



Regional handlingsplan för ökad patientsäkerhet 2022 - 2024

Beslutad av regionstyrelsen 2022-10-24—25 § 216

INNEHÅLLSFÖRTECKNING

INLEDNING	3
BAKGRUND	4
MÅL	4
Grundläggande förutsättningar	5
Engagerad ledning och tydlig styrning	5
God säkerhetskultur	5
Adekvat kunskap och kompetens	6
Patienten som medskapare	6
SYFTE	7
Uppföljning av handlingsplan	7
FOKUSOMRÅDEN	7
Fokusområde 1	7
Fokusområde 2	8
.....	9
Fokusområde 3	9
Fokusområde 4	10
Fokusområde 5	11

Inledning

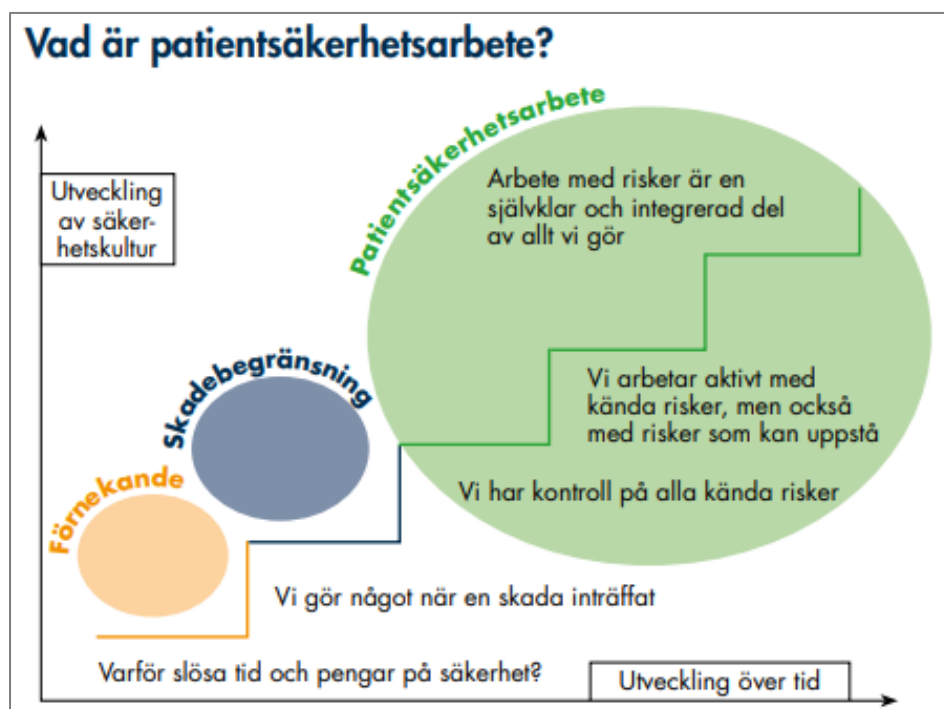
Hälso- och sjukvården är ett komplext system som behöver leverera god och säker vård oavsett de variationer som förekommer i verksamhet och förutsättningar, vilket kräver en god anpassningsförmåga. Inom Region Jämtland Härjedalen arbetar vi för att utveckla god patientsäkerhetskultur med nollvision för vårdskador. I detta ingår att bevaka och inkludera nya metoder och forskningsresultat i patientsäkerhetsarbetet.

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 en patients kontakt med hälso- och sjukvården.

Utöver individens lidande medför vårdskador stora kostnader för vården, resurser som behöver användas till att skapa värde för invånare och patienter.

God vård kännetecknas av att den är kunskapsbaserad och ändamålsenlig, säker, patientfokuserad, effektiv, jämlik och tillgänglig. Det är det samlade arbetet som leder till vård av god kvalitet. Hög patientsäkerhet kännetecknas också av att patienten och personalen är delaktiga i patientsäkerhetsarbetet, att det finns god patientsäkerhetskultur och att vårdskador förhindras genom ett aktivt riskförebyggande förhållningssätt.

Handlingsplanen har utarbetats utifrån Socialstyrelsens handlingsplan för patientsäkerhet och följer samma struktur och upplägg. Handlingsplanen fokuserar på genomförandet av olika aktiviteter som behöver vara föremål för uppföljning och avrapportering till regionledning men också till politiken.



