



Granskning av hjärtsjukvården

Granskningsrapport

Region Blekinge

KPMG AB

2021-10-22

Antal sidor 17

Skriv antalet bilagor.



Region Blekinge
Granskning av hjärtsjukvården
KPMG AB
2021-10-22

Innehållsförteckning

1	Sammanfattning	1
2	Bakgrund	2
2.1	Syfte och revisionsfrågor	2
2.2	Avgränsning	3
2.3	Revisionskriterier	3
2.4	Ansvarig nämnd/styrelse	3
2.5	Metod	3
3	Granskningens resultat	4
3.1	Styrande dokument och riktlinjer	5
3.2	Region Blekinges mål för hjärtsjukvården	7
3.2.1	Bedömning	10
3.3	Regionens följsamhet mot de nationella riktlinjerna	10
3.3.1	Bedömning	12
3.4	Utgångspunkter för resursplanering i hjärtsjukvården	12
3.4.1	Bedömning	13
3.5	Styrning av vårdkedjan från ambulansverksamheten till det akuta omhändertagandet och efterföljande vård	14
3.5.1	Bedömning	15
3.6	Hinder för en välfungerande hjärtsjukvård	15
3.6.1	Bedömning	16
4	Slutsats och rekommendationer	16

1 Sammanfattning

KPMG har av de förtroendevalda revisorerna i Region Blekinge fått i uppdrag att granska regionens planering och styrning av hjärtsjukvården. Granskningen ingår i revisionsplanen 2020. Det övergripande syftet med denna granskning är att bedöma om hälso- och sjukvårdsnämnden utövar en ändamålsenlig styrning och ledning över hjärtsjukvården så att en tillgänglig och patientsäker vård kan erbjudas invånarna.

Vår sammanfattande bedömning utifrån granskningens syfte är att hälso- och sjukvårdsnämnden inte fullt ut har säkerställt en ändamålsenlig styrning och ledning över hjärtsjukvården i Region Blekinge.

Vi bedömer, utifrån vad som framkommit i vår granskning och granskningens syfte, att hälso- och sjukvårdsnämndens styrning, ledning och interna kontroll över hjärtsjukvården i region Blekinge inte varit tillräcklig. En starkt styrning, ledning och intern kontroll ger nämnden förbättrade förutsättningar för att ta sitt ansvar för verksamheten, ge förvaltningen uppdrag och genomföra prioriteringar. Vi bedömer att nämnden i budgetprocessen bör synliggöra vilka resurser som skulle behöva avsättas till hjärtsjukvården för att på så vis göra den mer tillgänglig och patientsäker. Detta skulle ge regionfullmäktige ett bättre underlag för sina prioriteringar inom befintliga resurser.

Vi rekommenderar hälso- och sjukvårdsnämnden att:

- Utveckla sin styrning, ledning och interna kontroll av hjärtsjukvården i syfte att tydliggöra mål och förväntade resultat.
- Stärka sin kunskap och förståelse för sitt uppdrag att styra och leda verksamheten.
- Stärka sin kunskap om med vilka resultat hjärtsjukvården i regionen bedrivs.
- Tillsammans med förvaltningsledningen diskutera vilken information och kunskap nämnden behöver för att på ett ändamålsenligt sätt kunna ta ansvar för bland annat hjärtsjukvården.

2 Bakgrund

Socialstyrelsen tar årligen fram en rapport som redovisar utfallet för svensk hälso- och sjukvård fördelat på 51 indikatorer. Sammantaget besvarar dessa 51 indikatorer sex stycken frågor ur ett invånarperspektiv som berör kostnader, hållbarhet, tillgänglighet, prevention, kvalitet och hälsa. En av dessa frågor är *"Hur är kvaliteten i hälso- och sjukvården vi får?"* Frågan besvaras utifrån en redovisning av regionernas utfall för 19 stycken olika indikatorer. Utifrån en genomlysning av Region Blekinges rangordning relativt övriga regioner konstaterar vi att regionen avviker negativt för följande fem av dessa 19 indikatorer (siffran inom parentes Region Blekinges position bland 21 regioner):

- Överdödlighet för vuxna patienter med bipolär sjukdom (17)
- Dödlighet efter hjärtinfarkt (18)
- Femårsöverlevnad cancer – flera cancerformer (män 18, kvinnor, 5)
- Överdödlighet i hjärt-kärlsjukdom vid diabetes (18)
- Äldre med läkemedel som bör undvikas (20)

Risken att dö inom 28 dagar efter en hjärtinfarkt (letalitet eller case fatality) är en internationellt etablerad indikator på hur väl sjukvården klarar det akuta omhändertagandet efter hjärtinfarkt. Måttet mäter kvaliteten i hela vårdkedjan – från ambulansverksamheten till det akuta omhändertagandet och efterföljande vård. Indikatorn visar andelen personer med hjärtinfarkt som dött inom 28 dagar av alla som drabbats av hjärtinfarkt. Som hjärtinfarkt räknas alla med diagnos för hjärtinfarkt i dödsorsaksregistret eller patientregistrets slutenvårdsdel. Därmed ingår både de fall som sjukhusvårdades initialt och de som dog med dödsorsaken akut hjärtinfarkt utan att ha vårdats vid sjukhus.

