

Introduktion till detta verktyg

Denna fil, *Verktyg för stärkt patientsäkerhetsarbete i kommuner*, är utvecklad av Sveriges Kommuner och Regioner tillsammans med patientsäkerhetsnätverket för medicinskt ansvariga sjuksköterskor, för att utifrån den nationella handlingsplanen stödja utvecklingen av patientsäkerhetsarbetet och omställningen till nära vård inom kommunerna. Verktyget innehåller ett stöd för nulägesanalys av patientsäkerhetsarbetet i kommunen samt för att identifiera och prioritera bland möjliga förbättringsinsatser för en god och säker vård och omsorg.

Verktyget är ett stöd i två delar:

- Del 1. Stöd för att genomföra en nulägesanalys av patientsäkerhetsarbetet
- Del 2. Stöd för att identifiera och prioritera bland möjliga insatser för att stärka patientsäkerhetsarbetet, utifrån resultatet av nulägesanalysen

Notera följande avseende funktionaliteten i verktyget:

- För full funktionalitet i verktyget är det viktigt att använda knapparna under respektive flik för att ta er mellan flikarna. Detta säkerställer att all information följer med till nästa sida.
- Det kan ta några sekunder för Excel-filen att ladda när ni klickar er vidare mellan de olika stegen, detta är helt normalt och beror på att information bearbetas från de olika flikarna.

Hur kan jag spara/rensa svar?

Om ni laddar ner filen på er dator och klickar på "spara" innan ni stänger ner Excel, kan ni öppna upp filen vid ett senare tillfälle och fortsätta där ni lämnade. För att nollställa hela verktyget finns en knapp längst ned på denna sida. Notera att **allt ni fyllt i kommer att raderas om ni väljer att klicka på denna knapp**. Om ni enbart vill nollställa det ni fyllt i under en viss flik, går detta att göra under varje enskild flik.

Använd det tillhörande genomförandestödet

I genomförandestödet *Stärkt patientsäkerhetsarbete i kommuner* beskrivs hur verktyget är avsett att användas och viktiga begrepp förklaras. I genomförandestödet finns även beskrivningar av de fokusområden, förutsättningar och patientsäkerhetsteman som bygger upp nulägesanalysen. Det är rekommenderat att ta stöd i genomförandestödet såväl under förberedelser som genomförandet. Genomförandestödet finner ni på SKR:s webbsida, via länken nedan.

[Länk till underlag](#)

Kortfattade beskrivningar av innehållet i detta verktyg samt av svarsalternativen för nulägesanalysens frågor finns även nedan.

Upplever ni tekniska problem?

Funktionaliteten i Excel-filen är uppbyggd med hjälp av så kallade makron. Beroende på vilka säkerhetsinställningar ni har kan ni behöva acceptera/godkänna att makron används när filen öppnas. Vissa kommuner kan använda grundinställningar för Excel som inaktiverar alla makron utan att visa något meddelande. Det går då att använda filen genom att spara denna på en *betrodd plats*. Ni lägger till en betrodd plats genom att:

- Klicka på Arkiv i menyfliksområdet i denna fil --> Klicka sedan på Alternativ.
- Klicka på Säkerhetscenter --> Inställningar för Säkerhetscenter --> Betrodda platser.
- Klicka på Lägg till ny plats.
- Klicka på Bläddra. Leta upp och välj en mapp. Klicka på OK.

För att viktig funktionalitet inte ska försvinna är det viktigt att använda en senare version av Excel. Filen går inte att använda i Excel 2003–2007.

