

Tjänsteställe, handläggare
RegionledningsförvaltningenDatum
2022-02-15Dnr
22HSN1Sida
1(17)**Tid:** 2022-02-15 kl. 09.15 – 13.35**Plats:** Digitalt möte i Teams

NÄRVARANDE

Ledamöter

Elina Backlund Arab (S) Ordförande
Marianne Oscarsson (M) Vice ordförande
Lars Åström (S)
Michal Zakolski (KD)
Nina Orefjärd (V)

Tjänstepersoner

Ewa Klingefors Samordningsdirektör
Maria Öhman Sekreterare

Inför sammanträdet lämnades information i följande ärenden:

Riktade statsbidrag, information om överenskommelser mellan staten och Sveriges Kommuner och Regioner (SKR) för 2022:

- Psykisk hälsa och suicidprevention
- Hälsa- och sjukvård för graviditet, förlossning och eftervård,
- Jämlik och effektiv cancervård
- God och nära vård
- Ökad tillgänglighet
- Sammanhållen, jämlik och säker vård

Lena Lindgren, verksamhetschef hälso- och sjukvårdsadministration samt utredare Karin Nyman

Verksamhetsutveckling angående SPOT-team, barn- och ungdomspsykiatri och beroendevård

Kristina Mårtensson, områdesdirektör Psykiatri och Habilitering samt Anna-Karin Drewsen, verksamhetsutvecklare-vårdcontroller

Ordförandens sign

Justerandens sign

Exp den

Utdragsbestyrkande

Kvalitet- och patientsäkerhetsberättelse 2021
Chefläkare Mikael Saric, Monasofi Wallinder, verksamhetschef kvalitet- och patientsäkerhet samt Chatrine Wiklander, samordnare.

Återrapport svar på revisionsrapport Delegering av nämndernas beslutsrätt
Karin Sjölander, regionjurist

Återrapport svar på revisionsrapport om Barnkonventionen
Ewa Klingefors, Samordningsdirektör och tf. FUI-direktör

Ansökan om införande av sprututbytesverksamhet i Region Västernorrland
Kristina Mårtensson, områdesdirektör Psykiatri och Habilitering, Anna-Karin Drewsen, verksamhetsutvecklare-vårdcontroller samt Anders Lundin, områdesdirektör Somatik

§ 7 Val av justerare

Välfärd- och samverkansutskottet beslutar

att utse Michal Zakolski (KD) att jämte ordföranden justera protokollet.

§ 8 Fastställande av föredragningslista

Då inga extra ärenden föreligger beslutar Välfärd- och samverkansutskottet

att fastställa upprättat förslag till föredragningslista.

§ 9 Verksamhetsutveckling angående SPOT-team, barn- och ungdomspsykiatri och beroendevård

Diarienummer: 22HSN540

Ärendansvarig: Kristina Mårtensson

Handläggare: Anna-Karin Drewsen, Helene Strandberg Mårtensson, Mats Gidlund, Henrik Kjellberg

Ärendebeskrivning

Verksamheter inom område psykiatri och habilitering har tagit fram ett samlat förslag som består av fyra delmoment. Ett införande av mobil verksamhet, ett så kallat specialistpsykiatriskt omvårdnadsteam (SPOT) ger förutsättningar för en förändrad fördelning av vårdplatser vid sjukhuset i Sundsvall och ett införande av särskilda vårdplatser inom barn- och ungdomspsykiatri. Vidare föreslås ett införande av beroendeverksamhet inom regionen, med en ny sammanhållen behandlings- och stödinsatsprocess. Det samlade förslaget utvecklas i sin helhet i bilagt PM ”Verksamhetsförändringar inom område psykiatri och habilitering”.

Införande av specialistpsykiatriskt omvårdnadsteam

SPOT har tidigare införts vid sjukhuset i Sollefteå och Örnsköldsvik. Utvärderingar av dessa två verksamheter har uppvisat goda resultat, både i form av en bättre vård för berörda patienter och en minskat utnyttjande av slutenvård. Erfarenheterna från dessa verksamheter talar för ett införande i Sundsvall, därtill finns en påtaglig brist på sjuksköterskor och annan sjukvårdspersonal inom slutenvården, vilket med stor sannolikhet kommer att kvarstå under ett antal år framåt.

