

# Handlingsplan för ökad patientsäkerhet 2022–2024

Hälsa- och sjukvård



Ansvarig verksamhet	Hälso- och sjukvård
---------------------	---------------------

Kontakt	Chefläkare
---------	------------

Datum	2022-02-16
-------	------------

Diarienummer	HSN/221230
--------------	------------

Region Värmland Regionens hus 651 82 Karlstad	
---	--

# Innehåll

Innehåll .....	3
Inledning .....	4
Grundläggande förutsättningar för patientsäkerhetsarbete.....	5
Engagerad ledning och tydlig styrning .....	5
En god säkerhetskultur.....	5
Adekvat kunskap och kompetens.....	5
Patienten som medskapare.....	6
Fokusområden.....	8
Öka kunskapen om förekomst av vårdskador .....	8
Tillförlitliga och säkra system och processer .....	9
Säker vård här och nu .....	9
Stärka analys, lärande och utveckling.....	10
Ökad riskmedvetenhet och beredskap.....	11

# Inledning

Alla vårdgivare ansvarar för att skapa förutsättningar för patientsäkerhet inom sina olika verksamheter på alla nivåer. Patientsäkerhetsarbetet sker i samverkan med medarbetare, patienter, chefer, professionsföreningar samt olika personer i roller och befattningar vars uppdrag är att stödja systematik, analys och förbättringsarbete.

Genom gemensamma mål och inriktningar för patientsäkerhetsarbetet skapas förutsättningar för ett kraftfullt patientsäkerhetsarbete.

Med utgångspunkt i Nationell handlingsplan för ökad patientsäkerhet i hälso- och sjukvården 2020–2024 Agera för säker vård och en kartläggning av befintligt status i region Värmlands patientsäkerhetsarbete har en regional Handlingsplan för ökad patientsäkerhet 2022-2024 upprättats. Denna anger genom gemensamma mål och aktiviteter patientsäkerhetsarbetets inriktning under de kommande åren.

Den Nationella handlingsplanens mål "God och säker vård, överallt, alltid" utgår från fyra grundläggande förutsättningar och fem fokusområden enligt bild nedan.



# Grundläggande förutsättningar för patientsäkerhetsarbete

För att kunna nå det övergripande målet; ”God och säker vård – överallt och alltid ” -ingen patient ska behöva drabbas av vårdskada, har fyra grundläggande förutsättningar identifierats för det fortsatta arbetet.

## Engagerad ledning och tydlig styrning

En grundläggande förutsättning för säker vård är en engagerad och kompetent ledning samt tydlig styrning av hälso- och sjukvården. Ledningen ska vara tongivande förebilder och har avgörande roll i arbetet att stärka och upprätthålla en hög säkerhet. Ledare på alla nivåer kan skapa förutsättningar för ett systematiskt förbättrings- och patientsäkerhetsarbete, genom egenkontroll där information om verksamhetens resultat inhämtas, och genom att ta ansvar för att åtgärderna genomförs och utvärderas.

### Aktivitet:

- Ta fram introduktionsutbildning avseende patientsäkerhet och kvalitet för vårdens chefer.
- Regelbunden återkoppling till hälsosjukvårdsledningen rörande aktuella patientsäkerhetsfrågor.
- Skapa förutsättningar för att följa och utvärdera patientsäkerhetsperspektivet via Stratsys.
- Synliggöra hälsoekonomiska kostnader av vårdskador.

## En god säkerhetskultur

En god säkerhetskultur innebär att alla medarbetare inom hälso- och sjukvården är medvetna om och vaksamma på de risker som kan uppstå. Det innebär också att organisationskulturen skapar en öppen dialog om vilka risker, tillstånd och omständigheter som påverkar patientsäkerheten. En god säkerhetskultur innebär att erfarenheter- både från medarbetare, patienter och närstående tas tillvara och används som underlag för lärande, utveckling och förbättringar, vilket kan minska risken för att negativa händelser och tillbud återkommer och vårdskador uppstår.

### Aktivitet:

- Koppla ihop arbetsmiljö- och patientsäkerhetsarbetet samt ledarskapsutbildning.
- Ständigt pågående värdegrundsarbete som också följs upp i vardagen.
- Genomföra gemensam medarbetar- och patientsäkerhetsenkät årligen, med gemensamt stöd till vårdens verksamheter i uppföljningen.
- Utveckla former för patientsäkerhetsronder med inspiration av det systematiska arbetsmiljöarbetet
- Implementering Gröna korset.