Innehåll och kort om användning

Del	Flik	Innehåll	Stöd för användning
1	1.1. Nulägesanalys	<p>Nulägesanalys av patientsäkerhetsarbetet i kommunen, uppdelad utifrån sex områden: fem fokusområden samt grundläggande förutsättningar. Totalt omfattar dessa områden 28 patientsäkerhetsteman. Den grundläggande förutsättningen "Patienten som medskapare" inkluderar även 5 delaspekter.</p> <p>För respektive tema/delaspekt ställs tre flervalsfrågor (A-C) samt en fritextfråga (D).</p>	<p>Här genomför ni nulägesanalysen. Ljust orangea svarsfält innehåller svarsalternativ. Grå svarsfält fylls i med fritext.</p> <ol style="list-style-type: none"> Välj rätt kommun/organisation från rullistan överst i fliken Skriv vilka som genomför nulägesanalysen samt vilka delar av kommunens hälso- och sjukvård som inkluderats i nulägesanalysen Besvara A-C frågor för respektive tema/delaspekt Skriv en kortfattad förklaring av ert resonemang under fråga D för respektive tema/delaspekt <p>Fem möjliga svarsalternativ finns för A-C-frågorna (se beskrivningar av dessa i genomförandestödet eller längre ned på denna sida). För att helt ta bort ett ifyllt svar, markera cellen och tryck på "Delete"-knappen på tangentbordet. För att komplettera ett fritextsvar - dubbelklicka först på fältet där ni vill skriva ytterligare text.</p> <p>Efter att samtliga frågor besvarats, använd knappen "Visa resultat av nulägesanalys" för att gå vidare till resultatet.</p>
	1.2. Resultat av nulägesanalys	<p>Automatiskt genererad översikt över resultatet från genomförd nulägesanalys.</p>	<p>Efter genomförd nulägesanalys får ni här en överblick över teman med väl fungerande patientsäkerhetsarbete, teman med identifierade utmaningar/utvecklingsområden samt teman där det anses saknas tillräcklig information om nuläget. Översikten kan skrivas ut.</p> <p>För att gå vidare till del 2 för att prioritera teman och identifiera möjliga insatser, klicka på knappen "Gå vidare till del 2 för att identifiera och prioritera möjliga insatser"</p>
2	2.1. Viktiga utmaningar	<p>Flik för att, utifrån resultatet av nulägesanalysen, identifiera och prioritera de teman som anses viktiga att ta fram insatser inom för att stärka patientsäkerheten. Denna prioritering görs i kolumnen längst till höger.</p>	<p>Markera de teman med någon form av utmaning eller brist på information om nuläget som enligt er bedömning är prioriterade att hantera. Detta görs genom att klicka på den orangea cellen till höger om temat och välja "Prioritera" i listan, alternativt genom att skriva Prioritera i fältet. Det går även att markera eller skriva "Arbete pågår", "Under kontroll" eller "Avvakta" för de teman ni inte väljer att prioritera i detta steg, men detta är inte nödvändigt för att gå vidare. Observera att det i nästa steg endast är möjligt att ta fram insatser för de teman ni valt att prioritera i detta steg.</p> <p>Klicka sedan på knappen "Gå vidare till nästa steg"</p>
	2.2. Möjliga insatser	<p>Flik för att beskriva möjliga insatser kopplade till de teman som prioriterats i föregående steg. För respektive insats beskrivs även vilken aktör som bör agera och en bedömning av resursåtgång och förväntad effekt genomförs.</p>	<p>Fyll i de grå och orangea fälten:</p> <ol style="list-style-type: none"> Välj område Välj det tema inom området som du vill beskriva en insats för Beskriv insatsen och aktör i de grå fritextfälten Välj nästa område och tema att beskriva en insats för. Notera att det kan vara relevant att välja samma tema flera gånger, då flera insatser kan vara relevanta, exempelvis då olika aktörer i kommunen behöver genomföra olika typer av insatser. Efter att insatser och aktör formulerats för samtliga prioriterade teman: bedöm den uppskattade resursåtgången av att genomföra respektive insats samt den förväntade effekten på patientsäkerheten. Bedömningen genererar prioriteringsordningen längst till höger. <p>Klicka sedan på knappen "Gå vidare till sammanställning"</p>
	2.3. Sammanställning	<p>Automatiskt genererad sammanställning av insatserna sorterade i prioriteringsordningen.</p>	<p>Här får ni en överblick över insatserna i prioriteringsordning, där de insatser som bedöms kräva minst resurser och innebära störst förväntad nytta listas överst. Prioriteringsvärdena ligger mellan 7 och 2, där 7 är det högsta möjliga prioriteringsvärdet. Sammanställningen är ett stöd för att kunna ta fram en plan för kommunens patientsäkerhetsarbete.</p> <p>För att filtrera och sortera i resultatet, använd pilknapparna i rubrikraden (se rödmarkerat exempel nedan):</p> <p>Förväntad effekt <input type="checkbox"/></p>

Svarsalternativ för nulägesanalysens flervalsfrågor

Svarsalternativ	Fylls i när följande gäller	Symbol i resultatfiken
Ja	När det går att svara ja för samtliga delar av kommunens hälso- och sjukvård som nulägesanalysen avser.	
Ja, i huvudsak	När det går att svara ja, med mindre undantag, inom de delar av hälso- och sjukvården i kommunen som nulägesanalysen avser.	
Till viss del	När det går att svara ja bara till viss del eller för vissa delar av den hälso- och sjukvård i kommunen som nulägesanalysen avser. Ett eller flera viktiga undantag kan finnas, exempelvis för en av de stora patientgrupperna, inom vissa av verksamheterna eller inom ledningen.	
Nej	När svaret är nej för samtliga delar av kommunens hälso- och sjukvård som nulägesanalysen avser.	
Tillräcklig info saknas	När de som genomför nulägesanalysen har brist på information om nuläget i de delar av kommunens hälso- och sjukvård som nulägesanalysen avser. Detta svarsalternativ används när det finns ett behov av ytterligare kartläggning/ inhämtning av information för att besvara om utmaningar föreligger eller ej.	

