

Handlingsplan för ökad patientsäkerhet i Region Skåne

Staben för patientsäkerhet, Avdelningen för
hälso- och sjukvårdsstyrning, Koncernkontoret

Version 3

Dnr: 2021-POL000034-002

Innehållsförteckning

1 Inledning	3
2 Bakgrund	3
3 Handlingsplan för ökad patientsäkerhet.....	4
3.1 Mål och syfte med regional handlingsplan för ökad patientsäkerhet...	4
3.2 Vision och mål för patientsäkerhetsarbetet i Region Skåne.....	5
3.3 Målgrupp	5
4 Grundförutsättningar och fokusområden	5
5 Engagerad ledning och tydlig styrning	6
5.1 Mål	6
5.2 Åtgärder och förflyttningar under 2022	7
5.3 Planerade åtgärder	7
6 En god säkerhetskultur	8
6.1 Patientsäkerhet och arbetsmiljö.....	8
6.2 Mål	9
6.3 Åtgärder och förflyttningar under 2022	9
6.4 Planerade åtgärder	9
7 Adekvat kunskap och kompetens.....	10
7.1 Mål	10
7.2 Åtgärder och förflyttningar under 2022	10
7.3 Planerade åtgärder	11
8 Patienten som medskapare	11
8.1 Mål	12
8.2 Åtgärder och förflyttningar under 2022	12
8.3 Planerade åtgärder	12
9 Uppföljning och redovisning	13
9.2 Socialstyrelsens uppföljning och redovisning av vårdgivarnas handlingsplaner	13
9.3 Uppföljning och redovisning av förvaltningarnas handlingsplaner ...	14
9.4 Planerad uppföljning 2023	14
9.2 Rapportering till uppdragsgivare.....	15
10 Referenslista.....	15

1 Inledning

På uppdrag av hälso- och sjukvårdsdirektören har Staben för patientsäkerhet vid Koncernkontoret tagit fram en regional handlingsplan för ökad patientsäkerhet. Detta är den tredje versionen. Den regionala handlingsplanen är en anpassning till Region Skånes förhållanden utifrån Nationell handlingsplan för ökad patientsäkerhet som publicerats av Socialstyrelsen och följer samma struktur och upplägg som den nationella. Den första versionen av regional handlingsplan togs fram i samverkan med berörda förvaltningar, regional HR-funktion samt patientrepresentanter.

Regional handlingsplan fokuserar på genomförandet av olika delaktiviteter syftande till att öka Region Skånes patientsäkerhet ytterligare i målet att leverera god och säker vård. Handlingsplanen fokuserar i första hand på de områden som bedöms som de strategiskt viktigaste, även om det finns flera viktiga områden. Förhoppningen är att handlingsplanen ökar medvetenheten om patientsäkerhet som en grundval för Region Skånes hälso- och sjukvård, till gagn för invånarna. Handlingsplanen gäller för perioden 2021 – 2024 och är fastställd av hälso- och sjukvårdsnämnden (HSN). Dokumentet är dynamiskt och revideras vid behov allt eftersom planerade åtgärder utvecklas men minst årligen. Denna upplaga har reviderats under perioden februari - april 2023.

2 Bakgrund

Det mångåriga och systematiska patientsäkerhetsarbete som Sveriges Kommuner och Regioner (SKR) tidigare har bedrivit tillsammans med landsting och regioner i kombination med nationella satsningar och överenskommelser för att stärka patientsäkerheten har gett resultat i form av färre vårdskador¹. Efter att regionerna har etablerat ett system för kunskapsstyrning, där den nationella samverkansgruppen (NSG) för patientsäkerhet ingår, har samordningen av det operativa patientsäkerhetsarbetet tagits över av samverkansgruppen.

Även i Region Skåne har det inom flera områden varit goda resultat. Åren 2020 och 2021 präglades av covid-pandemin och det strategiska

¹ Definition enligt patientsäkerhetslagen (2010:659), PSL: 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

patientsäkerhetsarbetet kunde inte pågå i den omfattning som var önskvärt. Samtidigt kan vi nu dra flera lärdomar från pandemin som bidrar till ökad patientsäkerhet.