## Adekvat kunskap och kompetens

En grundläggande förutsättning för en säker vård är att det finns tillräckligt med personal som har adekvat kompetens att utföra sitt arbete. Med patientsäkerhet i grundutbildning och fortbildning kan medarbetarna bidra till en säker arbetsplats för både sig själva och patienterna. En ökad medvetenhet

och mer kunskap om riskerna samt förmåga att hantera dessa förutsätter även kunskap om förbättrings- och implementeringsarbete.

#### **Aktivitet:**

- Kontinuerliga årsvisa medarbetarsamtal för att säkerställa att utbildningsbehovet fastställs för att kunna vidta adekvata utbildningsinsatser.
- Tillse att patientsäkerhetskunskap ingår i introduktionsutbildning av samtliga nya medarbetare.
- Komplettera befintliga modeller för riskanalys med patientsäkerhetsperspektivet.
- Färdighetsträning utifrån identifierade behov via KTC

### **Patienten som medskapare**

En grundläggande förutsättning för säker vård är patientens och de närståendes delaktighet. Vården ska så långt som möjligt utformas i samråd med patienten och blir säkrare om patienten är välinformerad, deltar aktivt i sin vård och kan påverka vården utifrån sina önskemål och förutsättningar.

### **Patienters och närståendes synpunkter och klagomål**

#### **Aktivitet:**

- Fortsatt implementering och utveckling av digital ingång för patienters och närståendes synpunkter och klagomål.
- Följa upp och arbeta med resultat av Nationella patientenkäten.

### **Patienten som medskapare**

#### **Aktivitet:**

- Ställningstagande till fortsatt arbete beträffande Patientforum utifrån tidigare påbörjat arbete.
- Följa upp och arbeta med resultat av Nationella patientenkäten.

### **Patientmedverkan i utveckling av processer och arbetssätt**

#### **Aktivitet:**

- Ta fram modell för patienter och närståendes medverkan i utvecklingsarbeten. Inkludera utbildning och ekonomisk ersättning.
- Skapa struktur för patientmedverkan i ledningsgrupper, vid beslutsfattande etc. (Representant från patientförening med i arbetsgrupp kompletterat med möte/info/utbildning med patientgruppen för att möta fler patienter.

### **Patientens delaktighet i den egna vården**

#### **Aktivitet:**

- Införande av teach-back i vårdmöten.

## **Patientmedverkan för ökad riskmedvetenhet och beredskap**

### **Aktivitet:**

- Utarbeta arbets sätt för hur patienter och närstående kan medverka i att identifiera risker i sin egen vårdprocess som underlag för förbättringsarbete.
- Ta del av sammanställningar från Patientnämnden rörande patienters och närståendes erfarenheter från vården som underlag för förbättringsarbete.

# Fokusområden

Handlingsplanen innehåller fem prioriterade fokusområden som kan stärka arbetet för en säkrare vård. Dessa fokusområden utgår från de huvudsakliga utmaningarna inom patientsäkerhetsarbetet.

## Öka kunskapen om förekomst av 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. Kunskap om bakomliggande orsaker och konsekvenser för patienterna ger underlag för utformning av åtgärder och prioritering av insatser.

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

## Utredning efter vårdskador och andra avvikelser samt återkoppling till berörda

### Aktivitet:

- Följa upp och utreda händelser som har medfört eller hade kunnat medföra en vårdskada, identifiera bakomliggande orsaker samt vidta åtgärder.
- Implementera nya handboken för händelseanalys och intern utredning
- Säkerställa att samtliga verksamhetschefer i vården genomgår utbildning avseende avvikelshantering och vårdskadeutredningar.
- Fortsätta publicera allmängiltiga avvikelser och lex Marior via "Lär av våra vårdskador" och "Månadens fall" på intranätet.
- Regelbunden återkoppling till områdesledning och verksamheter avseende vårdskador och lex Marior fokus på stöd till åtgärdsgenomförande.

## Mätning och sammanställning av information om vårdskador

### Aktivitet:

- Identifiera nya relevanta patientsäkerhets indikatorer.
- Följa arbetet på nationell nivå med framtagande av indikatorer och mätningar inom samtliga områden.
- Öka analysen av kvalitetsuppföljning inom hälso- och sjukvården.
- Ta fram, införa och följa upp kvalitetsindikatorer avseende medicinsk kvalitet, patientsäkerhet, omvårdnads kvalitet och patientens upplevelse inom respektive verksamhet.
- Fortsätta följa upp relevanta indikatorer: trycksår, basala hygien och klädregler (BHK) samt vårdrelaterade infektioner (VRI).
- Fortsätta med markörbaserad journalgranskning (MJG) samt journalgranskning i Folkandvården
- Implementering av Gröna korset.



- Regelbunden genomgång och sammanställning av avvikelser som har eller hade kunnat leda till vårdskada.