Bakgrund

Sveriges Kommuner och Regioner (SKR) redovisar i rapporten Skador i vården 2013 – 2019 att ca 100 000 personer skadas av vården i Sverige varje år. För Region Jämtland Härjedalen skulle det motsvara att ca 1600 personer skadas av vården.

Vårdtiden för patienter som får en vårdskada är nästan dubbelt så lång som för patienter som inte fått någon skada. Kostnaden för de extra vård dagar som beror på vårdsador beräknas kosta Sverige ungefär 8 miljarder kronor årligen.

Hälso- och sjukvård är en komplex verksamhet i ständig förändring vilken är beroende av samspelet mellan människor, teknik och organisation. Riskerna i ett sådant system är många och varierande. Säkerheten och säkerhetsarbetet är därför avgörande. För att nå ett framgångsrikt arbete inom patientsäkerhet är det nödvändigt att inte enbart fokusera på det som redan har hänt utan också att stärka det skadeförebyggande arbetet. Att arbeta riskmedvetet och förebyggande är av yttersta vikt för att vårdsador inte inträffar. Genom detta kan vi närma oss de två perspektiven frånvaro av skada och närvaro av säkerhet.

Mål

Regionens vision är att ingen patient ska drabbas av en undvikbar skada (vårdskada), se [Strategiska mål för patientsäkerhet 2021-2023](#).

De strategiska målen är att:

- hälso- och sjukvården ska genomsyras av en stark säkerhetskultur
- frekventa och allvarliga vårdsador ska identifieras och förebyggas
- patientsäkerhetsarbetet ska utgå från evidensbaserade metoder
- patienten ska vara delaktig i sin egen vård och behandling och i patientsäkerhetsarbetet

Detta innebär att regionens patientsäkerhetsarbete ska vara:

- Personcentrerat
- Kunskapsbaserat
- Organiserat

Det strategiska patientsäkerhetsarbetet ska inriktas på att:

- hitta, identifiera, analysera och åtgärda systemfel samt identifiera omfattningen och typ av förekommande vårdsador; även genusperspektiv ska beaktas,
- identifiera risker för vårdsador, sätta in åtgärder, ta lärdom av händelser och arbeta förebyggande för att förhindra att skador inträffar
- identifiera och sprida framgångsrika arbetssätt
- aktivt medverka för att involvera patienter och närstående i det systematiska patientsäkerhetsarbetet
- medverka i nationellt arbete för att minska antalet vårdsador

Grundläggande förutsättningar



Engagerad ledning och tydlig styrning.

Vårdgivaren ansvarar för att verksamheten bedrivs på det sätt som åsyftas i lagar och föreskrifter. Vårdgivaren ska bland annat planera, leda och kontrollera verksamheten på ett sätt som leder till att kraven på god vård i hälso- och sjukvården upprätthålls.

Mål	Aktiviteter
Det ska finnas en tydlig ledning och styrning av patientsäkerhet på alla nivåer i organisationen. (fördelning av ansvar för patientsäkerhetsarbete Centuri 16346)	Region Jämtland Härjedalen ska sträva efter att patientsäkerhetsperspektivet är en återkommande punkt på agendan i relevanta mötesform.

God säkerhetskultur

En god säkerhetskultur är en grundläggande förutsättning för att nå hög patientsäkerhet och en säker vård. Kännetecknas av ett aktivt arbete med att identifiera risker och skada och ett lika aktivt arbete att minimera dessa, ett öppet arbetsklimat där personalen tryggt kan rapportera, diskutera och ställa frågor om säkerhet, ett icke skuldbeläggande förhållningssätt och en organisation där alla lär av negativa händelser som inträffat, risker för sådana händelser och av positiva resultat. Patientsäkerhet och arbetsmiljö är starkt förknippade med varandra såväl övergripande arbetsmiljöfaktorer (bemötande och beteende eller stöd från chefer och medarbetare) som mer nära arbetsmiljöfaktorer (till exempel hög arbetsbelastning, otydliga roller eller bristande tid för återhämtning) påverkar möjligheterna att utföra ett säkert arbete. Kombination av frågor från Hållbart

säkerhetsengagemang (HSE) och Hållbart medarbetarengagemang (HME) ger förutsättningar att arbeta med säker vård i den egna verksamheten utifrån både ett patientsäkerhetsperspektiv och ett arbetsmiljöperspektiv.

