

Till dig som måste hantera en vårdskada.

VARJE TIMMA SKADAS EN PATIENT I DEN SVENSKA VÅRDEN. PATIENTSÄKERHETSLAGEN REGLERAR HUR ALLA INOM HÄLSO- OCH SJUKVÅRDEN SKA HJÄLPA TILL FÖR ATT ÖKA SÄKERHETEN OCH STÖDJA DE SOM DRABBATS.



Patient säkerhetslagen föreskriver att alla vårdgivare ska bedriva ett systematiskt säkerhetsarbete. Vi måste utreda, hindra upprepning, anmäla allvarliga skador till Inspektionen för vård och omsorg (IVO), engagera och informera patienter och närstående.

Tänk igenom och genomför åtgärder för att undvika återkomsten av upprepade utredning kommer igång. Bjud in patienter och närstående att delta med sina erfarenheter och upplevelser. Som vårdgivare är vi skyldiga att informera patienter när det skett en vårdskada (se skeddlista på nästa uppslag).

Att möta patienten och berätta om en vårdskada känsligt, ansvarsfullt och krävande.

Om en drabbats möter man utifrån vilken vård som skett, varför, hur skadan behandlas utifrån läkarens skedd utredning samt hur man som patient har blivit omvårdad. Informationsen ska ges utifrån patientens behov och inte utifrån patientens vilja eller önskan. Planera alltid mötet grundligt. Tänk igenom vilka som behöver vara på plats.

Kontakta patienter och närstående och fundera till för mötet. Tänk igenom vilka som ska vara på plats och vilka som ska vara ansvariga för mötet. Mötet ska vara ett stöd för patienten och närstående.



# Vad säger patientsäkerhetslagen?

1. **Bedriva systematiskt patientsäkerhetsarbete**
2. **Utreda** händelser
3. **Förebygga** vårdskador
4. **Kompetens** hos medarbetare som tillgodoser kravet på god vård
5. **Informera patienten** vid vårdskada, åtgärder som avses att vidtas, möjligheten att vända sig till närmsta chef eller verksamhetschef, klaga till IVO eller patientnämnden samt ersättningsmöjligheter patientsäkerhetsarbetet hos vårdgivaren
6. Hälso- och sjukvårdspersonal är **skyldig** att bidra till att hög patientsäkerhet upprätthålls genom att till vårdgivaren **rapportera risker** för vårdskador, händelser som har medfört eller kunnat medföra en vårdskada samt **verka för ett bra säkerhetsklimat.**

# Vårdskada

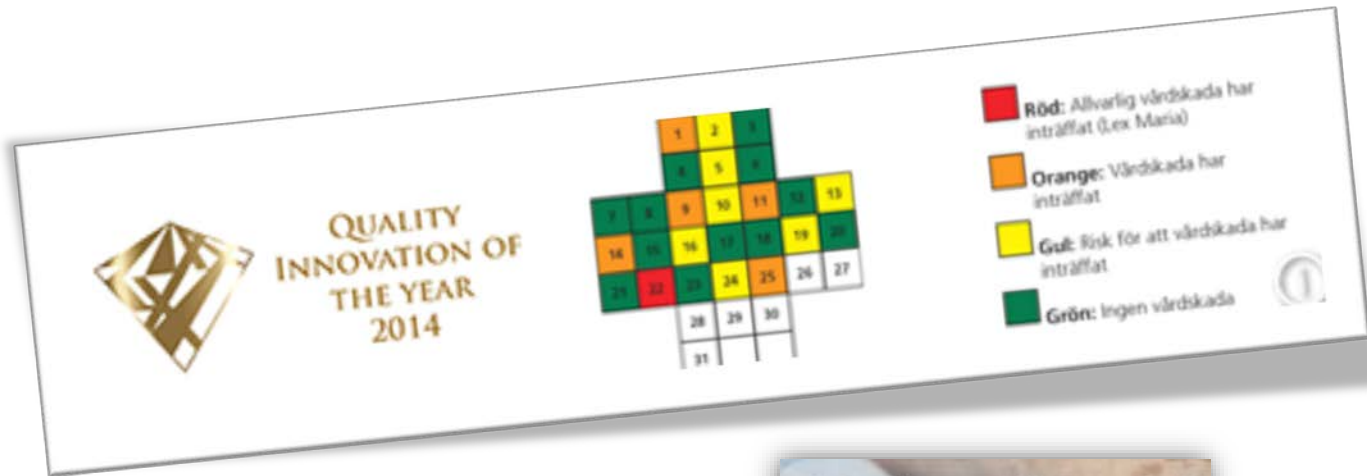
Lidande, kroppslig eller psykiskt skada eller sjukdom samt dödsfall som hade kunnat undvikas om adekvata åtgärder vidtagit vid patientens kontakt med hälso- och sjukvården.