## 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.

Fokusområdet syftar till att möta förändringar i hälso- och sjukvården genom att utveckla ändamålsenliga processer med fokus på patientens väg genom vården, och skapa en säker, sammanhållen, tillgänglig och jämlik vård samt stärka patientsäkerheten genom att minska oönskade variationer.

## Tillförlitliga och säkra processer – i vård och behandling

### Aktivitet:

- Skapa adekvata vårdprocesser inom Folk tandvården
- Införa de nya nationella riktlinjerna inom Folk tandvården.
- Tydliggöra patientsäkerhetsperspektivet i kunskapsstyrningsorganisationen,
- Stödja fortsatt implementering av nationellt fastställda kunskapsstöd.
- Inventera, kartlägg uppdrag och tillvarata arbetet i befintliga expertgrupper inom patientsäkerhetsområdet.
- Fortsätta och utveckla arbetet med suicidprevention, kopplat till den värmländska handlingsplanen för suicidprevention.

## Verktyg, metoder och arbetssätt för ett patientsäkert arbete

### Aktivitet:

- Införa gröna korset som stöd för daglig styrning, identifiering av avvikelser och incitament för förbättringsarbete.
- Fortsatt utveckling av arbetssätt för avvikelser, synpunkter och klagomålshantering.
- Implementering av Synpunkten.

## Säker vård här och nu

Hälso- och sjukvården präglas av ständiga interaktioner mellan människor, teknik och organisation och förutsättningarna för säkerhet förändras snabbt.

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 och minska risken för att patienter drabbas av vårdskador, Öka kunskapen om patientsäkerhet hos medarbetare, chefer och beslutsfattare samt att stärka patienters och närståendes delaktighet och medverkan i patientsäkerhetsarbetet.

## **Förmåga att förutse variationer och störningar i närtid samt dagligt patientsäkerhetsarbete**

### **Aktivitet:**

- Implementering av Gröna Korset.
- Införa Patientsäkerhetsronder/patientsäkerhetsdialoger inom område slutenvård, område öppenvård samt område folktandvård.
- Införa funktionen Vårdplatsamordnare på CSK.

## **Säker bemanning (personal med rätt kunskap och kompetens)**

### **Aktivitet:**

- Fortsätta erbjuda KUP för nyutbildade sjuksköterskor.
- Säkerställa att alla vårdens enheter arbetar med daglig styrning, inklusive anpassning av vården utifrån dagens förutsättningar.
- Implementera Checklista för Säker Vård inom slutenvården.

## **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.

Fokusområdet syftar till att 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 samt till att identifiera faktorer som på ett övergripande plan påverkar patientsäkerheten och hantera dem.

## **Uppföljning genom insamling och sammanställning av data från flera källor.**

### **Aktivitet:**

- Utdatarapporter skapas utifrån efterfrågade data.
- Tillse att verksamhetsområden vid behov får stöd med lokala analyser samt aggregering av resultat för spridande inom organisationen.
- Varje verksamhet arbetar med resultaten ur sina kvalitetsregister på ett systematiskt sätt och rapporterar vidare.

## **Analys, lärande och spridning.**

### **Aktivitet:**

- Införa Gröna korset som stöd för systematiskt förbättringsarbete.
- Skapa struktur för delande av goda exempel inom patientsäkerhets- och förbättringsarbeten, såväl inom som mellan verksamheter.
- Stimulera till forskning och utbildning inom patientsäkerhetsområdet.

## **Ökad riskmedvetenhet och beredskap**

Alla delar av vården behöver planera för en hälso- och sjukvård som flexibelt kan anpassas till kortsiktigt eller långsiktigt förändrade förhållanden med bibehållen funktionalitet, i patientsäkerhetssammanhang beskrivet som resiliens.

Fokusområdet syftar till att uppnå en robust och anpassningsbar hälso- och sjukvårdsverksamhet där uppdraget klaras med god patientsäkerhet även under oväntade förhållanden.

### **Beredskap och planering för hantering av risker på lång sikt.**

#### **Aktivitet:**

- Göra gemensamma riskanalyser avseende arbetsmiljö och patientsäkerhet.
- Överväga konsekvensanalys/SWOT som komplement/ersättning till riskanalys.
- Medverka av patienter och närstående vid risk- och konsekvensanalyser. där patientsäkerhetsperspektivet behöver tillvaratas

### **Färdighetsträning och simulering för ökad beredskap**

#### **Aktivitet:**

- Säkerställa att vårdens medarbetare erbjuds simuleringsövningar efter behov via KTC.
- Identifiering och utveckling av nya områden för simulerings- och färdighetsträning.