Ett specialistpsykiatriskt mobilt omvårdnadsteam är en slags mellanvårdsform som kan erbjuda snabbare och tätare insatser än den ordinarie öppenvården, för patienter som inte behöver en sjukhussäng dygnet runt. En viktig skillnad mellan ett mobilt team i den södra länsdelen, jämfört med SPOT i västra och norra delen av länet, är att man kommer ha ett betydligt större upptagningsområde och befolkningsunderlag. Ett SPOT-team i Sundsvall kommer inledningsvis att ha ungefär lika många medarbetare som i de övriga teamen i länet, men man har ett upptagningsområde som består av fyra kommuner och lika många invånare som de övriga två teamen tillsammans. Det innebär att arbetssätt, utbud och innehåll i verksamheten med nödvändighet kommer att se något annorlunda ut och anpassas till de förutsättningar som gäller.

SPOT-teamet i Sundsvall kommer enligt förslaget vara tillgängligt för hembesök och öppenvårdsbesök sju dagar i veckan, kl. 07-21.30 vardagar

och 08-21:00 helger, och ha ett nära samarbete med den psykiatriska akutverksamheten i Sundsvall och öppenvården lokalt. Verksamheten kräver två arbetspass per dag, och ska bemannas av skötare, behandlingsassistenter, sjuksköterskor och psykiatrisjuksköterskor, samt ha tillgång till specialistläkare och underläkare.

Förslaget innebär att en viss ekonomisk kostnadsreducering uppnås, bland annat eftersom verksamheten inte behöver ta kostnader som är förenade med obekvämt arbetstid nattetid samt övrig övertidskostnad. Totalt summerar besparingen till cirka 1,4 miljoner kronor per år. Ingen indragning av tjänster kommer att vara aktuell.

Patienter som trots allt är i behov av sluten psykiatrisk vård ska kunna erbjudas inom ramen för den kapacitet som kvarstår på områdets vårdavdelningar, och bedömningen är att vårdplatserna kommer att räcka till.

Inrättande av särskilda vårdplatser inom barn- och ungdomspsykiatri
Utvecklingen inom barn- och ungdomspsykiatri har över tid medfört ett ökat inflöde av patienter. En stor majoritet av patienterna erhåller öppenvårdsinsatser. Men under senare år har även behoven av heldygnsvård ökat.

Denna typ av heldygnsvård baseras i många fall på frivillighet inom ramen för hälso- och sjukvårdslagen (HSL). Men vissa barn och unga kan behöva vårdas under längre tid, exempelvis vid allvarigare former av ätstörningar. För Region Västernorrlands del finns ett tydligt behov av att utveckla kapacitet och kompetens när det gäller inläggande vård.

Barn och ungdomars vårdbehov har hanterats genom att barn under 16 år vårdas inläggande på barn- och ungdomsmedicin, medan ungdomar mellan 16-18 år vårdas på avdelning 50. Vårdplatserna på avdelning 50 är lokaliserade på det så kallade krishemmet, där man vid behov kan avgränsa den delen genom att stänga en dörr till den övriga angränsande avdelningen, där vuxna patienter vårdas. I praktiken har det dock visat sig svårt att garantera en åtskillnad eftersom patienterna kan röra sig fritt i korridor och dagrum etc. På barn- och ungdomsmedicin (avdelning 44) finns motsvarande problem – där somatiskt sjuka barn i lägre åldrar vårdas i samma lokaler som patienter i tonåren.

En ombyggnation är mot den här bakgrunden planerad och påbörjad, i syfte att avgränsa den del av avdelning 50 som kallas ”krishemmet” och anpassa lokalerna så att de blir mer barnvänliga. Avdelningen kommer att avdelas

med en gemensam expedition, så att enbart personal kan röra sig mellan enhetens delar och samarbeta mellan ”vuxensidan” och ”barnsidan”. Till detta planeras också för en barnanpassad utemiljö.

