

Patientsäkerhetsberättelse 2025

HSN 260218

Bengt Andersson
Chefläkare
Patientsäkerhetsstrateg

Sammanfattning

- Övergången till journalsystemet Cosmic under 2025 har påverkat patientsäkerhetsarbetet då den har inneburit uppehåll, fördröjningar och genererat patientsäkerhetsrisker genom initiala handhavandeproblem, exempelvis gällande läkemedelslistor samt koordination med andra system.
- Svårigheter med att erhålla tillförlitliga data och statistik från journalsystemet Cosmic har inneburit ett bristande underlag för bedömning av faktorer med betydelse för patientsäkerheten under 2025.
- Det systematiska patientsäkerhetsarbetet inom Region Västerbotten bedöms vara acceptabelt på en övergripande nivå. Det finns dock:
 - stor variation mellan verksamheterna
 - utrymme för ytterligare förbättring och utveckling
 - Antalet centrala analysledare har successivt minskat och utredningstiderna för händelseanalyser har samtidigt ökat
- Antalet avvikelser ökade med ca 6% (till 15538) från 2024 medan antalet klagomål minskade med 30% (till 1083)
- 57 ärenden anmälades till IVO enligt lex Maria under 2025 jämfört med 80 ärenden 2024
- Vårdplatssituationen har i viss mån förbättrats bl.a genom öppnande av IMA, KAVA och Barnakutavdelning
- IVO har under 2025 följt upp nationella tillsyner av akutsjukvården, psykiatrin, förlossningsvården och mödrahälsovården samt primärvården

Styrning och övergripande mål och strategier

- Hälso- och sjukvården styrs av lagar, bland annat Hälso- och sjukvårdslagen (2017:30), Patientsäkerhetslagen (2010:659), Patientlagen (2014:821) och Lag om stöd vid klagomål mot hälso- och sjukvården (2017:372) samt ett antal föreskrifter, vilka är styrande för all verksamhet inom hälso- och sjukvården
- Regionplanen är styrande för verksamheternas planering
- Den nationella handlingsplanen för ökad patientsäkerhet i hälso- och sjukvården från Socialstyrelsen anger inriktningen för regionens patientsäkerhetsarbete med de grundläggande förutsättningarna
 - Engagerad ledning och styrning
 - En god säkerhetskultur
 - Adekvat kunskap och kompetens
 - Patienten som medskapare

Organisation och ansvar

- Hälso- och sjukvårdsdirektören har som högsta tjänsteman övergripande ansvar för det systematiska patientsäkerhetsarbetet
- Verksamhetschef är ansvarig för det systematiska patientsäkerhetsarbetet inom sin verksamhet
 - I en nylig enkät har flera verksamheter rapporterat att de saknar patientsäkerhetsteam och personer med avsatt tid, adekvat kompetens och vana att genomföra händelseanalyser.
- Sektionen för Kvalitet och Patientsäkerhet stödjer hälso- och sjukvårdsledningen och verksamheterna i regionens systematiska patientsäkerhetsarbete och har ansvaret för att utreda och anmäla allvarliga vårdskador till IVO enligt lex Maria
- Patientsäkerhetsrådet föreslår prioritering och organisation av patientsäkerhetsaktiviteter samt målvärden för patientsäkerhetsarbetet och ingår i kunskapsstyrningssystemet
- Samverkansråd för patientsäkerhet i länssamverkansstrukturen har i uppdrag att gemensamt följa avvikelser och se gemensamma orsaker till dessa med kommunerna, samt att skapa länsgemensamma rutiner, t.ex för patienter med tracheostomi i hemmet

En god säkerhetskultur

- Medarbetarundersökning där säkerhetskulturförågor är inkluderade genomförs varje år. Verktöget Hållbart Säkerhets Engagemang (HSE) med 11 förågeställningar används.
 - Resultatet från 2025 visar små variationer från tidigare mätningar.
 - Svarsfrekvens för 2025 78%.
 - HSE-index 77 på regionnivå, vilket är i paritet med tidigare mätningar. Det finns en stor variation på verksamhetsnivå.
 - Något högre värden gällande samarbetet med andra verksamheter och att patienter erbjuds vara delaktiga i patientsäkerhetsarbetet.
 - För en meningsfull analys krävs bearbetning på verksamhetsnivå av varje enskild föråga.
 - Tre förågeställningar (1,6 och 10) kommer att följas som indikatorer under 2026

HSE (Hållbart säkerhetsengagemang)

Medarbetarundersökning RVB 2021-2025, HSE-index RVB samt **Medelvärde på HSE frågor**