# Skada eller vårdskada ?

Var skadan undvikbar?

Hade vi kunnat göra på annat sätt?

# Presentation Gröna korset

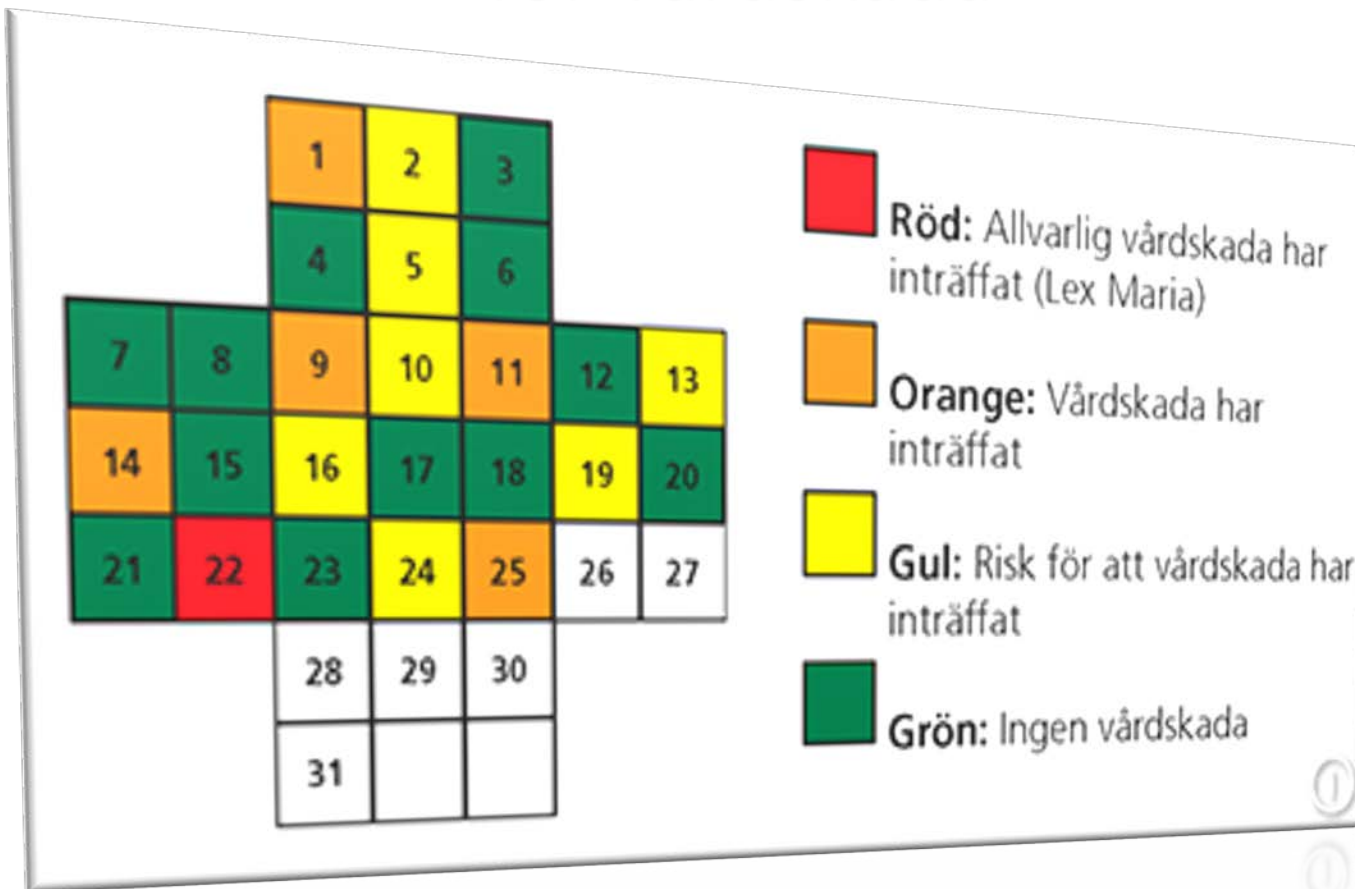


Visuell  
patientsäkerhetsmetod



<https://www.youtube.com/watch?v=MD8DRRte5es>

# Daglig inventering av vårdskada eller risk för vårdskada



# Nollvision för vårdskador – målet med gröna korset

## Gröna korset special – Blåsöverfyllnad hos barn på BLS

**Gröna korset**  


|    |    |    |    |    |    |    |
|----|----|----|----|----|----|----|
|    |    | 1  | 2  | 3  |    |    |
|    |    | 4  | 5  | 6  |    |    |
| 7  | 8  | 9  | 10 | 11 | 12 | 13 |
| 14 | 15 | 16 | 17 | 18 | 19 | 20 |
| 21 | 22 | 23 | 24 | 25 | 26 | 27 |
|    |    | 28 | 29 | 30 |    |    |
|    |    | 31 |    |    |    |    |

### Visualiserad allvarlighetsbedömning

-  **Röd:** Allvarlig vårdskada har inträffat (Lex Maria)
-  **Orange:** Vårdskada har inträffat
-  **Gul:** Risk för att vårdskada kunnat inträffa
-  **Grön:** Ingen vårdskada

### När vårdskada uppstått!

1. Snabbt medicinskt omhändertagande
2. Akuta åtgärder så att det inte händer igen
3. Informera om vårdskada
4. Beklaga och be om ursäkt!
5. Informera om patientens rättigheter
6. Bjud in till delaktighet (checklista)
7. Dokumentera i journal
8. Skriv avvikelse
9. Utred, förbättra och skapa lärande