Hälso- och sjukvårdens ökande komplexitet i kombination med begränsade resurser understryker vikten av att arbeta proaktivt och inte enbart fokusera på risker utan också på framgångsfaktorer för en säker vård. En regional handlingsplan anpassad till dessa förhållanden är ett sätt att definiera en gemensam målbild och riktning för det strategiska patientsäkerhetsarbetet som ska brytas ner på förvaltningsnivå och anpassas till lokala förhållanden. Genom att utgå från den nationella handlingsplanen säkerställs även en koppling till det nationella patientsäkerhetsarbetet och möjligheter till uppföljning på den nivån.

3 Handlingsplan för ökad patientsäkerhet

Nationell handlingsplan för ökad patientsäkerhet har som vision att vården ska vara god och säker, överallt och alltid. Det övergripande målet är att ingen patient ska behöva drabbas av vårdskada. Syftet med den nationella handlingsplanen är att påverka så att säkerheten utvecklas på alla nivåer i hälso- och sjukvården. Nationell handlingsplan är bland annat tänkt att vara ett stöd för huvudmännens patientsäkerhetsarbete genom att regionala och kommunala handlingsplaner tas fram för att upprätta prioriteringar och mål.

3.1 Mål och syfte med regional handlingsplan för ökad patientsäkerhet

Vision, mål och syfte med regional handlingsplan för ökad patientsäkerhet följer dess förlaga, den nationella handlingsplanen, och intentionen är att patientsäkerheten ska öka för invånarna i Skåne. Detta uppnås delvis genom att planera för mål och genomförande av aktiviteter som ger inriktning åt det regionala patientsäkerhetsarbetet på övergripande huvudmannanivå.

Utöver att beskriva patientsäkerhetsarbetet på övergripande nivå så visar regional handlingsplan riktningen för strategiskt patientsäkerhetsarbete i regionens förvaltningar som bedriver hälso- och sjukvård. Förvaltningarna behöver identifiera prioriterade lokala aktiviteter, tydliggjorda i någon form

av en lokal handlingsplan för ökad patientsäkerhet, för att bidra till att regionens patientsäkerhetsmål uppnås.

3.2 Vision och mål för patientsäkerhetsarbetet i Region Skåne

Patientsäkerhet är av högsta prioritet inom Region Skånes hälso- och sjukvård och en nollvision avseende vårdskador är ambitionsnivån. Genom långsiktigt och systematiskt patientsäkerhetsarbete ska ingen patient behöva drabbas av en undvikbar skada. Hälso- och sjukvårdens uppdrag utgår från verksamhetsplan och budget och i uppdraget återfinns det övergripande generella målet att bedriva säker hälso- och sjukvård. Politiska styrelser eller driftsnämnder svarar för resurssättning och uppföljning på förvaltningsnivå.

Regional handlingsplan för ökad patientsäkerhet är en del av det långsiktiga och systematiska patientsäkerhetsarbetet i syfte att bedriva en säker vård och undvika vårdskada.

3.3 Målgrupp

Offentligt finansierad hälso- och sjukvård i Region Skåne i egen regi.

4 Grundförutsättningar och fokusområden

I Nationell handlingsplan för ökad patientsäkerhet finns fyra grundförutsättningar identifierade för att uppnå visioner och övergripande mål inom patientsäkerhet. Dessa är även relevanta för patientsäkerhetsarbetet i Region Skåne.

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



Källa: Socialstyrelsen

Nationell handlingsplan för ökad patientsäkerhet innehåller också fem prioriterade fokusområden som kan stärka arbetet för en säkrare vård. Dessa fokusområden utgår från de

huvudsakliga utmaningarna inom patientsäkerhetsarbetet samtidigt som de bildar en struktur för nationella åtgärder.

