

# Patientsäkerhet - Handlingsplan 2022-2024, Region Uppsala

## Innehåll

Patientsäkerhet - Handlingsplan 2022-2024, Region Uppsala .....	1
Bakgrund.....	2
Inledning.....	2
Grundläggande förutsättningar enligt nationella handlingsplanen .....	3
Prioriterade fokusområden enligt nationella handlingsplanen .....	3
Syfte .....	4
Vision och mål .....	4
Roller och ansvar .....	4
Grundläggande förutsättningar för säker vård.....	5
Engagerad ledning och tydlig styrning .....	5
En god säkerhetskultur .....	6
Adekvat kunskap och kompetens .....	6
Patienten som medskapare .....	7
Fokusområden .....	8
Fokusområde 1 - Ökad kunskap om inträffade vårdskador.....	8
Fokusområde 2 - Tillförlitliga och säkra system och processer.....	10
Fokusområde 3 - Säker vård här och nu.....	11
Fokusområde 4 - Stärka analys, lärande och utveckling.....	12
Fokusområde 5 – Öka riskmedvetenhet och beredskap .....	14
Uppföljning av den regionala- och förvaltningarnas handlingsplaner .....	14
Dokumenthistorik.....	15
Referenser.....	15
Externt styrande dokument.....	15

# Bakgrund

Region Uppsala har sedan år 2017 en strategi för patientsäkerhet beslutad politiskt och en handlingsplan för patientsäkerhet beslutad av Regiondirektören.

I januari 2020 publicerade Socialstyrelsen en nationell handlingsplan för patientsäkerhet för åren 2020–2024, Agera för säker vård. Den har som vision “God och säker vård- överallt och alltid”. Det övergripande målet är “Ingen patient ska behöva drabbas av en vårdskada”. Handlingsplanen bygger på fyra grundförutsättningar för en säker vård och fem prioriterade områden. År 2020 tog Regionstyrelsen i Region Uppsala beslut om att anta en ny Strategi för patientsäkerhet<sup>1</sup> som utgår från den nationella handlingsplanen. Denna regionala handlingsplan följer samma struktur och upplägg som den nationella handlingsplanen och ligger till grund för förvaltningarnas handlingsplaner.

## Inledning

Vi ska arbeta för en god, säker och jämlik vård där patientsäkerhetsstrategin ska visa riktning och fokus i vårt arbete med patientsäkerhet. Handlingsplanen är den som överbryggat gapet mellan strategisk planering och den dagliga verksamheten. Handlingsplanen ska vara tydlig med konkreta handlingar, och med ett uttalat ansvar.

Ett systematiskt kvalitets- och patientsäkerhetsarbete är en förutsättning för att uppnå en säker hälso- och sjukvård. Det strategiska kvalitetsarbetet behöver därför ingå som en naturlig del när vi går från strategi till handling. För att det ska bli tydligt och vägledande för verksamheterna om vad som behöver göras i nästa steg, behöver strategier och åtgärder för systematiskt kvalitetsarbete och ökad patientsäkerhet vägas samman i kommande handlingsplaner.

Framtidens utmaningar kräver beredskap för att identifiera och hantera risker som kanske är okända i dag. Omvärldsbevakning med inventering och systematisk analys av risker på både övergripande nivå och på verksamhetsnära nivå kan minska inslaget.

Handlingsplanen gäller alla som arbetar inom hälso- och sjukvårdande förvaltningar samt all offentligt finansierad hälso- och sjukvård inom Region Uppsala.

Ett hållbart patientsäkerhetsarbete utgår från den nationella handlingsplanens grundläggande förutsättningar och prioriterade fokusområden.

---

<sup>1</sup> [Patientsäkerhetsstrategi \(region uppsala.se\)](https://region uppsala.se/patientsakerhetsstrategi).



Figur 1 illustrerar den nationella handlingsplanens olika områden och hur de hänger samman.