### Färgkodning speciellt riktad till utvärdering

**Blåsöverfyllnad hos barn på BLS:**

**Röd** – Maximal blåskapacitet – upprepade tappningar eller KAD-sättning

**Orange** – Maximal blåskapacitet – måste tappas 1 gång

**Gul** – Maximal blåskapacitet – kan kissa på uppmaning

**Grön** – Utan anmärkning

**Månad:**

**Enhet:**







## Metod

### 7. Uppföljning och lärande



| Uppföljningsmetod | 2023 | 2024 | 2025 | 2026 | 2027 | 2028 | 2029 | 2030 |
|-------------------|------|------|------|------|------|------|------|------|
| ...               | ...  | ...  | ...  | ...  | ...  | ...  | ...  | ...  |

## Gröna korset



### 1. Identifiera

Har vi haft vårdskada eller risk för vårdskada?

### 2. Allvarlighetsbedömning

- Röd:** Allvarlig vårdskada har inträffat (Lex Maria/Röd Alert)
- Orange:** Vårdskada har inträffat
- Gul:** Risk för att vårdskada kunna inträffa
- Grön:** Ingen vårdskada

### Åtgärder omhändertas i dagligt förbättringsarbete



|  |  |    |    |    |    |    |
|--|--|----|----|----|----|----|
|  |  |    |    |    |    |    |
|  |  |    |    |    |    |    |
|  |  | 23 | 24 | 25 | 26 | 27 |
|  |  | 28 | 29 | 30 |    |    |
|  |  | 31 |    |    |    |    |

5. Patient/närstående/ vårdnadshavare görs delaktig i kvalitetsarbetet

### 4. Avvikelseregistrering

Skrivs samma dag innan arbetsdagens slut

### 3. Samla in data och sätt in åtgärder

| ... | ... | ... |
|-----|-----|-----|
| ... | ... | ... |

Avvikelse rapport »

Startside för avvikelser och förbättringsförslag »

Förbättringsförslag »

