

Gäller för: Verksamhet Hybrid och intervention  
Innehållsansvar: Marcus Käck, (marka153), Verksamhetsutvecklare  
Granskad av: Ann-Kristin Rimbe, (annri16), Verksamhetsutvecklare  
Godkänd av: Sophie Lindgren, (sopli2), Verksamhetschef

Giltig från: 2026-02-25

Giltig till: 2028-02-25

# Patientsäkerhet, handlingsplan

## Syfte

Genom ett systematiskt patientsäkerhetsarbete och ett välfungerande ledningssystem skapa förutsättningar för att förebygga vårdskador och driva ett kontinuerligt förbättringsarbete.

## Arbetsbeskrivning

Kontinuerligt arbete med risk/händelse-analyser, egenkontroll och avvikelshantering. Uppföljning och utvärdering av förbättringsåtgärder. Verksamhetschefen är ytterst ansvarig för patientsäkerhetsarbetet.

### **Förebygga vårdskador**

Genom att identifiera och analysera risker som kan orsaka vårdskador samt undanröja eller begränsa dessa risker.

Detta säkerställs genom:

- Verksamhetens organisation för patientsäkerhet.
- Främjandet av en god säkerhetskultur
- Patientsäkerhet och avvikelserapportering är en stående punkt på agendan för verksamhetsledning, APT och VKP (Verksamhetens kvalitet- och patientsäkerhetsgrupp).
- Medarbetares rapporter av avvikelser liksom potentiella och upplevda risker.

- Utbildning och kompetens. I introduktion av nya medarbetare ingår information om patientsäkerhetsarbetet och vilka skyldigheter man har att rapportera avvikelser.
- På uppdrag av verksamhetschef (VC) utförs riskanalyser vid omorganisationer och nya arbetssätt.
- Varje enhet/sektion ansvarar för att regelbundet utvärdera följsamhet till rutiner och kvalitetssäkra arbetssätt, utifrån det som framkommit i avvikelser, händelseanalys samt Lex Maria anmälan.

### **Utreda händelser**

Varje enskild medarbetare har ansvar för att rapportera avvikelser, patientsäkerhetsrisker och händelser där vårdskada har inträffat eller kunnat inträffa.

Verksamheten har ansvar för att utreda händelsen och om möjligt förhindra att liknande händelser uppstår igen.

#### **Exempel:**

**Patient:** Medicinska avvikelser, dvs icke förväntade skador, sjukdomar och tillbud i samband med vård och behandling, men även tillfällen där patient inte vårdats i rätt tid.

**Närstående:** Brister i informationshantering eller annat klagomål.

**Medarbetare:** Arbetsskada (risk för skada eller skada för medarbetare på arbetsplatsen eller under direkt färd till och från arbetet).

**Utrustning:** Risk för skada eller skada på medicinskteknisk utrustning, sjukvårdsmaterial, inventarier, telesystem, IT-system, fastighet eller mediaförsörjning.

**Organisation:** När resurser som kompetens, tid eller utrustning inte nyttjas på bästa sätt och medarbetaren får minskade möjligheter till att utföra en god vård och/eller ett effektivt arbete.

## Avvikelseerrapportering i Med Control Pro

Avvikelseer rapporteras på den enhet där den upptäcks.

Ärendeansvariga på respektive enhet gör en första bedömning av ärendet och i samråd med Vårdenhetschef (VEC), Vårdenhetsöverläkare (VÖL) och vid behov verksamhetsutvecklare (VU) lägger ärendet på lämplig rollperson för orsaksutredning, åtgärdsförslag och uppföljning.

Allvarliga ärenden ska snarast bedömas av VC och skickas till Verksamhetsutvecklare som med ett analysteam utför händelseanalys. Berörda verksamheter involveras tidigt i arbetet och förslag på åtgärder och uppföljning lyfts sedan till ledningsgruppen.

Varje enhet redovisar sina respektive avvikelser på sin enhet. VU sammanställer övergripande statistik.



## Händelseanalys

Händelseanalys ska utföras när en patient kommit till allvarlig skada/risk för allvarlig skada. VC är uppdragsgivare.

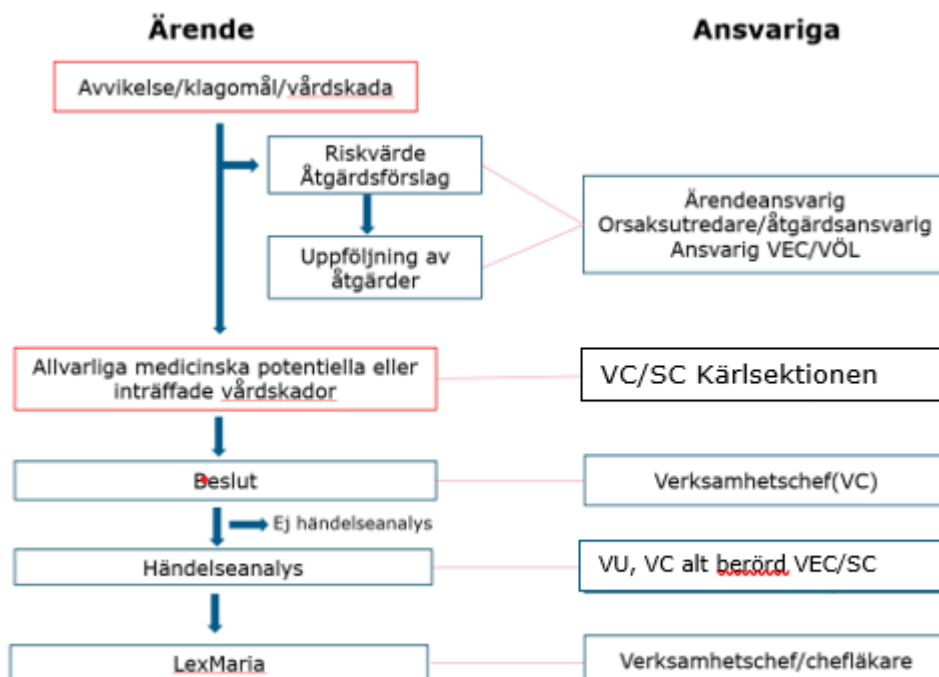
Händelseanalysen utförs i syfte att:

- Klargöra händelseförloppet och påverkande faktorer
- Ge underlag för förbättringar och vidta åtgärder
- Följa upp och utvärdera att beslutade åtgärder genomförts och om de haft avsedd effekt
- Görs alltid vid Lex Maria.

Då händelseanalysteamet skrivit slutrapport och lagt fram åtgärdsförslag redovisas arbetet i ledningsgruppen av VC, berörd VEC/sektionschef (SC) och/eller VU. VC tar tillsammans med stöd av ledningsgruppen beslut om handlingsplanens innehåll.

Händelseanalysen ska kommuniceras ut i linjen.

Ansvarig för handlingsplanens genomförande är VC.



## **Lex Maria**

VC har ansvar för att i samråd med chefläkare ta beslut om anmälan enligt Lex Maria till Inspektionen för Vård och Omsorg (IVO) när allvarlig händelse inträffat som har medfört eller kunnat medföra vårdskada.

## **Samverkan**

Vid behov ska patientsäkerhetsarbetet ske i samverkan med andra verksamhetsområden, till exempel vid händelseanalys eller riskanalys.

## **Enskild anmälan**

Patient och, under vissa omständigheter, närstående kan göra en enskild anmälan till IVO. Detta kan resultera i begäran om händelseanalys och även beslut om Lex Maria.

## **Engagera patienter och närstående i patientsäkerhetsarbetet**

Alla medarbetare ska känna till patientens rätt att lämna synpunkter på vården och hur handläggningen av dessa sker.

Synpunkter och klagomål registreras och hanteras i avvikelshanteringssystemet MedControl PRO. Se separat rutin, ”Hantering av synpunkter och klagomål Hybrid och intervention”.

Synpunkter och klagomål hanteras i första hand av VEC eller VÖL.

Ärenden inkomma via expeditionen för Patientärenden hanteras primärt av VC och VU.

## **Information till patient eller närstående**

- VC ansvarar för att nedanstående blir utfört:

- Informera patienten att en vårdskada/patientskada skett och vilka åtgärder som kommer att vidtas.
- Dokumentera vårdskadan i patientens journal (under aktiviteten "Vårdskada").
- Informera om verksamheten anmält händelsen som Lex Maria.
- Informera om möjligheten att anmäla till IVO via enskild anmälan.
- Informera om möjligheten att söka ersättning från patientförsäkringen (LöF).
- Informera om Patientnämnden för ytterligare vägledning.

### **Att redovisa verksamhetens patientsäkerhetsarbete**

Arbetet för patientsäkerhet och verksamhetsutveckling organiseras genom:

- Verksamhetschef
- Verksamhetsutvecklare
- Kvalitet- och patientsäkerhetsgrupp
- Kvalitet- och patientsäkerhetsombud
- Vårdenhetschef
- Vårdenhetsöverläkare
- Sektionschef
- Händelseanalysledare
- Riskanalysledare

Varje år redogör verksamheten för patientsäkerhetsarbetet i verksamhetsplanen i Plan och Styr.

## **Ansvar**

Ansvar för spridning och implementering har VEC/VÖL. VC ansvarar för att rutinen finns och följer gällande författningar och lagar.

## Uppföljning, utvärdering och revision

Verksamhetschef

Verksamhetsutvecklare

Medvetet avsteg från rutinen dokumenteras i Melior om rutinen är kopplad till patient.” Övriga orsaker till avsteg från rutinen rapporteras i MedControlPRO.

## Granskare/arbetsgrupp

Ledningsgrupp Hybrid och intervention

Patientsäkerhetsgrupp Hybrid och intervention

# Information om handlingen

**Handlingstyp:** Rutin

**Gäller för:** Verksamhet Hybrid och intervention

**Innehållsansvar:** Marcus Käck, (marka153),  
Verksamhetsutvecklare

**Granskad av:** Ann-Kristin Rimbe, (annri16),  
Verksamhetsutvecklare

**Godkänd av:** Sophie Lindgren, (sopli2), Verksamhetschef

**Dokument-ID:** SU9805-1593997-3645

**Version:** 1.0

**Giltig från:** 2026-02-25

**Giltig till:** 2028-02-25