



Grundläggande patientsäkerhetsutbildning Patientsäkerhetslagen del 1

| Bild nr | Ger kortfattad information om lagens innehåll och vilka skyldigheter hälso- och sjukvårdspersonal samt vårdgivaren har. |
|---------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 1 | All hälso- och sjukvård och folktandvård omfattas av patientsäkerhetslagen. LYHS dvs. lagen om yrkesverksamhet i hälso- och sjukvården har upphört och ingår nu i den nya lagen. |
| 2 | Detta är antalet vårdskador per dygn i Sverige enligt Socialstyrelsens vårdskademätning 2008 Den genomfördes med journalgranskning av ca 2000 journaler i Sverige bl a på Sunderby sjukhus |
| 3 | Lagen syftar till att öka patientsäkerheten genom att vårdgivaren får större ansvar för sjukvårdssystemet. I Sverige avlider ca 3 000 patienter varje år till följd av brister i patientsäkerheten d v s sjukvårdssystemet. |
| 4 | Det innebär om man bryter ned det ännu mer så är det en patient i timmen..... <i>Läs den röda texten betona orden undvikbar dvs. hade kunnat undvikas om adekvata åtgärder hade vidtagits</i> |
| 5 | Det innebär ca 8 patienter dör dagligen |
| 6 | Vårdgivaren kan vara antingen Landstingsstyrelsen eller Landstingsdirektören, men kan också i vissa sammanhang avse verksamhetschef HSL =Hälso- och sjukvårdslagen TVL = Tandvårdslagen <ol style="list-style-type: none"> 1) All verksamhet ska ha ett riskförebyggande syn- och arbetssätt och de verksamheter som är mer riskfyllda än andra ska lägga stor vikt på att eliminera risker. 2) Kopplas bl a ihop med arbetsmiljölagstiftning d v s ge förutsättning för hälso- och sjukvårdspersonal att arbeta i en trygg arbetsmiljö. Trötta, stressande medarbetare kan vara en risk för patientsäkerheten. Rutiner ska finnas för att kartlägga händelseförlopp, identifiera bakomliggande orsak samt upprätta underlag för åtgärdsbeslut. Händelseanalys ska alltid genomföras vid allvarlig vårdskada och där flera verksamheter och divisioner är inblandade. 3) Patienter har många gånger mycket att tillföra på basis av de kunskaper och erfarenheter de har om risker i hälso- och sjukvård och tandvård. Därför ska patienter ses som läromästare i patientsäkerhetsarbetet. |
| 7 | 5-6) Det primära syfte med anmälningsskyldigheten d v s lex Maria är att Inspektionen för vård och omsorg (IVO) ska få vetskap om allvarliga risker eller händelser och hur liknade händelser kan förebyggas. 7) Medarbetare måste ha rätt kompetens för sina arbetsuppgifter samt att de fullgör sina åligganden på korrekt sätt. Allmänintresset är stort för att legitimerad personal har rätt kunskap och i övrigt är lämpad att utföra |



| | |
|-----------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| | <p>yrket och inte hotar patientsäkerheten</p> <p>8) Det ska finnas rutiner i varje verksamhet, om hur en patient som drabbats av en vårdskada snarast får information om att en händelse inträffat som medfört en vårdskada och om vilka åtgärder som verksamheten vidtagit för att förhindra att en liknande händelse inträffar igen. Information ska ges om var patienten/närstående kan klaga, söka ersättning och/eller anmäla. Ett beklagande eller ursäkt ska alltid ges till patienten/närstående. (LÖF-kortet är till bra stöd Finns på patientsäkerhetsportalen)</p> <p>9) Det organisatoriska ansvaret för patientsäkerhetsarbetet ska vara dokumenterat av vårdgivaren (Landstingsplanen). Patientsäkerhetsberättelse ska upprättas senast 1 mars för föregående år. I vårt landsting skriver varje division sin patientsäkerhetsberättelse som ligger till grund för vårdgivarens sammanfattande. Finns på patientsäkerhetsportalen.</p> |
| 8 | <ol style="list-style-type: none"> All hälso- och sjukvårdspersonal är skyldiga att medverka i patientsäkerhetsarbete d v s arbete som syftar till ökad patientsäkerhet genom att analysera, fastställa och undanröja orsaker till risker, tillbud och negativa händelser. All hälso- och sjukvårdspersonal är skyldiga att rapportera identifierade avvikelser, risker och tillbud enligt landstingets Generella riktlinjer för avvikelshanteringsprocessen och verksamhetens ledningssystem för systematiskt kvalitetsarbete SOSFS 2011:9 Gäller främst rättspsykiatrisk vård och behandling beroende på speciell lagstiftning inom området |
| 9 | <ol style="list-style-type: none"> Kan innebära att de kommer och granskar patientsäkerheten på landsting- verksamhets- eller enhetsnivå. Patientnämnden rapporterar in statistik om typ och omfattning av patientärenden till IVO regelbundet De granskar att de händelseanalyser/internutredningar som skickas till Socialstyrelsen omfattar alla steg i en händelseanalys så att rätt resultat har framkommit Ännu finns ingen nationell databas där alla avidentifierade händelseanalyser presenteras. Arbetet pågår. |
| 10 | <ol style="list-style-type: none"> HSAN uppdrag har förändrats. Det är IVO som beslutar om ärendet ska drivas vidare till HSAN eller ej. Dessa kallas enskilda klagomål och blankett för detta finns på patientsäkerhetsportalen och patientnämndens hemsida. Verksamhetschefen ansvarar för att Socialstyrelsen får de handlingar de efterfrågar Landstinget har upprättat generella riktlinjer för klagomålshantering och varje verksamhetschef ansvarar för att rutiner för klagomålshanteringen utformas för verksamhetsområdet. Hälso- och sjukvårdspersonal är skyldig att på ett professionellt sätt ta emot och hantera klagomål från patient och eller närstående. Om det uppenbart är obefogade klagomål eller saknar betydelse för patientsäkerheten. |
| 11 | <p>Vi ger 3 saker som vi tror att deltagarna har lärt sig. Nu är det deras sak att berätta om tre saker de har lärt sig!</p> |