- Ökad kunskap om inträffade vårdskador.
- Tillförlitliga och säkra system och processer.
- Säker vård här och nu.
- Stärka analys, lärande och utveckling.
- Öka riskmedvetenhet och beredskap.

Utförlig beskrivning om grundförutsättningar och fokusområden finns i Nationell handlingsplan för ökad patientsäkerhet i hälso- och sjukvården 2020 - 2024.

5 Engagerad ledning och tydlig styrning

En första grundläggande förutsättning för en säker vård är en engagerad ledning och en tydlig styrning av sjukvården på alla nivåer, från den politiska nivån till beslutsfattare på regional nivå samt från operativa chefer till ledare i den patientnära verksamheten. För att stärka engagemang och styrning finns Staben för patientsäkerhet inom Avdelning för hälso- och sjukvårdsstyrning, Koncernkontoret, med avsikt att planera och följa upp det strategiska patientsäkerhetsarbetet i Region Skåne. Staben består av regional chefläkare och regional chefsjuksköterska som är direkt underställda hälso- och sjukvårdsdirektören och ingår i hens ledningsgrupp. Staben för patientsäkerhet arbetar i nära samarbete med regionens chefläkare och chefsjuksköterskor, och med andra regionala grupperingar som formats och utvecklats sedan 2020.

5.1 Mål

- Det ska finnas en tydlig ledning och styrning av patientsäkerheten på alla nivåer i organisationen.
- Perspektivet nära vård ska beaktas i samband med aktiviteter i det systematiska patientsäkerhetsarbetet.

5.2 Åtgärder och förflyttningar under 2022

- Handlingsplanens reviderade upplaga (version 2) återrapporterades och fastställdes i HSN den 5 maj 2022.
- Staben för patientsäkerhet hade under höstterminen 2022 dialogmöten med de förvaltningar i Region Skåne som bedriver hälso- och sjukvård och som omfattas av Handlingsplan för ökad patientsäkerhet i Region Skåne. Dialogmötena syftade till att dels stödja förvaltningarnas patientsäkerhetsarbete, dels till att följa upp hur man valt att arbeta lokalt med regional handlingsplan.
- Regional handlingsplan för ökad patientsäkerhet samt psykiatrins lokala handlingsplan för ökad patientsäkerhet presenterades vid nationella patientsäkerhetsdagen som anordnades av Socialstyrelsen den 15 september 2022.
- Planeringsarbete för att formalisera ett regionalt ledningssystem för systematiskt patientsäkerhetsarbete har inletts.
- Staben för patientsäkerhet och Skånes Kommuner har gemensamt bildat Samverkansforum för strategiska patientsäkerhetsfrågor, i syfte att utveckla samarbetet och verka för att patienterna får en trygg och säker vård även i gränssnittet mellan huvudmännen.
- Formella uppdragsbeskrivningar för regionala grupperingar med koppling till patientsäkerhetsarbetet har fastställts.
- Nationellt nätverk för chefsjuksköterskor i Sverige har formaliserats med representation från Region Skåne.

5.3 Planerade åtgärder

- Staben för patientsäkerhet ska intensifiera stödet till förvaltningarna avseende det systematiska patientsäkerhetsarbetet. Samverkan ska ske med sjukvårdens representanter i bland annat regionalt Patientsäkerhetsråd, i regionala grupper för chefläkare respektive chefsjuksköterskor och i andra aktuella regionala grupperingar.
- Staben för patientsäkerhet ska fortsätta arbetet med att upprätta och utveckla dokumentation om hur det organisatoriska patientsäkerhetsarbetet är fördelat. I gemensamma styrande dokument ska roller och arbetssätt finnas beskrivna.
- Handlingsplanens reviderade upplaga ska återrapporteras i HSN och fastställs av densamme den 22 juni 2023.

