

Ämne Möte Nationellt råd för patientsäkerhet	Datum 2025-11-13	Tid 09.00-16.00
Upprättad av Louise Djurberg	Justerad av Samtliga deltagare	Signatur
Deltagare Socialstyrelsen: Christian Danielsson, Charlotta George och Louise Djurberg, Arbetsmiljöverket, Kersti Lorén, e-hälsomyndigheten, Anette Aronsson, Folkhälsomyndigheten, Andreas Sandgren, Läkemedelsverket, Helena Henriksson, Löf regionernas ömsesidiga försäkringsbolag, Pelle Gustafson, Nationell samverkansgrupp Patientsäkerhet (NSG patientsäkerhet), Åsa Lindström Hammar, Nätverket Regional stöd och samverkanstruktur (RSS), Helena Ivansson, Patientnämnden Sörmland, Carolina Sandberg, Statens beredning för medicinsk och social utvärdering (SBU), Sigurd Vitols, Strålsäkerhetsmyndigheten, Noora Sirén Närvarande del av mötet: Inbjudna men ej närvarande: Forskningsrådet för hälsa, arbetsliv och välfärd (Forte), Inspektionen för vård och omsorg (IVO), Statens Haverikommission, Sveriges Kommuner och Regioner (SKR)		

Nr	Ärende	Föredragande	Beslut, åtgärd etc.
1.	Mötet öppnas	Christian Danielsson	Christian Danielsson öppnar rådets tjugoförsta möte. Agenda presenteras. Inga övriga frågor anmäls.
2.	Introduktion och presentationsrunda	Christian Danielsson	Kort presentationsrunda.
3.	Aktuellt hos respektive aktör	Samtliga	<u>Arbetsmiljöverket:</u> Som tidigare nämnts slås Myndigheten för arbetsmiljökunskap (Mynak) ihop med Arbetsmiljöverket (AV) vid årsskiftet, vilket innebär ett förändrat uppdrag för AV. En större kontrollavdelning skapas också. Pågående tillsyn i hemtjänsten, som påbörjades i maj. Det handlar framför allt om verksamheter som lyder under socialtjänstlagen. Prio hos AV framåt är skolan och alltså inte hälso- och sjukvården. <u>E-hälsomyndigheten:</u> Myndigheten har ny logotyp. Anslutning till nationella läkemedelslistan den 1 december. Samtliga regioner är på gång, liksom apotek och privata vårdgivare (om än med lite olika funktionalitet). Nästa steg gällande läkemedelslistan kopplar till EHDS-förordningen (European Health Data Space) – utbyte av hälsodata över landsgränser. Lagstiftningen innebär krav på delning av hälsodata. Sverige har flera gällande lagar som reglerar utbyte av data. Genomlysning gjord och det finns förslag på lagändringar. Arbete behövs kopplat till nationella läkemedelslistan. Nationell

