Socialnämnden

Protokollsutdrag 2022-06-16

§ 109 Svar på revisionsgranskning av palliativ vård

Diarienummer: SN/2022:33

Socialnämndens beslut

Verksamhetens svar på genomförd palliativ revision överlämnas till kommunens revisorer.

Sammanfattning av ärendet

En gemensam granskning av Värmlands kommuner och Region Värmland har under 2021 genomförts inom området palliativ vård. Det övergripande syftet med revisionen har varit att granska om vårdgivarna som ingått i revisionen har inrättat arbets- och samverkansformer samt rutiner för informationsöverföring, i syfte att tillgodose berörda patienters behov av palliativ vård och omsorg i livets slutskede. Granskningen har resulterat i en gemensam rapport för samtliga vårdgivare samt bilagor där resultat för enskilda vårdgivare redovisas. Kommunens revisorer har begärt in svar på de rekommendationer som redovisas i rapporten.

Kommunrevisorernas ordförande i Eda närvarar och lyssnar till verksamhetens svar på granskningen, samt tar emot synpunkter på hur verksamheten har upplevt revisionen.

Beslutsunderlag

Tjänsteskrivelse vård och stöd 2022-06-08
Granskning av palliativ vård, gemensam granskning mellan Region Värmland och de värmländska kommuner, slutrapport 2022-02-03
Helseplan, Eda kommun

Beslutet skickas till

För kännedom

Kommunens revisorer
Verksamhetschef vård och stöd
Medicinskt ansvarig sjuksköterska

För åtgärd

-

Eda kommun

Kommunrevisionen

2022-04-08

Till: Socialnämnden

För kännedom: Kommunfullmäktige

Granskning av Palliativ vård

Eda kommuns revisorer har tillsammans med revisorerna i Region Värmland och kommunrevisorerna i Arvika, Filipstad, Forshaga, Grums, Hagfors, Hammarö, Karlstad, Kil, Kristinehamn, Munkfors, Storfors, Sunne, Säffle, Torsby och Årjäng genomfört en gemensam granskning gällande Palliativ vård. En styrgrupp bestående av revisorer från de ingående parterna har varit sammanhållande för projektet. Helseplan har på uppdrag av revisorerna genomfört granskningen.

Det övergripande syftet har varit att granska om Region Värmland och kommunerna – utifrån sina respektive ansvar och uppdrag – har inrättat arbets- och samverkansformer samt rutiner för informationsöverföring, i syfte att tillgodose berörda patienters behov av palliativ vård och omsorg i livets slutskede. Granskningens utgångspunkt har varit om Regionstyrelsen, kommunstyrelserna och ansvariga nämnder genom styrning, uppföljning och intern kontroll säkerställt att det finns rutiner och avtal som syftar till en ändamålsenlig palliativ vård respektive omsorg i livets slutskede.

En uppföljning av revisionsrapporten "Palliativ vård" från 2015 har ingått i granskningen. I granskningen har även regionens läkarbemanning, tillgänglig för palliativ vård, belysts.

Granskningen har avgränsats till att gälla palliativ vård och har omfattat verk-samhet i de i granskningen ingående kommunerna samt i regionen.

I rapporten redovisar konsulterna bland annat följande:

Den samlade bedömningen är att Region Värmland och kommunerna – utifrån sina respektive ansvar och uppdrag – delvis har inrättat arbets- och samverkansformer samt rutiner för informationsöverföring, i syfte att tillgodose berörda patienters behov av palliativ vård och omsorg i livets slutskede. De rekommendationer som lämnades i den tidigare granskningen har delvis implementerats.

Det bedöms finnas ett antal brister i Region Värmland och länets kommuner avseende arbets- och samverkansformer samt rutiner för informationsöverföring som leder till ökade risker. Kännedom om avtal och brister är inte fullständigt implementerat i hela organisationerna. Det bedöms saknas uppföljning avseende avtal och andra styrdokuments efterlevnad av ansvarig styrelse och nämnd och Region Värmlands internkontroll

bedöms som bristfällig avseende palliativ vård. Vidare bedöms att Region Värmland och kommunernas ansvariga styrelsers och nämnders styrning för att säkerställa arbets- och samverkansformer mellan huvudmännens enheter som bristande.

Helseplan bedömer att rekommendationer från den ursprungliga granskningen till viss del har tagits i beaktande. Det har inom ramen för granskningen inte framkommit att tidigare landstinget och länets kommuner utformat enhetliga överenskommelser för samverkan inom palliativ vård och det har inte heller framkommit att tidigare landstinget har skapat en funktion som ansvarar för att bistå vårdenheterna i detta avseende. Vidare bedöms att Region Värmland tillsammans med länets kommuner inte har utformat en övergripande plan för utveckling av den palliativa vården men att flertalet åtgärder har genomförts på regional och kommunal nivå.

Berörda kommunala styrelser och nämnder och Regionstyrelsen samt Hälso- och sjukvårdsnämnden rekommenderas, utifrån sina respektive uppdrag och ansvarsområden, att:

- *Säkerställa att kännedomen kring avtal och överenskommelser ökar för att minska risken för att samverkan blir personbunden.*
- *Säkerställa att det finns rutiner framtagna och implementerade i verksamheter avseende att säkerställa att avtal och överenskommelser följs upp löpande, eller vid behov.*
- *Säkerställa att uppföljning av avtal och andra styrdokuments efterlevnad genomförs utifrån fastställd struktur, vilket kan utföras av ansvariga verksamheter genom så kallade egenkontroll inom den interna kontrollen.*
- *Säkerställa att regionens och kommunernas uppföljning är tillräcklig för att säkerställa ändamålsenliga arbets- och samverkansformer, exempelvis genom att säkerställa systematisk uppföljning i form av förslagsvis mätbara mål i verksamhetsplan och uppföljning i verksamhetsberättelse, patientsäkerhetsberättelse eller inom ramen för internkontroll.*

Övriga iakttagelser och övrig information kring granskningen redovisas i rapporten. Vi emotser svar om vilka åtgärder kommunen kommer att vidta med anledning av de i rapporten redovisade iakttagelserna. Svar till revisionen önskas senast 2022-06-31.

