

Region Halland
regionen@regionhalland.se

Vårdgivare

Region Halland med verksamhet vid vårdcentralerna Hertig Knut och Särö.

Ärendet

Tillsyn av patientsäkerheten inom primärvården i Region Halland. Tillsynen har haft särskilt fokus på tillgänglighet, samverkan, personcentrering och kontinuitet. Nu fråga om bedömning av vårdgivarens återredovisning efter det att myndigheten, i beslut den 14 april 2025, påtalat brister i verksamheten.

Beslut

Inspektionen för vård och omsorg (IVO) bedömer att vårdgivaren inte i alla avseenden har redovisat åtgärder som ger förutsättningar för att komma till rätta med de brister som IVO har påtalat i sitt beslut den 14 april 2025. Brister kvarstår inom följande område:

- Vårdgivaren brister i sin skyldighet att bedriva ett systematiskt kvalitets- och patientsäkerhetsarbete.

Med anledning av IVO:s bedömning begär IVO med stöd av 7 kap. 20 § patientsäkerhetslagen (2010:659) PSL, att vårdgivaren redovisar de åtgärder som har vidtagits eller planeras att vidtas för att komma till rätta med påtalade brister. Redovisningen ska avslutas med uppgifter om när åtgärden genomfördes eller kommer att genomföras.

Redovisningen ska ha inkommit till IVO senast den 26 september 2025.

Om bristerna inte avhjälpas kan IVO komma att fatta beslut om att förelägga vårdgivaren att vidta åtgärder.

Skälen för beslutet

IVO bedömer att vårdgivaren inte har redovisat tillräckliga åtgärder för att komma till rätta med de brister IVO konstaterade i sitt beslut den 14 april 2025.

IVO vill understryka vikten av att vårdgivaren uppfyller sina skyldigheter enligt 3 kap. 1 och 2 §§ PSL, 5 kap. 4 § hälso- och sjukvårdslagen, (2017:30), HSL, samt Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd (SOSFS 2011:9) om ledningssystem för systematiskt kvalitetsarbete vad gäller att bedriva ett systematiskt kvalitets- och patientsäkerhetsarbete. Vårdgivaren ska vidta de förbättringsåtgärder som behövs för att säkra kvaliteten i verksamheten.

Vårdgivaren brister i sin skyldighet att bedriva ett systematiskt kvalitets- och patientsäkerhetsarbete

IVO bedömer att vårdgivaren inte har redovisat tillräckliga åtgärder och tidsplan för att komma till rätta med bristerna gällande systematiskt arbete med egenkontroll avseende:

- tillgång till tillräckligt med läkarstöd för patienter på särskilt boende för äldre (SÄBO)
- samverkan med andra vårdgivare/huvudmän/verksamheter
- att samordnad individuell plan (SIP) alltid upprättas vid behov
- att patienter får individuellt anpassad information
- att patienter görs delaktiga i deras vård och behandling
- att patienter informeras om och erbjuds fast vårdkontakt

Av återredovisningen framgår att Vårdcentralen Halland har ett framtaget egenkontrollprogram som följs upp systematiskt genom Region Hallands systemstöd. En del av egenkontrollen sker årsvis, andra genomförs 2-3 gånger per år och vissa sker dagligen. Vidare framgår att vårdgivaren har fattat beslut om utbildning och breddinförande av förnyat systematiskt kvalitetsarbete hösten 2024 samt att implementeringen beräknas starta juni 2025.

IVO kan dock inte se hur resultatet av genomförd uppföljning omhändertas så att eventuella fortsatta brister identifieras och åtgärdas, det vill säga hur vårdgivaren systematiskt följer upp och utvärderar genomförda åtgärder för att säkerställa verksamhetens kvalitet.

Det framgår inte av återredovisningen hur vårdgivaren inom ramen för sin uppföljning säkerställer att patienter på SÄBO har tillgång till ett tillräckligt läkarstöd. Vidare framgår inte hur vårdgivaren säkerställer att samverkan sker med andra huvudmän/vårdgivare/verksamheter eller att SIP alltid upprättas vid behov. Det framgår inte heller hur vårdgivaren följer upp att patienter får individuellt anpassad information, görs delaktiga i sin vård och behandling samt informeras om möjligheten att erhålla en fast vårdkontakt och vid behov/önskemål erbjuds en fast vårdkontakt.

Med egenkontroll menas en systematisk uppföljning och utvärdering av den egna verksamheten samt kontroll av att den bedrivs enligt de processer och rutiner som ingår i verksamhetens ledningssystem. Egenkontroll ska göras med den frekvens och i den omfattning som krävs för att vårdgivaren ska kunna säkra verksamhetens kvalitet 5 kap. 2 § andra stycket SOSFS 2011:9.

IVO begär på nytt att vårdgivaren redovisar en beskrivning av de åtgärder som har vidtagits eller planeras att vidtas samt tidsplan för eventuellt införande för att komma till rätta med påtalade brister.

Underlag

- Beslut fattat den 14 april 2025
 - Begärd återredovisning, inkom den 12 maj 2025
-

Beslut i detta ärende har fattats av enhetschefen Helen Nyman. I den slutliga handläggningen har inspektörerna Malin Lindqvist och Maria Melin deltagit. Inspektören Pernilla Hedin har varit föredragande.