- Patientsäkerhetsrådet² ska fortsätta att utveckla, koordinera, och verkställa särskilt definierade arbetsuppgifter inom området patientsäkerhet.
- Processen kring framtagande och fastställande av patientsäkerhetsberättelsen ska utvecklas avseende process, innehåll och utformning.
- Region Skåne ska verka för att patientsäkerhetsperspektivet är en återkommande punkt på agendan i relevanta regionala mötesforum.
- Staben för patientsäkerhet ska fortsatt samverka i särskilt forum med Skånes Kommuner i syfte att utveckla samarbetet kring strategiska patientsäkerhetsfrågor. Målet är att patienterna får en trygg och säker vård även i gränssnittet mellan huvudmännen.

6 En god säkerhetskultur

En andra grundläggande förutsättningen för en säker vård är en god säkerhetskultur. Det innebär att alla i hälso- och sjukvården, oavsett profession, ska vara medvetna om och vaksamma på de risker som kan uppstå. Arbetsklimatet ska vara öppet och medarbetarna ska känna sig trygga att rapportera och diskutera säkerhetsfrågor.

6.1 Patientsäkerhet och arbetsmiljö

Patientsäkerhet och arbetsmiljö är starkt förknippade med varandra och olika slags arbetsmiljöfaktorer kan påverka möjligheterna att utföra ett patientsäkert arbete. Sedan hösten 2020 mäts skattningen av arbetsmiljö och säkerhetskultur i en gemensam medarbetarenkät. Enkäten innehåller centrala frågor om hållbart medarbetarengagemang (HME) och frågor som rör hållbart säkerhetsengagemang (HSE). Resultaten är en temperaturmätning på upplevelser kring säkerheten på arbetsplatsen och ger ett underlag för dialog i verksamheten i närtid efter mätning. Kombinationen av frågor om HSE och HME ger verksamheterna förutsättningar att arbeta med en säker vård lokalt utifrån både ett patientsäkerhets- och arbetsmiljöperspektiv.

² Patientsäkerhetsrådet är en del av kunskapsstyrningsorganisationen och beredande till Kunskapsstyrningsrådet i Region Skåne inom ansvarsområdet.

6.2 Mål

- Arbetet med att skapa en god säkerhetskultur ska vara långsiktigt och synligt.

6.3 Åtgärder och förflyttningar under 2022

- Med inspiration av hur riskhanteringsarbetet sker inom SDV (Skånes digitala vårdssystem) har en regional så kallad risklogg skapats där vanligt förekommande risker loggas. Riskloggen är ett värdefullt verktyg som stärker helikopterperspektivet och bidrar till att riskminimerande åtgärder vidtas på korrekt organisatorisk nivå. Lärandet i organisationen ökar och fokus på enskilda individer och händelser minskar. Riskloggen hanteras dels i grupperna med regionala chefläkare och chefsjuksköterskor, dels i en särskild arbetsgrupp. Vissa förvaltningar arbetar med lokala riskloggar.
- Staben för patientsäkerhet sammanställer årligen HSE-resultaten ur ett regionalt perspektiv.
- En representant för Region Skåne har valts in i nationell arbetsgrupp (NAG) för säkerhetskultur. Kontakt har etablerats mellan representanten och de regionala patientsäkerhetsfunktionerna, bland annat för att följa kartläggningen av uppföljningsverktyg av HSE-frågorna.
- Två halvdagar med temat patientsäkerhetskultur, gemensamma för regionens chefläkare och chefsjuksköterskor, har genomförts.
- Staben för patientsäkerhet och representanter från Koncernstab HR har inlett och påbörjat en strukturerad samverkan i syfte att finna gemensamma arbetsområden.

6.4 Planerade åtgärder

- HSE-resultaten ska sammanställas och analyseras årligen ur ett regionalt perspektiv av Staben för patientsäkerhet.
- Staben för patientsäkerhet ska följa kartläggningen av uppföljningsverktyg av HSE-frågorna genom kontakt med Region Skånes representant i NAG patientsäkerhetskultur. Rapport väntas i slutet av år 2023.
- Staben för patientsäkerhet ska bevara och utveckla forum och struktur för spridning mellan förvaltningarna av goda exempel.