## Grundläggande förutsättningar enligt nationella handlingsplanen

För att arbeta mot visionen och det övergripande målet lyfts fyra grundläggande förutsättningar fram:

- Engagerad ledning och tydlig styrning.
- En god säkerhetskultur.
- Adekvat kunskap och kompetens.
- Patienten som medskapare.

## Prioriterade fokusområden enligt nationella handlingsplanen

Handlingsplanen innehåller fem prioriterade fokusområden för arbetet mot en säkrare vård. Fokusområdena utgår från de huvudsakliga utmaningarna inom patientsäkerhetsarbetet och utgör en struktur för handlingsplanens åtgärder.

Fokusområdena är:

- Öka kunskap om inträffade vårdskador.
- Tillförlitliga och säkra system och processer.
- Säker vård här och nu.
- Stärka analys, lärande och utveckling.
- Öka riskmedvetenhet och beredskap.

# Syfte

Syftet med handlingsplanen är att vara vägledande för regions- förvaltnings- och verksamhetsnivå för att genomföra ett systematiskt patientsäkerhetsarbete och därmed förebygga undvikbara vårdskador.

# Vision och mål

Region Uppsalas vision är en god och säker vård- överallt och alltid. Det övergripande målet är att ingen patient ska behöva drabbas av undvikbar vårdskada.

# Roller och ansvar

Ansvar och engagemang för utveckling av patientsäkerhetsarbetet ligger på organisationens alla nivåer: region-, förvaltnings- och verksamhetsnivå. Ledningen på alla nivåer tar ansvar för patientsäkerhetsarbetet genom att sätta mål, efterfråga resultat och ge återkoppling till berörda. Ansvaret innebär också att patienter och anhöriga är informerade och delaktiga i patientsäkerhetsarbetet och att patientsäkerhetskulturen präglas av ett öppet klimat samt en systematisk användning av metoder och verktyg för att styra, utvärdera och följa upp patientsäkerhetsarbetet.

Regionfullmäktige fattar beslut om inriktningen för Region Uppsalas verksamhet för bland annat hälso- och sjukvård. Regionplan och budget innehåller indikatorer för att utveckla kvaliteten i vården. Regionfullmäktige ger uppdrag till regionstyrelsen.

Regionstyrelsen är fullmäktiges verkställande organ. Utskottet för hälso- och sjukvård initierar och bereder ärenden till regionstyrelsen i strategiska hälso- och sjukvårdsfrågor. Sjukhusstyrelsen leder och samordnar sjukhusvården och den specialiserade vården som bedrivs vid Akademiska sjukhuset och lasarettet i Enköping. Vårdstyrelsen leder och samordnar Nära vård och hälsa och Folktandvården.

Regiondirektören är regionens högsta tjänsteman och leder verksamheten i enlighet med Regionplan och budget. Hälso-och sjukvårdsdirektören (HSD) har ett funktionsansvar för frågor som rör vårdens kvalitet och patientsäkerhet. Chefläkaren vid Regionkontoret är medicinsk rådgivare i patientsäkerhetsfrågor till regionens ledning och leder regionens chefläkarnätverk. Utvecklingsstrateg vid Regionkontoret arbetar strategiskt med patientsäkerhetsfrågor regionövergripande.

Den lokala samverkansgruppen för patientsäkerhet (LSG-patientsäkerhet) har en övergripande funktion för patientsäkerhetsarbetet inom regionen.

Smittskyddsenheten är en länsövergripande myndighet som leder smittskyddsarbetet i länet. Strama arbetar för en rationell användning av antibiotika. Enheten för Vårdhygien har ett länsövergripande uppdrag för en god hygienisk standard. Uppsala läns epidemi och hygienråd arbetar på uppdrag av HSD och arbetar med epidemier med stora utbrott, vårdrelaterade infektioner, vaccinationsfrågor och

antibiotikaresistens. Läkemedelskommittén i Region Uppsala arbetar på uppdrag av Regionstyrelsen och tar fram rekommendationslistor för läkemedel, fastställer rutiner och arrangerar fortbildning. Patientsäkerhetsgruppen är en samverkansgrupp mellan Region Uppsala, länets kommuner och Patientnämnden. Patientnämnden är en oberoende instans med uppgift att hjälpa patienter så att de får den information som de behöver för att kunna ta tillvara sina intressen i hälso- och sjukvården samt tandvården.