För revisorerna i Eda kommun,

Göran Persson
Ordförande

Granskning av palliativ vård, gemensam granskning mellan Region Värmland och de värmländska kommunerna

Slutrapport
2022-02-03

Ulrike Deppert, projektledare

Innehåll

- Palliativ vård
- Metod
- Läsanvisningar
- Resultat per revisionsfråga
- Uppföljning rekommendationer från tidigare granskning

Palliativ vård

Den palliativa vården i Region Värmland bedrivs inom såväl kommunernas som i regionens verksamheter. De gemensamma målen för vården är att det ska finnas resurser, kunskap och förmåga att ge patienten i behov av palliativ vård ett optimalt fysiskt, psykiskt, socialt och existentiellt omhändertagande. Patient och närstående ska uppleva trygghet i kontakten med vårdgivarna och de ska veta hur ansvarig vårdgivare kan kontaktas. Förutsättningar ska ges för att patienten ska kunna leva den sista perioden av sitt liv i hemmet om han eller hon så önskar.

Allmän palliativ vård ges till patienter vars behov kan tillgodoses av personal med grundläggande kunskap och kompetens i palliativ vård. Denna vårdnivå ansvarar kommunerna för och patienterna kan även vårdas inom slutenvårdens alla verksamheter.

Specialiserad palliativ vård ges till patienter med komplexa symtom eller vars livssituation medför särskilda behov och som utförs av ett multiprofessionellt team med särskild kunskap och kompetens inom palliativ vård.

Socialstyrelsen beskriver fyra hörnstenar för en god palliativ vård:

- att läkare, sjuksköterskor och annan personal arbetar tillsammans
- att de arbetar för att lindra symtom
- att de kommunicerar med och bygger en relation till den sjuke
- att de ger stöd till närstående

helseplan

Palliativ vård

Kommunens uppdrag

- Kommunerna ansvarar för hemsjukvården från sju års ålder. För läkarinsatser ansvarar Region Värmland.
- Vid vård i livets slutskede kan personen under sin sista tid få hjälp och stöd av hemtjänst och hemsjukvård med personlig omvårdnad och mediciniska åtgärder. Hemtjänst och hemsjukvård samverkar med läkare och sjuksköterskor på vårdcentralen, specialistmottagning, öppenvårdsteam och vårdavdelning på sjukhus.

Regionens uppdrag

- Onkologikliniken har det samordnande ansvaret för den specialiserade palliativa vården i Region Värmland. Det finns palliativa vårdplatser på Centralsjukhuset Karlstad och på sjukhusen i Arvika och Torsby.
- Onkologiklinikens palliativa uppdrag omfattar såväl specialiserad palliativ öppenvård som slutenvård till vuxna patienter med cancersjukdom.
- De palliativa teamen arbetar dagtid, vardagar, i nära samarbete med kommunens hemsjukvård och hemtjänst som finns tillgänglig dygnet runt. Teamens utgångsorter är Arvika, Karlstad, Kristinehamn, Säffle och Torsby.
- De bidrar även med konsultstöd i form av bedömningar, rådgivning och stöd i såväl allmänna som specialiserade palliativa frågeställningar oavsett ålder, diagnos och bostadsort inom Region Värmland.
- Region Värmland har ansvaret för hälso- och sjukvård för barn upp till sju år. Överenskommelse har tagits fram mellan tidigare landstinget och länets kommuner avseende palliativ vård och vård av barn med särskilda behov i hemmet upp till sju år och fastställer att tidigare landstinget att köpa tillfällig insats av kommunen.

Närsjukvårdsteam

- Personer med omfattande vård- och omsorgsbehov har ofta insatser från fler än en huvudman. Patienter med omfattande vård- och omsorgsbehov remitteras till närsjukvårdsteamen och skrivs in efter remissbedömning. När remissen är accepterad tar närsjukvårdsteamet över som fast läkarkontakt och fast vårdkontakt, men patienten behåller sin listning på vårdcentral.

Annat i beaktning – Inspektionen för vård och omsorg (IVO)

IVO genomförde en tillsyn i samband med smittspridning av covid-19 bland äldre på särskilda boenden. IVO lämnade tre frågor:

1. Hur regionen arbetat för att säkerställa att regionen under pågående smittspridning av covid-19 upprätthåller en god och jämlik vård för de patienter som bor på särskilt boende för äldre inom regionen.
2. Hur regionen arbetat med att säkerställa att patienten och deras närstående får individuellt anpassad information och görs delaktiga i vård och behandling.
3. Hur regionen arbetat med att säkerställa att vård i livets slutskede sker i enlighet med gällande regelverk och att beslut om vård i livets slutskede fattas av läkare i samråd med sjuksköterska eller annan legitimerad personal efter individuell bedömning.

Region Värmlands redovisning:

1. Region Värmland har genom vårdval vårdcentral tydligt kravställt hur och i vilken omfattning läkarresurser ska finnas inom den kommunala hälso- och sjukvården. Det finns specificerat vilken läkare som är ansvarig och vilken tid som ska finnas avsatt.
2. Regionen ställer specifika krav på läkare att
   I. Medverka vid upprättande, revidering och uppföljning av individuella vårdplaner, samt göra regelbundna besök vid boendeenheter enligt överenskommelse med kommunen.
3. Regionen ställer specifika krav på läkare att
   I. Hålla brytpunktsamtal och planera palliativ vård
   II. Brytpunktssamtal ska genomföras med patient och/eller anhöriga, med om möjligt, kommunens sjuksköterska.
   III. Vårdplan ska tas fram vid eventuell försämring av tillståndet

Uppföljning sker genom vårdvalets ersättningsprocess, och genom de samverkansformer som finns etablerade mellan regionen och kommunerna.

helseplan

Annat i beaktning – Coronakommissionen

Kommissionens delbetänkande ”Äldreomsorgen under pandemin” (2020) och gör följande övergripande bedömning:

- Strategin att skydda de äldre har misslyckats.
- Äldreomsorgens institutioner har strukturella brister: dessa lämnade verksamheten oförberedd och illa rustad för en pandemi.
- Besluten om åtgärder för äldreomsorgen var sena och otillräckliga.
- Ansvaret för att de strukturella bristerna inte åtgärdats delas av flera men vilar ytterst på regeringen och tidigare regeringar som känt till dem.

- Regelverket som styr äldreomsorgens möjligheter till nödvändiga smittskyddsåtgärder är otillräckligt eller otydligt.
- Fragmenterad organisation med många aktörer.
- Dubbelt huvudmannaskap bland annat för omsorg (kommuner) och läkarinsatser (regioner) ställer stora krav på samverkan.
- Bemanning, kompetensbrist och ohållbar arbetssituation.
- Bristande medicinsk kompetens och utrustning på särskilda boenden.

