

Beslutsunderlag

Länsgemensam riktlinje patientsäkerhet

Förslag till ställningstagande

Det politiska samrådsorganet, SRO, noterar informationen och ställer sig bakom:

1. Slutförslag om Länsgemensam riktlinje Patientsäkerhet
2. Förslag på missivbrev för utskick tillsammans med förslaget om Länsgemensam riktlinje Patientsäkerhet

Sammanfattning

SRO föreslås ställa sig bakom länsgemensam riktlinje Patientsäkerhet, och rekommendera samtliga parter att var och en för sig besluta om att anta denna att gälla från och med 1 juli, 2027.

Ett slutförslag till *Länsgemensam riktlinje Patientsäkerhet* har tagits fram på uppdrag av SRO i partssamverkan mellan Västra Götalandsregionen och kommunerna i Västra Götaland.

Riktlinjen utgår från det hälso- och sjukvårdsavtal som träder i kraft den 1 januari 2027 och syftar till att tydliggöra ansvar, arbetssätt och uppföljning i det gemensamma patientsäkerhetsarbetet. Riktlinjen ska bidra till en sammanhållen, säker och personcentrerad vård för invånarna i Västra Götaland.

Förslaget har varit på remiss till de 49 kommunerna i Västra Götaland och Västra Götalandsregionen. Remissutfallet visar på en bred samsyn kring behovet av ett gemensamt, systematiskt och långsiktigt patientsäkerhetsarbete i länet. De synpunkter som inkommit har framför allt rört behov av förtydliganden av ansvar, omfattning, uppföljning och samverkansformer.

Slutförslaget har bearbetats utifrån inkomna remissvar. Sammantaget bedöms detta arbete ha stärkt riktlinjens kvalitet, användbarhet och förutsättningar för ett gemensamt genomförande.



Ärende

Riktlinjen ska bidra till en sammanhållen, säker och personcentrerad vård för invånarna. Den ska ge gemensam riktning och fungera som stöd för det länsgemensamma patientsäkerhetsarbetet över organisatoriska gränser.

Riktlinjen är framtagen på uppdrag av SRO den 30 januari 2025, som ett tilläggsuppdrag till arbetet med ett nytt hälso- och sjukvårdsavtal.

Denna riktlinje syftar till att tydliggöra ansvar, samverkan och patientsäkerhet när Parternas verksamheter möts. Riktlinjen omfattar även hantering av avvikelser mellan vårdgivare, och mellan vårdgivare och verksamheter inom socialtjänst. Riktlinjen omfattar därmed såväl hälso- och sjukvård som socialtjänst. Kommunala förskolor, skolor och annan kommunal verksamhet rekommenderas att tillämpa riktlinjens reglering kring avvikelshantering. Särskilt fokus riktas mot patientens hela vårdprocess, där risk för brister i patientsäkerheten ofta uppstår i övergångar mellan huvudmän, vårdgivare och verksamheter.

Hälso- och sjukvårdsavtalet som träder i kraft 1 januari 2027 reglerar patientsäkerhet, och ställer krav på att parterna ska arbeta systematiskt med den gemensamma patientsäkerheten och avvikelser mellan vårdgivare. Riktlinjen är underordnad hälso- och sjukvårdsavtalet.

Remissbearbetning

Riktlinjen utvecklats genom att:

- tydliggöra ansvarsfördelningen mellan Parterna och deras vårdgivare
- stärka beskrivningen av det gemensamma patientsäkerhetsarbetet utifrån nationell vision och gällande lagstiftning
- Riskbedömning och riskanalys har fått en mer framträdande plats, både på organisationsnivå och individnivå.
- förtydliga hur risker för patientsäkerheten ska identifieras, bedömas och hanteras, både gemensamt och inom respektive vårdgivares verksamhet
- förtydliga avsnitten om systematiskt och förebyggande patientsäkerhetsarbete på organisations- och individnivå
- tydliggöra vårdgivarnas gemensamma ansvar vid avvikelser mellan vårdgivare, inklusive utredning, analys, bedömning av åtgärder, uppföljning och gemensamt lärande
- tydliggöra uppföljningen från ett fokus på enbart avvikelser till ett bredare perspektiv på patientsäkerhet, risker och gemensamma förbättringsåtgärder.

Beslutshantering

Tiden för remissbearbetning förlängdes från juni till augusti 2026 för att säkerställa att inkomna remissvar blev omhändertagna. Mot bakgrund av detta justerades tidsplanen för SRO:s ställningstagande till efter sommaren.

För att den fortsatta beslutsprocessen hos respektive part ska kunna inledas så tidigt som möjligt föreslås SRO ta ställning till slutförslaget per capsulam den 1 september 2026.

Beslutsprocessen kan därefter pågå hos respektive part från september till och med juni 2027. Riktlinjen föreslås träda i kraft 1 juli 2027.

Den justerade tidsplanen innebär en förskjutning med två månader jämfört med tidigare planering.

Bakgrund

I arbetet med nytt hälso- och sjukvårdsavtal identifierades behov av ett fördjupat partsgemensamt arbete kring patientsäkerhet. Den 30 januari 2025 ställde sig SRO bakom ett tilläggsuppdrag om fortsatt utvecklingsarbete inom området. Ett fördjupat arbete inom området patientsäkerhet påbörjades våren 2025 och ett förslag på Läns-gemensam riktlinje Patientsäkerhet togs fram.