		digital infrastruktur för hälso- och sjukvård (NDI) innebär en stor förändring i hälso- och sjukvården. <u>Folkhälsomyndigheten:</u> Antibiotikaresistens, vårdhygien & vårdrelaterade infektioner: Uppdatering vad gäller vad som hänt sedan regeringsuppdraget Folkhälsomyndigheten (Fohm) och SoS hade gemensamt om nationell uppföljning inom området vårdhygien och vårdrelaterade infektioner, med förslag som ska ge förutsättningar till data av hög kvalitet. För närvarande pågår det ett arbete med att utreda hur det fortsatta arbetet ska bedrivas. Ny HALT-mätning av förekomst av vårdrelaterade infektioner och antibiotikaanvändning inom särskilt borende för äldre pågår vecka 46–47. Genomförs i samarbete mellan Fohm, Senior alert och Strama. Rapport från årens mätning kommer under våren 2026. Antibiotikasmart Sverige: Vinnovas finansiering har nu upphört. Fohm driver vidare och förvaltar, i samverkan med andra aktörer. Arbetar med fortsatt spridning, och att få flera aktörer inom kommunal och regional verksamhet. Återstår behov av att lösa olika finansieringsformer för de personer i region och kommun som arbetar med att hålla ihop och vidareutveckla detta arbete. En ny nationell AMR-strategi beslutas av regeringen idag, börjar gälla 1 januari 2026 fram till 2035. Under 2026 kommer en nationell handlingsplan för att stödja implementeringen av strategin tas fram i samverkan mellan myndigheter och andra organisationer. Tillgång till antibiotika och vacciner: Myndigheten har avtal med leverantörer för att säkra tillgång till nya medicinskt viktiga antibiotika. Avtalen säkrar en viss nivå i landet och att företagen åtar sig att leverera inom 24 timmar till våra patienter. Myndigheten för dialog med SKR och Adda för erfarenhets- och kunskapsutbyte inför ansvarsövergången av covid-19 vaccin, där regionerna och Adda planerar för inköp och upphandling efter årsskiftet 2027. Suicidutredningar: Myndigheten har fått i uppdrag att inrätta ett centrum för suicidutredningar som har till uppgift att genom sina utredningar av suicidfall dra lärdom om vad som brustit i samhällets skyddsnät när någon tagit sitt liv. <u>Läkemedelsverket:</u> Se ppt. Kampanjer kring biverkningsrapportering (där myndigheten ser en underrapportering), en undersökning från Novus har legat till grund för materialet. Kampanj i sociala medier om olag-
--	--	--

		lig läkemedelsförsäljning. Från 2026 blir medicinteknik eget verksamhetsområde på myndigheten. Syftet är att organisationen ska stödja myndighetens uppdrag inom medicinteknikområdet. <u>Löf:</u> Se ppt. Löf har fått ny grafisk profil. Inom de grundläggande förutsättningarna pågår arbetet inom området psykologisk säkerhet samt second victim. Inom fokusområdena pågår arbete med Rutinkollen, Kloka kliniska val, utveckling av mått och mätetal, uppdatering av handboken för riskhantering samt material om individer med riskbeteende. <u>NSG Patientsäkerhet:</u> Se ppt. Arbetet med uppdateringen av Verktyg stärkt patientsäkerhetsarbete ligger i slutfas. Tidigare fanns verktuget i tre versioner som nu har förts ihop till en mall. Det har bildats en nationell arbetsgrupp (NAG) för uppdatering av mallen för patientsäkerhetsberättelse. En ny version av mallen kommer i oktober 2026. NAG Vårdhygien arbetar med en vägledning förebygga urinvägsinfektioner samt med att ta fram kompetensmål för vårdhygien. <u>Nätverket Regional stöd och samverkanstruktur (RSS):</u> SKR har bildat en ny struktur för den kommunala hälso- och sjukvård. Kompetensförsörjning är högt på agendan. Patientsäkerhet i en kommunal kontext lyfts som viktigt, liksom frågan om samverkan med regionerna i patientsäkerhetsfrågorna. Vid nästa möte förväntas beslut kring vilka frågor strukturen ska prioritera. <u>Patientnämnderna:</u> Den årliga rapporten är på gång. IVO ska publicera den nationella sammanställningen som rör förlossning och eftervård. Förfrågan om egenvård kommit till patientnämnderna från Vård- och omsorgsanalys. Det är breda frågor och det finns risker för olika patientgrupper. Påminnelse om att patientnämnderna har mycket information som man gärna delar med sig av. Ärendena ökar. <u>SBU:</u> Se ppt. Samma uppdrag som vid mötet i september med tillkomst av några, bland annat fråga från Vård- och omsorgsanalys gällande effektiva arbetssätt vid egenvård. Förstudie om förbättrad diagnostik av endometrios. Även uppdrag kopplat till suicidprevention och misslyckad prevention. Vidare uppdrag om risker med sjukvård i hemmet, där en kontakt mellan SBU och Socialstyrelsen finns.
--	--	---