Mål	Aktiviteter
Arbetet med att skapa en god säkerhetskultur ska vara långsiktigt och synligt	<ul style="list-style-type: none"> HSE resultaten sammanställs och analyseras ur ett regionalt perspektiv men bryts även ner till verksamhetsnivå. Användandet av ”säkerhetskulturtrappan från A till E” för att fördjupad dialog kring säkerhetskulturen inom verksamheten

Adekvat kunskap och kompetens

En grundläggande förutsättning för säker vård är att det finns tillräckligt med personal som har adekvat kompetens och goda förutsättningar för att utföra sitt arbete. Kunskap om patientsäkerhet behövs på alla nivåer i hälso- och sjukvården, hos enskilda medarbetare, chefer och politiker. Kunskapen behövs för att kunna fatta välavvägda beslut utifrån systemövergripande faktorer, men också för att kunna bedöma risker samt föreslå och vidta åtgärder kring den enskilda patienten.

Mål	Aktiviteter
<p>Kunskap om förekomst av vårdskador ska finnas på alla nivåer i organisationen.</p> <p>Kunskap om patientsäkerhet ska finnas hos medarbetare, chefer och beslutsfattare.</p>	<p>Verka för att Region Jämtland Härjedalen ska ha ett avvikelssystem som underlättar för analys och uppföljning på alla nivåer.</p> <p>Kunskap om patientsäkerhet hos medarbetare, chefer och beslutsfattare ska öka genom informations- och utbildningsinsatser.</p> <ul style="list-style-type: none"> Grundläggande introduktionsutbildning i patientsäkerhet Sjuksköterskans första år Utbildning för nya chefer (2 ggr/år) Socialstyrelsens e-utbildning Säker vård

Patienten som medskapare

Patienters och de närståendes delaktighet är en grundläggande förutsättning för en säker vård. Vården ska så långt som möjligt utformas och genomföras i samråd med patienten. Vården blir säkrare om patient är välinformerad, deltar aktivt och kan påverka vården utifrån sina förutsättningar. Patient och närstående ska ges förutsättningar att delta i patientsäkerhetsarbetet. En väl fungerande klagomålshantering är en central del i det systematiska patientsäkerhetsarbetet, och ett sätt för patient och närstående att delta i detta arbete.

Mål	Aktiviteter
Patienter ska ges möjligheter till delaktighet i den egna vården.	Fortsatt arbete/utveckling av personcentrerat arbetssätt, patientkontrakt, utöka möjligheter för patienter att boka tider-webbtidbok.

<p>Patienter och närstående ska ges information om hur klagomål och synpunkter förs fram</p>	<p>Systematiskt tillvarata och sammanställa klagomål och synpunkter och använda dessa som underlag för förbättrings-/förändringsarbete</p>
--	--

Syfte

Syftet med handlingsplanen är att stärka och stödja det regionala patientsäkerhetsarbetet och att vara vägledande på regions- förvaltnings- divisions- och verksamhetsnivå för att genomföra ett systematiskt patientsäkerhetsarbete och därmed förebygga undvikbara vårdskador. Varje division/verksamhetsområde behöver i sin tur identifiera vilka aktiviteter som måste vidtas lokalt för att bidra till att regionens mål uppnås.

Uppföljning av handlingsplan

Handlingsplanen ska brytas ner till divisionsnivå alternativt verksamhetsnivå. Aktiviteter läggs in och följs upp via Stratsys och ska redovisas i årsbokslut och i patientsäkerhetsberättelse. Regionövergripande analys sker av lokal samverkansgrupp (LSG) patientsäkerhet och delges den politiska ledningen, regiondirektör, hälso- och sjukvårdsdirektör samt hälso- och sjukvårdens ledningsgrupp. Förslag till beslut om åtgärder presenteras av LSG patientsäkerhet. Beslutande är berörda styrelser. Revidering av handlingsplanen bör ske i enlighet med den nationella handlingsplanen och grunda sig på GAP-analyser i regionens verksamheter.

