

Ledningsstöd Hälso- och sjukvård

[Regionens revisorer]

Svar på revisionsrapport - Samgranskning hemsjukvården

PwC har på uppdrag av de förtroendevalda revisorerna i Region Gävleborg genomfört en granskning av samverkan inom hemsjukvården. Granskningens syfte är att säkerställa att nämnder hos respektive berörd kommun och Region Gävleborg har en ändamålsenlig samverkan mellan hemsjukvården och regionens verksamheter. Granskningsresultatet har bedömts utifrån skalan ”inte säkerställt”, ”i begränsad utsträckning säkerställt”, ”till övervägande del säkerställt” eller ”helt säkerställt”.

Revisionens kommentarer

Utifrån genomförd granskning är vår samlade bedömning att hälso- och sjukvårdsnämnden till övervägande del har en ändamålsenlig samverkan mellan hemsjukvården och regionens verksamheter. Vi kan dock konstatera att det finns ett antal brister rörande bl.a. ansvarsgränser mellan den kommunala hemsjukvården och regionens primärvård, uppföljning av avtal och överenskommelser samt följsamheten till rutin för läkemedelsgenomgångar och rutin för avvikelshantering.

Kommentarer

Hälso- och sjukvårdsnämnden lämnar följande kommentarer till revisionsrapporten och revisorernas rekommendationer.

Revisionen har identifierat ett antal förbättringsområden och nedan följer revisorernas rekommendationer till hälso- och sjukvårdsnämnden att säkerställa:

- att den individuella planeringen sker utifrån ett personcentrerat arbetssätt som utgår från individens behov och utan hänsyn till huvudman eller vårdgivare är avgörande för att vården ska kunna utföras med rätt kompetens och att patienten nås av såväl förebyggande, hälsofrämjande och sjukvårdande insatser.

Svar: För att åstadkomma ett mer personcentrerat arbetssätt har Länsledning beslutat att genom ett gemensamt arbete med omställningen mot en god och nära vård genomföra ett antal workshops för nyckelpersoner i syfte att förankra de kärnvärden vi ska jobba mot i omställningsarbetet. Det handlar om att skapa förståelse för den förändringsledning som behövs för att all personal ska förstå vad personcentrering betyder i det dagliga arbetet. Hittills har ca 150 personer deltagit.

Inom regionen erbjuds alla ledningsgrupper utbildning i förändringsledning för att skapa förutsättningar för att arbeta med arbetskultur och nya arbetssätt. Det jobbas aktivt med att öka kontinuitet, införa fasta vårdkontakter, skapa Patientkontrakt, allt i syfte att skapa förutsättningar för den enskilde att vara delaktig och medskapare i sin vård och behandling.

Vi har länsgemensamma utbildningar i samordnad individuell plan (SIP) över huvudmannagränser för att öka insikten om varje aktörs betydelse för helheten.

Ledare inom hälso- och sjukvården, omsorgen, socialtjänsten och skolan deltar i SKRs utbildning Ledarskapsstöd Nära vård. Hittills har drygt 100 personer i länet deltagit. Mellan kurstillfällena ordnas gemensamma möten över huvudmannagränser. Ledares uppdrag är att skapa förutsättningar för att en omställning ska ske.

- att de övergripande hemsjukvårdsavtalet tydliggör på vilket sätt avtalet ska följas upp och i vilken omfattning samt dokumentera genomförd uppföljning.

Svar: Hemsjukvårdsavtalet med Dokument ID 01-237992 är upprättat mellan Region Gävleborg och länets tio kommuner och är giltigt tom 2023-12-31.

Revisorerna har identifierat förbättringsområden som att tydliggöra på vilket sätt avtalet ska följas upp, i vilken omfattning och att dokumentera genomförd uppföljning.

I avtalet står *Uppföljning och utvärdering av detta avtal sker löpande. Partena ansvarar gemensamt för en enhetlig uppföljningsmodell i länet.* Frågeställningar rörande tillämpningen av avtalet behandlas i Utskott Vuxna som är en del i Länsledning Valfärd. Verksamheter kan sända frågor och avvikelser till utskottet som kräver hantering på högre nivå.

Eftersom uppföljning ska ske lokalt mellan parterna torde dokumentation av denna utvärdering av samverkan vara en del av respektive huvudmans Patientsäkerhetsberättelse. Därmed blir det även möjligt att ta del av som en del i arbetet för ökad patientsäkerhet.