Den övergripande målsättningen med ett inrättande av permanenta och särskilt avdelade vårdplatser inom barn- och ungdomspsykiatri är en mer tillgänglig och kontinuerlig vård för varje enskilt barn. Mer konkret uppnås denna särskilt avdelade kapacitet genom en minskning med fyra fastställda vårdplatser på vuxenpsykiatriens avdelning 50 som överförs till BUP och blir permanenta BUP-vårdplatser, jämte en ökning med en fastställd vårdplats (dvs. en ökning med totalt fem fastställda vårdplatser inom BUP). BUP bemannar slutenvårdsenheten med 12 permanenta tjänster. Tidigare har verksamheten enbart bemannat vid behov, med personal från dagvården som hade beredskap. De 12 tjänsterna räcker inte för att täcka ett dygnet-runt-schema, utan kräver ett fortsatt nära samarbete över klinikgränserna med vuxenpsykiatri som bidrar med bemanning under jourtid (nätter, helger och kvällar).

Överföringen av fastställda vårdplatser är utformad som en kostnadsneutral omfördelning av resurser (på områdesnivå). De ekonomiska konsekvenserna omfattar också i praktiken kostnader för barn och ungdomar som vårdats inom andra regioners slutenvård och inom regionens barn- och ungdomsmedicin.

Utveckling av beroendeverksamheten inom Region Västernorrland

Kartläggningar beställda av SocialReko har visat att ansvar och uppdrag inom beroendevården upplevs otydligt inom socialtjänst, primär- och specialistvård och närliggande samverkansparter.

Syftet med föreliggande förslag är att stegvis införa och utveckla en mer kunskapsbaserad missbruks- och beroendevård i länet. Den långsiktiga målsättningen att varje person – utifrån sina behov – får rätt insats, vid rätt tidpunkt, av rätt verksamhet och organisation.

När det gäller beroendeproblematik finns idag ingen verksamhet inom Region Västernorrland som tydligt har ett behandlingsansvar. Det innebär att patienter lätt hamnar i ett ”ingenmansland” mellan specialist- och primärvård. De insatser som ges är i regel kopplade till annan problematik eller under aktuella i akuta skeden som till exempel akut abstinensbehandling. LVM-vård och förgiftningar.

Det behövs samordnande verksamhet som utför medicinska bedömningar, tillhandahåller adekvata behandlingsinsatser, ger ett konsultativt stöd för



patienter inom alla åldersgrupper – det gäller såväl inom regionens verksamhet som mellan region och socialtjänst. Hela området kring beroendevård präglas av otydliga gränsdragningar mellan olika huvudmäns ansvar.

Området föreslår mot den här bakgrunden en utveckling och utökning av beroendeverksamheten i Sundsvall, som i ett första steg ska fungera som ett kunskapscentrum och medicinskt centra med satellitverksamheter till SPOT-teamen. Genom att öka koncentrationen av kompetens på avd. 7 öppnas möjligheter att vara konsult till både akut och planerade insatser. Samordnare i teamet fungerar som patientens fasta vårdkontakt och är en länk mellan slutenvård och öppenvård samt mellan region och kommun.

En förstärkning av den här typen innebär även att avdelning 7 kan arbeta för att ha öppet för planerade abstinensbehandlingar även sommartid, vilket skulle bidra till en ökad patientsäkerhet. På så sätt stärks förutsättningarna för socialtjänsten och specialistpsykiatrin att samordna och samplanera utifrån ett personcentrerat arbetssätt.

Skulle den statliga samsjuklighetsutredningens förslag gå igenom övergår ansvaret för all behandling (medicinsk, psykologisk och psykosocial) till hälso- och sjukvården. Först då bedömer området att en utveckling i steg två kan vara aktuell att överväga (kring en mer länsgemensam beroendeverksamhet).

Ekonomiska konsekvenser och samlad beskrivning av utbudsförändringar

De samlade förslagen förutsätter utbudsförändringar på områdets vårdavdelningar. De 65 fastställda vårdplatser som finns idag inom vuxenpsykiatrin behöver minska till 51 fastställda vårdplatser. Samtidigt inrättas fem permanenta vårdplatser för BUP. De vårdplatser som avvecklas ersätts med SPOT. Förändringarna summerar enligt följande:

- Avdelning 7 som vårdar patienter med missbruk/beroende utökas med en vårdplats, från 13 till 14 vårdplatser.
- Avdelning 50 minskar från 14 till 10 vårdplatser, vilket innebär att personalresurser frigörs till mobil verksamhet för målgruppen psykostillstånd.
- Avdelning 51, som är en s k PIVA-avdelning där man huvudsakligen bedriver tvångsvård för patienter med omfattande vårdbehov, utökas till 11 vårdplatser.



