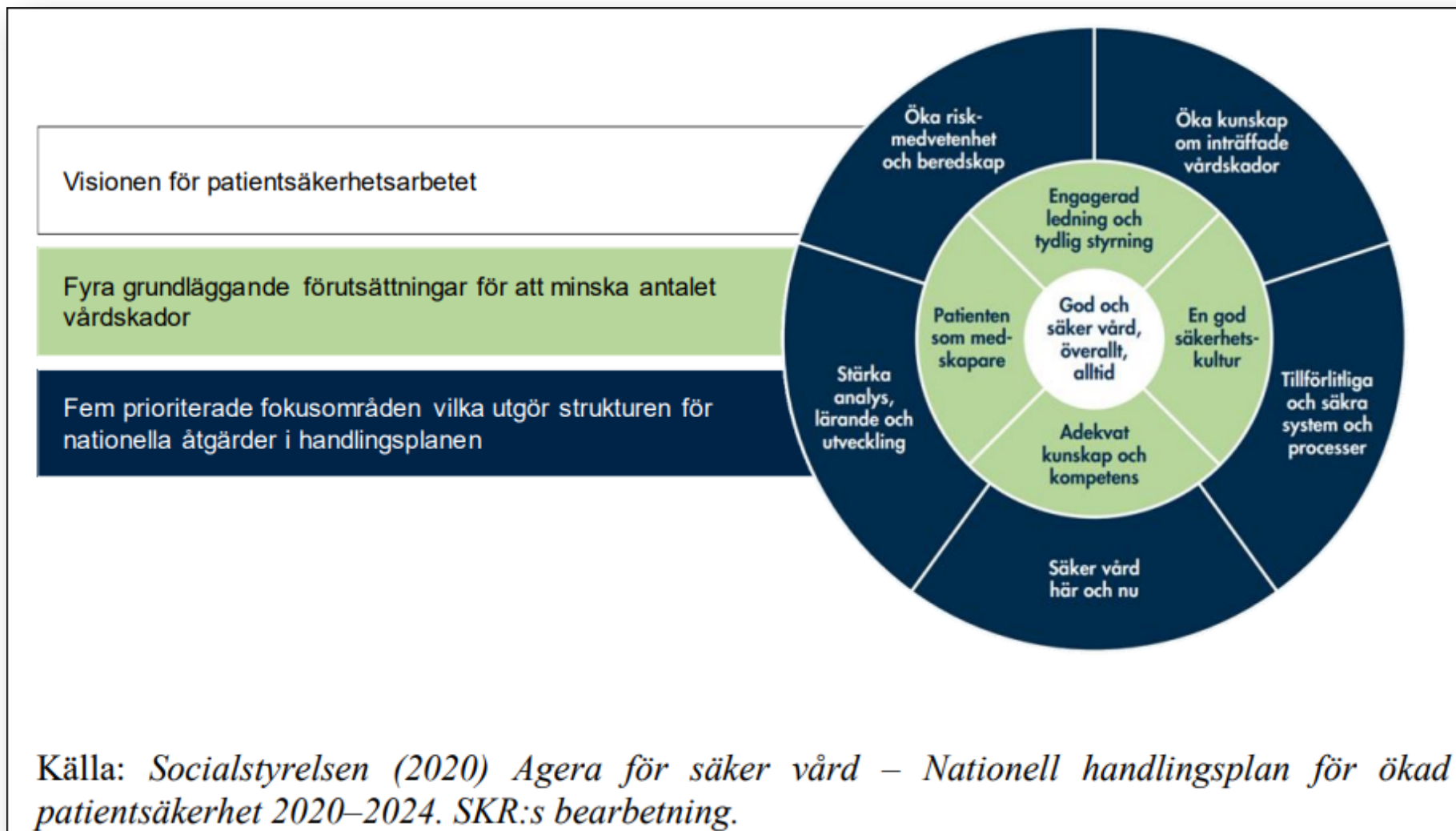
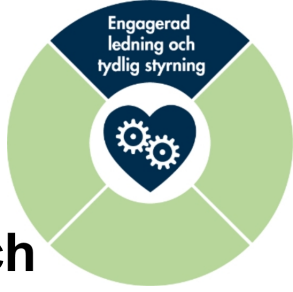


# Patientsäkerhetsberättelse 2024



# Grundläggande förutsättning för säker vård



- **Den första grundläggande förutsättningen för en säker vård är en engagerad och kompetent ledning och tydlig styrning av hälso- och sjukvården på alla nivåer.**
  - Checklista för strålskydd har utarbetats under 2024, finns i Stratsys, ytterligare ett sätt att stärka det systematiska kvalitets- och patientsäkerhetsarbetet.
  - ”Vägledning för Vårdhygieniskt arbete” ett kunskapsstöd som kommer från Kunskapsstyrningen, har presenterats i olika forum under 2024. Ger vägledning på flera nivåer, huvudman- vårdens medarbetare. Under 2025 behövs förutsättningar att omsätta och implementera vägledningen.

