

Handläggare
Bintou Traoré Tent
Telefon: 08-50815070**Till**
Skarpnäcks stadsdelsnämnd
2026-02-19

Patientsäkerhetsberättelse 2025 - Hemmet för gamla och Enskededalens dagverksamhet

Förvaltningens förslag till beslut

Stadsdelsnämnden lägger patientsäkerhetsberättelsen för Hemmet för gamla och Enskededalens dagverksamhet 2025 till handlingarna.

Sammanfattning

Verksamheten bedriver ett systematiskt och personcentrerat patientsäkerhetsarbete där patienten ses som expert på sina egna behov och delaktighet säkerställs i planering, uppföljning och hälsoplaner. Säkerhetskulturen genomsyrar arbetet och bygger på lärande, öppenhet, gemensamt ansvar och ett icke skuldbeläggande förhållningssätt. Kommunikation, teamarbete och dialog mellan personalgrupper, patienter och anhöriga är centrala för att förebygga vårdskador, stärka trygghet och öka patientens självbestämmande. Synpunkter från patienter, anhöriga och personal används systematiskt för förbättringar.

Ledningssystemet används för riskbedömningar, egenkontroller, avvikelserapportering och förbättringsåtgärder i linje med nationella mål om en god och säker vård. Intern och extern samverkan, tvärprofessionellt teamarbete och digitala lösningar såsom SITHSkort, digitala planerings- och signeringssystem samt loggkontroller bidrar till säker informationshantering och kontinuitet i vården. Personuppgifter hanteras enligt GDPR och personalen utbildas årligen i informationssäkerhet.

Kompetensutveckling är central för patientsäkerheten. Omvårdnadspersonal och legitimerad personal får regelbunden utbildning i delegering, medicinteknik, förflyttning och fallprevention, och nyanställda introduceras med checklistor som säkerställer kunskap om rutiner och patientsäkerhet. Apotekets digitala kunskapstest vid delegering infördes 2025 för att säkerställa att språkkunskaper och praktiska färdigheter uppfyller säkerhetskraven. Kompetensen följs upp kontinuerligt, och individuella mål används för att stödja både verksamhetens behov och medarbetarnas utveckling.

Under 2025 minskade antalet fallavvikelser med 28 %, vilket översteg målet, men andelen fall som ledde till fraktur ökade. Läkemedelsavvikelser ökade främst på grund av bättre upptäckt via digitala system, och tre delegeringar återkallades. Trycksår minskade, men viss underrapportering kvarstår. Identifierade risker under året inkluderade bristande kommunikationsmöjligheter, språkkunskaper, värmebölja och tillfälliga störningar i journalsystemet. Lärdomarna visar vikten av tydliga rutiner, effektiv informationsspridning, adekvat utrustning och strukturerad beredskap.

Analyser av resultat och identifierade förbättringsområden ligger till grund för planerade åtgärder 2026. Fokusområden är att minska frakturer, stärka teamarbete och samordning kring patienten, säkerställa kompetens och uppföljning vid delegeringar, förbättra följsamhet till rehabiliterande ordinationer, öka rapportering av trycksår, stärka arbetet med medicintekniska produkter samt fördjupa riskanalysarbetet. Dessa följs upp genom egenkontroller, utbildningar och kvalitetsforum för att ytterligare stärka säkerhet, kvalitet och kontinuitet i vården.

Bakgrund

Patientsäkerhetsberättelsens syfte är att främja en hög patientsäkerhet inom hälso- och sjukvård. Patientsäkerhet definieras i lagen som skydd mot vårdskada. Med vårdskada avses lidande, kroppslig eller psykisk skada eller sjukdom samt dödsfall som hade kunnat undvikas om adekvata åtgärden hade vidtagits.

Patientsäkerhetslagen tydliggör vårdgivarens ansvar med att arbeta systematiskt för att minska antal vårdskador.

Vårdgivaren ska planera, leda och kontrollera verksamheten på ett sådant sätt som leder till att kravet på god vård, enligt hälso- och sjukvårdslagen, upprätthålls och är skyldig att senast den 1 mars varje år upprätta en patientsäkerhetsberättelse.

Patientsäkerhetsberättelsen är skriven så att den ska stämma överens med Socialstyrelsens nationella handlingsplan för ökad patientsäkerhet - Agera för säker vård. Den nationella handlingsplanens vision är God och säker vård, överallt och alltid, och den övergripande målsättningen är att Ingen patient ska behöva drabbas av en vårdskada. För att uppnå visionen och det övergripande målet behövs fyra grundläggande förutsättningar och fem prioriterade fokusområden.

Grundläggande förutsättningar:

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

Fem prioriterade fokusområden:

- 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

Genom att implementera den nationella handlingsplanen i den egna verksamheten, stärker vårdgivaren och verksamheten sitt patientsäkerhetsarbete, så att synen på patientsäkerhet som handlingsplanen förespråkar får genomslag. Förflyttningen innebär att gå från fokus på att hantera skador till att arbeta mer förebyggande med att identifiera och hantera risker så att skador inte inträffar.

Ärendet

Genom ett strukturerat ledningssystem har riskbedömningar, egenkontroller, avvikelshantering och förbättringsåtgärder genomförts och följts upp, i linje med den nationella visionen om en god och säker vård.