Direktörer för regionens förvaltningar har det yttersta ansvaret för att leda och följa upp patientsäkerhetsarbetet inom förvaltningarna. Chefläkare/cheftandläkare vid förvaltningarna arbetar övergripande med att utveckla patientsäkerhet och kvalitet, hantera klagomål och är ansvariga för ärenden enligt lex Maria. Verksamhetschef ska säkerställa att patientens behov av trygghet, kontinuitet, samordning och säkerhet i vården tillgodoses. Hälso- och sjukvårdspersonal är skyldig att bidra till att hög patientsäkerhet upprätthålls.

## Grundläggande förutsättningar för säker vård

Nedan beskrivs de fyra grundläggande förutsättningarna ifrån den nationella handlingsplanen och de sedan tidigare antagna strategierna i Region Uppsala.

### Engagerad ledning och tydlig styrning

Ett kompetent och hållbart ledarskap med tydlig styrning på alla nivåer, från politisk styrning till chefer, är en förutsättning för en säker vård. Ledningens ställningstagande, kunskap och förhållningssätt, agerande och beslut är avgörande för en hög patientsäkerhet. Ledningen är bärare av organisationskulturen och har en avgörande roll för att medarbetarna är delaktiga i patientsäkerhetsarbetet. Flera faktorer i vårdprocessen skapar förutsättningar för en säker vård: bemanning med rätt kompetens, arbetsmiljö, kompetensutveckling och organisationsstruktur. Även kommunikation och strukturerat informationsutbyte inom enheter och över organisatoriska gränser behöver fungera ändamålsenligt.

Strategier:

- Införa obligatorisk patientsäkerhetsutbildning för chefer, ledare och medarbetare på alla nivåer i organisationen.
- Utveckla en grundläggande utbildning i patientsäkerhet riktad till politiker.
- Öka kunskapsnivån kring patientsäkerhet och förbättringsledning hos chefer och ledare på alla nivåer.
- Patientsäkerhet och kvalitet ska finnas med som en prioriterad punkt på ledningsgruppers agenda.

- Skapa delaktighet genom att patientsäkerhetsarbetet ges ökat utrymme på arbetsplatsnivå. Ledning och medarbetare ska gemensamt sträva efter att ständigt förbättra och förhindra vårdskador.



## En god säkerhetskultur

Vi bedriver ett aktivt identifieringsarbete av risker och skador som ligger till grund för ett lika aktivt förebyggande arbete. Vi lär av både positiva och negativa händelser. Ett öppet arbetsklimat främjas med ett icke skuldbeläggande förhållningssätt där medarbetare tryggt kan rapportera, diskutera och ställa frågor om säkerhet.

Strategier:

- Ledningen ska arbeta aktivt med utveckling av en kvalitets- och patientsäkerhetskultur där säkerhetsrelaterade frågor tas på allvar och aktivt hanteras.
- Arbetet med patientsäkerhet och arbetsmiljö ska integreras systematiskt i samverkan med skyddsombud och företrädare för medarbetarna.
- Alla ska arbeta för en god säkerhetskultur genom att skapa en öppen dialog om de risker, tillstånd och omständigheter som påverkar arbetsmiljö och patientsäkerhet.



## Adekvat kunskap och kompetens

En grundläggande förutsättning för en säker vård är att det finns personal med adekvat kompetens och goda förutsättningar att utföra sitt arbete. God och hållbar kompetensförsörjning säkerställer att verksamheterna har tillgång till personal med kompetens.

Strategier:

- En hög riskmedvetenhet ska finnas och en beredskap inför oväntade händelser.