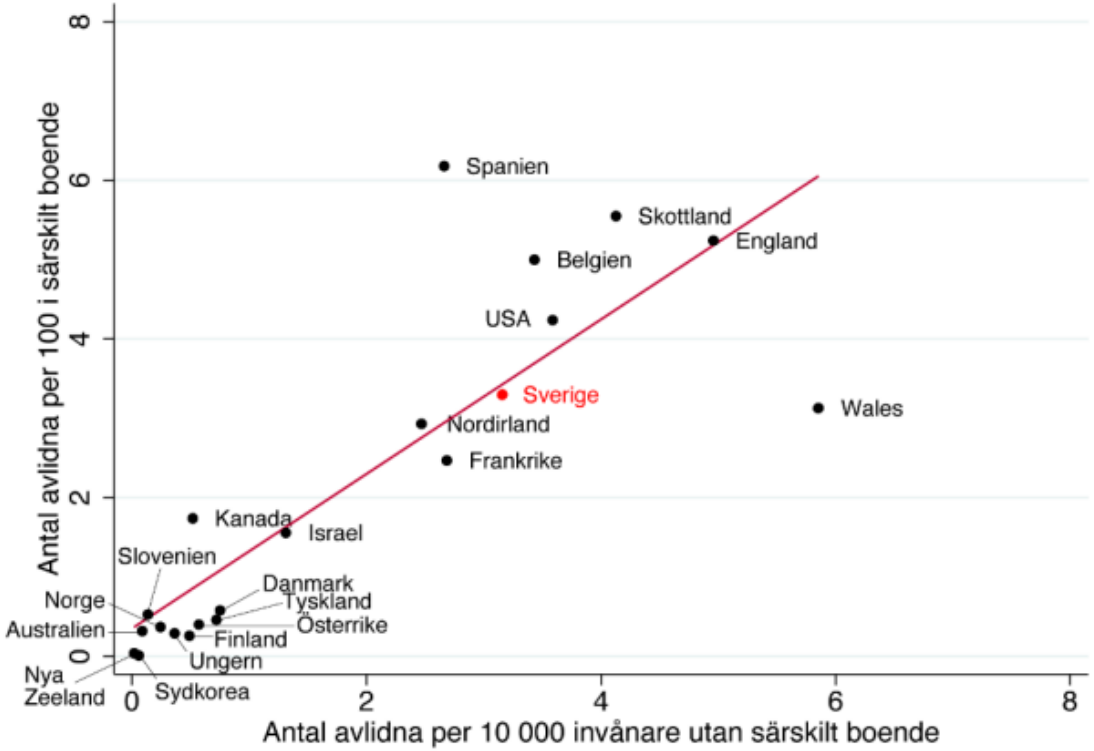
Övriga uppmärksammade brister

- Regionerna borde ha säkerställt läkarnärvaro och individuella läkarbedömningar i särskilda boenden.
- Läkarbedömningar på distans utan kännedom om patienten borde inte ha förekommit.
- Regionala riktlinjer kring vårdnivå bör utformas med försiktighet och betona den individuella bedömningen.

Annat i beaktning – Coronakommissionen

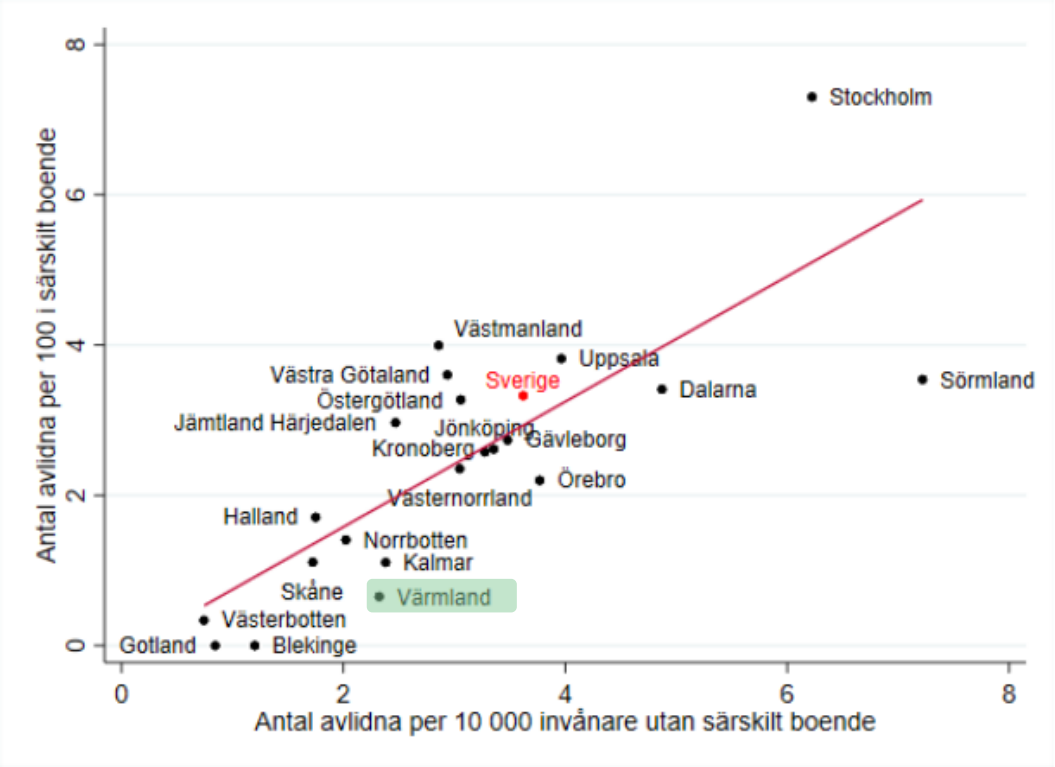
Figur 2.10 **Andelar avlidna med covid-19 med och utan särskilt boende i olika länder**

Den röda linjen visar det genomsnittliga internationella sambandet



Figur 2.9 **Andel avlidna med covid-19 med och utan särskilt boende i Sveriges regioner**