Kort instruktion: I denna flik genomför ni er nulägesanalys. Ange först bakgrundsinformation: Klicka på cellen nedan för att välja er kommun (alternativt annan organisation). I fälten under fyller ni i vilka aktörer som deltagit i genomförandet (ex. medicinskt ansvarig sjuksköterska i samråd med nämnd och verksamhetschefer inom SÄBO- och LSS-verksamhet) samt vilka delar av er hälso- och sjukvård som inkluderas i nulägesanalysen (ex. hälso- och sjukvård i kommunens regi samt privat regi, exkl. skolhälsovård). Se s. 19 i genomförandestödet för exempel på hur det går att organisera arbetet med verktyget.

Välj kommun från listan (alternativt organisation)

Nulägesanalys genomförd av: ▼

Nulägesanalysen avser: ▼

1 Fokusområde 1: Öka kunskap om inträffade vårdskador

1.1 Avvikelseberättelse

	Svar	Besvarad
A Har ledningen och verksamheterna kunskap om varför avvikelserapportering är viktigt, när det bör göras en avvikelserapport och vem som är ansvarig?	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/>
B Har ledningen och verksamheterna de stöd de behöver för att genomföra avvikelserapportering i enlighet med lag och bästa praxis? Ex. stöd i form av ändamålsenliga avvikelserapporteringssystem, ledningens fokus, tid för avvikelserapportering, användarstöd etc.	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/>
C Sker rapportering när avvikelser inträffar i vården av patienter och i andra sammanhang med bäring på patientsäkerheten?	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/>
D Beskriv kortfattat de eventuella utmaningarna. Finns hinder eller möjliggörare för ett patientsäkert arbete inom temat?:	<input type="text"/>	

1.2 Utredning efter vårdskador och andra avvikelser samt återkoppling till berörda

A Har ledningen och verksamheterna kunskap om hur utredning och händelseanalys efter vårdskador och andra avvikelser kan utföras på ett ändamålsenligt sätt?	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/>
B Har ledningen och verksamheterna de stöd de behöver för att genomföra utredning och händelseanalys?	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/>
C Genomförs utredningar inklusive analys av bakomliggande orsaker och återkoppling till berörda i samband med vårdskador och andra avvikelser?	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/>
D Beskriv kortfattat de eventuella utmaningarna. Finns hinder eller möjliggörare för ett patientsäkert arbete inom temat?:	<input type="text"/>	

1.3 Minimering av effekter av negativa händelser

A Har ledningen och verksamheterna kunskap om hur negativa följd effekter av negativa händelser kan minimeras?	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/>
B Har ledningen och verksamheterna de stöd de behöver för att minimera dessa effekter av negativa händelser?	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/>
C Sker ett ändamålsenligt arbete för att minimera effekter av negativa händelser i hälso- och sjukvården i kommunen?	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/>
D Beskriv kortfattat de eventuella utmaningarna. Finns hinder eller möjliggörare för ett patientsäkert arbete inom temat?:	<input type="text"/>	

1.4a Mätning och sammanställning av information om vårdskador

A Har ledningen och verksamheterna kunskap om hur de ska mäta och sammanställa information om vårdskador?	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/>
B Har ledningen och verksamheterna de stöd de behöver för att identifiera, mäta och sammanställa statistik kring vårdskador? Ex. i form av avvikelserapporteringssystem, mätinstrument, instruktioner?	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/>
C Genomförs identifiering, mätning och sammanställning av vårdskador som ger en samlad bild av vanliga och allvarliga vårdskador i kommunen?	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/>
D Beskriv kortfattat de eventuella utmaningarna. Finns hinder eller möjliggörare för ett patientsäkert arbete inom temat?:	<input type="text"/>	

1.4b Mätning och sammanställning av information om vårdskador – i vårdens övergångar

A Har ledningen och verksamheterna kunskap om hur de ska mäta och sammanställa information om vårdskador som sker specifikt i vårdens övergångar?	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/>
B Har ledningen och verksamheterna de stöd de behöver för att identifiera, mäta och sammanställa statistik kring vårdskador som sker i vårdens övergångar?	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/>
C Genomförs identifiering, mätning och sammanställning av vårdskador som ger en samlad bild av vanliga och allvarliga vårdskador som sker i vårdens övergångar?	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/>
D Beskriv kortfattat de eventuella utmaningarna. Finns hinder eller möjliggörare för ett patientsäkert arbete inom temat?:	<input type="text"/>	

2 Fokusområde 2: Tillförlitliga och säkra system och processer

2.1a Tillförlitliga och säkra processer – i vård och behandling

- A** Har ledningen och verksamheterna kunskap om vad som är säkra processer för vård och behandling i enlighet med bästa tillgängliga kunskap?
- B** Har verksamheterna tillgång till stöd som beskriver och möjliggör användningen av säkra processer?
- C** Finns en god följsamhet till säkra processer och rutiner?
- D** Beskriv kortfattat de eventuella utmaningarna. Finns hinder eller möjliggörare för ett patientsäkert arbete inom temat?:

2.1b Tillförlitliga och säkra processer – i samordning och informationsdelning mellan aktörer i den nära vården

- A** Har ledningen och verksamheterna kunskap om hur samverkan mellan olika vård- och omsorgsgivare kan organiseras på bästa sätt för att skapa säkra övergångar och en sammanhållen vård och omsorg för patienterna?
- B** Har ledningen och verksamheterna de stöd de behöver för att skapa förutsättningar för säkra och samordnade vårdövergångar? Finns ex. ändamålsenliga resurser, överenskommelser, processer för sammanhållen planering och lösningar för informationsdelning?
- C** Sker samverkan mellan olika vårdgivare på ett sätt så att vårdövergångar är säkra och så att vården är sammanhållen ur ett patientperspektiv?
- D** Beskriv kortfattat de eventuella utmaningarna. Finns hinder eller möjliggörare för ett patientsäkert arbete inom temat?:

2.2 Förebyggande arbete för att minska risker för specifika vårdskador

- A** Har ledningen och verksamheterna kunskap om hur förebyggande arbete för att minska risker för specifika vårdskador ska genomföras?
- B** Har ledningen och verksamheterna de stöd de behöver för att arbeta förebyggande avseende specifika risker, till exempel fallrisk, smittspridning, läkemedelsbiverkningar och undernäring?
- C** Tillämpas ett ändamålsenligt förebyggande arbete för att minska risker för specifika vårdskador, från riskbedömning till genomförande och uppföljning av åtgärder, i hela kommunen?
- D** Beskriv kortfattat de eventuella utmaningarna. Finns hinder eller möjliggörare för ett patientsäkert arbete inom temat?:

2.3 Verktyg, metoder och arbetssätt för ett patientsäkert arbete

- A** Har ledningen och verksamheterna kunskap om vilka verktyg, metoder och arbetssätt som kan stärka patientsäkra arbetssätt?
- B** Har ledningen och verksamheterna de stöd de behöver för att tillämpa patientsäkra arbetssätt?
- C** Är användningen av verktyg, metoder och arbetssätt som stödjer ett patientsäkert arbetssätt heltäckande i kommunen?
- D** Beskriv kortfattat de eventuella utmaningarna. Finns hinder eller möjliggörare för ett patientsäkert arbete inom temat?:

2.4 Medicinteknik, medicintekniska produkter, hjälpmedel och välfärdsteknik

- A** Har ledningen och verksamheterna kunskap om vad som utgör patientsäker medicinteknik, medicintekniska produkter, hjälpmedel och välfärdsteknik?
- B** Har ledningen och verksamheterna de stöd de behöver för att säkerställa att patientsäkerheten beaktas vid beslut om och användning av medicinteknik, medicintekniska produkter, hjälpmedel och välfärdsteknik?
- C** Beaktas patientsäkerheten vid beslut om och användning av medicinteknik, medicintekniska produkter, hjälpmedel och välfärdsteknik i kommunen?
- D** Beskriv kortfattat de eventuella utmaningarna. Finns hinder eller möjliggörare för ett patientsäkert arbete inom temat?:

2.5 Ändamålsenliga vårdmiljöer

- A** Har ledningen och verksamheterna kunskap om vad som utgör säkra vårdmiljöer?
- B** Har ledningen och verksamheterna det stöd de behöver för att säkerställa ändamålsenliga vårdmiljöer? Exempelvis i samband med ny-/ombyggnationer av lokaler och boenden där hälso- och sjukvård bedrivs, samt vid bedömningar och anpassningar för vård i hemmet.
- C** Är boenden och lokaler där hälso- och sjukvård bedrivs utformade på ett patientsäkert sätt och sker lämpliga bedömningar och anpassningar vid vård i hemmet?
- D** Beskriv kortfattat de eventuella utmaningarna. Finns hinder eller möjliggörare för ett patientsäkert arbete inom temat?:

3 Fokusområde 3: Säker vård här och nu

3.1 Förmåga att förutse variationer och störningar i närtid

- A** Har ledningen och verksamheterna kunskap om vilka möjliga variationer och störningar som kan uppstå som kan påverka patientsäkerheten?
- B** Har ledningen och verksamheterna de stöd de behöver för att följa och förutse variationer och störningar i närtid?
- C** Följer ledningen och verksamheterna variationer och störningar i närtid som kan påverka patientsäkerheten?
- D** Beskriv kortfattat de eventuella utmaningarna. Finns hinder eller möjliggörare för ett patientsäkert arbete inom temat?:

3.2 Situationsanpassning

- A** Har ledningen och verksamheterna kunskap om betydelsen av situationsanpassning och om hur variationer och störningar ska hanteras?
- B** Har ledningen och verksamheterna de stöd de behöver för att anpassa vården för att upprätthålla patientsäkerheten under varierande förhållanden?
- C** Har ledningen och verksamheterna förmåga att hantera störningar och variationer i närtid?
- D** Beskriv kortfattat de eventuella utmaningarna. Finns hinder eller möjliggörare för ett patientsäkert arbete inom temat?:

3.3 Dagligt patientsäkerhetsarbete

- A** Har ledningen och verksamheterna kunskap om hur patientsäkerhet kan vara en integrerad del i det dagliga arbetet?
- B** Har ledningen och verksamheterna de förutsättningar och stöd de behöver för ett dagligt patientsäkerhetsarbete?
- C** Sker ett ändamålsenligt dagligt patientsäkerhetsarbete i kommunen?
- D** Beskriv kortfattat de eventuella utmaningarna. Finns hinder eller möjliggörare för ett patientsäkert arbete inom temat?:

3.4 Säker arbetsmiljö

- A** Har ledningen och verksamheterna kunskap om vad som utgör en god arbetsmiljö, som också främjar patientsäkerhet?
- B** Har ledningen och verksamheterna de stöd de behöver för att säkerställa en god arbetsmiljö och för att göra ändamålsenliga avvägningar mellan arbetsmiljö och patienternas integritet?
- C** Tillämpar ledningen och verksamheterna stöd och rutiner som bidrar till en säker arbetsmiljö?
- D** Beskriv kortfattat de eventuella utmaningarna. Finns hinder eller möjliggörare för ett patientsäkert arbete inom temat?:

3.5 Säker bemanning

- A** Har ledningen och verksamheterna kunskap om vad som utgör en säker bemanning inom sina ansvarsområden?
- B** Har ledningen och verksamheterna de stöd de behöver för att planera för och upprätthålla en säker bemanning?
- C** Har verksamheterna en säker bemanning, som utgår från kunskap om medarbetarnas yrkeserfarenhet, kompetens och som främjar kontinuitet?
- D** Beskriv kortfattat de eventuella utmaningarna. Finns hinder eller möjliggörare för ett patientsäkert arbete inom temat?:

3.6 Granskning och kontroll av patientsäkerhet inom organisationen och hos andra vårdgivare

- A** Har ledningen såväl som verksamheterna kunskap om hur kommunens egen granskning går till och varför den är viktig?
- B** Finns ändamålsenliga stöd för verksamheter att medverka i granskningen och ger underlagen tillräckligt stöd för nämnden som ska fatta beslut om åtgärder?
- C** Är kommunens egen granskning ändamålsenlig och är den tillräcklig för att säkerställa att vården är patientsäker?
- D** Beskriv kortfattat de eventuella utmaningarna. Finns hinder eller möjliggörare för ett patientsäkert arbete inom temat?:

4 Fokusområde 4: Stärka analys, lärande och utveckling

4.1 Uppföljning av patientsäkerheten genom insamling och sammanställning av data från flera källor

- A** Har ledningen och verksamheterna kunskap om vilka datakällor som kan användas för uppföljning av patientsäkerheten och förutsättningarna för patientsäkerhetsarbete?
- B** Har ledningen och verksamheterna de stöd de behöver för att få en samlad bild av patientsäkerheten och förutsättningar för patientsäkerhetsarbetet samt utvecklingen över tid?
- C** Sammanställs relevanta data på olika nivåer så att det finns en samlad bild av patientsäkerheten och förutsättningarna för patientsäkerhetsarbete samt utvecklingen över tid?
- D** Beskriv kortfattat de eventuella utmaningarna. Finns hinder eller möjliggörare för ett patientsäkert arbete inom temat?:

4.2 Analyser som möjliggör lärande

- A** Har ledningen och verksamheterna kunskap om vilka analyser som behöver göras för att få en bra förståelse för hur säkerheten ser ut och vilka förbättringar som behövs?
- B** Har ledningen och verksamheterna de stöd de behöver för att genomföra analyser? T.ex. stödfunktioner med analys- och statistikkompetens och verktyg för att själva analysera sina resultat.
- C** Görs analyser som ger förståelse för hur patientsäkerheten ser ut, vad som är bakomliggande orsaker till eventuella brister, vad som behöver förstärkas eller förbättras och vilka åtgärder som kan vidtas?
- D** Beskriv kortfattat de eventuella utmaningarna. Finns hinder eller möjliggörare för ett patientsäkert arbete inom temat?:

4.3 Lärande från analyser och det egna arbetet

- A** Har ledningen och verksamheterna kunskap om hur de kan organisera sig för att möjliggöra lärande?
- B** Har ledningen och verksamheterna de stöd och verktyg de behöver för att ta tillvara på lärdomar och för att återkoppla resultat från uppföljning och analyser till berörda?
- C** Sker ett kontinuerligt och ändamålsenligt lärande som bidrar till ökad patientsäkerhet?
- D** Beskriv kortfattat de eventuella utmaningarna. Finns hinder eller möjliggörare för ett patientsäkert arbete inom temat?:

4.4 Spridning av kunskap och lärdomar

- A** Har ledningen och verksamheterna kunskap om vilka lärdomar som är viktiga att sprida för att bidra till en starkt patientsäkerhet i hela kommunen samt när det är relevant att även sprida kunskapen regionalt/nationellt?
- B** Har ledningen och verksamheterna tillgång till verktyg och stöd för att sprida viktiga lärdomar inom kommunen och vid behov även regionalt/nationellt?
- C** Sprids kunskap och lärdomar på ett ändamålsenligt sätt?
- D** Beskriv kortfattat de eventuella utmaningarna. Finns hinder eller möjliggörare för ett patientsäkert arbete inom temat?:

5 Fokusområde 5: Öka riskmedvetenhet och beredskap

5.1 Beredskap och planering för hantering av risker på lång sikt

- A** Har ledningen och verksamheterna kunskap om strategiska förändringar och risker som på sikt kan påverka patientsäkerheten? Ex. kompetensförsörjning, digitalisering och omställning till nära vård.
- B** Har ledningen och verksamheterna stöd för att bevaka risker på lång sikt och för att arbeta med långsiktig riskhantering?
- C** Genomförs en ändamålsenlig proaktiv planering och riskhantering i hela kommunen, som bidrar till att upprätthålla patientsäkerheten även på sikt?
- D** Beskriv kortfattat de eventuella utmaningarna. Finns hinder eller möjliggörare för ett patientsäkert arbete inom temat?:

5.2 Omvärldsbevakning ur ett patientsäkerhetsperspektiv

- A** Har ledningen och verksamheterna kunskap om vilken omvärldsbevakning som är viktig för patientsäkerhetsarbetet och ur ett patientsäkerhetsperspektiv, samt kunskap om information som är av vikt att inhämta från kommunens medicinska ledning? Ex. om potentiella akuta eller långsiktiga risker, ny kunskap eller nya stöd.
- B** Har ledningen och verksamheterna de stöd de behöver för att säkerställa en god omvärldsbevakning? Ex. i form av instruktioner för omvärldsbevakning eller stödjande verktyg, forum och nätverk.
- C** Sker en ändamålsenlig och systematisk omvärldsbevakning utifrån relevanta patientsäkerhetsperspektiv i kommunen och verksamheterna?
- D** Beskriv kortfattat de eventuella utmaningarna. Finns hinder eller möjliggörare för ett patientsäkert arbete inom temat?:

5.3 Färdighetsträning och simulering för ökad beredskap

- A** Har ledningen och verksamheterna kunskap om i vilka sammanhang som simulering samt beredskaps- och färdighetsträning kan användas för att utveckla färdigheter och stärka beredskapen ur ett patientsäkerhetsperspektiv?
- B** Har ledningen och verksamheterna de stöd de behöver för att genomföra simulering samt beredskaps- och färdighetsträning som omfattar ett patientsäkerhetsperspektiv?
- C** Genomförs simulering samt beredskaps- och färdighetsträning som bidrar till stärkt kompetens inom verksamheterna och ökad beredskap i kommunen?
- D** Beskriv kortfattat de eventuella utmaningarna. Finns hinder eller möjliggörare för ett patientsäkert arbete inom temat?:

Grundläggande förutsättningar för patientsäkerhetsarbete

0.1 Engagerad ledning och tydlig styrning

- A Har ledningen och verksamhetsledningarna kunskap om vilket ansvar de har och hur de ska styra och leda för säker vård?
- B Har ledningen och verksamheterna de stöd de behöver för att styra och leda för säker vård?
- C Används dessa stöd och främjar styrningen och ledningen patientsäkerheten?
- D Beskriv kortfattat de eventuella utmaningarna. Finns hinder eller möjliggörare för ett patientsäkert arbete inom temat?:

0.2 En god säkerhetskultur

- A Har ledningen och verksamheterna kunskap om vad som kännetecknar en god säkerhetskultur?
- B Har ledningen och verksamheterna de stöd de behöver för att främja en god säkerhetskultur?
- C Finns det en kultur i alla verksamheter och inom ledningen som stärker patientsäkerheten?
- D Beskriv kortfattat de eventuella utmaningarna. Finns hinder eller möjliggörare för ett patientsäkert arbete inom temat?:

0.3 Adekvat kunskap och kompetens

- A Har ledningen och verksamheterna kunskap om vad chefer och medarbetare behöver veta och kunna för att arbeta patientsäkert?
- B Erbjuder ledningen och verksamheterna ändamålsenlig utbildning och andra typer av stöd riktade till chefer och medarbetare för att bidra till adekvat kunskap och kompetens?
- C Har verksamheterna en ändamålsenlig yrkesmässig kompetenssammansättning och har chefer och medarbetare adekvat kunskapsnivå om patientsäkerhet?
- D Beskriv kortfattat de eventuella utmaningarna. Finns hinder eller möjliggörare för ett patientsäkert arbete inom temat?:

0.4 Patienten som medskapare

- A Har ledningen och verksamheterna kunskap om varför patientmedverkan i vård och utvecklingsarbete är viktigt och hur patienter och närstående ska göras delaktiga?
- B Har ledningen och verksamheterna de stöd de behöver för att göra patienter och närstående delaktiga i vård och utvecklingsarbete?
- C Görs patienter och närstående till medskapare både i den egna vården och i vårdens utvecklingsarbete i tillräckligt stor utsträckning?
- D Beskriv kortfattat de eventuella utmaningarna. Finns hinder eller möjliggörare för ett patientsäkert arbete inom temat?:

0.4:1 Patienter och närståendes synpunkter och klagomål

- A Har ledningen och verksamheterna kunskap om hur patienter och närståendes synpunkter och klagomål om händelser som medfört eller hade kunnat medföra en vårdskada kan inhämtas och tas tillvara?
- B Finns ändamålsenliga stöd, inklusive klagomålshanteringsystem, riktade till patienter, närstående och medarbetare för att möjliggöra insamling av patienter och närståendes synpunkter och klagomål?
- C Används de system som finns för att samla in och analysera synpunkter och klagomål från patienter och närstående?
- D Beskriv kortfattat de eventuella utmaningarna. Finns hinder eller möjliggörare för ett patientsäkert arbete inom temat?:

0.4:2 Patientmedverkan i utveckling av processer och arbetssätt

- A Har ledningen och verksamheterna kunskap om hur patienter och närstående kan involveras i utvecklingen av processer och arbetssätt?
- B Har ledningen och verksamheterna de stöd de behöver för att involvera patienter och närstående i utvecklingen av processer och arbetssätt?
- C Involveras patienter och närstående på ett lämpligt sätt i utvecklingen av processer och arbetssätt?
- D Beskriv kortfattat de eventuella utmaningarna. Finns hinder eller möjliggörare för ett patientsäkert arbete inom temat?:

0.4:3 Patientens delaktighet i den egna vården

- A Har ledningen och verksamheterna kunskap om hur patienter och närstående kan involveras som medskapare för att göra vården säkrare?
- B Har ledningen och verksamheterna de stöd de behöver för att involvera patienter och närstående i vården, utifrån deras egna förutsättningar, på ett sätt som gör vården säkrare?
- C Är patienter och närstående involverade i hälso- och sjukvården på ett sätt som främjar patientsäkerheten?
- D Beskriv kortfattat de eventuella utmaningarna. Finns hinder eller möjliggörare för ett patientsäkert arbete inom temat?:

0.4:4 Patientperspektiv i analys, lärande och utveckling

- A Har ledningen och verksamheterna kunskap om hur patienters perspektiv kan säkerställas i arbetet med analys och lärande?
- B Har ledningen och verksamheterna tillgång till de stöd de behöver för att ta tillvara på patientperspektivet i uppföljning och analyser?
- C Sker ett kontinuerligt och ändamålsenligt lärande utifrån ett patientperspektiv som bidrar till ökad patientsäkerhet?
- D Beskriv kortfattat de eventuella utmaningarna. Finns hinder eller möjliggörare för ett patientsäkert arbete inom temat?:

0.4:5 Patientmedverkan för ökad riskmedvetenhet och beredskap

- A Har ledningen och verksamheterna kunskap om hur patienters och närståendes perspektiv kan integreras i arbetet för en ökad riskmedvetenhet och beredskap?
- B Har ledningen och verksamheterna de stöd och metoder de behöver för att involvera patienter och närstående? Exempelvis relevanta metoder för samla in och tillgodogöra sig kunskap om patientupplevda risker i vården eller instruktioner för hur inkludering kan ske i beredskapsarbete.
- C Inhämtas och inkluderas patient- och närståendeperspektiv i den långsiktiga planeringen?
- D Beskriv kortfattat de eventuella utmaningarna. Finns hinder eller möjliggörare för ett patientsäkert arbete inom temat?:

Resultat av nulägesanalys, Välj kommun från listan (alternativt organisation)