Verksamheten bedriver ett systematiskt patientsäkerhetsarbete med fokus på intern och extern samverkan, strukturerad informationsöverföring och tvärprofessionellt teamwork. Digitala lösningar och nätverk stärker vårdkedjan, medan bristande systemstöd för informationsdelning är ett identifierat förbättringsområde. Verksamheten hanterar personuppgifter enligt GDPR med säkra system, rutiner för informationsöverföring och årlig personalutbildning i informationssäkerhet. SITHS-kort används för säker inloggning i digitala vårdtjänster och journalsystem. Loggar kontrolleras regelbundet, behörigheter avslutas vid tjänstslut, och digitala verktyg för planering och signering ökar säkerheten.

Patienter informeras och samtycker till journalhantering och informationsdelning vid inflytt, och samtycke följs upp årligen. Verksamheten bygger en säkerhetskultur som genomsyrar arbetet och fokuserar på lärande, öppenhet och gemensamt ansvar. Systematiskt kvalitets- och säkerhetsarbete, riskhantering, avvikelserapportering och patientfokus används för kontinuerlig förbättring. Kommunikation, dialog och ett icke skuldbeläggande förhållningssätt främjar trygghet, rapporteringsvilja och förebyggande åtgärder för att minska vårdskador.

Verksamheten arbetar systematiskt med kompetensutveckling. För att förebygga vårdskador används årliga bedömningar,

dokumenterade utbildningar och individuella mål. Omvårdnadspersonal får regelbunden utbildning i delegering, medicinteknik, förflyttning och fallprevention. Apotekets kunskapstest vid delegering införs från december 2025, och kompetensen följs upp kontinuerligt. Verksamheten arbetar personcentrerat, där patienten ses som expert på sina behov och delaktighet säkerställs i planering, uppföljning och hälsoplaner. Synpunkter från patienter, anhöriga och personal används för förbättringar. Patientperspektivet integreras i rutiner, riskbedömning och dokumentation, med fokus på trygghet, självbestämmande och förebyggande av negativa händelser. Teamarbete och god kommunikation hanterar utmaningar när patienter tvekar att ta emot vård.

Under 2025 minskade antalet fallavvikelser med 28 %, men andelen fall som ledde till fraktur ökade. Läkemedelsavvikelser ökade, främst på grund av bättre upptäckt, och tre delegeringar återkallades. Trycksår minskade, men viss underrapportering kvarstår. Framsteg gjordes i patientsäkerhet, och fokus 2026 blir att minska frakturer, förbättra läkemedelshantering, trycksårsrapportering och rehabiliteringsrutiner, med fortsatt användning av digitala verktyg och tydliga rutiner. Verksamheten arbetar kontinuerligt med riskbedömningar och analyser för att förebygga vårdskador och säkerställa kvalitet. Under 2025 identifierades risker kopplade till bristande kommunikationsmöjligheter, språkkunskaper, värmebölja och störningar i journalsystemet. Lärdomar visar vikten av tydliga rutiner, effektiv information, adekvat utrustning och beredskap.

Analyser av årets resultat visar på positiva effekter inom flera områden, bland annat minskat antal fall och ökad upptäckt av läkemedelsavvikelser, vilket stärker patientsäkerheten. Identifierade förbättringsområden har legat till grund för mål och planerade åtgärder för kommande år, med fortsatt fokus på lärande, utveckling och patientsäker vård. Samtidigt kvarstår vissa riskområden som kräver fortsatt utveckling.

Mot denna bakgrund har följande fokusområden identifierats för 2026:

- Minska antal fall som leder till fraktur
- Stärka teamarbetet och samordningen kring patienten
- Säkerställa kompetens och uppföljning vid delegeringar
- Förbättra följsamheten till rehabiliterande ordinationer
- Öka rapportering av trycksår i avvikelsemodulen
- Stärka arbetet med medicintekniska produkter
- Fördjupa riskanalysarbetet
-

Ovan fokusområden följs upp genom planerade egenkontroller, utbildningsinsatser och återkommande uppföljning i kvalitetsforum och andra hälso- och sjukvårdsforum. Målet är att ytterligare stärka säkerheten, kvaliteten och kontinuiteten inom vården under kommande år.

Ärendets beredning

Ärendet har beretts inom avdelningen för stöd, service och omsorg samt i förvaltningsgrupp och pensionärsråd den 12 februari 2026.

Förvaltningens synpunkter och förslag

Verksamheten bedriver ett systematiskt och personcentrerat patientsäkerhetsarbete där patienten ses som expert på sina egna behov och delaktighet säkerställs i planering, uppföljning och hälsoplaner. Säkerhetskulturen genomsyrar arbetet och bygger på lärande, öppenhet, gemensamt ansvar och ett icke skuldbeläggande förhållningssätt.

Analyser av årets resultat visar på positiva effekter inom flera områden, bland annat minskat antal fall och ökad upptäckt av läkemedelsavvikelser, vilket stärker patientsäkerheten. Identifierade förbättringsområden har legat till grund för mål och planerade åtgärder för kommande år, med fortsatt fokus på lärande, utveckling och patientsäker vård. Samtidigt kvarstår vissa riskområden som kräver fortsatt utveckling.

Förvaltningen föreslår att stadsdelsnämnden lägger patientsäkerhetsberättelsen för Hemmet för gamla och Enskededalens dagverksamhet 2025 till handlingarna.

Jonas Lauri
Stadsdelsdirektör

Skarpnäcks stadsdelsförvaltning

Linda Wennerberg Fällgren
Avdelningschef

Skarpnäcks stadsdelsförvaltning

Bilagor

1. Patientsäkerhetsberättelse för Hemmet för gamla och Enskededalens dagverksamhet 2025

Attesterat av

Detta dokument har godkänts digitalt av följande personer:

Namn	Datum
Jonas Lauri, Stadsdelsdirektör	2026-02-04
Linda Wennerberg Fällgren, Avdelningschef	2026-02-04