

Mottagare
Inspektionen för vård och omsorg
Enhetschef Helen Nyman

Datum
2025-10-02

Diarienummer
DN
NSV250154

Yttrande och återredovisning, IVO-ärende 3.5.1-27270/2024

IVO bedömer att Närsjukvården 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

Svar

IVO bedömer att Närsjukvården 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)

Vilka åtgärder har ni som vårdgivare vidtagit eller planerat för att åtgärda denna brist?

När genomfördes åtgärderna eller när kommer åtgärderna att genomföras?

Vårdcentralen Halland kontrollerar tillgång till tillräckligt läkarstöd, bland annat genom uppföljning i mottagningarnas tidböcker. Där följs upp hur mycket tid som är avsatt/använd för läkarstöd på särskilt boende för äldre (frekvens/rutin kan variera lite från vårdcentral till annan beroende på storlek men exempelvis, en halvdag fysiskt och en extra halvdag vid behov för läkemedelsgenomgångar samt telefonsamtal med läkaravstämning 4

gångar i veckan). Kontroll av att tiden har använts som avsett utförs löpande inom verksamheten.

Vårdcentralens verksamhetschef deltar i Triadmöten (triadmöten är en samarbetsmetod som används för att skapa bättre förståelse för flera aktörers olika mål och inriktning) med kommunen, där det hålls avstämning gällande läkarstödet kvalitet. Region Halland centralt följer också upp varje vårdcentral enligt det avtal som finns för läkarstöd på SÄBO.

Under hösten 2025 kommer Region Halland att påbörja implementeringen av ett nytt palliativt vårdförlopp. Vårdförloppet föreskriver en tät uppföljning av den grupp patienter som vanligtvis utgör individerna på SÄBO. Uppföljning av vårdförloppet kommer att ske kontinuerligt.

Planerad förbättringsåtgärd är införande av Medrave som komplement till patientjournalssystemet. Medrave sammanfattar klinisk information ur data i journalssystemet och ger möjlighet till en förbättrad och utökad kvalitetsuppföljning. Alla medarbetare på vårdcentral kommer att ha möjlighet att se patientens behov av uppföljning på individnivå exempelvis, årlig genomgång av läkemedel eller behov av SIP. Medrave kommer att införas under hösten 2025. En egenkontroll med årlig frekvens till användandet och uppföljningen i Medrave kommer att tillföras när Medrave är implementerat eller senast 30 juni 2026.

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

- Samverkan med andra vårdgivare/huvudmän/verksamheter

Vilka åtgärder har ni som vårdgivare vidtagit eller planerat för att åtgärda denna brist?

När genomfördes åtgärderna eller när kommer åtgärderna att genomföras?

För regional samverkan mellan kommun/region samt mellan Region Hallands olika vårdförvaltningar så har Vårdcentralen Halland tillsatt en särskild tjänst (50 procent) som arbetar med regional samverkan. Rollen ska stötta verksamheterna med att överbygga det övergripande och bryta ner dialogerna till lokal nivå.

Vårdcentralen Halland har rutiner för hur samverkan ska genomföras och vilka aktörer som vårdcentralen ska samverka med:

- Lokala samarbetsråd/kvalitetsråd i varje kommun 2 gånger per halvår. Psykiatri, vårdcentral, och kommun deltar. Syftet med dessa möten är att öka lokala kontaktytor mellan närsjukvård och psykiatri.
- Gemensam samverkan med psykiatri och specialistsjukvård på områdeschefsnivå och förvaltningsnivå sker 2 gånger per termin

- Samverkan med kommun, specialistsjukvård, närsjukvård för att utveckla och förbättra processen med läkarinsatser i hemmet. Under 2025 har det förekommit möten varannan månad.
- Regelbundna möten med Medicinskt ansvarig sjuksköterska i kommuner och vårdcentralernas chefläkare samt smittskydd inom Region Halland.
- Triadmöten mellan vårdcentralens verksamhetschef och representant från kommun. 2 ggr per halvår.
- Dialogmöten med privata vårdcentraler och hälso- och sjukvårdsavdelning RK samt med beredskapsjour (förstärker primärvården utanför vårdcentralens ordinarie öppettider) 3 ggr per halvår.
- Regelbundna möten med Migrationsverket, berörda verksamhetschefer asylnader och migrationsboende.
- Strategiska samverkansgrupper kring barn och vuxna. Deltagare är kommuner och verksamhetschefer på vårdcentral. 2 ggr per halvår.