Den röda linjen visar det genomsnittliga regionala sambandet



Källor: Socialstyrelsen, *Statistik covid-19 avlidna* (uppdaterad den 23 november 2020) och antal personer över 65 år med beslut om permanent plats på särskilt boende december 2019, SCB (folkmängd 2019) och egna bearbetningar.

helseplan

Metod (sida 1 av 4)

Övergripande dokumentgranskning

- Dokument som avser samverkan mellan region och kommun samt samverkan mellan kommuner.
- Patientsäkerhetsberättelse för Region Värmland och länets kommuner.
- Dokument såsom rutiner och riktlinjer, policies och uppdragsbeskrivning för palliativa ombud.
- Anvisning för registrering i Svenska palliativregistret.
- Politiska viljeinriktningar för Nya Perspektiv och Samverkansnämnden för Mellansverige

Urval av granskade avtal/överenskommelser/rutiner

- Palliativ vård och vård av barn med särskilda behov i hemmet upp till 7 år
- Riktlinje palliativ vård, Värmlands kommuner
- Uppdragsbeskrivning palliativa ombud
- Överenskommelse för samverkan mellan x kommun och vårdcentralen x
- Konstaterande av dödsfall utanför sjukhus, allmänläkarens uppdrag
- Ordination vid palliativ vård i hemmet
- Rond i hemsjukvården i x kommun - samverkansrutin för sjuksköterska och läkare
- Vård i livets slutskede utanför sjukhus

Planera → Genomföra → Analysera → Rapportera

helseplan

Metod (sida 2 av 4)

Intervjuer

91 intervjuer har genomförts med förtroendevalda och verksamhetsrepresentanter från Region Värmland och deltagande kommuner.

Funktioner Region Värmland		Funktioner kommuner	
Ordförande och vice ordförande Regionstyrelsen	Avdelningschef slutenvård vårdavdelning	Ordförande Kommunstyrelse, Socialnämnd eller ansvarigt utskott	Medicinskt ansvarig sjuksköterska
Regiondirektör	Medicinskt ansvarig läkare	Förvaltningschef	Socialt ansvarig samordnare
Hälso- och sjukvårdsdirektör	Chef ekonomiservice	Sektorschef	Distriktssköterska
Områdeschef slutenvård	Ordförande palliativa rådet	Verksamhetschef	Sjuksköterska
Områdeschef område samverkan, område vårdkvalitet	Utvecklingsledare Nya Perspektiv	Avdelnings- och enhetschef	Undersköterska
Verksamhetschef vårdcentralsområde		Chef för sjuksköterskor	Palliativt ombud

Planera → Genomföra → Analysera → Rapportera

helseplan

Metod (sida 3 av 4)

Journalgranskning

Journalgranskning har genomförts av experter, uppdelat per region och vardera kommun. Totalt har 178 journaler granskats.

Vissa frågor från journalgranskning kommer redovisas löpande i rapporten. Hela journalgranskningen kommer redovisas som bilaga, samt för vardera kommun i respektive bilaga.

Översiktlig sammanfattning från journalerna:

- Journalgranskningen försvåras av att det är olika journalsystem som används i kommunerna.
- Några sjuksköterskor är duktiga på att dokumentera, andra gör det mycket sparsamt. Sjukgymnasternas dokumentation ger en bra bild över patientens sjukdomsbild, varför vårdgivaren är där samt mål för behandlingen.
- Lättast att se det palliativa förloppet när NVP-journal bifogats.

Region/Kommun	Antal journaler
Regionen	43
Arvika	8
Eda	15
Filipstad	13
Forshaga	7
Grums	15
Hagfors	13
Hammarö	10
Karlstad	15
Kil	13
Kristinehamn	15
Munkfors-Ransäter	6
Storfors	6
Sunne	11
Säffle	7
Torsby	15
Årjäng	9

Metod (sida 4 av 4)

Workshop

Syftet med workshopen var att förankra preliminära iakttagelser och revisionsresultat samt ge deltagarna en möjlighet till kompletterande faktagranskning, utöver ordinarie sakgranskning av rapportutkast.

Deltagare

- Samtliga intervjuade blev inbjudna samt fick skicka inbjudan vidare.
- Presidierna i de aktuella styrelserna och nämnderna bjöds också in.
- Totalt 36 deltagare.

Resultat

- Det framkom vid workshop att det upplevs saknas ett grunddokument avseende palliativ vård på övergripande nivå, samt både rutiner och riktlinjer på mer detaljnivå.
- Ansvarsfördelningen för styrning och utveckling av den palliativa vården upplevs som otydlig. Det upplevs inte klarlagt vad specialiserad och allmän palliativ vård är, att den palliativa vården är till för alla oavsett patientgrupp och hur den nationella vårdplanen för palliativ vård ska implementeras.
- Uppdrag, ansvar och mandat för palliativ rådet behöver tydliggöras.

Läsanvisningar

Huvudrapporten ger samlad information av granskningens iakttagelser, bedömningar och rekommendationer för både Region Värmland och den värmländska kommunerna.

Här ges också en jämförande bild av kommunerna.

Granskning av palliativ vård, gemensam granskning mellan Region Värmland och de värmländska kommunerna

