

Kort om nationell handlingsplan för ökad patientsäkerhet i  
hälso- och sjukvården 2020–2024

# Agera för säker vård

A healthcare professional in a white coat is shown in profile on the left, looking towards an elderly woman with short white hair. The woman is wearing a light pink button-down shirt and dark pants, and she has a pleasant, smiling expression. The background is a simple, brightly lit indoor setting, possibly a hospital or care home, with a yellow lampshade visible in the upper right corner.

**3 skäl till att agera  
för säker vård:**

- rädda liv
- minska lidande
- mer god vård för pengarna.

Varje år drabbas ungefär 100 000 patienter av vårdskador, vilket motsvarar en vårdskada vid vart tionde vårdtillfälle. Kostnaden för de extra vårddagar som detta medför beräknas vara 8 miljarder kronor per år. Om vi tillsammans kan minska vårdskadorna finns det alltså mycket att vinna – för den drabbade patienten, vårdpersonalen, förtroendet för vården och för samhällets gemensamma resurser.

# Ingen patient ska behöva drabbas av vårdskada!

Varje år:

- drabbas mer än 100 000 patienter av vårdskador
- medför vårdskador förlängda sjukhusvistelser för cirka 50 000 patienter
- avlider cirka 1 200 personer till följd av en vårdskada.

# Handlingsplan som stöd och vägledning

**Svensk hälso- och sjukvård har en lång tradition av aktivt patientsäkerhetsarbete och kunskapen om vad som bidrar till en säker vård har vuxit snabbt.**

Ändå drabbas fortfarande många patienter av vårdskador. Därför har Socialstyrelsen, på uppdrag av regeringen, tagit fram en nationell handlingsplan som ska stödja, utveckla och samordna arbetet med patientsäkerhet runt om i landet. Planen ska stärka kommuner och regioner i det systematiska patientsäkerhetsarbetet och bidra till att förebygga vårdskador.

## **Många aktörer i samverkan**

Arbetet med handlingsplanen har genomförts i bred samverkan med myndigheter, nationella organisationer, företrädare för kommuner och regioner, privata vårdgivare, experter, patienter och närstående samt professionsföreningar och studenter.

Utifrån den breda kunskapen och erfarenheten har förutsättningar, fokusområden och nationella åtgärder tagits fram. Visionen för patientsäkerhetsarbetet är **God och säker vård – överallt och alltid**. Det gemensamma målet är tydligt, **ingen patient ska behöva drabbas av vårdskada**.

## **VAD ÄR EN VÅRDSKADA?**

Med vårdskada avses 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.

Med allvarlig vårdskada avses vårdskada som är bestående och inte ringa eller har lett till att patienten fått ett väsentligt ökat vårdbehov eller avlidit.

Patientsäkerhetslag (2010:659)

## Steg för steg mot säker vård

Utvecklingen mot en säker vård sker stegvis och för att hantera både dagens och morgondagens utmaningar behöver vi tillsammans bygga vidare på det goda arbete som redan görs.

Kända och förväntade förändringar kan till exempel handla om:

- medicinsk och teknisk utveckling
- organisatoriska förändringar och nya vårdformer
- ekonomiska förutsättningar
- tillgång till personal med adekvat kompetens.

## Vem vänder sig handlingsplanen till?

Planen har tagits fram för att kraftsamla på flera nivåer. Den är utformad för att kunna stödja kommuner och regioner som genom egna handlingsplaner kan ta fram principer, prioriteringar och målsättningar för ökad patientsäkerhet. Handlingsplanen ska också bidra till att samordna aktiviteter mellan myndigheter, nationella organisationer och andra berörda aktörer. Mottagare för den nationella handlingsplanen är huvudmännens beslutsfattare. Myndigheter, nationella organisationer, företrädare för lärosäten, experter och politiker är också berörda.

## VAD SÄGER LAGEN?

I hälso- och sjukvårdslagen står det att vården ska bedrivas så att den uppfyller kraven på en god vård. Det innebär att vården särskilt ska vara av god kvalitet med en god hygienisk standard, tillgodose patientens behov av trygghet, kontinuitet och säkerhet, bygga på respekt för patientens självbestämmande och integritet, främja goda kontakter mellan patienten och hälso- och sjukvårdspersonalen, och vara lätt tillgänglig.

