdgivare sitt patientsäkerhetsarbete, så att **den breda ansatsen i synen på patientsäkerhet som handlingsplanen förespråkar får genomslag**.
- Förflyttningen innebär att **gå från fokus på att hantera skador till att arbeta mer förebyggande** med att identifiera och hantera risker så att skador inte inträffar.
- **Det gemensamma målet är tydligt – ingen patient ska behöva drabbas av vårdskada**



Stöd för utveckling av patientsäkerhet och implementering av handlingsplanen



SKR och NSG patientsäkerhet har i samverkan med Socialstyrelsen utvecklat ett verktyg för att utifrån den nationella handlingsplanen **stödja utvecklingen av patientsäkerhetsarbetet** inom regioner, kommuner och kunskapsstyrningen.

Läs mer om verktyget på webbplatsen samlat stöd för patientsäkerhet:
<https://patientsakerhet.socialstyrelsen.se/ledning-och-styrning/nationell-handlingsplan/stod-for-implementering-av-handlingsplanen/>

Stöd för samordnad kommunikation

Nationell handlingsplan för ökad patientsäkerhet 2020-2024

- Består av **budskap, illustrationer och kommunikationsmaterial** som utgår från den nationella handlingsplanen
- Ska **underlätta för alla 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
- **Framtaget i samverkan** med NSG patientsäkerhet och SKR



Att stärka arbetet för en god och säker vård berör många aktörer

Socialstyrelsen har tagit initiativ till **samverkan i ett nationellt råd för patientsäkerhet**. Rådet har i uppgift att

- konkretisera, prioritera och dela upp insatser och åtgärder som framgår av handlingsplanen
- förankra prioriterade insatser och åtgärder inom de egna organisationerna
- samverka kring uppföljning och revidering av handlingsplanen.



Nationella rådets deltagare

Myndigheter

- Arbetsmiljöverket, **Kersti Lorén**
- E-hälsomyndigheten, **Anette Aronsson**
- Folkhälsomyndigheten, **Malin Grape**
- Inspektionen för vård och omsorg, **Peder Carlsson**
- Läkemedelsverket, **Charlotte Asker Hagelberg**
- Socialstyrelsen, **Charlotta George**
- SBU, **Sigurd Vitols**
- Statens haverikommission, **Jonas Bäckstrand**
- Strålsäkerhetsmyndigheten, **Lena Thorsson**
- Forte, **Staffan Arvidsson**

Nationella organisationer och företrädare för regioner och kommuner

- Landstingens ömsesidiga försäkringsbolag (Löf) **Pelle Gustafson**
- NSG patientsäkerhet, **Charlotta Nelsson**
- Nätverket RSS äldreomsorg kommunal hälso- och sjukvård och omsorg, **Malin Swärd**
- Patientnämnden Uppsala, **Marie-Charlotte Stenborn**
- Sveriges Kommuner och Regioner, **Lena Karlsson**

Läs mer om rådet här: <https://www.socialstyrelsen.se/om-socialstyrelsen/organisation/rad-och-namnder/nationellt-rad-for-patientsakerhet/>

Fler resurser inom patientsäkerhet hos Socialstyrelsen



Webbplatsen Samlat stöd för patientsäkerhet



SAMLAT STÖD FÖR PATIENTSÄKERHET

Lyssna Sök inom allt innehåll

Arbeta säkert Risker och vårdskador Ledning och styrning Lagar och föreskrifter Om patientsäkerhet

Samlat stöd för patientsäkerhet

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

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

Riksdag & regering
Chefer & ledare
Hälso- och sjukvårdspersonal
Patient & närstående
Vårdgivare
Student & lärare
Organisationer & myndigheter

- Ska öka kunskapen och medvetenheten om patientsäkerhet och bidra till att förebygga att patienter drabbas av vårdskador.
- Vänder sig till chefer och medarbetare brett i hälso- och sjukvården.
- Samlar det nationella arbetet som görs inom området och vägleder användaren till olika aktörers kunskapsstöd inom patientsäkerhet.
- Har funnits sedan 2017 och togs fram i bred samverkan.