Förslag: Hälso- och sjukvårdsnämnden uppdrar till Länsledning, att Regionen tillsammans med kommunerna ser över avtalet och verkar för att den lokala uppföljningen av samverkan och följsamhet till hemsjukvårdsavtalet finns med som en del i Patientsäkerhetsberättelsen. Detta måste sedan kommuniceras med ansvariga verksamhetschefer och vårdgivare inom Hälsoval och kommunerna.

- att samtliga hälsocentraler har upprättade lokala överenskommelser rörande läkarstöd i hemsjukvård samt att de upprättas i enlighet med gällande mall.

Svar: Verksamhetscheferna inom primärvården och den kommunala hälso-och sjukvården har ett gemensamt ansvar att årligen upprätta en lokal överenskommelse enligt Hemsjukvårdsavtalet.

Vid Hälsovalskontorets årliga uppföljning av primärvårdens vårdgivare efterfrågas följsamhet till att lokal överenskommelse om läkarmedverkan är upprättat. Överenskommelsen ska upprättas enligt fastställd mall och kunna uppvisas vid efterfrågan från Hälsovalskontoret.

- att uppföljning av lokala överenskommelser sker i enlighet vad med vad som framgår av överenskommelserna (årligen).

Svar: Verksamhetscheferna inom primärvården och den kommunala hälso-och sjukvården har ett gemensamt ansvar att årligen följa upp lokala överenskommelser enligt Hemsjukvårdsavtalet.

Resultatet av uppföljningen skall ligga till grund för ny överenskommelse mellan parterna.

Vid Hälsovalskontorets årliga uppföljning av primärvårdens vårdgivare efterfrågas följsamhet till uppföljning av överenskommelse om läkarmedverkan och att den har genomförts. Att uppföljningen har genomförts enligt mall och vilka förbättringsområden som identifierats och handlingsplan för eventuella aktiviteter och åtgärder.

- att det finns en följsamhet till rutin för läkemedelsgenomgångar.

Svar: Läkemedelsenheten arbetar tillsammans med läkemedelskommittén och enheten för patientsäkerhet och vårdkvalitet i ett regionsövergripande förbättringsarbete med syfte att förbättra följsamheten för rutinerna om läkemedelsgenomgångar.

Journalgranskningar genomförs inom verksamhetsområden där man bl.a. tittar på om läkemedelslistan är uppdaterad och om läkemedelsberättelse vid utskrivning finns angiven. Journalgranskningarna presenteras sedan för ledningsgruppen och vidare planering diskuteras.

En webutbildning om läkemedelsgenomgångar är under uppbyggnad och planen är att den ska bli obligatorisk för alla läkare inom regionen.

Ett arbete är också påbörjat för att förbättra vårdens övergångar mellan regionen och kommunerna. En första enkät är genomförd för att identifiera svårigheter i läkemedelshantering vid övergång från somatisk sjukhusvård till kommunal sjukvård. Motsvarande enkät planeras att genomföras innan året är slut för övergångar i motsatt riktning. Syftet är att identifiera risker-brister i nuvarande arbetssätt i syfte att kunna ta fram förbättringsområden inom respektive huvudmans ansvarsområde.

- att det finns en följsamhet till rutin för avvikelshantering.

Svar: Ett regionövergripande arbete i att revidera nuvarande rutiner kring avvikelshantering är på gång. Området kommer också att vara ett fokus i arbetet kring regionala handlingsplanen för patientsäkerhet som utgår från den nationella planen som utarbetats via Socialstyrelsen där regionerna nu är i färd med att göra egna handlingsplaner. Här finns förbättringsområden bland annat i att kunna aggregera avvikelser och på så vis se trender och systematiska fel som är åtgärdbara. Ett större fokus på och möjligheter till att utnyttja det som kommer fram i avvikelserna kan också åstadkommas genom att etablera ett ledningssystem kring Risk och kontroll – något som regionen nu ser över möjligheten att upphandla.

Enheten för patientsäkerhet och vårdkvalitet har vidare haft Händelseanalysutbildningar för både kommunernas och regionens kvalitetssamordnare och MAS. Här tar man också upp vikten av att skriva avvikelser kring ”skav” och händelser i vårt samarbete och patientens övergångar mellan huvudmännen. Vidare har initierats ett arbete som nu snart är i hamn, där avvikelser i gränssnitten mellan kommun-region såväl som mellan privata vårdgivare och region, alltid kommer att hanteras på likartat sätt via våra diarier till och från verksamheterna. På så sätt kommer även möjligheten till vår interna kontroll i efterlevnad av att rutiner följs öka betydligt.

Hälso- och sjukvårdsnämnden

Jan Lahenkorva
Hälso- och sjukvårdsnämndens ordförande

Johan Kaarme
Hälso- och sjukvårdsdirektör