

Ansvar för patientsäkerheten i Västra Götalandsregionen

Bakgrund

Regionstyrelsen är vårdgivare och utövar ägarskap för Västra Götalandsregionens utförare av hälso- och sjukvård i egen regi.

Regionstyrelsen fördelar i denna riktlinje det organisatoriska ansvaret för patientsäkerhet inom Västra Götalandsregionen utifrån de ansvar och åtgärder som beskrivs i

Patientsäkerhetslagen 2010:659 ¹ samt kompletterande författning av bestämmelserna i 3 kap. patientsäkerhetslagen om en vårdgivares skyldighet att bedriva ett systematiskt patientsäkerhetsarbete (HSLF-FS 2017:40). Ansvaret fördelas på regionstyrelsen och utförarstyrelser. Därutöver har strategiska hälso- och sjukvårdsnämnden ett ansvar enligt reglementet att besluta om riktlinjer och inriktning för kvalitet och patientsäkerhet.

Sverige har en nationell handlingsplan för ökad patientsäkerhet som gäller under åren 2025–2030. Västra Götalandsregionen har en regional handlingsplan för ökad patientsäkerhet som fastställs av strategiska hälso- och sjukvårdsnämnden. I den regionala handlingsplanen fastställs mål som bryts ner i respektive förvaltning utifrån lokala förutsättningar, för att ange vad förvaltningen behöver uppnå för att de regionala målen ska nås.

¹ [Patientsäkerhetslag \(2010:659\) | Sveriges riksdag](#)

Det övergripande målet för patientsäkerheten, nationellt och i VGR, är en hälso- och sjukvård som ges med högsta kvalitet och patientsäkerhet samt som utgår från den enskilda personens behov och erfarenheter. Det systematiska patientsäkerhetsarbetet utgör en del av det övergripande ledningssystemet för hälso- och sjukvården i VGR fastställt av regionstyrelsen, dnr RS 2025-03651.

Fördelning ansvar

Regionstyrelsen och utförarstyrelser

Regionstyrelsen och utförarstyrelser ansvarar (inom ramen för sitt reglemente) för vårdgivarens skyldigheter avseende 1, 2, 4, 9, 10 §§, 3 kap patientsäkerhetslagen. Det innefattar kortfattat:

1. planera, leda och kontrollera verksamheten på ett sätt som leder till att kravet på god vård i hälso- och sjukvårdslagen (2017:30) respektive tandvårdslagen (1985:125) upprätthålls,
2. vidta de åtgärder som behövs för att förebygga att patienter drabbas av vårdskador,
3. ge patienter och närstående möjlighet att delta i patientsäkerhetsarbetet,
4. dokumentera organisatoriskt ansvar för patientsäkerhetsarbetet,
 - upprätta patientsäkerhetsberättelser.

Respektive utförarstyrelse

Respektive utförarstyrelse har ansvar för vårdgivarens skyldighet enligt 3, 5, 6, 7, 8 §§ 3 kap patientsäkerhetslagen. Det innefattar kortfattat:

5. utreda händelser som medfört eller hade kunnat medföra vårdskada,
6. anmäla händelser som medfört eller hade kunnat medföra allvarlig vårdskada till inspektionen för vård och omsorg,
7. anmäla om någon drabbats eller utsatts för risk att drabbas av annan allvarlig skada än vårdskada till inspektionen för vård och omsorg,

8. anmäla till inspektionen för vård och omsorg om person med legitimation för yrke inom hälso- och sjukvård kan utgöra fara för patientsäkerheten,
9. informera patient som drabbats av vårdskada,
 - systematiskt omhändertagandet av klagomål och synpunkter.

Respektive utförarstyrelse ska informera regionstyrelsens förvaltning om anmälningar som avses i 5, 6 §§ 3 kap patientsäkerhetslagen (anmälan allvarlig vårdskada, annan skada).

Information om handlingen

Handlingstyp: Riktlinje

Gäller för: Västra Götalandsregionen

Innehållsansvar: Jacob Wulfsberg, (jacwu), Regionchefläkare

Granskad av: Elisabet "Lisa" Johannesson, (elim07),
Regionutvecklare

Godkänd av: Regionstyrelsen, (RS),

Dokument-ID: RS10135-794280002-75

Version: 3.0

Giltig från: 2026-04-17

Giltig till: 2029-12-31