- All personal ska ha grundläggande kunskap om patientsäkerhet och vårdskador.
- Utveckla en kompetensförsörjning som säkerställer att verksamheterna har tillgång till personal med adekvat kompetens.<sup>2</sup>
- Integrera kunskap om patientsäkerhet i introduktion av medarbetare och chefer samt vid kompetensutveckling och utbildningar.
- Erbjud chefer och ledare utbildning i förbättrings- och implementeringskunskap.



## Patienten som medskapare

Vi tar tillvara patientens och närståendes erfarenheter och resurser. Patientdelaktighet ökar möjligheten för bättre behandlingsresultat, ökad patientsäkerhet och bättre livskvalitet. Genom att se patienten som en medskapande resurs som bidrar till förbättringar utvecklar vi vården utifrån behov och förväntningar hos dem som verksamheten är till för.

Strategier:

- Alla verksamheter ska aktivt fråga efter och systematiskt ta tillvara erfarenheter och synpunkter från patienter och närstående samt använda resultaten.
- Patienter och närstående ska ges möjlighet att delta i patientsäkerhetsarbetet på alla nivåer i organisationen.
- Utveckla arbetssätten och ge förutsättningar för delaktighet i vår verksamhetsutveckling för patienter och närstående.



<sup>2</sup> Region Uppsala (2021), [Policy för attraktiv och modern arbetsgivare \(regionuppsala.se\)](https://regionuppsala.se).

# Fokusområden

Nedan beskrivs de fem fokusområdena ifrån den nationella handlingsplanen samt regionens övergripande mål och aktiviteter.

## Fokusområde 1 - Ökad kunskap om inträffade vårdskador

Genom identifiering, utredning samt mätning av skador och vårdskador ökar kunskapen om vad som drabbar patienterna när resultatet av vården inte blivit det som avsetts. Kunskap om bakomliggande orsaker och konsekvenser för patienterna ger underlag för utformning av åtgärder och prioritering av insatser.

Fokusområdet syftar till att:

- Öka kunskapen om förekomst av skador och vårdskador.
- Ge underlag till analys av bakomliggande orsaker på systemnivå.
- Förbättra möjligheterna att följa utvecklingen av patientsäkerhet.

Övergripande mål:

- Kunskap om patientsäkerhet och vårdskador ska finnas hos alla medarbetare.





Aktivitet	Mål	Metod/Datakälla	Ansvarig
Ta fram analysresultat av vårdskadeläget, besluta om och vidta åtgärder.	Alla verksamheter följer upp och utreder händelser som har medfört eller hade kunnat medföra en vårdskada, identifierar bakomliggande orsaker samt vidtar åtgärder.	Avvikelseberapportering i MedControl, Journalsystem, SAS Viya, Lex Maria, Markörbaserad journalgranskning (MJG).	LSG-patientsäkerhet, Patientsäkerhetsteamet Alla verksamheter.
Förvaltningarna identifierar risker och vårdskador genom olika metoder exempelvis risk- och händelseanalyser, PPM, avvikelshantering, Lex Maria, MJG eller annan journalgranskning samt använder resultaten i verksamhetsutvecklingen.	Alla förvaltningar arbetar aktivt med att identifiera risker och använda resultat i förbättringsarbetet.	Avvikelseberapportering i MedControl, Punktprevalensmätning (PPM), Markörbaserad journalgranskning (MJG), Basala hygien- och klädregler (BHK), Infektionsverktyget (IV), Ledningens genomgång.	Alla förvaltningar.
Tillgodose att patientsäkerhetsutbildning finns tillgängligt och blir obligatorisk för alla chefer, ledare och medarbetare på alla nivåer.	Alla medarbetare inom RU har gått patientsäkerhetsutbildning.	Socialstyrelsens patientsäkerhetsutbildning, <sup>3</sup> Ping Pong, Patientsäkerhetsutbildning för chefer	HR, Ledningsgrupper.
Införa ett systematiskt arbetssätt via 1177 för registrering och uppföljning av klagomål, synpunkter och förbättringsförslag.	Alla enheter har anslutit sig till synpunkts- och klagomålshantering via 1177.	Synpunkt och klagomålshantering 1177.	LSG-patientsäkerhet, Alla verksamheter, Patientnämnden, Digitaliseringsenheten.
Uppföljning av klagomål, synpunkter och förbättringsförslag via patientnämnden och patientenkäter.	Alla verksamheter följer upp ärenden från patientnämnden och arbetar aktivt med patientenkäter.	Patientnämnden, Nationell patientenkät (NPE), Förvaltningsspecifika enkäter	Patientnämnden, Alla verksamheter.
Upprätta regionsgemensamma rutiner för krisstöd till patienter och personal som varit inblandade i händelser som har eller hade kunnat medföra en vårdskada.	Patienter och personal som har varit med om situationer där en vårdskada har eller hade kunnat ske får stöd enligt rutin.	Omhändertagande vid händelser, Händelseanalys.	HR, Patientsäkerhetsteamet, Alla chefer, Företagshälsovård.