- Avdelningarna 52 A och B slås samman till en vårdavdelning med 16 vårdplatser (en minskning med totalt 12 vårdplatser), för patienter med olika former av affektiva tillstånd som kräver inneliggande vård. Detta innebär en betydande minskning av antalet vårdplatser för dessa diagnosgrupper, men samtidigt är det denna målgrupp som bedöms ha stor nytta av SPOT och mobila hembesök.

Införandet av SPOT och särskilt avdelade vårdplatser för BUP finansieras i sin helhet på basis av ovanstående förändringar. När det gäller förstärkningen av områdets beroendevård delfinansieras satsningen via ovanstående utbudsförändringar, men ett tillkommande behov av finansiering uppstår också. Förslagets genomförande förutsätter därmed en utökning av områdets budgetram med 4,2 miljoner kronor.

Beslutsunderlag

PM: Verksamhetsförändringar inom område psykiatri och habilitering. Plan för beroende- och missbruksvård (SocialReko), *utkast – en mer komplett version kommer inför nämnden.*

Beslut

Välfärds- och samverkansutskottet föreslår att Hälso- och sjukvårdsnämnden beslutar

att ett specialistpsykiatriskt omvårdnadsteam införs som utgår från sjukhuset i Sundsvall;

att uppföljning av beslutade förändringar sker till hälso- och sjukvårdsutskottet i december 2022;

att uppföljning av beslutade förändringar sker till hälso- och sjukvårdsnämnden i maj 2023.

Vidare föreslår Välfärd- och samverkansutskottet att Hälso- och sjukvårdsnämnden beslutar föreslå regionfullmäktige besluta

att anta den övergripande missbruks- och beroendeplanen;

att planen som helhet ska genomföras inom en femårsperiod från att beslut fattats;

att avdelning 7 utökas med en vårdplats, från 13 till 14 vårdplatser;

att avdelning 50 minskar från 14 till 10 fastställda vårdplatser;

att avdelning 51 utökas med en fastställd vårdplats, från 10 till 11 vårdplatser;

att avdelningarna 52 A och B slås samman till en vårdavdelning med 16 fastställda vårdplatser, vilket innebär en minskning med 12 vårdplatser;

att barn- och ungdomspsykiatri tillförs fem fastställda vårdplatser på en egen avdelning med koppling till avdelning 50;

att länsområde psykiatri och habiliterings budgetram utökas med 4,2 miljoner kronor i syfte att bygga upp en förstärkt beroendevård.

Noteras till protokollet:

Nina Orefjärd (V) samt Michal Zakolski (KD) avstår från att delta i beslut för att återkomma med ställningstagande till nämnden.

Ordförandens sign	Justerandens sign	Exp den	Utdragsbestyrkande
-------------------	-------------------	---------	--------------------

§ 10 Ansökan om införande av sprututbytesverksamhet i Region Västernorrland

Diarienummer: 22HSN539

Ärendansvarig: Anders Lundin, Kristina Mårtensson

Handläggare: Anna-Karin Drewsen, Sara Eriksson, Henrik Kjellberg

Ärendebeskrivning

Sprututbytesverksamhet finns i 16 regioner inom ramen för lagen (2006:323) om utbyte av sprutor och kanyler. Sprututbytesverksamhet får endast bedrivas av regioner som en del av hälso- och sjukvården och sedan Inspektionen för vård och omsorg (IVO) har gett tillstånd till verksamheten.

Det övergripande målet med sprututbytesverksamhet är att förebygga spridning av blodsmitta som hiv, hepatit C och andra blodburna infektioner bland personer med intravenöst missbruk. Villkoren för sprututbyten omfattar också krav på att verksamheten ska bedrivas på ett sådant sätt att den enskilde kan motiveras för vård och behandling.