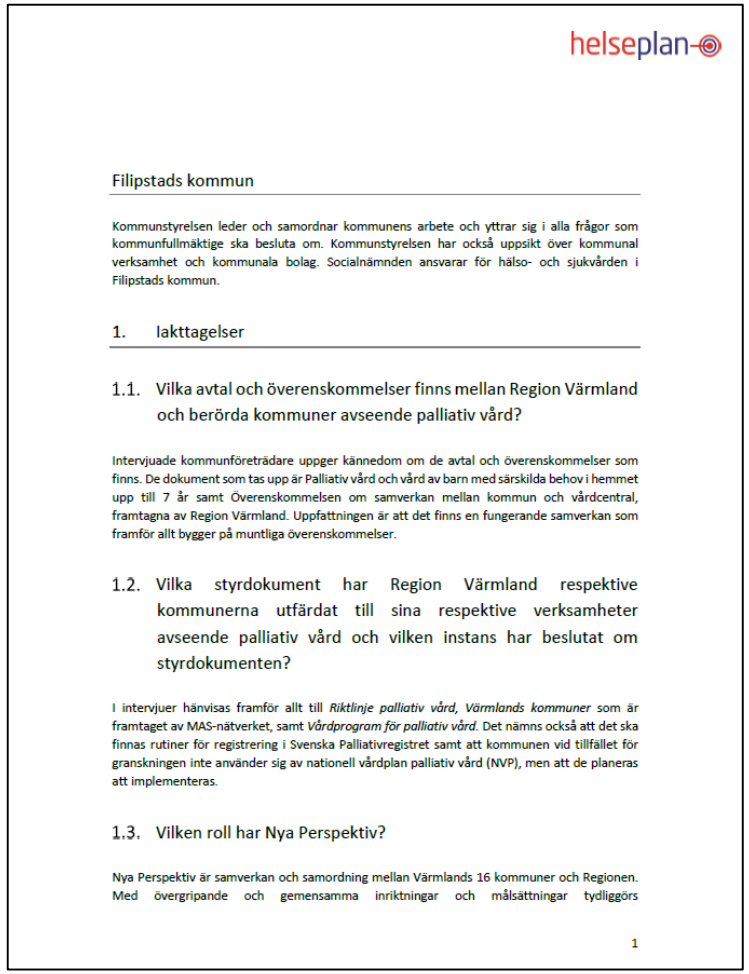
Region Värmland

Februari 2022

Ulrike Deppert
Nils Rydmarker
Inger Fridegren
Karin Träff Nordström
Anders Haglund

Helseplan Drottninggatan 97 113 60 Stockholm tel 08-410 408 00 helseplan.se

16 individuella kommunbilagor ger ytterligare detaljerade information om respektive kommun.



helseplan

Filipstads kommun

Kommunstyrelsen leder och samordnar kommunens arbete och yttrar sig i alla frågor som kommunfullmäktige ska besluta om. Kommunstyrelsen har också uppsikt över kommunal verksamhet och kommunala bolag. Socialnämnden ansvarar för hälso- och sjukvården i Filipstads kommun.

1. Iakttagelser

1.1. Vilka avtal och överenskommelser finns mellan Region Värmland och berörda kommuner avseende palliativ vård?

Intervjuade kommunföreträdare uppger kännedom om de avtal och överenskommelser som finns. De dokument som tas upp är Palliativ vård och vård av barn med särskilda behov i hemmet upp till 7 år samt Överenskommelsen om samverkan mellan kommun och vårdcentral, framtagna av Region Värmland. Uppfattningen är att det finns en fungerande samverkan som framför allt bygger på muntliga överenskommelser.

1.2. Vilka styrdokument har Region Värmland respektive kommunerna utfärdat till sina respektive verksamheter avseende palliativ vård och vilken instans har beslutat om styrdokumenten?

I intervjuer hänvisas framför allt till *Riktlinje palliativ vård, Värmlands kommuner* som är framtaget av MAS-nätverket, samt *Vårdprogram för palliativ vård*. Det nämns också att det ska finnas rutiner för registrering i Svenska Palliativregistret samt att kommunen vid tillfället för granskningen inte använder sig av nationell vårdplan palliativ vård (NVP), men att de planeras att implementeras.

1.3. Vilken roll har Nya Perspektiv?

Nya Perspektiv är samverkan och samordning mellan Värmlands 16 kommuner och Regionen. Med övergripande och gemensamma inriktningar och målsättningar tydliggörs

1

helseplan

Samlad bedömning

Bedömning

- Den **samlade bedömningen är att Region Värmland och kommunerna** – utifrån sina respektive ansvar och uppdrag – **delvis har inrättat arbets- och samverkansformer samt rutiner för informationsöverföring**, i syfte att tillgodose berörda patienters behov av palliativ vård och omsorg i livets slutskede. De rekommendationer som lämnades i den tidigare granskningen har delvis implementerats.
- Det **bedöms finnas ett antal brister** i Region Värmland och länets kommuner avseende arbets- och samverkansformer samt rutiner för informationsöverföring som leder till ökade risker. Kännedom om avtal och brister är inte fullständigt implementerat i hela organisationerna. Det bedöms **saknas uppföljning avseende avtal och andra styrdokuments efterlevnad av ansvarig styrelse och nämnd** och Region Värmlands internkontroll bedöms som bristfällig avseende palliativ vård. Vidare bedöms att både **Region Värmland och kommunernas ansvariga styrelsers och nämnders styrning för att säkerställa arbets- och samverkansformer mellan huvudmännens enheter som bristande**.

Iakttagelser (sida 1 av 2)

Revisionsfråga 1

Vilka avtal och överenskommelser finns mellan Region Värmland och berörda kommuner avseende palliativ vård?

Avtal/överenskommelser avseende palliativ vård

- Palliativ vård och vård av barn med särskilda behov i hemmet upp till 7 år
- Riktlinje palliativ vård, Värmlands kommuner
- Uppdragsbeskrivning palliativa ombud
- Överenskommelse för samverkan mellan x kommun och vårdcentralen x

Iakttagelser

- En stor del av avtal och överenskommelser har utgått vid tillfället för granskningen.
- Kännedom om avtal och överenskommelser varierar.
- Kommunernas representanter hänvisar till exemplifierade dokument som ”regionens”, att ansvar för dokument upplevs inte åligga dem utan ska skötas av regionens företrädare.

Iakttagelser (sida 2 av 2)

Revisionsfråga 2

Vilka styrdokument har Region Värmland respektive kommunerna utfärdat till sina respektive verksamheter avseende palliativ vård och vilken instans har beslutat om styrdokumenten?

Styrande dokument avseende palliativ vård

Styrande dokument	Beslutande organ
Palliativ vård och vård av barn med särskilda behov i hemmet upp till 7 år	Hälso- och sjukvårdschef
Riktlinje palliativ vård, Värmlands kommuner	MAS-nätverket i Värmland
Uppdragsbeskrivning palliativa ombud	Hälso- och sjukvårdsdirektör
Överenskommelse för samverkan mellan x kommun och vårdcentralen x	Verksamhetschef vårdcentral och verksamhetschef kommunal hälso- och sjukvård

Iakttagelser

- De medicinskt ansvariga sjuksköterskorna (MAS) i Värmland har, genom MAS-nätverket, tagit fram en riktlinje palliativ vård. Vid tillfället för granskningen har riktlinjen gått ut och det har inom ramen för granskningen inte framkommit om riktlinjen är under revidering.
- Dokumenten återkommer från en eller flera kommuner, flera kommers representanter känner alltså till och hänvisar till samma dokument, även om det också finns kommuner i länets vars representanter inte känner till dokumenten.
- Efter genomförda intervjuer kan inte fastställas med vilken struktur som kännedom om framtagna avtal och/eller styrdokument kring samverkan för palliativ vård finns.

helseplan

Bedömning och rekommendation

Revisionsfråga 1 och 2

Vilka avtal och överenskommelser finns mellan Region Värmland och berörda kommuner avseende palliativ vård?