Hälso- och sjukvårdslag (2017:30)



## Visionen är god och säker vård, överallt och alltid

I handlingsplanen beskrivs vision, mål, förutsättningar och fokusområden för arbetet mot en säkrare vård. På följande sidor kan du läsa mer om handlingsplanens områden, som också sammanfattas i denna illustration.



### Handlingsplanens områden



# Förutsättningar för patientsäkerhetsarbetet

**Så vad behövs för att vi tillsammans ska lyckas minska vårdskadorna? Fyra grundläggande förutsättningar har identifierats för det fortsatta arbetet:**

## **Engagerad ledning och tydlig styrning**

En engagerad ledning och tydlig styrning av hälso- och sjukvården är avgörande för säker vård på alla nivåer – från den nationella nivån till operativa chefer och ledare i den patientnära verksamheten.

## **En god säkerhetskultur**

En god säkerhetskultur kännetecknas av ett aktivt arbete med att identifiera och minimera risker och skador. Den innebär också ett arbetsklimat som är öppet och där personalen känner sig trygg att rapportera, diskutera och ställa frågor om säkerhet. Att man

lär av både negativa och positiva händelser, ger patienten en möjlighet att vara delaktig och arbetar förebyggande.

## **Adekvat kunskap och kompetens**

För en säker vård behövs tillräckligt med hälso- och sjukvårdspersonal som har adekvat kompetens och goda förutsättningar för att utföra sitt arbete. Då kan de fatta beslut, bedöma risker samt föreslå och vidta åtgärder som bidrar till en god och säker vård.

## **Patienten som medskapare**

När patienten är välinformerad, får delta aktivt i sin vård och ges möjlighet att påverka den utifrån sina önskemål och förutsättningar, kan vården bli ännu säkrare.

## Fem prioriterade fokusområden

Handlingsplanen innehåller fem prioriterade fokusområden som kan stärka arbetet för en säkrare vård. Dessa områden tar avstamp i utmaningarna inom patientsäkerhetsarbetet och utgör strukturen för de nationella åtgärderna. De kan också ligga till grund för prioriteringar på nationell, regional och kommunal nivå.



## FOKUSOMRÅDE 1

### Öka kunskap om inträffade vårdskador

Vi vet relativt mycket om vårdskador inom sjukhusvård för vuxna, men mindre inom exempelvis kommunal hälso- och sjukvård, psykiatri och tandvård. För att stärka det

förebyggande arbetet behöver vi både veta mer om vad som bidrar till en säker vård och vilka skador som drabbar patienterna, inom alla områden.



## FOKUSOMRÅDE 2

### Tillförlitliga och säkra system och processer

Rätt patient ska få rätt vård, på rätt plats och i rätt tid. Med tillförlitliga system, processer och rutiner skapas förutsättningar för hälso- och sjukvårdspersonalen att arbeta

säkert och effektivt. Med samsyn om hur processer och arbetsuppgifter ska utföras kan vi skapa en förutsägbarhet i arbetet, och med den en ökad patientsäkerhet.



### FOKUSOMRÅDE 3

## Säker vård här och nu

Med ökad kunskap om patientsäkerhet och en medvetenhet om att oförutsedda händelser kan inträffa kan vi agera redan innan patientsäkerheten

är hotad. Genom att anpassa vården utifrån störningar och risker kan den fungera säkert även under påfrestning eller ändrade förutsättningar.



## FOKUSOMRÅDE 4

### Stärka analys, lärande och utveckling

Genom att analysera och förstå vad som leder till ett gott resultat och vad som kan leda till risker och avvikelser kan verksamheten utvecklas och säkras. När ledning och personal

har överblick över vad som sker i den egna organisationen finns förutsättningar för både lärande och utveckling.



## FOKUSOMRÅDE 5

### Öka riskmedvetenhet och beredskap

Oavsett var i vården vi befinner oss behöver vi planera för morgondagens förändrade förhållanden. Det kan handla om den snabba medicinska och tekniska utvecklingen, ökad

digitalisering och ekonomiska förutsättningar. För detta krävs en hög riskmedvetenhet och beredskap.

Den ökade vårdtiden  
vårdskador innebär

**8 miljar**

kronor varje år.  
pengar kunna anv



en för patienter med  
kostnader på mer än

# ardder

Vad skulle dessa  
vändas till istället?

# Uppföljning bidrar till utveckling

**För att vården ska kunna bli säkrare behövs uppföljning, utvärdering och analys som synliggör läget och ger ett kunskapsunderlag in i det systematiska kvalitets- och patientsäkerhetsarbetet.**

Uppföljningen bidrar till att skapa motivation till att fortsätta utveckla en hög patientsäkerhet i alla delar av hälso- och sjukvården.