- Strukturerad samverkan mellan Staben för patientsäkerhet och representanter från Koncernstab HR ska fortsätta att utvecklas i syfte att samverka inom gemensamma arbetsområden.
- Arbetet med regional risklogg ska utvecklas.
- Det ska planeras för en bred kunskapshöjande insats avseende säkerhetskultur inom ramen för lämplig regional patientsäkerhetsstruktur.

7 Adekvat kunskap och kompetens

En tredje grundläggande förutsättning för säker vård är att personalen har adekvat kunskap och kompetens och goda förutsättningar att utföra sitt arbete. Det ska finnas möjligheter till utbildning och kompetenshöjande insatser som arrangeras såväl regionalt som inom och mellan förvaltningarna. Utöver det behövs särskild kunskap om patientsäkerhet på alla nivåer i organisationen.

7.1 Mål

- Kunskap om förekomst av vårdskador ska finnas på alla nivåer i organisationen.
- Kunskap om patientsäkerhet ska finnas på alla nivåer i organisationen.
- Vi ska vara medvetna om hur säker vården är här och nu samt hur säker vården har varit.

7.2 Åtgärder och förflyttningar under 2022

- Kompetenshöjande insatser beträffande patientsäkerhet med grupperna med regionens chefläkare chefsjuksköterskor har genomförts.
- Projekt med att införa ett nytt avvikelssystem i Region Skåne har påbörjats.
- Regionala grupper inom patientsäkerhetsområdet har tydliga uppdrag där det bland annat ingår att sprida kunskap om såväl risker som goda exempel.
- Vissa e-utbildningar inom patientsäkerhetsområdet har kvalitetssäkrats och rekommenderats till chefer och medarbetare.

7.3 Planerade åtgärder

- Staben för patientsäkerhet ska återkommande genomföra kompetenshöjande insatser beträffande patientsäkerhet tillsammans med grupperna med regionens chefläkare och chefsjuksköterskor.
- Sjukvårdsregional utbildningsaktivitet avseende markörbaserad journalgranskning (MJG) ska planeras och genomföras i samarbete med regional samverkansgrupp (RSG) för patientsäkerhet.
- Regionens chefsjuksköterskor ska ta fram förslag till hur omvårdnadens kvalitet kan följas upp och samtidigt skapa lärande och engagemang.
- Kunskapen om patientsäkerhet ska öka hos alla berörda på alla nivåer i organisationen genom informations- och utbildningsinsatser.

Exempel på åtgärder är:

- Säker vård – nationell utbildning i patientsäkerhet är en utbildning som Socialstyrelsen lanserade i oktober 2021. Patientsäkerhetsrådet i Region Skåne rekommenderar fortsatt utbildningen till ledningsgrupper, chefer och patientsäkerhetssamordnare eller motsvarande. Eftersom kunskap om patientsäkerhet behövs på alla nivåer i vårdens organisation kan även beslutsfattare och politiker ha nytta av utbildningen.
- Utveckling av publika webbsidor för patientsäkerhet, Vårdgivare Skåne, ska ske kontinuerligt.
- Verka för att det nya avvikelssystemet medger förbättrade möjligheter till uppföljning och analys på alla nivåer.
- Planera för gemensam aktivitet tillsammans med Skånes Kommuner inom ramen för Samverkansforum för strategiska patientsäkerhetsfrågor i syfte att uppmärksamma patientsäkerhetsrisker i förflyttningen Nära vård.

8 Patienten som medskapare

En fjärde grundläggande förutsättning för en säker vård är patientens och närståendes delaktighet; med närstående avses person som den enskilde anser sig ha en nära relation till. Om patienten eller dess närstående är ett barn ska barnets bästa bedömas och beaktas utifrån mognad och ålder.

