



VAD ÄR PATIENT-SÄKERHET?

Patientsäkerhet är den helhet av åtgärder som garanterar att **PATIENTEN INTE FAR ILLA** under vården. Patientsäkerheten består av **BEHANDLINGSMETODERNAS** och **VÅRDENS SÄKERHET** samt av **LÄKEMEDELNS OCH APPARATERNAS SÄKERHET**.

Ibland uppstår det farliga situationer inom hälso- och sjukvården, vilka beror på personalens eller patientens handlanden eller på förhållanden under vården. Vi kan **MINSKA** på antalet tillbud genom att ingripa i **ORSAKERNA BAKOM HÄNDELSENA**.



PATIENTSÄKERHETEN INOM HNS ÄR ALLAS ANSVAR

HNS har ett **RAPPORTERINGSSYSTEM** för negativa händelser som ger oss information med vilka vi kan förbättra patientsäkerheten. Avdelningarnas ansvarspersoner behandlar varje rapport och följer upp verksamheten systematiskt. Detta gör vi för att **TILLBUDET INTE SKA SKE PÅ NYTT**.

Patientsäkerheten inom HNS utvecklas systematiskt med hjälp av en årlig patientsäkerhetsplan som täcker hela sjukvårdsdistriktet. Både högsta ledningen och alla anställda deltar i förverkligandet av planen. **ALLA SOM DELTAR I VÅRDEN SKA FRÄMJA PATIENTSÄKERHETEN**.

Åtgärder för att utveckla patientsäkerheten **GER RESULTAT**. Antalet patientskador som ersattes **SJÖNK MED 12 PROCENT** 2015 jämfört med 2014.



OMFATTANDE RAPPORTERING AV TILLBUD

HNS uppmuntrar hela sin personal till att lyfta fram alla farliga situationer som förekommer inom vården, också "nära ögat"-situationer, även om de inte orsakar patienten någon skada. Antalet rapporter ligger på god nivå.

De vanligaste negativa händelserna 2015 gällde **LÄKEMEDELSBEHANDLING**, **KOMMUNIKATION** eller **PATIENT-UNDERSÖKNING**. De rapporterade negativa händelserna bedömdes **ENDAST SÄLLAN ORSAKA PATIENTEN NEGATIVA FÖLJDER**. I cirka 80 procent av rapporterna bedömdes den negativa följden vara lindrig eller obefintlig. Antalet rapporterade "nära ögat"-händelser var 6677 och antalet "hände patienten"-händelser var 9176.

Andelen följder som klassats som **ALLVARLIG SKADA** var **MYCKET LITEN – ENDAST 0,5 PROCENT** av alla negativa händelser. Varje enhet sätter sig in i utredningen av orsakerna till allvarliga händelser. Händelseförloppet **BEHANDLAS NOGGRANT** och **KORRIGERANDE** åtgärder som olägenheten kräver vidtas. Vi går även igenom händelsen med patienten och med patientens närstående om det behövs.



OCH OM BEHANDLINGEN INTE MOTSVARAR FÖRVÄNTNINGARNA?

Om du under behandlingen märker **EN NEGATIV HÄNDELSE ELLER EN FARLIG SITUATION** lönar det sig alltid att **MODIGT FÖRA DET PÅ TAL** med de **YRKESPERSONER SOM DELTAR I VÅRDEN**. Om du behöver råd om dina rättigheter kan du ta kontakt med patientombudsmannen på ditt sjukhus. **DU KAN SÖKA ERSÄTTNING FÖR EN PATIENTSKADA HOS PATIENTFÖRSÄKRINGSCENTRALEN.**