Region Västernorrland och länets kommuner har gemensamt tagit fram en missbruks- och beroendepplan inom SocialReko. Som en del denna plan ingår upprättande av sprututbytesverksamhet. Inför påbörjande av sprututbytesverksamhet behöver en ansökan lämnas till IVO. För ett godkännande krävs att ansökan bland annat innehåller:

- En redogörelse om hur behovet av avgiftning, vård, behandling samt eftervård av personer som missbrukar narkotika kommer att tillgodoses.
- Hur samarbetet mellan olika vård- och behandlingsformer ska se ut.
- Vilka rutiner som kommer att användas för att tillgodose eventuella behov av informationsöverföring mellan hälso- och sjukvården och socialtjänsten.

En ansökande region måste visa att personer som deltar i sprututbytet kommer kunna få information om smittrisker och hur man skyddar sig mot smitta. Informationen ska även omfatta andra risker med narkotikamissbruket och erbjudande om samtalskontakt, avgiftning, vård, behandling samt eftervård och stöd. Dessa krav på verksamheten förutsätter att det finns ett etablerat samarbete mellan hälso- och sjukvården och socialtjänsten samt en väl fungerande vårdkedja för personer som missbrukar narkotika. Det ska också finnas tillgång till barnmorska för missbrukande kvinnor som kan erbjuda graviditetstest och rådgivning om preventivmedel. Besökarna ska erbjudas vaccinationer mot hepatit B enligt

Socialstyrelsens rekommendationer och regelbundet erbjudas rådgivning och provtagning avseende hiv, hepatit B och hepatit C.

Det finns vidare krav på tillgång till specialiserad kompetens inom verksamheten: det handlar om psykosocial kompetens med erfarenhet av arbete med personer som missbrukar narkotika, läkare med specialistkompetens i infektionssjukdomar och med specialistkunskap kring beroendefrågor, sjuksköterska, socionom, och barnmorska.

Ett införande av sprututbytesverksamhet i Region Västernorrland aktualiserar flera frågeställningar som berör samarbete mellan verksamheter och med andra huvudmän (främst kommuner). För att kunna skriva en komplett ansökan till IVO krävs ett internt förberedelsearbete kring den tänkta verksamhetens utformning, omfattning, arbetsätt och resursbehov. Direktiven för ett sådant utredningsarbete omfattar bland annat följande frågeområden.

Behovsanalys – personkrets och vårdbehov. Omfattning och inriktning för en kommande sprututbytesverksamhet behöver bygga på en analys av antalet personer som kan komma ifråga för insatsen. Det blir också viktigt att försöka bedöma tillkommande behov av annan hälso- och sjukvård och sociala stödinsatser.

Bemanning, kompetens, arbetsätt och fördelning av ansvar mellan verksamheter. På basis av en behovsanalys kan ett koncept kring bemanning, arbetsätt, och öppettider beskrivas. Nya rutiner och styrdokument behöver utvecklas kring bemötande och kvalitet i insatsen. Det krävs vidare en beskrivning av hur dokumentation och säkerhetsfrågor ska hanteras. Det blir i detta sammanhang viktigt att tydligt beskriva det ansvar som respektive område kommer att ha – här finns delar av verksamheten som kommer vara bemannad med somatiskt inriktad kompetens (infektionsmedicin) och andra delar vars bemanning kommer vara inriktad mot beroendemedicin och psykosocialt stöd.

Lokalfrågor och placering av verksamheten. När de grundläggande behovs-, ansvars- och kompetensfrågorna har beskrivits, kan frågor om verksamhetens lokalmässiga placering föreslås, inklusive öppettider och tillgänglighet.

Formerna för stegvis uppbyggnad inom regionen. Personkretsens omfattning – och uppbyggnaden av en helt ny verksamhet – talar för en stegvis uppbyggnad inom regionen. Det är sannolikt inte möjligt att påbörja verksamhet på alla tre sjukhusorter samtidigt.



Behov av överenskommelser med berörda kommuner. Innan en ansökan lämnas till IVO behöver ett samråd ske mellan regionen och samtliga kommuner inom regionen. Men det krävs också en mer ingående beskrivning av samarbetsformer, rutiner och hur information ska delas mellan hälso- och sjukvården och kommunernas socialtjänst. Här bör en omvärldsbevakning genomföras där andra regioners erfarenheter, överenskommelser och styrdokument kan bidra med underlag.