Aktivitet	Mål	Metod/Datakälla	Ansvarig
Skapa ett nätverk av händelseanalysteam i regionen.	Ett regionsövergripande nätverk för händelseanalys finns.		LSG-patientsäkerhet.
Revidering av strategi och regiongemensam handlingsplan för VRI/ABR.	Uppdaterad strategi och handlingsplan för VRI/ABR finns.	Vägledning för vårdhygieniskt arbete NAG Vårdhygien, Stramas 10 punktsprogram.	LSG-patientsäkerhet.

## Fokusområde 2 - Tillförlitliga och säkra system och processer

Genom att inkludera systematiskt patientsäkerhetsarbete som en naturlig del av verksamhetsutvecklingen och det systematiska kvalitetsarbetet kan både de reaktiva och proaktiva perspektiven på patientsäkerhet bejakas:

”Den snabba kunskapsutvecklingen och den tekniska och digitala utvecklingen innebär att hälso- och sjukvården behöver ompröva etablerade processer och arbetssätt, lokaler och utrustning samt behov av bemanning och kompetens”.<sup>4</sup>

Fokusområdet syftar till att:

- Mäta förändringar i hälso- och sjukvården genom att utveckla ändamålsenliga processer med fokus på patientens väg genom vården.
- Skapa en säker, sammanhållen, tillgänglig och jämlik vård.
- Stärka patientsäkerheten genom att minska oönskade variationer.

Övergripande mål:

- Tillförlitliga och säkra processer och system finns.
- Patientsäkerhet finns beskrivet i kvalitetsledningssystemet.



<sup>3</sup> Socialstyrelsen (2021), Säker vård – Nationell utbildning i patientsäkerhet. [Socialstyrelsen utbildning](#).

<sup>4</sup> Socialstyrelsen, Agera för säker vård Nationell handlingsplan för ökad patientsäkerhet i hälso- och sjukvården 2020–2024, sid 32.

Aktivitet	Mål	Metod/Datakälla	Ansvarig
Fortsatt arbete med framtagande av Kvalitetsledningssystem.	Kvalitetsledningssystem finns på plats och inkluderar patientsäkerhet.	DocPlus, Kvalitetsledningssystem.	Projektet för kvalitetsledningssystem, Regionövergripande Patientsäkerhetsteam.
Upprätta och utveckla dokumentation om hur det organisatoriska patientsäkerhetsarbetet är fördelat med roller och arbetssätt.	Dokumentation av rutiner, organisation och fördelning av regionens patientsäkerhetsarbete finns beskrivet.	DocPlus, Kvalitetsledningssystem.	Projektet för kvalitetsledningssystem, Regionövergripande Patientsäkerhetsteam.
Säkerställa uppföljningsmodell gällande patientsäkerhetsområdet för privata vårdgivare.	En modell för uppföljning av privata vårdgivare finns.	SAS Viya.	Vårduppdragsenheten, Medicinsk rådgivare på HSA.