I dagsläget följer vårdcentralen upp att det finns protokollförda möten med, kvalitetsråd/samarbetsråd med kommun och psykiatri på vårdcentralnivå i verksamhetsplanen. En egenkontroll kommer även att tillföras uppföljningen under 2025.

Som förbättringsåtgärd och tydliggörande avser Vårdcentralen Halland att bättre beskriva vilka forum som man deltagit i och vilka ämnen som berörts i förvaltningens årsrapport 2025.

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

- Att samordnad individuell plan (SIP) alltid upprättas vid behov

Vilka åtgärder har ni som vårdgivare vidtagit eller planerat för att åtgärda denna brist?

När genomfördes åtgärderna eller när kommer åtgärderna att genomföras?

Vårdcentralen kontrollerar att SIP genomförs löpande i det system som används för att administrera processen med SIP(Lifecare). Att det genomförts SIP kan även kontrolleras av samverkande kommun och specialistvård i samma system.

Kontroll för att fånga upp bristande journalföring görs vid vårdcentralens årliga journalgranskning, enligt rutin; 1 procent av listade patienter på varje vårdcentral en gång om året. Rutinen för journalgranskning uppdaterades i juni 2025 men kommer också att ses över 2026. Journalgranskningen är en del av Vårdcentralen Hallands egenkontrollprogram.

Under 2023 gjordes en större granskning av SIPar inom Vårdcentralen Hallands Läkarmedverkan i hemsjukvård vilket har genererat i ett ännu pågående förbättringsarbete inom Region Halland. Vårdcentralen Halland har numer en utsedd person som arbetar

med detta förbättringsarbete. Rollen är ett stöd i arbetet med SIP för alla Vårdcentralen Hallands vårdcentraler.

Planerad förbättringsåtgärd är införande av Medrave som komplement till patientjournalssystemet. Medrave sammanfattar klinisk information ur data i journalssystemet och ger möjlighet till en förbättrad och utökad kvalitetsuppföljning. Alla medarbetare på vårdcentral kommer att ha möjlighet att se patientens behov av uppföljning på individnivå exempelvis behov av SIP. Medrave kommer att införas under hösten 2025. En egenkontroll med årlig frekvens till användandet och uppföljningen i Medrave kommer att tillföras när Medrave är implementerat eller senast 30 juni 2026.

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

- Att patienter får individuellt anpassad information

Vilka åtgärder har ni som vårdgivare vidtagit eller planerat för att åtgärda denna brist?

När genomfördes åtgärderna eller när kommer åtgärderna att genomföras?

Utöver att patienten kan läsa sin journal på 1177 har Vårdcentralen Halland introducerat Safety netting med patientfolder för vårdcentralerna där patienter som önskar erhåller individuell information om sitt besök avseende diagnos, uppföljning mm. Det är ett sätt att verifiera att båda parter har samma uppfattning om besöket.

En förbättringsåtgärd är att öka användningen Safety netting och foldern för fler patienter. Åtgärden kommer att nyintroduceras och införas under hösten 2025.

Kontroll för att fånga upp brister i journalföringen görs vid vårdcentralens årliga journalgranskning, enligt rutin; 1 procent av listade patienter på varje vårdcentral en gång om året. Rutinen för journalgranskning uppdaterades i juni 2025. Journalgranskningen är en del av Vårdcentralen Hallands egenkontrollprogram.

Alla förbättringsåtgärder från Vårdcentralen Hallands egenkontroller, risker och avvikelser kommer att bearbetas strukturerat med hjälp av förbättringsverktyg PDCA. PDCA ger en kontinuerlig förbättring och ett strukturerat ramverk för att ständigt utveckla och förbättra vårdcentralens processer. Metoden kommer att implementeras i alla Vårdcentralen Hallands mottagningar under hösten 2025.

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

- Att patienter görs delaktiga i deras vård och behandling

Vilka åtgärder har ni som vårdgivare vidtagit eller planerat för att åtgärda denna brist?

När genomfördes åtgärderna eller när kommer åtgärderna att genomföras?

Utöver att patienten kan läsa sin journal på 1177 har Vårdcentralen Halland introducerat Safety netting med patientfolder för vårdcentralerna där patienter som önskar erhåller individuell information om sitt besök avseende diagnos, uppföljning mm. Det är ett sätt att verifiera att båda parter har samma uppfattning om besöket.