# Grundläggande förutsättning för säker vård



- Den andra grundläggande förutsättningen för en säker vård är en god säkerhetskultur. Organisationen ger då förutsättningar för en kultur som främjar säkerhet.
- Två gånger årligen mäts hållbart säkerhetsengagemang (HSE) i medarbetarenkäten.  
**Patientmedverkan förbättringspotential**
- Jämfört med föregående års mätningar ses något högre värden på frågeställning (1) "Min chefs

Frågeställning	Våren 2024 (n=2384)	Hösten 2024(n=2309)
Min chefs chef ger förutsättningar för att bedriva en säker vård	3,95	3,93
På min arbetsplats lär vi oss av det som fungerar bra	4,08	4,09
Jag blir bra bemött på min arbetsplats när jag behöver hjälp	4,24	4,25
<b>På min arbetsplats erbjuder vi patienter att vara delaktiga i vårt patientsäkerhetsarbete</b>	<b>3,34</b>	<b>3,37</b>

# Grundläggande förutsättning för säker vård



- **Den tredje grundläggande förutsättningen för en säker vård är att det finns tillräckligt med personal som har adekvat kompetens och goda förutsättningar för att utföra sitt arbete. Det är därför av vikt att det finns möjligheter till kontinuerlig fortbildning och kompetensutveckling.**
  - Under 2024 har 35 medarbetare beviljats verksamhetsfinansierade medel- inga regionövergripande studiemedel
  - Budgetutrymmet för FoU medel minskar från 2025, från sju miljoner till fem miljoner
  - Klinisk karriärmodell 46 sjuksköterskor

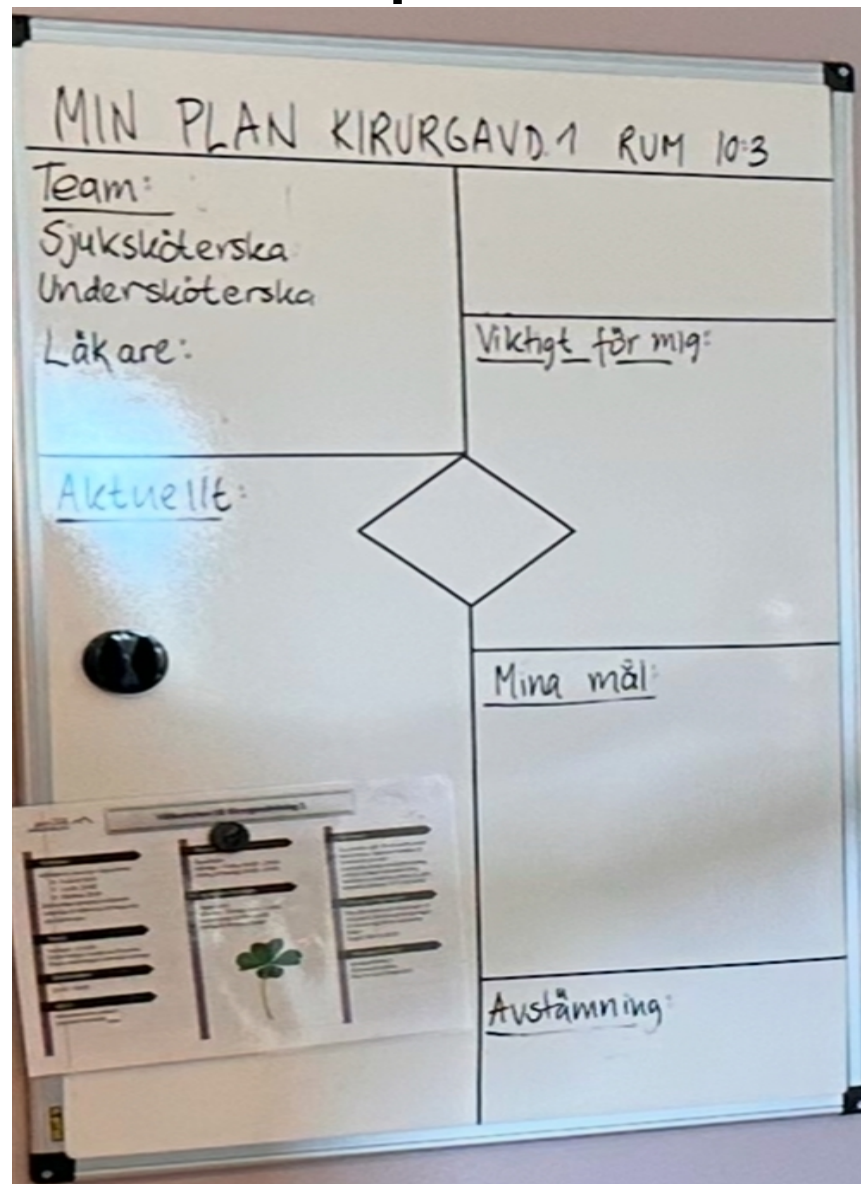
# Grundläggande förutsättning för säker vård