## Fokusområde 3 - Säker vård här och nu

Hälso- och sjukvården präglas av ständiga interaktioner mellan människor, teknik och organisation och förutsättningarna för säkerhet förändras snabbt. Säker vård här och nu handlar om att ha förmåga och kunskap att upptäcka risker och vara medveten om att oförutsedda händelser eller störningar kan inträffa, men också kunna hantera och agera här och nu innan patientsäkerheten är hotad.

Fokusområdet syftar till att:

- Öka medvetenheten, förmågan och flexibiliteten att på alla organisatoriska nivåer i hälso- och sjukvården uppmärksamma och agera på störningar i närtid.
- Minska risken för att patienter drabbas av vårdskador.
- Öka kunskapen om patientsäkerhet hos medarbetare, chefer och beslutsfattare.
- Stärka patienters och närståendes delaktighet och medverkan i patientsäkerhetsarbetet.

Övergripande Mål:

- En god säkerhetskultur ska genomsyra all verksamhet och på alla nivåer inom regionen.
- Medvetenhet om hur arbetsmiljön har betydelse för patientsäkerheten.



Aktivitet	Mål	Metod/Datakälla	Ansvarig
Alla medarbetare har möjlighet och ges utrymme till att träna tekniska och icke-tekniska färdigheter genom simulering och kompetensutveckling.	Systematisk utbildning och träning för nya arbetsuppgifter och ny teknik för all berörda medarbetare finns.		Alla verksamheter, KTC m.fl.
Skapa en långsiktig och strukturerad plan för kompetensutveckling.	En plan för kompetensutveckling finns. Alla medarbetare ges utrymme för fortbildning och kompetensutveckling		HR, Regionövergripande Patientsäkerhetsteam.
Årlig mätning av säkerhetskultur (HSE) i samband med medarbetarundersökning.	Säkerhetskulturmätning genomförs och analys och åtgärder genomförs utifrån aktuellt resultat.	HSE och HME resultat.	HR, Regionövergripande Patientsäkerhetsteam.
Utveckla arbete kring patientsäkerhetskultur gemensamt med HR.	Ett etablerat arbete kring utvecklandet av patientsäkerhetskultur finns.	HSE och HME resultat, Säkerhetstrappan.	HR, Regionövergripande Patientsäkerhetsteam.
Skapa förutsättningar för delaktighet i vår verksamhetsutveckling för patienter och närstående.	I verksamhetsutveckling finns arbetssätt där patienter och närstående inkluderas.	Levande bibliotek, Ersättningsmodell, Patient- och brukarföreningar.	LSG-patientsäkerhet, Regionövergripande Patientsäkerhetsteam, Kansliet för kunskapsstyrning.

## Fokusområde 4 - Stärka analys, lärande och utveckling

Analys och lärande av erfarenheter är en del av det fortlöpande arbetet inom hälso- och sjukvården. När resultaten används för att förstå vad som bidrar till säkerhet, hållbarhet, önskvärd flexibilitet och goda resultat, kan verksamheten utvecklas så att kvaliteten och säkerheten ökat och risken för vårdskador minskar.

Fokusområdet syftar till att:

- Öka systemförståelsen om bakomliggande orsaker till vårdskador och stärka det organisatoriska minnet inom hälso- och sjukvården.
- Stärka det förebyggande patientsäkerhetsarbetet genom att stimulera kunskapsutvecklingen samt det individuella och organisatoriska lärandet och därigenom öka förutsättningarna för en säker vård.
- Ge bättre underlag för forskning så att kunskapen ökar om hur arbetssätt i vården bidrar till säkerhet och risker.
- Identifiera faktorer som på ett övergripande plan påverkar patientsäkerheten och hantera dem.

#### Övergripande mål:

- Faktorer som påverkar patientsäkerheten identifieras och används.