Fokusområden

Under respektive fokusområde finns obligatoriska aktiviteter samt rekommenderade aktiviteter. Aktiviteterna ska/kan brytas ner på verksamhetsnivå. Varje verksamhetsområde har också möjlighet att själv lägga in relevanta aktiviteter. Aktiviteten ska fånga syftet med fokusområdet. Indikatorn mäter genomslaget av aktiviteten och kan variera mellan verksamhetsområdena.



Fokusområde 1

Öka kunskap om inträffade vårdskador

Fokusområde syftar till att:

- öka kunskapen om förekomst av skador och vårdskador och bakomliggande orsaker identifiera adekvata områden att prioritera för åtgärder, t.ex. orsaker till allvarliga eller frekventa vårdskador och omotiverade könsskillnader så att säkerheten ökar i vården
- öka kunskapen om konsekvenserna av vårdskador för patienter, profession, vårdgivare, huvudmän, politiker samt för samhället
- ge underlag till analys av bakomliggande orsak på systemnivå

Obligatoriska aktiviteter

Aktiviteter	Indikator	Mål	Datakälla
Ta fram analysresultat av vårdskadeläget, besluta om och vidta åtgärder	Vårdtillfällen med skador VRI Fall	<4 %	SKR databas Journalgranskning Avvikelse rapporter Gröna korset

Rekommenderade aktiviteter

Aktiviteter	Indikator	Mål	Datakälla
Ta fram analysresultat av vårdskadeläget, besluta om och vidta åtgärder	Vårdtillfällen med skador Trycksår Blåsöverfyllnad Munhälsa Nutrition	<4 %	SKR databas Journalgranskning Avvikelse rapporter Gröna korset
Följa struktur för hantering och uppföljning av inkomna avvikelserapporter	Ledtider, handläggningstid	100 % ska vara handlagda inom 28 dagar	Avvikelse-systemet
Efterfråga och analysera patienters och närståendes upplevelser och synpunkter	*PREM, PROM i de kvalitetsregister området är anslutna till		Kvalitetsregister Nationella patientenkäten
Implementera och använda SKR:s verktyg för ökad patientsäkerhet	Andel områden som använt verktyget	100 %	Stratsys

* PROM (Patient Reported Outcome Measures)

* PREM (Patient Reported Experience Measures)



Fokusområde 2

Tillförlitliga och säkra system, processer och rutiner

Fokusområde syftar till att:

- stärka patientsäkerheten genom att öka kunskap och medvetenhet om hur arbetet utförs på ett säkert sätt
- stärka patientsäkerheten genom att ”det ska vara lätt att göra rätt”
- möta förändringarna i hälso- och sjukvården genom utveckling av ändamålsenliga processer med fokus på patientens väg genom vården
- stärka patientsäkerheten genom att minska oönskade variationer
- skapa en jämlik, säker, sammanhållen och tillgänglig vård

Obligatorisk aktivitet

Aktiviteter	Indikator	Mål	Datakälla
Skapa arbetsformer och rutiner för internt patientsäkerhetsarbete genom att skapa förbättrings/patientsäkerhetsteam	Andel område som har förbättrings/patientsäkerhetsteam	100 %	Stratsys

Rekommenderade aktiviteter

Aktiviteter	Indikator	Mål	Datakälla
Utveckla, anpassa och tillämpa stöd och standardiseringar för att arbeta i enlighet med bästa tillgängliga kunskap	Öka andelen införda PSV	Ligga i nivå med nationellt godkända	SKR Väntetider i vården
Involvera patienter och närstående i planering och utformning av processer	Andel LPO med patientrepresentant	100 %	Regional samordnare för Kunskapsstyrning
Skapa och implementera en vårdgivarwebb	Andel personer som känner till och använder sidan	100 %	Medarbetar-enkäten

Fokusområde 3

Öka medvetenheten om hur säker vården är idag

Fokusområde syftar till att:

- uppnå stärkt kunskap om patientsäkerhet hos medarbetare, chefer, beslutsfattare
- ökad medvetenhet, förmåga och flexibilitet att på alla organisatoriska nivåer i hälso- och sjukvården för att upptäcka, reagera och agera på störningar i närtid och minska risk för att patient drabbas av vårdskada
- stärka patienters och närståendes delaktighet och medverkan i patientsäkerhetsarbetet



