
Regionens eller kommunens
logotyp

Patientsäkerhetsberättelse

År

Datum och ansvarig för innehållet

Innehåll

PATIENTSÄKERHETSBERÄTTELSE	1
Sammanfattning	3
STRUKTUR.....	4
Övergripande mål och strategier	4
Organisation och ansvar	4
Samverkan för att förebygga vårdskador	4
Patienters och närståendes delaktighet	4
Hälso- och sjukvårdspersonalens rapporteringsskyldighet.....	5
Klagomål och synpunkter.....	5
Egenkontroll.....	5
PROCESS - Åtgärder för att öka patientsäkerheten	6
Riskanalys	6
Utredning av händelser - vårdskador.....	6
Informationssäkerhet.....	6
Strålskydd.....	6
RESULTAT OCH ANALYS	7
Egenkontroll.....	7
Avvikelser	7
Klagomål och synpunkter.....	7
Händelser och vårdskador	7
Riskanalys	7
Mål och strategier för kommande år	8

Sammanfattning

Sammanfattning av patientsäkerhetsberättelsen bör inte överskrida en sida.

Sammanfattningen bör innehålla:

- Mål
- De viktigaste åtgärderna som vidtagits
- De viktigaste resultaten som uppnåtts
- En blick framåt

Inledning

Enligt patientsäkerhetslagen SFS 2010:659 ska vårdgivaren skriva en patientsäkerhetsberättelse. Idén med patientsäkerhetsberättelsen är att öppet och tydligt för alla redovisa strategier, mål och resultat av arbetet med att förbättra patientsäkerheten.

Patientsäkerhetsberättelsen ska ha en sådan detaljeringsgrad att det går att bedöma hur arbetet med att systematiskt och fortlöpande utveckla och säkra kvaliteten har bedrivits i verksamhetens olika delar, och att informationsbehovet hos externa intressenter tillgodoses. SOSFS 2011:9 7 kap. 3 §. Patientsäkerhetsberättelsen bör utformas så att den kan ingå i vårdgivarens ledningssystem för patientsäkerhet. Patientsäkerhetsberättelsen ska vara färdig senast den 1 mars varje år.

STRUKTUR

Övergripande mål och strategier

SFS 2010:659, 3 kap. 1 § och SOSFS 2011:9, 3 kap.

Beskriv övergripande mål och strategier för patientsäkerhetsarbetet i syfte att säkra verksamhetens kvalitet. Ange hur dessa mål och strategier har koppling till resultat från tidigare år. Sträva efter mätbara mål och att strategier är kopplade till målen.

Organisation och ansvar

SFS 2010:659, 3 kap. 9 § och SOSFS 2011:9, 7 kap. 2 §, p 1

Beskriv kort roller och ansvarsfördelning för planering, ledning och egenkontroll av patientsäkerhetsarbetet på olika nivåer.

Inkludera stödfunktioner inom patientsäkerhet som t ex Chefläkare, Strama, Smittskydd, Vårdhygien, Patientsäkerhet- och kvalitetsenhet, Kliniskt träningscenter, Patientnämnden.

Samverkan för att förebygga vårdskador

SOSFS: 2011:9, 4 kap. 6 §, 7 kap. 2 § p 3

Beskriv vilka processer/områden som identifierats där samverkan har skett för att förebygga att patienter drabbas av en vårdskada.

Ex. överenskommelser mellan olika vårdenheter, medicintekniska enheter, mellan primärvård och sjukhus samt mellan kommuner och landsting.

Patienters och närståendes delaktighet

SFS 2010:659 3 kap. 4 §

Beskriv hur patienterna och deras närstående har erbjudits möjlighet att medverka i patientsäkerhetsarbetet.

Hälso- och sjukvårdspersonalens rapporteringskyldighet

SFS 2010:659, 6 kap. 4 § och SOSFS 2011:9, 7 kap. 2 § p 5

Beskriv hur hälso- och sjukvårdspersonalen rapporterar risker för vårdskador samt händelser som har eller hade kunnat medföra en vårdskada. Beskriv hur avvikelserapporter har sammanställts och analyserats.

En samlad analys redovisas under rubriken resultat och analys.

Klagomål och synpunkter

SOSFS 2011:9, 5 kap. 3 och 6 §§, 7 kap 2 § p 6,

Beskriv hur klagomål och synpunkter, som kommer direkt till verksamheterna, eller via Patientnämnden och Inspektionen för vård och omsorg (IVO) har sammanställts och analyserats.

En samlad analys redovisas under rubriken resultat och analys.

Egenkontroll

SOSFS 2011:9, 5 kap. 2§, 7 kap. 2 § p 2

Beskriv vilken egenkontroll för ökad patientsäkerhet som genomförts samt i vilken omfattning och frekvens. Resultat och analysen redovisas under rubriken resultat och analys.