HSE - frågor	HSE-index 2021 = 73	HSE-index 2022 = 75	HSE-index 2023 = 77	HSE-index 2024 = 76	HSE-index 2025 = 77
Min chefs chef ger förutsättningar för att bedriva en säker vård.	(För 2021 varje fråga ej jämförbar, annan enkät)	3,76	3,88	3,84	3,91
På min arbetsplats lär vi oss av det som fungerar bra.		4,03	4,07	4,06	4,08
På min arbetsplats agerar vi alltid utifrån de risker vi ser.		3,95	3,99	3,96	3,99
På min arbetsplats genomförs alltid förbättringar efter negativa händelser.		3,71	3,80	3,72	3,78
Jag påtalar när jag tror något är på väg att gå fel.		4,47	4,49	4,44,	4,48
Jag vågar prata om mina misstag.		4,39	4,40	4,38	4,40
Jag blir alltid bra bemött på min arbetsplats när jag behöver hjälp.		4,34	4,38	4,34	4,34
På min arbetsplats har vi ett väl fungerande samarbete med andra verksamheter.		3,74	3,77	3,78	3,80
På min arbetsplats anpassar vi arbetet så att säkerheten bevaras när förutsättningarna förändras.		3,69	3,78	3,78	3,78
Jag skulle känna mig trygg om en närstående vårdades på min arbetsplats.		4,11	4,14	4,13	4,15
På min arbetsplats erbjuder vi patienter att vara delaktiga i vårt patientsäkerhetsarbete.		3,02	3,10	3,12	3,14

2024

Målvärde: HSE index 80

Svarsfrekvens 75%

2025

Målvärde: HSE index 80

Svarsfrekvens 78 %



Medelvärde för regionen på HSE frågorna: (skala 1–5, 1 stämmer mycket dåligt, 5 stämmer mycket bra) Indexvärdet för HSE beräknas på 9 utav frågeställningarna, 2 frågor är utfallsfrågor)

Adekvat kunskap och kompetens

- Hälso- och sjukvårdsförvaltningen fattade inför 2022 ett beslut om att medarbetarna skulle genomgå Socialstyrelsens e-utbildning "Agera för säker vård".
 - I december 2023 hade 64 procent av medarbetarna gjort utbildningen
 - Under 2025 har utbildningen använts vid
 - introduktion av nya medarbetare
 - Introduktionsåret för sjuksköterskor
 - utbildning av AT- och ST- läkare
 - utbildning för tandhygienister
- Utbildningsinsatser via Teams i "Samarbetsnätverk för patientsäkerhet" som riktar sig till avvikelsehandläggare, patientsäkerhetssamordnare och avdelningschefer har genomförts
- Föreläsningar har hållits för AT/BT och ST-läkare på de tre sjukhusen under vår och höst
- Återföringsseminarier har hållits på plats i Lycksele
- Digitala lärandeseminarier har pausats under 2025, bland annat på grund av Cosmicinförandet.

Patienten som medskapare

- Nära Vård-omställningen till ett mer personcentrerat arbetssätt
 - Samverkan kring patientens behov av vård på olika nivåer, individuella planer och fasta vård- eller läkarkontakter är viktiga parametrar ur ett patientsäkerhetsperspektiv.
- Årsrapport från Patientnämnden
 - Nämnden ska stödja och hjälpa patienter och närstående att föra fram synpunkter och klagomål till vårdgivare och se till att de blir besvarade
 - Under 2025 har 1747 ärenden handlagts, vilket innebär en ökning med 21 procent jämfört med föregående år.
 - Bidra till kvalitetsutveckling och hög patientsäkerhet genom att analysera klagomål och synpunkter
 - vanligaste problemen som beskrivs är bristande undersökning, bristande information, bristande behandling samt väntetider inom vården
- nationella Patientenkäten
 - Under 2025 gjordes mätningar av patienters erfarenheter och upplevelser i vården Inom specialiserad sjukhusvård, öppenvård, vårdcentraler/hälsocentraler, standardiserade vårdförlopp (SVF) inom cancervården samt rehabilitering i öppenvård.
 - Specialiserad slutenvård, öppenvård och SVF: omdömen stabilt positiva och förbättrade inom vissa dimensioner.
 - Primärvård; Lägre omdömen gällande kontinuitet, information och tillgänglighet

Mål, Strategier och Utmaningar

- Utveckling och förbättring av journalsystemet Cosmic, såväl inom Region Västerbotten som i SUSSA-samarbetet, med gemensamma prioriteringar och rätt åtgärder för att minska patientsäkerhetsriskerna.
- Patientsäkerhetsorganisationen i regionen liksom förutsättningarna för det systematiska patientsäkerhetsarbetet behöver ses över och förbättras såväl lokalt i verksamheterna som i det centrala stödet. Samarbetet på alla nivåer behöver stärkas ytterligare.
- Fortlöpande utbildningar i patientsäkerhet, som når alla personalkategorier, är viktiga för att gemensamt kunna skapa och upprätthålla en grundläggande säkerhetskultur.
- Det proaktiva arbetet i det dagliga arbetet samt i patientsäkerhetsdialoger och riskanalyser behöver stärkas liksom säkerhetskultur, riskmedvetenhet och psykologisk trygghet.
- Brist på personal och därmed disponibla vårdplatser, överbeläggningar och utlokalisering av patienter påverkar patientsäkerheten och innebär ökade risker för vårdskador.
- Förberedelser för kris och krig har stor betydelse för patientsäkerheten, även i fredstid.

Bilagor till rapporten

- Patientsäkerhetsberättelse Informationssäkerhet 2025
- Strålskyddsbokslut 2025
- Årssammanställning Samverkansråd Patientsäkerhet 2025
- Patientsäkerhetsberättelse Läkemedelscentrum 2025
- Patientsäkerhetsberättelse Tandvård 2025
- Sammanfattning av aktiviteter RUGOR och Vårdetik 2025