En förbättringsåtgärd är att öka användningen Safety netting och foldern för fler patienter. Åtgärden kommer att nyintroduceras och införas under hösten 2025.

Kontroll för att fånga upp brister i journalföring görs vid vårdcentralens årliga journalgranskning, enligt rutin; 1 procent av listade patienter på varje vårdcentral en gång om året. Rutinen för journalgranskning uppdaterades i juni 2025 men kommer också att ses över under 2026 Journalgranskningen är en del av Vårdcentralen Hallands egenkontrollprogram.

Alla förbättringsåtgärder från Vårdcentralen Hallands egenkontroller, risker och avvikelser kommer att bearbetas strukturerat med hjälp av förbättringsverktyg PDCA. PDCA ger en Kontinuerlig förbättring och ett strukturerat ramverk för att ständigt utveckla och förbättra vårdcentralens processer. Metoden kommer att implementeras i alla Vårdcentralen Hallands mottagningar under hösten 2025.

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

- Att patienter informeras om och erbjuds fast vårdkontakt

Vilka åtgärder har ni som vårdgivare vidtagit eller planerat för att åtgärda denna brist?

När genomfördes åtgärderna eller när kommer åtgärderna att genomföras?

Tilldelning av fast vårdkontakt görs i det kommunikationssystem som kommuner, specialistvård och vårdcentraler gemensamt administrerar för patienter som har kommunalt biståndsbeslut för hemtjänst eller hemsjukvård. Systemet tillåter inte vårdpersonal att gå vidare i handläggning om inte beslut om fast vårdkontakt tas. Alla patienter som efterfrågar fast vårdkontakt tilldelas det och uppföljningen av fastvårdkontakt visar på ständiga förbättringar för dessa patienter.

Ett förbättringsområde för tilldelningen av fast vårdkontakt inom Vårdcentralen Halland är att stärka information om och erbjudande mot övriga patienter. Vårdcentralen Halland kommer under 2026 att undersöka möjligheten att infoga åtgärder om tilldelning och erbjudandet om fast vårdkontakt riktad mot Diabetes och Astma-KOL processerna.

Kontroll för att fånga upp brister i journalföringen görs vid vårdcentralens årliga journalgranskning enligt rutin; 1 procent av listade patienter på varje vårdcentral en gång om året. Rutinen för journalgranskning uppdaterades i juni 2025 men kommer att ses över igen under 2026 med kontroll av erbjudande/information om fast vårdkontakt som granskningsaspekt Journalgranskningen är en del av Vårdcentralen Hallands egenkontroller.

Närsjukvården Halland

Förvaltningschef
Carl-Johan Robertz

2025-10-17

Dnr 3.5.1-27270/2024-29

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 samt vårdgivarens systematiska kvalitets- och patientsäkerhetsarbete. Nu fråga om bedömning av vårdgivarens återredovisning efter det att myndigheten, i beslut den 29 augusti 2025, konstaterat kvarstående brister i verksamheten.

Beslut

Inspektionen för vård och omsorg (IVO) avslutar ärendet.

Skälen för beslutet

IVO bedömer att vårdgivaren i sin återredovisning som inkom till IVO i september 2025 redogjort för åtgärder som ger förutsättningar för att komma till rätta med de brister som IVO har påtalat. IVO förutsätter att vårdgivaren inom ramen för sitt systematiska kvalitets- och patientsäkerhetsarbete genomför de åtgärder som redovisats, utvärderar effekten av vidtagna åtgärder och vid behov vidtar ytterligare åtgärder för att utveckla och säkra verksamhetens kvalitet.

Ytterligare information

IVO vill påminna om det ansvar regionen har att säkerställa kvaliteten för patienters vård och behandling oavsett driftsform. Ansvaret avseende kvaliteten gäller såväl inom primärvård som utförs i egen drift som inom primärvård som utförs av privata leverantörer som regionen har avtal med.

Underlag

- Beslut fattat den 29 augusti 2025
- Begärd återredovisning, inkom i september 2025

Beslut i detta ärende har fattats av enhetschefen Lars Rahm. Inspektören Maria Melin har deltagit i den slutliga handläggningen. Inspektören Pernilla Hedin har varit föredragande.