Obligatorisk aktivitet

Aktiviteter	Indikator	Mål	Datakälla
Systematisk insamling av det som uppfattas avvikande	Gröna korset används inom alla verksamheter	100%	Patient-säkerhets-berättelsen

Rekommenderade aktiviteter

Aktiviteter	Indikator	Mål	Datakälla
Hög riskmedvetenhet och förmåga att agera patientsäkert på alla organisatoriska nivåer	Läkemedels-genomgångar SIP Fasta vårdkontakter	Öka jmf tidigare år	Prodiver Cosmic

Identifiera och hantera situationer som kan hota patientsäkerheten	Förbättrings och patientsäkerhetsteam	Finns på områdesnivå 100%	Stratsys
Alla avdelningar med dygnet-runt vård har transparent och lättillgänglig redovisning av resultat	Andel riskbedömningar vårdprevention	100%	Cosmic Insight



Fokusområde 4

Stärka analys lärande och utveckling

Fokusområde syftar till att:

- öka systemförståelsen och stärka det organisatoriska minnet inom hälso- och sjukvården
- öka kunskapsutvecklingen samt det individuella och organisatoriska lärandet för att skapa förutsättningar för säker vård
- stärka det proaktiva patientsäkerhetsarbetet inom hälso- och sjukvården och ta tillvara lärdomar – både från det som har fungerat bra och från det som inte fungerat – för att öka förutsättningarna för en god och säker vård
- i högre utsträckning ta tillvara och använda patienters och närståendes synpunkter, klagomål och förbättringsförslag i analys- och utvecklingsarbetet
- förbättra förutsättningarna för forskning och utveckling som ökar kunskapen om hur arbetssätt i vården bidrar till risker och hur dessa kan motverkas

Obligatorisk aktivitet

Aktiviteter	Indikator	Mål	Datakälla
Återkoppla resultat och följa upp åtgärder i ett systematiskt arbete för utveckling av kvalitet och patientsäkerhet i verksamheten	Förbättrings och patientsäkerhetsteam	Finns på områdesnivå 100%	Stratsys

Rekommenderade aktiviteter

Aktiviteter	Indikator	Mål	Datakälla
Kontinuerligt använda verktyg och utveckla metoder för att analysera data, trender och mönster och för att visualisera information från organisationen om säkerhet. På alla nivåer i organisationen stärka kunskap och kompetens att göra analyser	Förbättrings och patientsäkerhetsteam	Finns på områdesnivå 100%	Stratsys
Använda information från flera olika källor för att analysera och lära av	Förbättrings och patientsäkerhetsteam	Finns på områdesnivå	Stratsys

tidigare erfarenheter, såväl positiva som negativa		100%	
Kommunicera risker och sprida kunskap och lärdomar i den egna verksamheten och till andra vårdgivare	Förbättrings och patientsäkerhetsteam	Finns på områdesnivå 100%	Stratsys



Fokusområde 5

Öka riskmedvetenhet och beredskap

Fokusområde syftar till att:

- uppnå robust och anpassningsbar hälso- och sjukvårdsverksamhet där uppdraget klaras med hög patientsäkerhet och god arbetsmiljö under både förväntade och oväntade förhållanden

Obligatorisk aktivitet

Aktiviteter	Indikator	Mål	Datakälla
Införa planer för patientsäkerhet som styr och stödjer det lokala arbetet	Lokal verksamhetsplan för ökad patientsäkerhet	Alla divisioner	Centuri

Rekommenderade aktiviteter

Aktiviteter	Indikator	Mål	Datakälla
Skapa möjlighet för patienter och närstående att delta i patientsäkerhetsarbetet	Patientrepresentant i LPO	Finns i alla LPO	
Proaktivt identifiera och hantera risker	Användning av verktyget för stärkt patientsäkerhet	Används inom alla divisioner	Verktyget för stärkt patientsäkerhet
Samverkan internt samt med andra vårdgivare	Beslutas inom varje division		
Kontinuerlig träning av a) tekniska och b) icke tekniska färdigheter	Andel personal som genomfört träning a+b	80 % av medarbetarna	Saba Cloud + övriga källor