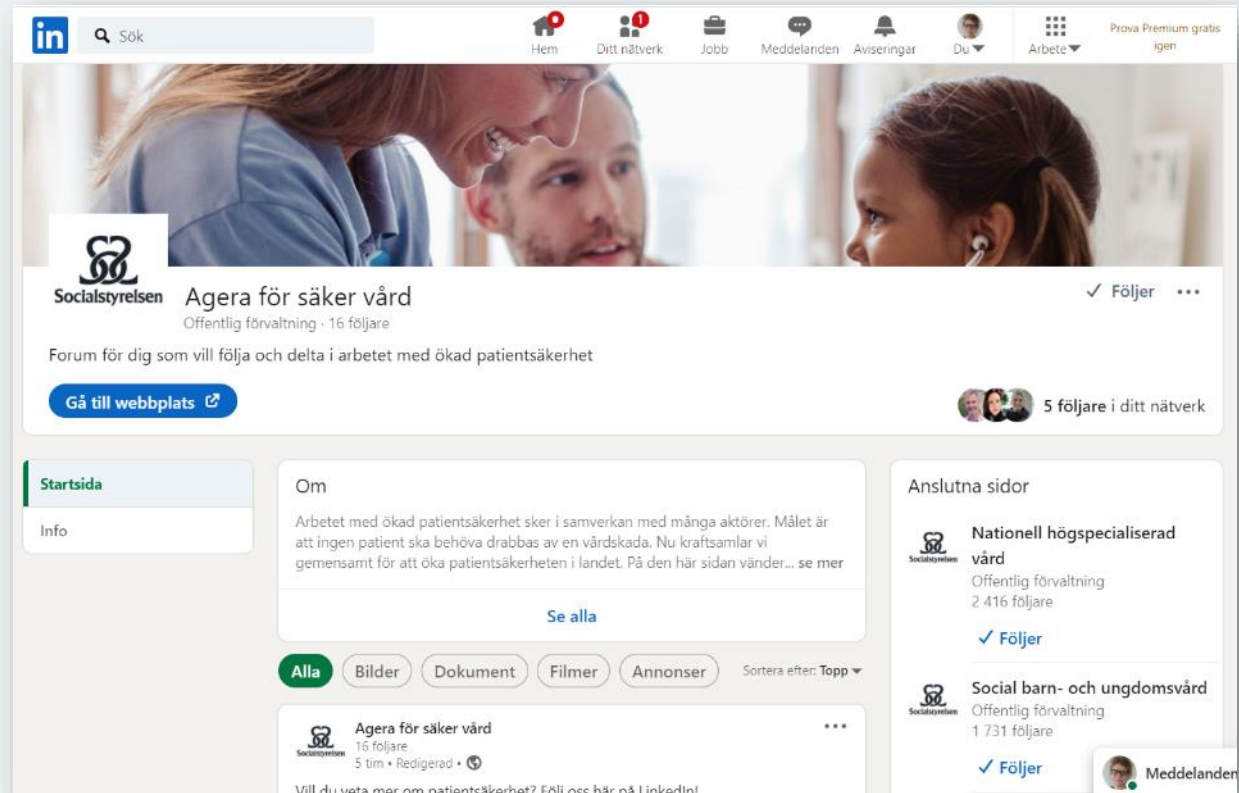
Nationell webbutbildning i patientsäkerhet



- Riktat sig till **chefer och medarbetare** brett i hälso- och sjukvården.
- Ger **bred och relevant kunskap i patientsäkerhet** baserad på webbplatsen Samlat stöd för patientsäkerhet.
- Är framtagen av **Socialstyrelsen i dialog med regionernas kunskapsstyrning, SKR och Lof**, med flera.
- Är **kostnadsfri och öppen för alla**. Finns på Socialstyrelsens utbildningsportal.

Agera för säker vård på LinkedIn

- Sida om patientsäkerhet
- Syfte: öka synligheten för PS-arbetet och öka möjligheter till dialog
- Vi berättar om det nationella och internationella PS-arbetet, kommenterar aktuella frågor, delar goda exempel och ny kunskap – vår och andras
- **Följ gärna sidan och bidra genom att dela och kommentera inlägg!**



Ladda ner eller beställ handlingsplanen

Läs mer om handlingsplanen på webbplatsen
Samlat stöd för patientsäkerhet:

<https://patientsakerhet.socialstyrelsen.se/ledning-och-styrning/nationell-handlingsplan/>

Där kan du också ladda ner eller beställa handlingsplanen.

Agera
för säker vård



**Mer information finns på:
www.socialstyrelsen.se**