- Den fjärde grundläggande förutsättningen för en säker vård är patientens och de närståendes delaktighet. Vården blir säkrare om patienten är välinformerad, deltar aktivt i sin vård och vården ska så långt som möjligt utformas och genomföras i samråd med patienten. Att patienten bemöts med respekt skapar tillit och förtroende.



# Patienten som medskapare- delaktighet i den egna vården



# Fokusområde- öka kunskap om inträffade

## vårdskador

- Genom identifiering, utredning samt mätning av skador och vårdskador öka kunskapen om vad som drabbar patienterna när resultatet av vården inte blivit det som avsett. Kunskap om bakomliggande orsaker och konsekvenser för patienterna ger underlag för utformning av åtgärder och prioriteringar av insatser.



### – Hur liknande händelser beskrivs ur olika perspektiv

- När **medarbetare till exempel beskriver** en händelse med blåsöverfyllnad handlar det om ett **avsteg i följsamhet till en rutin**:
  - *"Patient är inte kontrollerad enl. urinblåse-rutin. På morgonen har hen 900 ml i blåsan. Erhåller KAD"*
  - När **patienten beskriver händelsen** finns även **konsekvensen för individen** med:
    - *I samband med operation hade jag överfull urinblåsa. Har nu dagliga problem med bla inkontinens. Fått kontakt med urolog som säger att problemen hänger ihop med övertänjningen av urinblåsan vid operation"*
- Båda perspektiven behövs, men när patientperspektivet finns med blir det väldigt tydlig varför verksamheten ska arbeta med vårdskadeprevention. Att använda klagomålsärenden/ patientbeskrivningar i det systematiska förbättrings- och patientsäkerhetsarbetet, bidrar även till ökad patientmedverkan.



# Fokusområde- tillförlitliga och säkra system och processer

- **Genom att inkludera systematiskt patientsäkerhetsarbete som en naturlig del av verksamhetsutvecklingen kan både de reaktiva och proaktiva perspektiven på patientsäkerhet bejakas. Genom att minska oönskade variationer stärks patientsäkerheten.**
  - Proaktiva arbetssätt, rutiner och arbetssätt som används i vården
    - Riskbedömning - Kontrollmoment *Personal känner till risker och arbetar med att förebygga vårdrelaterade infektioner* ( 69 procent)
    - Kontinuerlig övervakning av vårdrelaterade infektioner (saknas i dagsläget i Regionen)
    - Läkemedelsgenomgångar- avstämningar vid inläggning, daglig rond och vid utskrivning
    - Olika kontrollmoment kring läkemedelshantering ( 72 procent)



# Fokusområde – säker vård här och nu



- Hälso- och sjukvården präglas av ständiga interaktioner mellan människor, teknik och organisation. Förutsättningarna för säkerhet förändras snabbt och det är viktigt att agera på störningar i närtid.

	2021	2022	2023	2024
Antal unika disponibla vårdplatser	231	224	225	237
Antal utlokaliserade per 100 disponibla vårdplatser	6,09	3,24	2,24	0,84
Antal överbeläggningr per 100 disponibla vårdplatser	4,61	6,91	4,81	5,1
Andel vårdplatser med utskrivningsklara patienter	3,6	2,6	3,1	5,9
Beläggingsgrad	89 %	90%	87%	92%

# Fokusområde – stärka analys, lärande och utveckling

- Analys och lärande av erfarenheter är en del av det fortlöpande arbetet inom hälso- och sjukvården. När resultaten används för att förstå vad som bidrar till säkerhet, hållbarhet, önskvärd flexibilitet och goda resultat, kan verksamheten utvecklas så att kvaliteten och säkerheten ökar och risken för vårdskador minskar.