Vilka styrdokument har Region Värmland respektive kommunerna utfärdat till sina respektive verksamheter avseende palliativ vård och vilken instans har beslutat om styrdokumenten?

Bedömning

- Region Värmland, såsom länets kommuner och MAS-nätverket har tagit fram styrdokument avseende palliativ vård. Dokument är beslutade av tidigare landstinget Värmland (områdesledning öppenvård, patientsäkerhetscentrum, hälso- och sjukvårdsledningen och Region Värmland).
- Kännedom om avtal och överenskommelser bedöms variera vilket nödvändigtvis inte behöver vara negativt.
- Det bedöms finnas behov av att genomföra en översyn av rutiner och processer rörande hantering av avtal och överenskommelser för att dels säkerställa att dessa följs upp och revideras när de löper ut, dels att säkerställa kännedom om dem hos relevanta tjänstepersoner.

Rekommendation

- Säkerställer att kännedomen kring avtal och överenskommelser ökar för att minska risken för att samverkan blir personbunden.
- Säkerställer att det finns rutiner framtagna och implementerade i verksamheter avseende att säkerställa att avtal och överenskommelser följs upp löpande, eller vid behov.

Iakttagelser (sida 1 av 4)

Revisionsfråga 4

Har ansvariga styrelser och nämnder följt upp om avtal och andra styrdokument efterlevs?

Iakttagelser

- Överenskommelsen avseende palliativ vård och vård av barn med särskilda behov i hemmet upp till 7 år fastställer att ”överenskommelsen ska utvärderas och följas upp av palliativa rådets barngrupp minst vartannat år. Resultatet av utvärderingen och uppföljningen rapporteras till Beredningsgruppen Nya Perspektiv.” Inom ramen för granskningen har inte framkommit att så har skett.
- Överenskommelse för samverkan mellan respektive kommun och berörd vårdcentral fastställer att avtalet ska följas upp årligen och uppdateras då större förändringar i respektive organisation sker. Vem som ansvarar för uppföljning och uppdatering framkommer ej.
- Den framtagna riktlinjen för palliativ vård saknar hänvisning till uppföljning och revidering. Det framkommer inte vem som ansvarar för att uppföljning och/eller när revidering ska ske, med vilket intervall eller vad som ska föranleda en uppföljning eller revidering. Undantag för enskilda kommuner finns.
- Vid intervjuer framkommer att det inte finns, eller har funnits, uppföljning av ansvarig styrelse eller nämnd avseende efterlevnad till avtal och andra styrdokument.

Iakttagelser (sida 2 av 4)

Revisionsfråga 5

Bedöms styrelsernas och nämndernas styrning, uppföljning och interna kontroll vara tillräcklig för att säkerställa ändamålsenliga arbets- och samverkansformer mellan huvudmännen samt mellan huvudmännens olika enheter?

Styrning

- Palliativa rådet
- Palliativa ombud
- Regional styrning
- Kommunal styrning

Iakttagelser

- Vid intervjuer framkommer delade meningar om palliativa rådets roll och hur de bidrar till god palliativ vård. Det uttrycks att de politiska organisationerna får uppföljning från palliativa rådet men kännedomen om palliativa rådet och dess arbete skiljer sig mellan de intervjuade.
- Syftet med ett nätverk av palliativa ombud från slutenvård, primärvård och kommunal hemsjukvård är att skapa bättre möjligheter att ge en god palliativ vård. Syftet är också att med fortbildning och kunskapsutbyte öka intresset och kunskapsnivån inom verksamhetsområdet och på den egna arbetsplatsen. Vid intervjuer framkommer god kännedom om palliativa ombud och en positiv upplevelse av vad införande av palliativa ombud har inneburit för den palliativa vården i Region Värmland och länets kommuner.
- Region Värmland och länets kommuner saknar styrning avseende palliativ vård genom politiskt antagna planeringsdokument, såsom budget, flerårsplan eller verksamhetsplan.

Iakttagelser (sida 3 av 4)

Revisionsfråga 5

Bedöms styrelsernas och nämndernas styrning, uppföljning och interna kontroll vara tillräcklig för att säkerställa ändamålsenliga arbets- och samverkansformer mellan huvudmännen samt mellan huvudmännens olika enheter?

Uppföljning

- Patientsäkerhetsberättelse

Iakttagelser

- I Region Värmlands patientsäkerhetsberättelse för 2019 samt för 2020 saknas hänvisning till palliativ vård eller vård i livets slutskede. Ingen uppföljning av verksamheten redovisas. Region Värmland redovisar inte heller palliativ vård eller vård i livets slutskede i årsredovisning 2019 eller 2020 eller delårsrapporter samma år.
- Kvalitetsbokslut 2020 för Vårdval Vårdcentral Region Värmland innehåller ingen direkt hänvisning eller uppföljning av den palliativa vården mer än kriterier för ersättning. Inom ramen för granskning har inte framkommit att uppföljning av den palliativa vården genomförs av Region Värmland.
- Majoriteten av länets kommuner har hänvisning till palliativ vård i respektive kommuns patientsäkerhetsberättelse.

Iakttagelser (sida 4 av 4)

Revisionsfråga 5

Bedöms styrelsernas och nämndernas styrning, uppföljning och interna kontroll vara tillräcklig för att säkerställa ändamålsenliga arbets- och samverkansformer mellan huvudmännen samt mellan huvudmännens olika enheter?

Intern kontroll

- Region Värmlands internkontrollplan
- Länets kommuners internkontrollplan

Iakttagelser

- För Region Värmland har 2021 års internkontrollplan granskats med avseende på palliativ vård eller vård i livets slutskede. I denna ingår inte palliativ vår och vård i livets slutskede. Vidare har 2019 och 2020 års internkontrollplaner efterfrågats men inte inkommit.
- Granskning av har också genomförts av följande kommuners internkontrollplaner för 2019 och 2020. För samtliga saknas palliativ vård eller vård i livets slutskede.

helseplan

Bedömning

Revisionsfråga 4 och 5

Har ansvariga styrelser och nämnder följt upp om avtal och andra styrdokument efterlevs?