Fokusområde 1: Öka kunskap om inträffade vårdskador	A. Tillräcklig kunskap?	B. Tillräckliga stöd?	C. Används kunskap & stöd?	D. Beskrivning av utmaningar, hinder & möjliggörare
Avvikelsesrapportering				
Utredning efter vårdskador och andra avvikelser samt återkoppling till berörda				
Minimering av effekter av negativa händelser				
Mätning och sammanställning av information om vårdskador				
Mätning och sammanställning av information om vårdskador – i vårdens övergångar				
Fokusområde 2: Tillförlitliga och säkra system och processer				
Tillförlitliga och säkra processer – i vård och behandling				
Tillförlitliga och säkra processer – i samordning och informationsdelning mellan aktörer i den nära vården				
Förebyggande arbete för att minska risker för specifika vårdskador				
Verktyg, metoder och arbetssätt för ett patientsäkert arbete				
Medicinteknik, medicintekniska produkter, hjälpmedel och välfärdsteknik				
Ändamålsenliga vårdmiljöer				
Fokusområde 3: Säker vård här och nu				
Förmåga att förutse variationer och störningar i närtid				
Situationsanpassning				
Dagligt patientsäkerhetsarbete				
Säker arbetsmiljö				
Säker bemanning				
Granskning och kontroll av patientsäkerhet inom organisationen och hos andra vårdgivare				
Fokusområde 4: Stärka analys, lärande och utveckling				
Uppföljning av patientsäkerheten genom insamling och sammanställning av data från flera källor				
Analyser som möjliggör lärande				
Lärande från analyser och det egna arbetet				
Spridning av kunskap och lärdomar				
Fokusområde 5: Öka riskmedvetenhet och beredskap				
Beredskap och planering för hantering av risker på lång sikt				
Omvärldsbevakning ur ett patientsäkerhetsperspektiv				
Färdighetsträning och simulering för ökad beredskap				
Grundläggande förutsättningar för patientsäkerhetsarbete				
Engagerad ledning och tydlig styrning				
En god säkerhetskultur				
Adekvat kunskap och kompetens				
Patienten som medskapare				
<i>Patienter och närståendes synpunkter och klagomål</i>				
<i>Patientmedverkan i utveckling av processer och arbetssätt</i>				
<i>Patientens delaktighet i den egna vården</i>				
<i>Patientperspektiv i analys, lärande och utveckling</i>				
<i>Patientmedverkan för ökad riskmedvetenhet och beredskap</i>				

Prioritering av utmaningar, Välj kommun från listan (alternativt organisation)

Fokusområde 1: Öka kunskap om inträffade vårdskador	A. Finns kunskap?	B. Finns stöd?	C. Används kunskap och stöd?	D. Beskrivning av utmaningar, hinder och möjliggörare	Välj prioriterade teman:
Avvikelsesrapportering					
Utredning efter vårdskador och andra avvikelser samt återkoppling till berörda					
Minimering av effekter av negativa händelser					
Mätning och sammanställning av information om vårdskador					
Mätning och sammanställning av information om vårdskador – i vårdens övergångar					
Fokusområde 2: Tillförlitliga och säkra system och processer					
Tillförlitliga och säkra processer – i vård och behandling					
Tillförlitliga och säkra processer – i samordning och informationsdelning mellan aktörer i den nära vården					
Förebyggande arbete för att minska risker för specifika vårdskador					
Verktyg, metoder och arbetssätt för ett patientsäkert arbete					
Medicinteknik, medicintekniska produkter, hjälpmedel och välfärdsteknik					
Ändamålsenliga vårdmiljöer					
Fokusområde 3: Säker vård här och nu					
Förmåga att förutse variationer och störningar i närtid					
Situationsanpassning					
Dagligt patientsäkerhetsarbete					
Säker arbetsmiljö					
Säker bemanning					
Granskning och kontroll av patientsäkerhet inom organisationen och hos andra vårdgivare					
Fokusområde 4: Stärka analys, lärande och utveckling					
Uppföljning av patientsäkerheten genom insamling och sammanställning av data från flera källor					
Analyser som möjliggör lärande					
Lärande från analyser och det egna arbetet					
Spridning av kunskap och lärdomar					
Fokusområde 5: Öka riskmedvetenhet och beredskap					
Beredskap och planering för hantering av risker på lång sikt					
Omvärldsbevakning ur ett patientsäkerhetsperspektiv					
Färdighetsträning och simulering för ökad beredskap					
Grundläggande förutsättningar för patientsäkerhetsarbete					
Engagerad ledning och tydlig styrning					
En god säkerhetskultur					
Adekvat kunskap och kompetens					
Patienten som medskapare					
<i>Patienter och närståendes synpunkter och klagomål</i>					
<i>Patientmedverkan i utveckling av processer och arbetssätt</i>					
<i>Patientens delaktighet i den egna vården</i>					
<i>Patientperspektiv i analys, lärande och utveckling</i>					
<i>Patientmedverkan för ökad riskmedvetenhet och beredskap</i>					