Det är viktigt att göra både patienter och närstående delaktiga i patientsäkerhetsarbetet vilket kan ske på olika sätt. Vården ska så långt som

möjligt utformas och genomföras i samråd med patienten. Att patienten bemöts med respekt skapar tillit och förtroende. Samtidigt är det viktigt att patientens delaktighet utgår från behov och önskemål. Patientdelaktighet måste vara frivillig; en patient som inte vill eller kan ta aktiv del i sin vård och behandling ska inte riskera att få en sämre anpassad vård. Vårdpersonalen måste säkra att patientens perspektiv tas tillvara. Närstående kan ha en central roll om patienten vill och det är alltid patienten som bestämmer vem som är närstående i sammanhanget.

En välfungerande klagomålshantering är en väsentlig del i det systematiska patientsäkerhetsarbetet. Den bidrar till att vi är en lärande organisation och är även ett sätt för patient och närstående att delta i detta arbete. De mottagna klagomålen och synpunkterna på verksamheten ska utredas för ställningstagande till om det förekommit avvikelser.

8.1 Mål

- Patienter ska ges möjligheter till delaktighet i den egna vården.
- Patienter och närstående ska ha en roll i det systematiska patientsäkerhetsarbetet.
- Patienter och närstående ska ges information om hur klagomål och synpunkter förs fram och hanteras av verksamheten.
- Kunskap om förekomst av klagomål och synpunkter från patienter och närstående ska finnas på alla nivåer i organisationen.

8.2 Åtgärder och förflyttningar under 2022

- Majoriteten av förvaltningarna har inrättat grupperingar bestående av patienter och/eller närstående. Dessa är timanställda och ersätts enligt gällande bestämmelser.
- Patientsäkerhetsrådet har regelbundet haft personcentrering och delaktighet på agendan.
- I Region Skåne pågår en lärandeinsats om personcentrerat arbetssätt inom ramen för Ledarskapsakademin.

8.3 Planerade åtgärder

- Patientrepresentant och närståenderepresentant ska bjudas in till regionala patientsäkerhetsprocesser när behov finns.

- Kommunikationsstrategi och kommunikationsplan för hur patientsäkerhet kan kommuniceras till invånarna ska utarbetas.
- Regional grupp för patientklagomål ska fortsatt arbeta för att målen förenkla processen att rikta klagomål mot vården samt verka för att uppföljning och analys av klagomål sker systematiskt inom verksamheterna.
- En kort utbildningsinsats kring klagomålshantering ska tas fram i syfte att skapa samsyn och trygghet hos medarbetarna. Fokus ska ligga på att se synpunkter och klagomål som en möjlighet att utveckla och förbättra hälso- och sjukvården.

9 Uppföljning och redovisning

Det finns ett behov av att utveckla indikatorer, metoder och arbetssätt för uppföljning av arbetet med patientsäkerhet på nationell nivå, regional nivå och på verksamhetsnivå. Mätmetoder och indikatorer behöver spegla hela vården och den komplexitet som hälso- och sjukvården har. Detta är viktigt inte minst med hänsyn till omställningen till Nära Vård. Utvecklingsarbete pågår dels inom ramen för Nationellt råd för patientsäkerhet³ och i den ny tillsatta nationella arbetsgruppen (NAG) för uppföljning av patientsäkerhet. Region Skåne representerar Södra sjukvårdsregionen i gruppen.

9.2 Socialstyrelsens uppföljning och redovisning av vårdgivarnas handlingsplaner

Socialstyrelsen följer årligen upp i vilken omfattning som vårdgivarna har utvecklat egna handlingsplaner för ökad patientsäkerhet. Uppföljningen sker genom en enkät. Region Skåne var en av de första regionerna som tog fram sin regionalt anpassade handlingsplan, och som fastställdes i HSN våren 2021. Uppföljningarna går att ta del av via Socialstyrelsens webbsida [Uppföljning av handlingsplanens genomförande - Patientsäkerhet \(socialstyrelsen.se\)](https://socialstyrelsen.se/uppfoljning-av-handlingsplanens-genomforande-patientsakerhet)

³ Samverkansforum mellan myndigheter, organisationer och representanter för huvudmännen.