Bedöms styrelsernas och nämndernas styrning, uppföljning och interna kontroll vara tillräcklig för att säkerställa ändamålsenliga arbets- och samverkansformer mellan huvudmännen samt mellan huvudmännens olika enheter?

Bedömning

- Varken Regionens eller kommunernas ansvariga styrelser och nämnder följer upp om avtal och andra styrdokument efterlevs.
- Regionens och kommunernas styrelsers och nämnders **styrning** är delvis tillräcklig för att säkerställa ändamålsenliga arbets- och samverkansformer mellan huvudmännen.
- Kommunernas **styrning** är otillräcklig för att säkerställa ändamålsenliga arbets- och samverkansformer mellan huvudmännens olika enheter.
- Regionens styrelse och hälso- och sjukvårdsnämndens **styrning** är inte tillräcklig för att säkerställa ändamålsenliga arbets- och samverkansformer mellan huvudmännens olika enheter genom aktivitet tillhörande fokusområde ”hälso- och sjukvård på lika villkor”.
- Både Regionens och kommunernas styrelsernas och nämndernas **uppföljning** är bristfällig.
- Kommunernas styrelser och nämnders **interna kontroll** övergripande är tillräcklig med målsättningar direkt kopplade till palliativ vård.
- Regionstyrelsen och Hälso- och sjukvårdsnämndens **interna kontroll** är inte tillräcklig.

Rekommendation

Revisionsfråga 4 och 5

Har ansvariga styrelser och nämnder följt upp om avtal och andra styrdokument efterlevs?

Bedöms styrelsernas och nämndernas styrning, uppföljning och interna kontroll vara tillräcklig för att säkerställa ändamålsenliga arbets- och samverkansformer mellan huvudmännen samt mellan huvudmännens olika enheter?

Rekommendationer

- Säkerställer att uppföljning av avtal och andra styrdokuments efterlevnad genomförs utifrån fastställd struktur, vilket kan utföras av ansvariga verksamheter genom så kallade egenkontroll inom den interna kontrollen.
- Utvecklar och tydliggör den regionala styrningen för att säkerställa ändamålsenliga arbets- och samverkansformer mellan Regionens olika enheter.
- Säkerställer att både Regionens och kommunernas uppföljning är tillräcklig för att säkerställa ändamålsenliga arbets- och samverkansformer, exempelvis genom att säkerställa systematisk uppföljning i form av förslagsvis mätbara mål i verksamhetsplan och uppföljning i verksamhetsberättelse, patientsäkerhetsberättelse eller inom ramen för internkontroll.

Iakttagelser

Revisionsfråga 3

Vilken roll har Nya Perspektiv?

Sammanfattning

- Vid intervjuer framkommer att det är spridd kännedom om Nya Perspektiv och deras arbete. Slutsats dras att det beror i stor grad på om individen själv är eller har varit aktiv i samverkansforumet.
- Ett samverkansområde Nya Perspektiv har är *Äldrelivet*, som handlar om både hälsofrämjande och förebyggande aktiviteter, att färre äldre ska falla och skada sig men också om en sammanhållen vård och omsorg, god läkemedelsbehandling samt god vård i livets slutskede. Palliativ vård uppges ingå i detta område.
- Nya Perspektiv anordnar seminarium löpande under året, på andra teman än palliativ vård, och flertalet intervjuade har deltagit vid dem. Seminarierna upplevs vara en bra källa för information och samverkansmöjligheter.
- Nya Perspektiv tar årligen fram *Aktuellt Perspektiv,* där bland annat nyckeltal från SKR:s databas Kolada redovisas. Inga nyckeltal för palliativ vård inkluderades under 2020 eller 2021.
- I Nya Perspektivs politiska inriktningsdokument för 2021 saknas hänvisning till den palliativa vården.

Bedömning

Revisionsfråga 3

Vilken roll har Nya Perspektiv?

Bedömning

- Helseplan bedömer att Nya Perspektivs roll är att vara en samverkansform och forum för länets kommuner och Region Värmland inom flertalet områden. Avseende palliativ vård bedöms det inte vara ett område som Nya Perspektiv har varit aktiva kring, men att arbetet i *Äldrelivet* till viss del kan bidra till att utveckla den palliativa vården.

Rekommendation

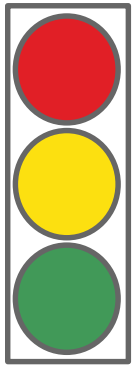
- Ingen rekommendation lämnas.

Uppföljning (1/5)

Revisionsfråga 6

Har Regionstyrelsen, kommunstyrelserna och ansvariga nämnder vidtagit åtgärder med utgångspunkt från de iakttagelser och rekommendationer som lämnades i samband med föregående granskning?

Rekommendationer från tidigare granskning



1. Landstinget i Värmland föreslås att tillsammans med länets kommuner utforma **en övergripande plan för utveckling av den palliativa vården** utifrån dagens kunskapsläge och synsätt.
2. Landstinget och länets kommuner bör gemensamt **utforma enhetliga överenskommelser för samverkan inom palliativ vård**. Landstinget bör utse en lämplig tjänsteman som ansvarig för att bistå vårdenheterna i detta avseende.
3. Landstinget och kommunerna bör överväga **gemensamma åtgärder i syfte att åstadkomma ett generellt kompetenslyft** inom allmän palliativ vård. En första punkt kan vara en utbildningssatsning för berörda läkare inom både sjukhusvården och landstingets primärvård, med särskild inriktning på att höja kompetensnivån i fråga om brytpunktssamtal. Det är lämpligt att samordna en sådan satsning med utbildningsaktiviteter i kommunerna, vilket i så fall bör beslutas av respektive kommun.
4. Huvudmännen föreslås **vidta åtgärder för att öka täckningsgraden för Palliativregistret**, i syfte att ge bättre underlag för förbättringsarbete och göra kvalitetsjämförelser mer tillförlitliga. Detta är särskilt angeläget inom de vårdenheter i länet som hittills uppvisat den lägsta registreringsfrekvensen.