Ekonomiska konsekvenser och behov av reglering av ekonomiska ramar. En verksamhet med sprututbyten kommer kräva en fördelning av resurser. I arbetet ingår därför att beskriva de ekonomiska konsekvenser som följer av ett införande.

En arbetsgrupp med representanter från område somatik och område psykiatri tillsätts med uppdraget att ta fram underlag till en ansökan om att inleda sprututbytesverksamhet i Region Västernorrland. Arbetsgruppens sammansättning kommer behöva bestå av representanter från flera verksamheter och företrädare från berörda kommuner. Uppdraget ska redovisas vid hälso- och sjukvårdsnämndens sammanträde den 7 oktober 2022.

Överläggningar

Välfärd- och samverkansutskottet konstaterar att ett förtydligande avseende tidplanen ska göras i underlaget inför ärendets behandling i hälso- och sjukvårdsnämnden. Utskottet överlämnar därför ärendet till nämnden.

Beslut:

Välfärd- och samverkansutskottet beslutar

att överlämna ärendet till nämnden.

§ 11 Återrapport, svar på revisionsrapport om Barnkonventionen

Diarienummer: 20HSN2983
Ärendansvarig: Ewa Klingefors
Handläggare: Lena Lindgren

Ärendebeskrivning

Under 2020 gjordes en fördjupad revision kring barnkonventionen som visade på förbättringsmöjligheter. I svaret till revisorerna delar nämnden i allt väsentligt revisorernas bedömning att det på flera nivåer behöver genomföras utvecklingsarbete för att säkra barnets rättigheter och leva upp till Regionfullmäktiges uttryck, att barnets rättigheter ska genomsyra hela organisationen. Vidare konstateras att flera av de utvecklingsområden som berörs är av övergripande karaktär och behöver utvecklas i en gemensam struktur för nämnd och styrelse.

Vid behandling i nämnden 26 januari §7 beslutades att ärendet ska återrapporteras i februari 2022.

Under 2021 har regionstyrelsen gett regiondirektören ett uppdrag att säkerställa att barnkonventionen och andra horisontella perspektiv (nationella minoriteter, funktionsrätt, medborgardialog, jämställdhet) får ett tillfredställande genomslag i hela organisationen. Uppdraget hanteras av Område Kommunikation och Planerings- och uppföljningsenheten. Syftet med uppdraget är att invånare ska få ett ökat inflytande och sina rättigheter tillgodosedda samt att horisontella perspektiv får ett tillfredställande genomslag i organisationen. Uppdraget syftar vidare till att få en bättre samsyn och samordning i de olika perspektiven. Uppdraget har förankrats i regionledningsgruppen.

En arbetsgrupp under ledning av Område Kommunikation, med representanter från olika förvaltningar, har utsetts och påbörjat sitt arbete. En enkät har tagits fram med organisationens chefer som målgrupp. Syftet med enkäten är att få en tydligare uppfattning om olika verksamheters kännedom inom de olika områdena, hur de arbetar med de olika perspektiven idag och vilket stöd som saknas eller vad verksamheter skulle vilja se mera av. Arbetet fortsätter under 2022 och i början av året planeras även för en kartläggning av uppdragen samt strategiska roller som idag jobbar med de olika horisontella perspektiven.



Beslut:

Välfärd- och samverkansutskottet föreslår att Hälso- och sjukvårdsnämnden beslutar

att godkänna lämnad återrapport och lägga den till handlingarna.

§ 12 **Återrapport, svar på revisionsrapport Delegering av nämndernas beslutsrätt**

Diarienummer: 20HSN2980

Ärendansvarig: Krister Bjermert

Ärendebeskrivning

Under 2020 genomfördes en revision kring delegering av nämndernas beslutsrätt. Rapporten visade på förbättringsmöjligheter och ett antal rekommendationer lämnades. I svaret till revisorerna ser nämnden överlag positivt på de förslag och förbättringsområden som lyfts fram i rapporten. Vidare svarade nämnden att den i hög grad är beroende av de stödfunktioner som regionstyrelsen ansvarar för och att nämnden ställer sig bakom ett tydligt processtöd med riktlinjer, utbildning m.m. i enlighet med revisorernas förslag.

