



Om Statens haverikommission

Statens haverikommission är en myndighet med drygt 30 anställda. Vi utreder alla typer av allvarliga olyckor oavsett om de inträffar till sjöss, i luften eller på land. Vi är ingen tillsynsmyndighet och vi uttalar oss aldrig i frågor om skuld eller ansvar.

Verksamheten bedrivs självständigt och opartiskt och vi har långtgående befogenheter för att säkerställa att vi får tillgång det material vi behöver för våra undersökningar.

Vi deltar som experter vid internationella olycksutredningar med svensk anknytning. Det gör att vi har hela världen som vårt arbetsfält.

Vi finns för din och andras säkerhet. Våra olycksutredningar ger kunskap som räddar liv och ökar säkerheten i samhället.

Kontaktuppgifter

Statens haverikommission

Telefon: 08-508 862 00

Fax: 08-508 862 90

E-post: info@havkom.se

Följ oss på:

www.havkom.se

LinkedIn - Statens haverikommission

**Lärande inom
hälso- och sjukvården
- så arbetar vi för
ökad patientsäkerhet**



Det här är Statens haverikommission

Statens haverikommission är en myndighet som har till uppgift att utreda alla typer av allvarliga olyckor. Genom våra säkerhetsutredningar tar vi fram viktig kunskap för att förebygga olyckor och förbättra säkerheten i samhället i stort. Vårt uppdrag omfattar samtliga samhällsområden där allvarliga olyckor kan inträffa.

Så bidrar vi till ökad patientsäkerhet

Enligt Socialstyrelsen inträffar varje år omkring 50 000 vårdskadefall inom den svenska hälso- och sjukvården som medför förlängda sjukhusvistelser för patienterna. Uppskattningsvis inträffar ca 1 400 dödsfall årligen där en vårdskada har varit en bidragande orsak. Det är ett område med stor potential för säkerhetslärande.

Statens haverikommission bidrar genom sin utredningsverksamhet till ny kunskap och nya perspektiv på hur vårdskador kan förebyggas och förhindras. Nu förstärker vi arbetet.

Syftet med våra utredningar är att ta reda på vad som har hänt och varför, och att lämna förslag på förebyggande insatser. Vår utredningsmetodik har ett brett angreppssätt som belyser systemfrågor, organisation, arbetsmiljö och säkerhetskultur. Fokus läggs på områden där säkerhetsriskerna bedöms som störst. På så sätt kan utredningarna bidra till konkreta förbättringar och ett lärande som stärker patientsäkerheten långt utanför en enskild händelse.

Som en oberoende aktör utanför hälso- och sjukvårdssystemet kompletterar vi de utredningar som vårdgivare själva genomför och andra myndigheters tillsyn.

Så utreder vi

Olyckor och vårdskador kan uppstå som ett resultat av en mängd olika faktorer, ofta med en till synes enkel avvikelse. Det är där en utredning startar, men det är bara början.

Fokus är systemet i sig, inte agerandet hos enskilda anställda. Strukturer, rutiner och stödsystem som är integrerade i systemet är viktiga komponenter i varje olycksutredning. Därför håller vi alltid intervjuer med samtliga inblandade – på olika nivåer i organisationen. Vi tar del av dokumentation och kan genomföra olika slag av tekniska undersökningar. Även föreskrifter och lagstiftning med bäring på verksamheten och händelsen granskas.

Arbetsättet är validerat och granskat genom samarbeten med internationella organ.

Vid allvarigare brister lämnas rekommendationer till regelgivare, huvudmän, andra myndigheter eller verksamhetsutövare om åtgärder som behöver adresseras för att förhindra liknande händelser i framtiden.

Vi har etablerade samarbeten med myndigheter och organisationer och lägger stor kraft vid att nå ut med våra utredningsresultat.