

Engagerad ledning och tydlig styrning



En god säkerhetskultur

En av fyra grundförutsättningar för säker vård

Patienten som medskapare



En god säkerhetskultur



Adekvat kunskap och kompetens

Engagerad ledning och tydlig styrning



Engagerad ledning och tydlig styrning



En god säkerhetskultur



Adekvat kunskap och kompetens

Engagerad ledning och tydlig styrning



Patienten som medskapare

God och säker vård – överallt och alltid

Ingen patient ska behöva drabbas av vårdskada. Fyra grundläggande förutsättningar för att nå dit har identifierats och en god säkerhetskultur är en av dem.

På de följande bilderna finns en översiktlig beskrivning av vad just den här grundförutsättningen innebär. Bildspelet avslutas med några frågor att reflektera kring, ensam eller tillsammans med andra.

Mer detaljerad och fullständig information om grundförutsättningarna finns i Handlingsplan för ökad patientsäkerhet i Region Skåne och Nationell handlingsplan för ökad patientsäkerhet.

Agera för säker vård



En god säkerhetskultur

Säkerhetskulturen påverkar oss alla och det vi gör – från varje medarbetare till högsta ledningen.

Därför behöver arbetet med att skapa god säkerhetskultur prioriteras och vara såväl långsiktigt som synligt.



En god säkerhetskultur – vad innebär det?

Ledningen skapar förutsättningar för hög kvalitet och säkerhet.

Vi är medvetna om och uppmärksamma på de risker som kan uppstå.

Vi pratar öppet om risker och omständigheter som påverkar säkerheten.

Vi bemöter varandra på sätt som främjar kommunikation och samarbete.

Vi vågar fråga och ifrågasätta.

Vi uppmuntrar och stöttar patienter och närstående i att vara delaktiga



En god säkerhetskultur – vad innebär det?

Vi rapporterar risker, tillbud och vårdskador i avvikelssystemet.

Vi välkomnar och tillvaratar synpunkter som underlag för utveckling och förbättring.

Vi lär oss systematiskt av det som händer, både positiva och negativa händelser.

Vi stöttar patienter, närstående och medarbetare när något negativt har hänt.

Vi arbetar integrerat och systematiskt med arbetsmiljö och patientsäkerhet

Vi tar alla ansvar för att vården ska vara god och säker – för alla patienter.



Vi kan alla bidra till att stärka patientsäkerhetskulturen!

Här är några tips:

Uppmuntra alla – medarbetare patienter, närstående - att alltid fråga om man är osäker på något och att säga till så fort någon upptäcker en risk, att något håller på att gå fel eller har blivit fel.

Var tydlig med att frågor inte handlar om att kritisera varandra, utan om att ingen ska behöva drabbas av skador som faktiskt går att undvika.

Prata ofta om risker och vårdskador till exempel på APT och på pulsmöten. Fokusera på VAD som hänt, och på hur vi kan förhindra att det händer igen, inte på vem som varit inblandad.

Dela erfarenheter och sprid det du lär dig till andra.

Prata om positiva händelser och diskutera vad som gör att det oftast går bra. Hitta dina/era framgångsfaktorer och se till att de får utrymme!

Frågor att reflektera kring

- Hur känns det att säga till så fort vi upptäcker en risk, att något håller på att gå fel eller har gått fel?
- Hur reagerar vi när en medarbetare/patient/närstående säger till?
- Vad kan göra att vi avstår från att säga till varandra och vad kan det leda till?
- Hur uppmärksammar vi och lär oss av det som går riktigt bra?

Länkar

[Säkerhetskultur - Patientsäkerhet \(socialstyrelsen.se\)](https://socialstyrelsen.se)

[Grundläggande förutsättningar för en säker vård - Patientsäkerhet \(socialstyrelsen.se\)](https://socialstyrelsen.se)

[Handlingsplan för ökad patientsäkerhet i Region Skåne](#)

[Patientsäkerhet - Region Skåne \(skane.se\)](https://skane.se)

[Patientsäkerhet - uppföljning - Region Skåne \(skane.se\)](https://skane.se)

[Agera för säker vård – Nationell handlingsplan för ökad patientsäkerhet i hälso- och sjukvården 2020–2024 \(socialstyrelsen.se\)](#)