Aktivitet	Mål	Metod/Datakälla	Ansvarig
Inventera och skapa förutsättningar för analyskompetens på alla nivåer i organisationen.	Analyskompetens finns tillgänglig på alla nivåer i organisationen. Data och analyser från flera källor finns tillgängligt för alla verksamheter.	SAS Viya	HSA, Kansliet för kunskapsstyrning Regionövergripande Patientsäkerhetsteam, Alla verksamheter
Bilda en regionövergripande analysgrupp med uppdrag att genomföra uppföljningar och analysera resultat på systemnivå.	Regionsövergripande analysgrupp finns som systematiskt arbetar för att utveckla kvalitet och patientsäkerhet i organisationen.		HSA, Kansliet för kunskapsstyrning, Regionövergripande Patientsäkerhetsteam
Införa kvalitet- och patientsäkerhetsbokslut.	Regionsövergripande gemensam kvalitet- och patientsäkerhetsbokslut genomförs.		Kvalitetsledningsgruppen, Regionsövergripande patientsäkerhetsteam

# Fokusområde 5 – Öka riskmedvetenhet och beredskap

Alla delar av vården behöver planera för en hälso- och sjukvård som flexibelt kan anpassas till kortsiktigt eller långsiktigt förändrade förhållanden med bibehållen funktionalitet, i patientsäkerhetssammanhang beskrivet som resiliens.

Fokusområdet syftar till att:

- Uppnå en robust och anpassningsbar hälso- och sjukvårdsverksamhet där uppdraget klaras med god patientsäkerhet även under oväntade förhållanden.

Övergripande Mål:

- Regionen säkrar en långsiktig kompetensförsörjning.
- Regionen har strategier för patientsäkerhet som styr och stödjer det lokala arbetet.



Aktivitet	Mål	Metod/Datakälla	Ansvarig
En hög beredskap finns regionsövergripande för oväntade händelser som exempelvis lokaler, läkemedel- och materialförsörjning.	En beredskap inför oväntade händelser så som beredskapslager för material och läkemedel samt livsmedelsförsörjning ska finnas	Handlingsplan för säkerhet och beredskapsprogram met för 2023, Beredskapsplaner, Kvalitetsledningssystem	Säkerhet och beredskapsenheten
Regionen säkrar en långsiktig kompetensförsörjning.	Regionen har en långsiktig kompetensförsörjning.		HR, Alla verksamheter

## Uppföljning av den regionala- och förvaltningarnas handlingsplaner

Denna regionala handlingsplan följer samma struktur och upplägg som den nationella handlingsplanen och ligger till grund för förvaltningarnas handlingsplaner. Uppföljning av den regionsövergripande handlingsplanen och förvaltningarnas handlingsplaner kommer ske inom LSG-patientsäkerhet.

Uppföljningen ska bidra till att skapa motivation till att fortsätta utveckla en hög patientsäkerhet i alla delar av hälso- och sjukvården.

## Dokumenthistorik

Författare:

Lise Llerena och Inge Bruce, Regionkontoret med LSG Patientsäkerhet.

Datum:

2022-12-22 Nytt dokument.

## Referenser

Region Uppsala (2021), Strategi Patientsäkerhet:

[Patientsäkerhetsstrategi, Region Uppsala.se \(pdf\)](#).

Region Uppsala (2021), Policy:

[Policy för attraktiv och modern arbetsgivare, Region Uppsala.se \(pdf\)](#).

Region Uppsala (2021), Policy kvalitet:

[Kvalitetspolicy rosa bakgrund, Region Uppsala.se \(pdf\)](#).

Region Uppsala (2021), Strategi kvalitet:

[Kvalitetsstrategi, Region Uppsala.se \(pdf\)](#).

## Externt styrande dokument

SFS 2010:659. Patientsäkerhetslag. Stockholm: Riksdagen:

[Patientsäkerhetslag \(2010:659\) Svensk författningssamling 2010:2010:659 t.o.m. SFS 2021:739, Riksdagen.se](#).

SOSFS 2011:9. Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd om ledningssystem för systematiskt kvalitetsarbete. Stockholm: Socialstyrelsen:

[Ledningssystem för systematiskt kvalitetsarbete, Socialstyrelsen.se \(pdf\)](#).

Socialstyrelsen (2020), Agera för säker vård- Nationell handlingsplan för ökad patientsäkerhet i hälso- och sjukvården 2020–20242024:

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