Remisshantering

Den 21 augusti 2025 ställde sig SRO bakom att skicka förslaget till *Läns-gemensam riktlinje Patientsäkerhet* på remiss till de 49 kommunerna i Västra Götaland och Västra Götalandsregionen. Remissprocessen avslutades 28 februari, 2026.

Remissvaren visar ett brett stöd för behovet av en läns-gemensam riktlinje för patientsäkerhet. Remissinstanserna delar uppfattningen att patientsäkerhetsarbetet behöver utgå från patientens hela vårdprocess och att samverkan mellan kommuner och Västra Götalandsregionen behöver stärkas för att bland annat minska risker i övergångar mellan vårdgivare.

I remissvaren framkommer samtidigt behov av ytterligare förtydliganden inom vissa områden. Särskilt lyfts behovet av tydligare beskrivningar av ansvar och roller, vilka verksamheter som omfattas av riktlinjen samt hur uppföljning ska ske på olika nivåer. Flera remissinstanser efterfrågar även en starkare koppling mellan uppföljning, analys och förbättringsarbete.

Sammantaget bedöms remisshanteringen ha bidragit till att stärka riktlinjens kvalitet och användbarhet. De synpunkter som inkommit har omhändertagits genom förtydliganden och kompletteringar. Riktlinjens grundläggande inriktning är oförändrad, men slutversionen ger ett tydligare stöd för gemensamt patientsäkerhetsarbete, riskhantering, lärande och uppföljning mellan kommunerna och Västra Götalandsregionen.

Gradering

I remissvaren skulle respondenterna ange hur de graderade avsnitten utifrån om de uppfattas stämma helt, delvis eller inte alls. Nedan är en sammanställning av både Västra Götalandsregionen och Kommunernas graderingssvar.

- Majoriteten av remissinstanserna graderar avsnitten som "stämmer helt" eller "delvis".
- De vanligaste orsakerna till "delvis" är otydliga begrepp, oklar ansvarsfördelning och önskemål om mer konkreta styrande skrivningar.
- Några få anger "stämmer inte alls", främst på grund av oklarheter kring ansvar och genomförande.
- Det finns ett tydligt behov av att förtydliga begrepp, ansvar och processer för lärande och förbättring i riktlinjen, samt uppföljning.

Vid bearbetning av remissvar har den gemensamma arbetsgruppen och den gemensamma styrgruppen för hälso- och sjukvårdsavtalet särskilt hanterat frågan om vilka verksamheter som ska omfattas av riktlinjen. Efter samlad avvägning bedöms kommunala verksamheter, såsom förskola och skola, inte omfattas av riktlinjen men rekommenderas att tillämpa riktlinjens reglering kring avvikelshantering. Bedömningen utgår från riktlinjens syfte, dess koppling till hälso- och sjukvårdsavtalet, samt behovet av ett tydligt och genomförbart tillämpningsområde.

Arbetet har lett fram till ett slutförslag: *Länsgemensam riktlinje Patientsäkerhet*.

Organisation för framtagandet

Riktlinjen har tagits fram i partssamverkan, av en arbetsgrupp med företrädare för både Västra Götalandsregionen och kommunerna, under ledning av en processledare från respektive huvudman. Vardera huvudmannasida har haft en styrgrupp. Därutöver har det funnits en gemensam styrgrupp samt en gemensam politisk referensgrupp för frågor som behövt lyftas gemensamt. Förankring har skett löpande i den gemensamma styrgruppen.

Riktlinjens relation och förutsättningar

Riktlinjen är underordnad hälso- och sjukvårdsavtalet som träder i kraft den 1 januari 2027.

I syfte att tydliggöra parternas ansvar ersätts begreppet *Avvikelse* i *Samverkan* med tillhörande läns-gemensam rutin med det nya begreppet *Avvikelse mellan vårdgivare* som regleras i denna riktlinje.

Verksamheter som utför vård, stöd och omsorg benämns i riktlinjen som vårdgivare.

Villkor för riktlinjens ingående och fortsatta giltighet

Riktlinjen gäller under förutsättning att den godkänts av respektive Parts högsta beslutande instans, genom beslut som vunnit laga kraft.

Riktlinjen är underställd Hälso- och sjukvårdsavtalet från och med 2027-01-01, och förutsätter att detta gäller. Riktlinjen gäller under perioden 2027-07-01 – 2030-12-31. Senast arton (18) månader innan giltighetstiden löper ut har Parterna möjlighet att säga upp riktlinjen. Om ingen Part skriftligen sagt upp riktlinjen förlängs den med tre år i taget med arton (18) månaders uppsägningstid.

Vid uppsägning av riktlinjen upphör den att gälla när aktuell giltighetstid löper ut. Det räcker att en Part säger upp riktlinjen för att den ska upphöra att gälla för samtliga Parter enligt ovan. En uppsägning av denna riktlinje påverkar inte Avtalet eller tillhörande överenskommelser.

Vid väsentliga förändringar av förutsättningarna för riktlinjen kan initiativ till en översyn tas av läns-gemensamt, politiskt forum.

Karin Looström Muth

Hälso- och sjukvårdsutvecklingsdirektör

Kristina Lännergren

Direktör VästKom