9.3 Uppföljning och redovisning av förvaltningarnas handlingsplaner

Staben för patientsäkerhet hade under höstterminen 2022 dialogmöten med de förvaltningar i Region Skåne som bedriver hälso- och sjukvård och som omfattas av Handlingsplan för ökad patientsäkerhet i Region Skåne. Dialogmötena har syftat till att dels stödja förvaltningarnas patientsäkerhetsarbete, dels för att följa upp hur man valt att arbeta lokalt med regional handlingsplan.

Fyra av förvaltningarna, Skånes universitetssjukvård, Skånes sjukhus nordväst, Psykiatri, habilitering och hjälpmedel, samt Primärvården har valt att bryta ned regional handlingsplan för ökad patientsäkerhet till lokala, förvaltningsövergripande handlingsplaner. Skånes sjukhus nordost har istället formulerat förvaltningsövergripande målområden som utgår från Nationell handlingsplan för ökad patientsäkerhet. Medicinsk service har valt att arbeta utifrån såväl nationell som regional handlingsplan.

Dialogerna visade på ett stort engagemang för systematiskt patientsäkerhetsarbete inom samtliga förvaltningar. Även om förutsättningarna och val av sätt att bryta ner den regionala handlingsplanen till lokal nivå varierar, framkommer ett stort antal aktiviteter och strategiska vägval. I de flesta fall har förvaltningsledningen engagerats i arbetet med den lokala handlingsplanen och flera förvaltningar har kommit långt i sitt arbete med patient- och närståendeperspektivet. Patienter och närstående ses som självklara medskapare, vilket är en tydlig förflyttning i en positiv riktning.

De flesta förvaltningar uttrycker att den nationella och regionala handlingsplanen har bidragit till att tydligare uppmärksamma, och ge ett visst stöd till det strategiska patientsäkerhetsarbetet. Handlingsplanerna anses också ha bidragit till att ge en tydlig regional riktning av patientsäkerhetsarbetet. Staben för patientsäkerhet delar denna bild och ser i flera fall en tydlig vertikal brygga från nationell till regional till lokal nivå.

9.4 Planerad uppföljning 2023

Årlig återrapportering från förvaltningarna sker till regional chefläkare och regional chefsjuksköterska, genom beskrivning av arbetet och progress i den årliga Patientsäkerhetsberättelsen (PSB), såväl på förvaltningsnivå som i det underlag som i början av varje år lämnas in för sammanställning till vårdgivarens PSB.

I övrigt har Staben för patientsäkerhet för avsikt att bjuda in förvaltningarna även 2023 till dialogmöten då fokus för dialog kommer att ligga på hur man reagerar på risker och händelser som inträffar i verksamheterna och hur man utvecklar sin förmåga att lära och utveckla utifrån risker och händelser samt tillvaratar information kring patientsäkerhetsrisker som framkommer genom klagomål från patienter och närstående.

9.2 Rapportering till uppdragsgivare

Årlig återrapportering avseende regional handlingsplan för ökad patientsäkerhet sker till:

- Uppdragsgivaren, Region Skånes hälso- och sjukvårdsdirektör.
- HSN i samband med årlig tematisk uppföljning.

10 Referenslista

En indikatorbaserad uppföljning för säker vård (socialstyrelsen.se)

Hållbart medarbetarengagemang (HME)

Hållbart säkerhetsengagemang (HSE)

Skador i somatisk vård 2013–2021 nationell nivå | SKR

Skador vid vård av patienter med covid-19 under 2020-2021 | SKR

Skador inom psykiatrisk vård 2021 | SKR

Agera för säker vård - Nationell handlingsplan för ökad patientsäkerhet i hälso- och sjukvården 2020-2024 (socialstyrelsen.se)

Säkerhetskulturtrappan från A till E, ett dialogverktyg (SKR)

Region Skånes verksamhetsplan och budget 2023 med plan för 2024–2025