# Patient eller anhörig kontaktas

Gröna korset



|    |    |    |    |    |    |
|----|----|----|----|----|----|
|    |    | 1  | 2  | 3  |    |
|    |    | 4  | 5  | 6  |    |
| 7  | 8  | 9  | 10 | 11 | 12 |
| 14 | 15 | 16 | 17 | 18 | 19 |
| 21 | 22 | 23 | 24 | 25 | 26 |
|    |    | 28 | 29 | 30 |    |
|    |    | 31 |    |    |    |



"Planera - gör - studera - agera"

Beskriv problemet/förslaget konkret:

Patient/Närstående delaktig?  (Kryss vid Ja)

Upplevda problem och förslag till förbättring:

(Samtala med patient/närstående)

Vad kan grundorsaken till problemet vara?

(Ställ och besvara frågan VARFÖR upprepade gånger)

| Datum/tid | Att göra | Vem | Uppföljning |
|-----------|----------|-----|-------------|
|           |          |     |             |

Vilken lösning provar vi?

Hur mäter vi?

Fungerar lösningen?

Hur införs lösningen?

Starttid: \_\_\_\_\_ Klartid: \_\_\_\_\_ Ansvarig: \_\_\_\_\_

**Metod**

**7. Uppföljning och lärande**

Vårdskada sammanställning

|  | 2022 | 2023 | 2024 | 2025 | 2026 | 2027 | 2028 | 2029 | 2030 |
|--|------|------|------|------|------|------|------|------|------|
| 1. Identifiera   | 1    | 1    | 1    | 1    | 1    | 1    | 1    | 1    | 1    |
| 2. Allvarlighetsbedömning  | 1    | 1    | 1    | 1    | 1    | 1    | 1    | 1    | 1    |
| 3. Samla in data och sätt in åtgärder                                | 1    | 1    | 1    | 1    | 1    | 1    | 1    | 1    | 1    |
| 4. Avvikelseregistrering   | 1    | 1    | 1    | 1    | 1    | 1    | 1    | 1    | 1    |
| 5. Patient/närstående/årtnadshavare görs delaktig i kvalitetsarbetet | 1    | 1    | 1    | 1    | 1    | 1    | 1    | 1    | 1    |
| 6. Åtgärder omhändertaras i agligt förbättringsarbete                | 1    | 1    | 1    | 1    | 1    | 1    | 1    | 1    | 1    |
| 7. Uppföljning och lärande   | 1    | 1    | 1    | 1    | 1    | 1    | 1    | 1    | 1    |

**Gröna korset**



**1. Identifiera**  
Har vi haft vårdskada eller risk för vårdskada?



**2. Allvarlighetsbedömning**

- Röd:** Allvarlig vårdskada har inträffat (Lex Maria/Röd Alert)
- Orange:** Vårdskada har inträffat
- Gul:** Risk för att vårdskada kunnat inträffa
- Grön:** Ingen vårdskada

**6. Åtgärder omhändertaras i agligt förbättringsarbete**



|  |  |    |    |    |    |    |
|--|--|----|----|----|----|----|
|  |  |    |    |    |    |    |
|  |  |    |    |    |    |    |
|  |  |    |    |    |    |    |
|  |  |    |    |    |    |    |
|  |  | 23 | 24 | 25 | 26 | 27 |
|  |  | 28 | 29 | 30 |    |    |
|  |  | 31 |    |    |    |    |

**5. Patient/närstående/årtnadshavare görs delaktig i kvalitetsarbetet**



**4. Avvikelseregistrering**

Skrivs samma dag innan arbetsdagens slut

**3. Samla in data och sätt in åtgärder**

Gröna korset

| Vårdskada | Åtgärd | Ansvarig | Utförda | Uppföljning |
|-----------|--------|----------|---------|-------------|
|           |        |          |         |             |
|           |        |          |         |             |
|           |        |          |         |             |
|           |        |          |         |             |
|           |        |          |         |             |
|           |        |          |         |             |
|           |        |          |         |             |
|           |        |          |         |             |
|           |        |          |         |             |
|           |        |          |         |             |