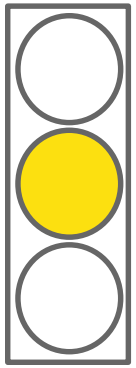
Iakttagelser uppföljning (2/5)

Rekommendation 1

Landstinget i Värmland föreslås att tillsammans med länets kommuner utforma en övergripande plan för utveckling av den palliativa vården utifrån dagens kunskapsläge och synsätt.

Uppföljning

- Vid intervjuer framkommer att det saknas kännedom om en övergripande plan för utveckling av den palliativa vården.
- Det redogörs för många åtgärder som verksamheterna har genomfört, både på regional och på kommunal nivå.

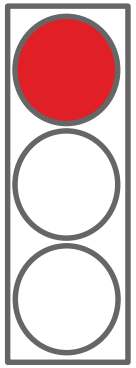


Iakttagelser uppföljning (3/5)

Rekommendation 2

Landstinget och länets kommuner bör gemensamt utforma enhetliga överenskommelser för samverkan inom palliativ vård. Landstinget bör utse en lämplig tjänsteman som ansvarig för att bistå vårdenheterna i detta avseende.

Uppföljning



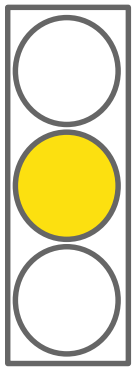
- Vid genomförd dokumentgranskning har inte framkommit att enhetliga överenskommelser för samverkan inom palliativ vård används. Det framkommer inte heller vid intervjuer information om att sådana enhetliga överenskommelse-mallar finns.
- Avseende en lämplig tjänsteperson som ansvarig för att bistå vårdenheterna i detta avseende, hänvisas ofta vid intervjuer till *områdeschef samverkan* i Region Värmland, som är ett nytt område i hälso- och sjukvården för 2021. Områdets fokus är ett hålla ihop samverkan med andra aktörer, inte enbart kommunerna, utan även andra samverkansparter, samt ingå i beredningsgruppen för Nya Perspektiv. Områdeschefen har inte ett direkt uppdrag att ansvara för att bistå vårdenheter i att utforma enhetliga överenskommelser för samverkan inom palliativ vård. Bedömning av om en lämplig tjänsteperson har utsetts är därmed osäker.

Iakttagelser uppföljning (4/5)

Rekommendation 3

Landstinget och kommunerna bör överväga gemensamma åtgärder i syfte att åstadkomma ett generellt kompetenslyft inom allmän palliativ vård. En första punkt kan vara en utbildningssatsning för berörda läkare inom både sjukhusvården och landstingets primärvård, med särskild inriktning på att höja kompetensnivån i fråga om brytpunktssamtal. Det är lämpligt att samordna en sådan satsning med utbildningsaktiviteter i kommunerna, vilket i så fall bör beslutas av respektive kommun.

Kompetenshöjande insatser



Region Värmland och palliativa rådet har initierat införande av palliativa ombud. Nätverket av palliativa ombud är ett samarbete mellan Värmlands kommuner och Region Värmland.

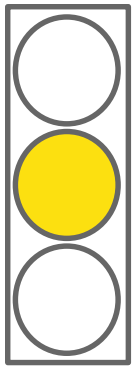
- Målet är att tydliggöra, förbättra och kvalitetssäkra den palliativa vården i livets slut.
- Ombuden ska arbeta strategiskt och operativt med utbildning, uppföljning och stöd till respektive verksamhet. Nätverket av palliativa ombud ska också fungera som stöd till varandra och ge utrymme för gemensamma etiska reflektioner.
- De palliativa ombuden ska med stöd av sina lokala palliativa teamsköterskor arbeta aktivt för att vidareutveckla den palliativa vården inom sitt ansvarsområde.

Iakttagelser uppföljning (5/5)

Rekommendation 4

Huvudmännen föreslås vidta åtgärder för att öka täckningsgraden för Palliativregistret, i syfte att ge bättre underlag för förbättringsarbete och göra kvalitetsjämförelser mer tillförlitliga. Detta är särskilt angeläget inom de vårdenheter i länet som hittills uppvisat den lägsta registreringsfrekvensen.

Öka täckningsgraden för Palliativregistret



- Inom ramen för granskning har inte framkommit några gemensamma direkta vidtagna åtgärder för att öka täckningsgraden. Det framkommer i Riktlinje för palliativ vård (2019), framtagen av MAS-nätverket att ansvarig sjuksköterska har till uppgift att rapportera in dödsfall i Svenska palliativregistret, och det ska ske inom tre veckor.
- Vid intervjuer redogörs att åtgärder initieras och genomförs på lokal nivå. Däribland införande av de palliativa ombuden, utbildning till läkare och sjuksköterskor samt säkerställande av att ny personal får behörighet att registrera.
- De största hindren anses vara dubbelregistrering (samma information ska registreras i patientens journal som i Svenska palliativregistret) samt brist på tid att göra detta.
- Vid intervjuer framkommer att Palliativa rådet följer upp Svenska palliativregistret och utbildar i hur registrering ska ske.
- I intervjuer framkommer att MAS-nätverket diskuterar täckningsgrad av Svenska palliativregistret och att uppföljning sker.

Bedömning

Revisionsfråga 6

Har Regionstyrelsen, kommunstyrelserna och ansvariga nämnder vidtagit åtgärder med utgångspunkt från de iakttagelser och rekommendationer som lämnades i samband med föregående granskning?

Bedömning

- Helseplan bedömer att rekommendationer från den ursprungliga granskningen till viss del har tagits i beaktande. Det har inom ramen för granskningen inte framkommit *att* tidigare landstinget och länets kommuner utformat enhetliga överenskommelser för samverkan inom palliativ vård och det har inte heller framkommit att tidigare landstinget har skapat en funktion som ansvarar för att bistå vårdenheterna i detta avseende.
- Vidare bedöms att Region Värmland tillsammans med länets kommuner inte har utformat en övergripande plan för utveckling av den palliativa vården men att flertalet åtgärder har genomförts på både regional och kommunal nivå.
- Region Värmland bedöms ha vidtagit gemensamma åtgärder i syfte att åstadkomma ett generellt kompetenslyft inom allmän palliativ vård, mycket genom initierandet och införande av palliativa ombud.
- Slutligen bedöms Region Värmland och länets kommuner delvis ha vidtagit åtgärder för att öka täckningsgraden för Svenska palliativregistret även om det inom ramen för granskningen inte har framkommit några direkta gemensamma vidtagna åtgärder.

helseplan