Uppföljningen behöver lyfta fram framgångsfaktorer och förebyggande arbetssätt, spegla vad som inträffat och i vilken utsträckning patienter drabbas av skador och vårdskador, belysa skillnader i utfall och följa utvecklingen. Kunskap om hur säker vården är bidrar till ökad riskmedvetenhet och ett mer förebyggande patientsäkerhetsarbete.

## Uppföljningen

ska återspegla  
den utveckling  
som behövs för en  
säkrare vård.



*“Patientsäkerhet kan vara reaktivt.  
Vi behöver också ha fokus på  
och förstärka det framåtsyftande,  
positiva och proaktiva.”*

chefläkare



# Styrkan av gemensamma insatser

**För att handlingsplanen ska få kraft i genomförandet behöver berörda aktörer samarbeta – från politiker och tjänstmän på nationell, regional och kommunal nivå, myndigheter och nationella organisationer till professionsföreningar, lärosäten och experter.**

Riksdagen ger ramarna för hälso- och sjukvården genom lagstiftningen på hälso- och sjukvårdsområdet och beslutar om budget. Regeringen har det övergripande ansvaret för den politiska färdriktningen, strategier för särskilda insatser och satsningar och beslut om hur statliga medel ska användas. Inom regeringskansliet har Socialdepartementet det övergripande ansvaret för frågorna som rör patientsäkerhet och hälso- och sjukvård.

**Aktörer som bidrar till en säkrare vård**

Många aktörer har ansvar och uppdrag som bidrar till en säkrare vård, och som direkt eller indirekt påverkar patientsäkerheten. Förutom hälso- och sjukvårdens medarbetare och chefer skapar flera myndigheter och nationella organisationer förutsättningar och har en viktig roll i genomförandet av handlingsplanen, t.ex. Arbetsmiljöverket, E-hälsomyndigheten, Folkhälsomyndigheten, Forte, Inspektionen för vård och omsorg, Landstingens Ömsesidiga Försäkringsbolag, Läkemedelsverket, Myndigheten för vård- och omsorgsanalys, patientnämnderna, Socialstyrelsen, Statens beredning för medicinsk och social utvärdering, Statens haverikommission, Strålsäkerhetsmyndigheten, Sveriges Kommuner och Regioner samt Universitetskanslersämbetet.

# Nu gäller det

**Målet är att ingen patient ska behöva drabbas av vårdskada och för att nå dit behöver vi nu bygga vidare på det goda arbete som redan görs.**

Utvecklingen mot en säker vård sker stegvis och med den nationella handlingsplanen tar arbetet ett nytt viktigt kliv, både för människan och för våra

gemensamma resurser. I Nationell handlingsplan för ökad patientsäkerhet i hälso- och sjukvården 2020–2024 kan du läsa mer om hur din kommun eller region kan bidra till ökad patientsäkerhet. Nu kraftsamlar vi inom nya områden – det är vårt gemensamma ansvar.



Du hittar Nationell handlingsplan för ökad patientsäkerhet i hälso- och sjukvården 2020–2024 på webbplatsen Samlat stöd för patientsäkerhet, [patientsakerhet.socialstyrelsen.se](https://patientsakerhet.socialstyrelsen.se)





# Till dig som arbetar med hälso- och sjukvård

Varje år drabbas uppskattningsvis 100 000 patienter av vårdskador. Det är alldeles för många. För att stärka och samordna arbetet med patientsäkerhet har Socialstyrelsen tagit fram en nationell handlingsplan som vänder sig till kommuner och regioner. Myndigheter och nationella organisationer m. fl. är också berörda. Arbetet har genomförts i bred samverkan med berörda aktörer och det gemensamma målet är tydligt – ingen patient ska behöva drabbas av vårdskada.

## Agera för säker vård

Kort om nationell handlingsplan för ökad patientsäkerhet

i hälso- och sjukvården 2020–2024

ISBN 978-91-7555-511-9

(artnr 2020-1-6565) kan beställas från Socialstyrelsens publikationsservice

[www.socialstyrelsen.se/publikationer](http://www.socialstyrelsen.se/publikationer)

E-post: [publikationsservice@socialstyrelsen.se](mailto:publikationsservice@socialstyrelsen.se)

Publikationen kan även laddas ner från [www.socialstyrelsen.se](http://www.socialstyrelsen.se)