Exempel på redovisning

Egenkontroll	Omfattning	Källa
Vårdrelaterade infektioner	2 gånger per år 1 gång i månaden 2 gånger per år 1 gång per år	PPM-databasen Infektionsverktyget Markörbaserad journalgranskning HALT- Senior alert
Basala hygienrutiner och klädregler	6 gånger per år	PPM-databasen
Hygienronder	2 gånger per år	Protokoll
Patientsäkerhetsdialoger	1 gång per år	Protokoll
Avvikelse	3 gånger per år	Avvikelsehanteringssystemet
Trycksår	2 gånger per år	PPM-databasen, Senior alert
Patientens klagomål och synpunkter	2 gånger per år	Patientnämnden, IVO, avvikelshanteringssystemet

PROCESS - Åtgärder för att öka patientsäkerheten

SFS 2010:659, 3 kap. 10 § p 2

Beskriv vilka åtgärder som har vidtagits kopplat till mål, strategier och resultat dvs. strategiska åtgärder som ni har genomfört för att nå era mål.

Beskriv även arbetssätt, verktyg, åtgärder och samarbeten som har haft betydelse för att förbättra patientsäkerheten under året.

Risicanalys

SOSFS: 2011:9, 5 kap. 1 §, 7 kap 2§ p 4

Beskriv hur ni hanterar risker, vilka riskanalyser och anpassningar som ni har genomfört där ni bedömt att det fanns risk för att en händelse skulle kunna inträffa på grund av brister i verksamheten samt vilka lärdomar analyserna har givit.

Exempel på riskhantering: Riskanalys, Gröna korset , FRAM.

En samlad analys redovisas under rubriken resultat och analys.

Utredning av händelser - vårdskador

HSLF-FS 2017:40, 3 kap. 1§ och SOSFS 2011:9 7 kap sista stycket

Beskriv händelser som har utretts som har medfört eller hade kunnat medföra en vårdskada samt lärdomar av dessa.

En samlad analys redovisas under rubriken resultat och analys.

Informationssäkerhet

HSLF-FS 2016:40, 7 kap. 1§

Beskriv hur ni arbetat med informationssäkerhet dvs.

1. de uppföljningar av informationssäkerheten som har gjorts som är av större betydelse,
2. de riskanalyser som har gjorts,
3. de åtgärder som har vidtagits för förbättring av informationssäkerheten som är av större betydelse,
4. den utvärdering vårdgivaren har genomfört av skydd mot olovlig åtkomst till datornätverk och informationssystem,
5. den granskning som har gjorts av hälso- och sjukvårdspersonalens journalföring.

Strålskydd

SSMFS 2018:5 3 kap 13§

Varje år ska ett strålskyddsrapport avseende medicinska exponeringar upprättas för verksamheten som ett led i den patientsäkerhetsberättelse som ska upprättas enligt 3 kap. 10 § patientsäkerhetslagen (2010:659).

Av rapporten ska det framgå:

-
1. hur det systematiska strålskyddsarbetet har bedrivits i verksamhetens olika delar,
 2. vilka åtgärder som har vidtagits för att upprätthålla och utveckla strålskyddet, och
 3. vilka resultat som har uppnåtts i strålskyddsarbetet.

Strålskyddsbokslutet ska hållas tillgängligt för den som önskar ta del av det. Föreslår att vårdgivare som är skyldiga att göra ett strålskyddsbokslut gör en kort sammanfattning av det viktigaste i bokslutet samt hänvisar till strålskyddsbokslutet i patientsäkerhetsberättelsen.

RESULTAT OCH ANALYS

SFS 2010:659, 3 kap. 10 § p 3

Egenkontroll

Beskriv måluppfyllelse dvs. en samlad analys av resultat utifrån satta mål, samt strategier/genomförda åtgärder för att nå dessa mål.

Mål 1	Strategi/er	Åtgärd Åtgärd	Resultat	Analys
Mål 2	Strategi/er	Åtgärd	Resultat	Analys
Mål 3	Strategi/er	Åtgärd Åtgärd	Resultat	Analys

Avvikelser

Gör en samlad analys av avvikelser samt beskriv några viktiga lärdomar som har spridits. Bra med en tabell över antal och typ av avvikelser och även förbättringsförslag.

Klagomål och synpunkter

Gör en samlad analys av klagomål och synpunkter samt beskriv några viktiga lärdomar som har spridits. Bra med en tabell över antal och typ av klagomål och synpunkter.

Händelser och vårdskador

Gör en samlad analys från utredning av händelser, vårdskador och allvarliga vårdskador samt beskriv några viktiga lärdomar som har spridits.

Riskanalys

Gör en samlad analys av riskhantering samt beskriv några viktiga lärdomar som har spridits.

Det är viktigt att resultaten speglar alla delar i vårdgivarens organisation (somatisk vård, barnsjukvård, psykiatrisk vård, primärvård, eventuell hälso- och sjukvård i särskilt boende och hemsjukvård.

Resultat som inte har direkt koppling till uppsatta mål och strategier kan redovisas i slutet i kapitlet resultat och analys eller i en bilaga.

Mål och strategier för kommande år

Beskriv, utifrån analys av tidigare redovisade resultat kopplat till satta mål, kommande utmaningar inom patientsäkerhetsområdet.