Problemområde	Procent av totalt antal	Största undergrupp/delproblem
Övrigt	31,5	
Vård och behandling	25,0	Undersökning/ bedömning
Kommunikation	18,2	Information
Tillgänglighet och väntetider	7,8	
Resultat	4,3	
Dokumentation och sekretess	4,0	
Administrativ hantering	3,8	
Ekonomi	3,5	
Vårdansvar och organisation	1,9	

# Fokusområde – öka riskmedvetenhet och beredskap



Att ta tillvara vården behöver planera för en hälso- och sjukvård som flexibelt kan anpassas till kortsiktigt eller långsiktigt förändrade förhållanden med bibehållen funktionalitet, även under oväntade förhållanden. I patientsäkerhetssammanhang beskrivs detta som resiliens.

- **Riskfylld läkemedelsbehandling**
  - Förväxlingar, insuliner, syrgas, ordination
- **Kompetensutveckling**
  - Behov av kontinuerlig utbildning och träning för all personal
- **Patientmedverkan**
  - Öka delaktighet i vård och behandling, egenvårdsplaner
- **Rekrytering och stabil bemanning**
  - Risker för patientsäkerheten vid hög personalomsättning

# Mål, strategier och utmaningar för kommande år



Fokusområden	Mål	Aktiviteter
Öka kunskap om inträffade vårdskador	Ge underlag till analys av bakomliggande orsaker till vårdskador	Fortsätta arbetet med införandet av nytt avvikelssystem
Tillförlitliga system och processer	Regionens processer och arbetssätt bidrar till patientsäkerhet	Införa respektive fasa ut metoder, utrustning och rutiner på ett systematiskt och säkert sätt
Säker vård här och nu	Minska antalet vårdrelaterade infektioner	Omsätta och implementera Vägledning för vårdhygieniskt arbete från ledningsnivå till enhetsnivå
Stärka analys, lärande och utveckling	Ta fram process för indikatorer inom omvårdnad samt för vårdpreventiva områden.	Fortsätt utveckla processen tillsammans med Cosmic, Beslutsstöd och Stratsys för att arbeta med data i realtid samt data som stöd i Inblick för systematiskt förbättringsarbete inom omvårdnad i enlighet med 2011:9
Öka riskmedvetenhet och beredskap	Tillgång till färdighetsträning och simulering för ökad beredskap.  Fortsatt arbete med att identifiera, åtgärda/hantera och följa upp risker	Planera och genomföra simuleringsövningar som är relevanta för verksamheterna - Tidig upptäckt och behandling (TUB) - Crew Resource Management (CRM)  Utveckla stödet för riskhantering i Stratsys





## Nationella kompetensmål för patientsäkerhet

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 Organisationskultur och patientsäkerhet	8 Risker och riskmedvetenhet
9 Identifiera, utreda och lära av det som hänt	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 vårdskador samt specifika situationer	God och säker vård överallt och alltid 

## Indikatorbaserad uppföljning inom patientsäkerhetsområdet

I detta faktablad redovisar Socialstyrelsen de nationella resultaten av en ny indikatorbaserad uppföljning inom patientsäkerhetsområdet. Uppföljningen utgår från den nationella handlingsplanen för ökad patientsäkerhet i hälso- och sjukvården: *Agera för säker vård 2020-2024*. Visionen är *God och säker vård - överallt och alltid*, med det övergripande målet att ingen patient ska behöva drabbas av vårdskada. Vi ser en fortsatt förbättring för 19 av 31 indikatorer där vi har data med trend över tid, en försämrning för 11 indikatorer och för 1 indikatorer har vi ett oförändrat utfall utifrån det urval av indikatorer som ingår, med olika storlek på graden av förändringar. Uppföljningen ska bidra till att stärka kommuner och regioner i deras fortsatta systematiska patientsäkerhetsarbete. Totalt ingår 59 indikatorer och mått i uppföljningen 2025 varav 14 redovisas i Socialstyrelsens *Visualisering av indikatorer*, som regioner och kommuner kan använda i sitt fortsatta arbete med analyser och prioritering av förbättringsområden framåt.