



Marie Brandvold, enhetschef, Avdelning Öst
Marie Collberg, nationell projektledare
Jan-Erik Ingwall, tillsynsledare Avdelning Öst



Generaldirektör Gunilla Hult Backlund

Sedan den 1 juni 2013

är det myndigheten Inspektionen för vård och omsorg (IVO) som har ansvaret för tillsyn av hälso- och sjukvård, socialtjänst och verksamhet enligt LSS samt viss tillståndsprövning.

Korta fakta om IVO

- IVO lyder under Socialdepartementet
- Verksamheten finansieras genom anslag och den årliga budgeten är cirka 635 miljoner kronor
- IVO har knappt 700 medarbetare
- **Tillsynsarbetet** bedrivs vid sex regionala kontor runt om i landet.

Avdelningen för **tillståndsprövning** är placerad i Stockholm, liksom de tre myndighetsövergripande avdelningarna.



Tillsyn över ca 40 000 verksamheter, till exempel...

- 1 200 vårdcentraler
- 90 sjukhus
- Folktandvårdens ca 1 000 mottagningar och
ca 1 250 privata tandläkarmottagningar
- 1 000 HVB
- 2 000 äldreboenden
- 1 300 apotek (butiker) kategorier
- Därtill kommer hälso- och sjukvårdspersonal: 7 600 tandläkare,
40 000 läkare, drygt 100 000 sjuksköterskor

Nationell tillsyn 2016- Primärvård

- 5 regioner
- Riskbaserad utifrån IVO:s egen information och externa data



Vilka möjligheter har primärvården till lärande på systemnivå av händelser som orsakats av brister i samverkan och kompetens?

- Utgår från
 - IVO:s riskanalys från september 2014 där samverkan och kompetens utpekats som riskområden inom sjukvården.
 - IVO:s tillsynsrapport 2015
- Samma brister identifieras i IVO:s utredningar från primärvården år från år
- Varför?

Exempel: Vårdcentraler i Stockholms län

Steg 1

- 240 vårdcentraler
- Extern data

Steg 2

- 30 vårdcentraler
- IVO-data

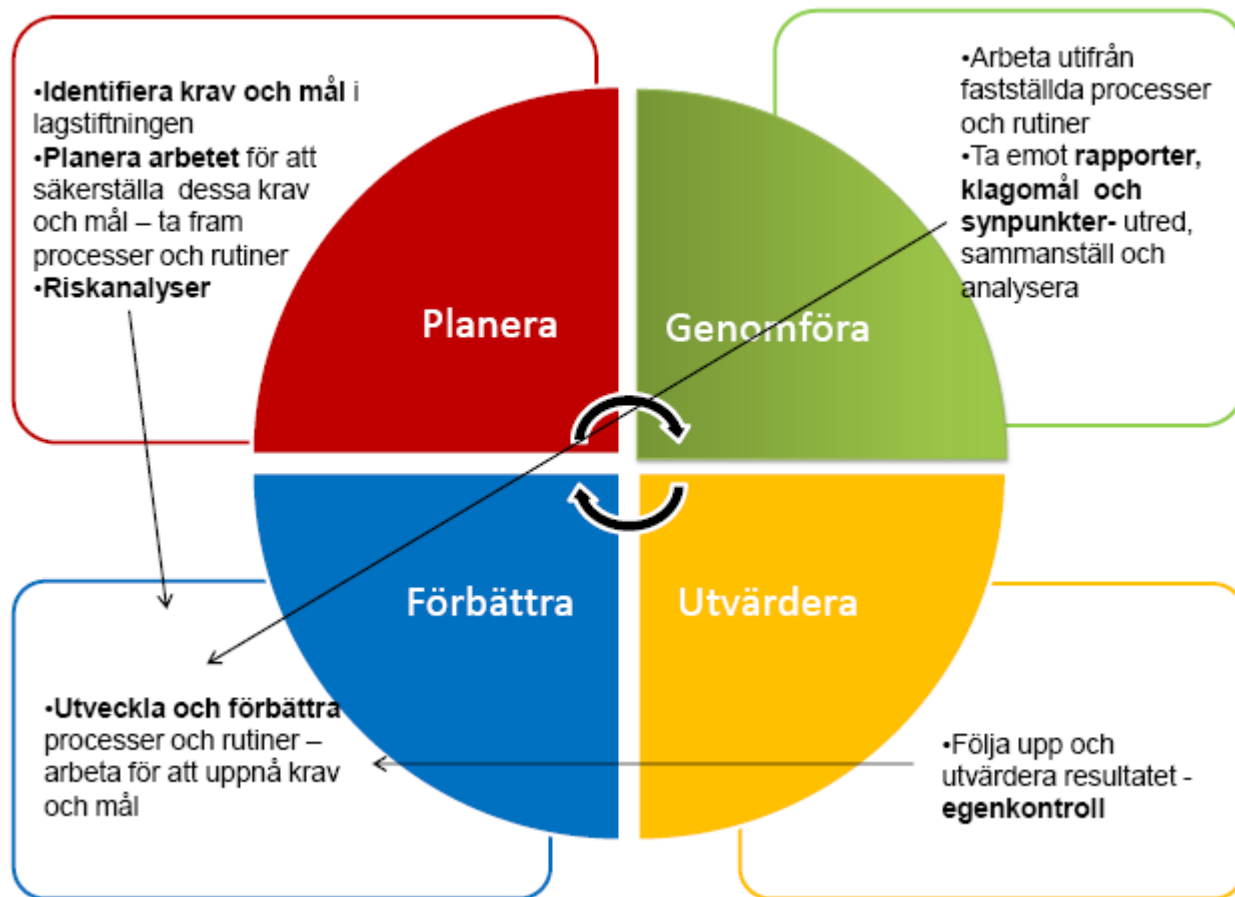
Steg 3

- 6 vårdcentraler
- inspektion

Datakällor och annat som ingick i underlaget till urval av tillsynsobjekten

- ④ IVO:s egna data; både avslutade och pågående ärenden och information från upplysningstjänsten
- ④ Nationella patientenkäten
- ④ Information från patientnämnderna
- ④ Väntetider i vården- tillgänglighet
- ④ Nationella diabetesregistret
- ④ Möte med SKL

Ledningssystem för systematiskt kvalitetsarbete – Handbok för tillämpningen av föreskrifter och allmänna råd (SOSFS 2011:9) om ledningssystem för systematiskt kvalitetsarbete



Dialog



Vad är de bakomliggande orsakerna - på systemnivå - till att tidigare åtgärdade brister återkommer?

- Det systematiska förbättringsarbetet är kanske inte en del av vardagen?
- Man önskar resultat på en aggregerad nivå för att lära av det.
- *Utreds och analyseras de bakomliggande orsaker i tillräcklig omfattning ?*

Hur kan primärvården varaktigt ta lärdom av inträffade händelser så de inte inträffar igen?

- Tid för att i tvärfackliga yrkesgrupper göra flödesbeskrivningar och utifrån dessa utarbeta bra rutiner.
- Det måste vara känt för alla att det har hänt.
- Sprida information inom vårdcentralen och inom vårdgivarens organisation

Vårdgivare

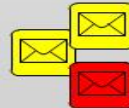
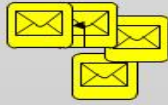


Vårdcentral A

Vårdcentral B

Vårdcentral C

Vårdcentral D



TACK !



www.ivo.se