			<u>Socialstyrelsen:</u> Se ppt. Inga särskilda regeringsuppdrag kopplat till patientsäkerhet, utan området kommer att bli instruktionsstyrt. Positivt för tydlighet och långsiktighet. Socialstyrelsen har tagit fram en intern plan, kopplat till den nationella handlingsplanen, som generaldirektören ska besluta. <u>Strålsäkerhetsmyndigheten:</u> Strålsäkerhetsmyndigheten (SSM) är uppdelad på tre olika kontor. Medarbetarna med uppdrag inom hälso- och sjukvård är uppdelade på flera olika avdelningar och enheter inom myndigheten. För att sprida kunskap internt sker bland annat nätverksträffar. I ett sådant sammanhang informerades medarbetare på SSM om den nationella handlingsplanen för ökad patientsäkerhet och SSM:s medverkan i Nationellt råd. När det gäller patientstrålskydd inom radiologin finns behov av att nå ut bredare till olika yrkeskategorier. SSM:s tillsyn av hälso- och sjukvård planerar att skifta fokus från personalstrålskydd till patientstrålskydd under 2026. <u>Följande framkom bland annat under diskussionen:</u> • NDI väcker många tankar och frågor, bland annat kring patienter som hamnar utanför de digitala systemen. Det kan handla om patienter som inte är digitala, men också om grupper som inte kan vara med. Viktigt med samverkan i dessa delar för att fånga olika perspektiv. • Frågan om att kunna följa området vårdhygien och vårdrelaterade infektioner är inte löst, vilket även gäller uppföljning av vårdskador brett. • Patientsäkerhet i det kommunala perspektivet är centralt. Det behövs arenor för dialog med representanter för den kommunala hälso- och sjukvården, inte minst för att stämna av behoven samt i ljuset av att samtliga kommuner inte har tagit fram en egen handlingsplan. • Egenvård är en komplex fråga som aktualiseras då mer avancerad sjukvård flyttas ut i hemmen. Exempelvis ett sjukhus innebär en förhållandevis säker miljö med närhet till vårdpersonal och expertis. Men hur ser miljön ut i patientens hem? Hur säkerställs hygienkrav? Hur säkerställs riskbedömningar, krav på medicintekniska produkter, ansvar som i praktiken läggs på närstående? Det finns många obesvarade frågor.
4.	Workshop – insatser inom de nationella	Samtliga	Se ppt. Mål: ○ skapa en gemensam bild av vilka aktörer som bedriver arbete inom respektive nationellt åtgärdsområde

	åtgärdsområdena i handlingsplanen		○ identifiera åtgärdsområden där det samlade nationella arbetet är otillräckligt samt eventuella behov av samverkan mellan alla, alternativt några av, rådets aktörer för att stärka arbetet ○ enas om hur respektive aktör efter mötet kan förbereda en kort redovisning (punktlista) över insatser som kopplar till nationella handlingsplanen – för publicering på webben. Workshop med särskilt fokus på fokusområde 4. Fyra områden för vidare arbete inom rådet, kopplat till fokusområde 4, identifieras: ➤ Stöd kring hur man kan använda och analysera data. ➤ Hälsoekonomiska analyser. ➤ Hur aktörerna på nationell nivå kan ta hjälp av varandra för att sprida lärdomar. ➤ Hur aktörerna kan kommunicera viktiga data och viktig information. Socialstyrelsen sammanställer resultaten, med syfte att användas på kommande möten i rådet för vidare diskussion och arbete gällande fokusområde 1, 2, 3 och 5. Rådet behöver också hitta former för att diskutera om rådets aktörer gör rätt saker.
5.	Övriga frågor		Inga övriga frågor.
6.	Nästa möte	Christian Danielsson	Se ppt. <u>Mötesdatum för 2026:</u> • 5 mars, kl. 13-16, digitalt möte • 2 juni, kl. 9-16, fysiskt möte • 23 september, 13–16, digitalt möte • 12 november, kl. 9-16, fysiskt möte Kalenderbokningar kommer att skickas ut av Socialstyrelsen. Enskilda möten med Socialstyrelsen och respektive aktör sker under 2026.
7.	Summering och avslut	Christian Danielsson	Socialstyrelsen kommer att delge samtliga deltagare powerpointpresentationen och protokoll.