# Månadssammanställning

Gröna korset



**Gröna Korset - Sammanställning**     **År:** \_\_\_\_\_     **Enhet:** \_\_\_\_\_

**typ av vårdskada eller tillbud:**

| Månad                            | Jan | Feb | Mar | Apr | Maj | Jun | Jul | Aug | Sep | Okt | Nov | Dec | Summa: |
|----------------------------------|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|--------|
| Fall                             |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     | 0      |
| Trycksår                         |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     | 0      |
| Undernäring                      |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     | 0      |
| Postoperativa infektioner        |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     | 0      |
| Annan kirurgisk komplikation     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     | 0      |
| Vårdrelaterad UVI                |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     | 0      |
| Läkemedel                        |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     | 0      |
| Standardvårdplan                 |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     | 0      |
| Munhälsa                         |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     | 0      |
| Trycksår (Uppkomna på SÅS < 3 %) |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     | 0      |
| <b>Summa:</b>                    | 0   | 0   | 0   | 0   | 0   | 0   | 0   | 0   | 0   | 0   | 0   | 0   | 0      |

**Summa:** 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0

**2014**

| Jan | Feb | Mar | Apr | Maj | Jun | Jul | Aug | Sep | Okt | Nov | Dec | Summa |
|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-------|
|     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     | 38    |
|     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     | 30    |
|     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     | 67    |
|     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     | 0     |
|     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     | 33    |
|     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     | 0     |
|     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     | 34    |
|     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     | 21    |
|     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     | 28    |
|     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     | 3     |
|     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     | 3     |
|     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     | 73    |
|     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     | 6     |
|     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     | 4     |
|     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     | 0     |
|     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     | 6     |
|     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     | 37    |
|     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     | 4     |
|     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     | 61    |
|     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     | 443   |

● Rött = Allvarlig vårdskada har inträffat (Lex Maria/Röd Alert)  
● Orange = Vårdskada har inträffat  
● Gult = Risk för att vårdskada kunnat inträffa  
● Grönt = Ingen vårdskada



- Ledning, chefer och medarbetare har nytta av samma verktyg
- Öppen samtalsstruktur
- Öppet klimat kring patientsäkerhetsrisker
- Mindre syndabockstänkande
- Tips och råd mellan kollegor och samverkande enheter
- Säkrare arbetssätt
- Daglig patientsäkerhetsdialog
- Utökad kompetens i patientsäkerhet
- Ökad motivationslust

# Gröna korset special – Blåsöverfyllnad hos barn på BLS



|    |    |    |    |    |    |    |
|----|----|----|----|----|----|----|
|    |    | 1  | 2  | 3  |    |    |
|    |    | 4  | 5  | 6  |    |    |
| 7  | 8  | 9  | 10 | 11 | 12 | 13 |
| 14 | 15 | 16 | 17 | 18 | 19 | 20 |
| 21 | 22 | 23 | 24 | 25 | 26 | 27 |
|    |    | 28 | 29 | 30 |    |    |
|    |    | 31 |    |    |    |    |

## Visualiserad allvarlighetsbedömning

-  **Röd:** Allvarlig vårdskada har inträffat (Lex Maria)
-  **Orange:** Vårdskada har inträffat
-  **Gul:** Risk för att vårdskada kunnat inträffa
-  **Grön:** Ingen vårdskada

## När vårdskada uppstått!

1. Snabbt medicinskt omhändertagande
2. Akuta åtgärder så att det inte händer igen
3. Informera om vårdskada
4. Beklaga och be om ursäkt!
5. Informera om patientens rättigheter
6. Bjud in till delaktighet (checklista)
7. Dokumentera i journal
8. Skriv avvikelse
9. Utred, förbättra och skapa lärande



Månad:

Enhet:

Färgkodning speciellt riktad till utvärdering  
Blåsöverfyllnad hos barn på BLS:

**Röd** – Maximal blåskapacitet – upprepade tappningar eller KAD-sättning

**Orange** – Maximal blåskapacitet – måste tappas 1 gång

**Gul** – Maximal blåskapacitet – kan kissa på uppmaning

**Grön** – Utan anmärkning

Registrering på Barn- och Ungdomskliniken, april 2016