Vid behandling i nämnden 26 januari § 6 beslutades att ärendet ska återrapporteras till Hälso- och sjukvårdsnämnden i februari 2022.

Under 2021 har arbetet påbörjats, hittills vidtagna åtgärder är förslag till regiondirektören om att utse kanslichefen till processägare, att det föreslagna behovet av regiongemensam riktlinje för vidaredelegeringar och delegationsbeslut tillsvidare hanteras genom revidering av delegationsordningarna och att en större insats rörande detta genomförs inför kommande förtroendemannaorganisation. Därtill har det beslutats att en stående aktualitetsförklaring / avstämning ska genomföras av Regionstyrelsens delegationsordning varje kommande februari. Något som skulle kunna vara aktuellt även för övriga nämnder.

Beslut:

Välfärd- och samverkansutskottet föreslår att Hälso- och sjukvårdsnämnden beslutar

att godkänna lämnad återrapport och lägga den till handlingarna.

§ 13 **Kvalitet- och patientsäkerhetsberättelse 2021**

Diarienummer: 22HSN114

Ärendansvarig: Monasofi Wallinder

Handläggare: Chatrine Wiklander, Mikael Saric, Monasofi Wallinder

Ärendebeskrivning

Enligt Patientsäkerhetslagen ska vårdgivaren senast den 1 mars varje år upprätta en patientsäkerhetsberättelse av vilken det ska framgå:

- hur patientsäkerhetsarbetet bedrivits under föregående kalenderår;
- vilka åtgärder som har vidtagits för att öka patientsäkerheten
- vilka resultat som har uppnåtts.

Patientsäkerhetsberättelsen ska hållas tillgänglig för den som önskar ta del av den. Socialstyrelsen rekommenderar att vårdgivaren årligen ska beskriva arbetet med att systematiskt utveckla och säkra verksamhetens kvalitet i en kvalitetsberättelse.

Enligt SOSFS 2011:9 (Ledningssystem för systematiskt kvalitetsarbete) ska patientsäkerhetsberättelsen innehålla uppgifter om hur det organisatoriska ansvaret är fördelat inom organisationen, hur patientsäkerheten genom egenkontroll har följts upp och utvärderats samt hur samverkan har möjliggjorts för att förebygga att patienter drabbas av vårdskada.

2021 års patientsäkerhetsberättelse presenteras i en ny mall som bygger på upplägget i den nationella handlingsplanen för ökad patientsäkerhet som Socialstyrelsen har lanserat. Mallen är rubricerad som patientsäkerhetsberättelse.

Patientsäkerhetsplanen speglar ännu ett år av pandemiarbete. Patientsäkerheten har påverkats på grund av överbeläggningar och bemanningsproblem delvis kopplade till pandemin. Tillgängligheten har påverkats negativt för primärvården kopplat till pandemi och vaccinationsarbete.

De nationella punktprevalensmätningarna visar behov av ett förbättringsarbete framförallt när det gäller trycksår. De basala hygienrutinerna och klädreglerna uppvisade ett visst förbättrat resultat. Den nationella mätningen för vårdrelaterade infektioner ställdes in från SKR.

Under 2021 har det totala antalet avvikelser minskat jämfört med föregående år. Den minskning som ses är inom specialistvården. Både

primärvården och folktandvården har ökat sina avvikelser. En tänkbar anledning till det minskande antalet avvikelser kan vara den stress som bemannings- och vårdplatssituationen orsakat i kombination rådande pandemi.

Trots att patientsäkerheten påverkats negativt under året så visar verksamheternas berättelser att det finns en vilja och ett engagemang när det gäller förbättringar.

Beslutsunderlag

Kvalitet- och patientsäkerhetsberättelse 2021

Beslut:

Välfärd- och samverkansutskottet föreslår att Hälso- och sjukvårdsnämnden beslutar

att godkänna Kvalitets- och patientsäkerhetsberättelse 2021 inom nämndens ansvarsområde som vårdgivare.



Justeras

.....
Elina Backlund Arab
Ordförande Valfärd- och samverkansutskottet

.....
Michal Zakolski

Vid protokollet

Maria Öhman

Ordförandens sign	Justerandens sign	Exp den	Utdragsbestyrkande
-------------------	-------------------	---------	--------------------