2018 avled drygt 92 000 personer i Sverige. 33 % av dessa dog som en följd av hjärt-kärlsjukdomar. Detta är den klart vanligaste dödsorsaken i vårt land. Mot den bakgrunden och mot bakgrund av Region Blekinges utfall i jämförelse med övriga regioner för indikatorn dödlighet vid hjärtinfarkt, bedömer regionens revisorer att det är angeläget att granska hjärtsjukvården i Region Blekinge.

2.1 Syfte och revisionsfrågor

Det övergripande syftet med denna granskning är att bedöma om hälso- och sjukvårdsnämnden utövar en ändamålsenlig styrning och ledning över hjärtsjukvården så att en tillgänglig och patientsäker vård kan erbjudas invånarna.

Granskningen besvarar följande revisionsfrågor:

- Vilka mål för hjärtsjukvården har hälso- och sjukvården pekat ut? Hur följs dessa mål upp?
- Hur säkerställer hälso- och sjukvårdsnämnden att hjärtsjukvården i Region Blekinge arbetar utifrån rekommendationer i Socialstyrelsens nationella riktlinjer för hjärtsjukvård?

Region Blekinge

Granskning av hjärtsjukvården

KPMG AB

2021-10-22

- Sker planering, med utgångspunkt i befolkningens vårdbehov, som säkerställer en tillräcklig kapacitet inom hjärtsjukvården?
- Finns en erforderlig styrning av vårdkedjan från ambulansverksamheten till det akuta omhändertagandet och efterföljande vård, för att tillgängliga resurser ska leda till en effektiv samverkan?
- Vilka hinder finns för en välfungerande hjärtsjukvård?

2.2 Avgränsning

Granskningen omfattar hjärtsjukvården i Region Blekinge.

2.3 Revisionskriterier

- Hälsa- och sjukvårdslag (2017:30), 7 kap.
- Nationella riktlinjer för hjärtsjukvård, Socialstyrelsen
- Reglemente för hälso- och sjukvårdsnämnd
- Relevanta interna styrdokument såsom vårdprogram, rutiner och riktlinjer

2.4 Ansvarig nämnd/styrelse

Granskningen avser hälso- och sjukvårdsnämnden.

2.5 Metod

Vår metod består av följande delar:

- Dokumentstudier av regler, rutiner, vårdprogram och andra styrande dokument och därtill tillhörande revisionsbevis.

Vi har granskat följande dokument:

- Region Blekinges reglementen
- HoS delegationsordning
- Regionplan 2021–2023 med budget för 2021
- Verksamhetsberättelse Hälso- och sjukvårdsförvaltning 2020
- Årsredovisning 2018, 2019 & 2020
- Tertial- och delårsrapport samt HoS förvaltningens månadsrapporter från 2021
- Veckorapport operationsverksamhet 2019 t.om. v36 2021
- Nationella riktlinjer för prevention och behandling vid ohälsosamma levnadsvanor

Granskning av hjärtsjukvården

3

Region Blekinge

Granskning av hjärtsjukvården

KPMG AB

2021-10-22

- Nationella riktlinjer för hjärtsjukvård
- Regional handlingsplan: Handlingsplan för att uppnå hållbar och förbättrad tillgänglighet med kortare väntetider och minskade vårdköer
- Rapporter och bedömningsdokument:
 - Utveckling av ersättningssystem inom hälso- och sjukvården
 - Centrala bröstsmärta
 - Halvårsrapport Kvalitetsregister 2021
 - Nationell patientenkät
- Sammanträdesprotokoll från regionstyrelsen, regionfullmäktige samt Hälso- och sjukvårdsnämnden.
- Rutiner, riktlinjer och policys för hjärtsjukvården
- Vårdprogram
- Uppföljning av nationella riktlinjer

Vi har genomfört ett antal intervjuer med centrala funktioner på ledande nivå inom hjärtsjukvården i Region Blekinge. Vi har genomfört intervjuerna med stöd av digitalt verktyg.

Följande intervjuer har genomförts:

- Områdescontroller specialiserad vård
- Hälso- och sjukvårdsdirektör
- Områdeschef specialiserad vård
- Områdeschef nära vård
- Ekonomisk analytiker (KPP-ansvarig)
- Chef för kvalitet och utveckling
- Hälso- och sjukvårdsnämndens 1:a v. ordförande (t.f. ordförande vid intervjutillfället)
- Hälso- och sjukvårdsnämndens 2:a v. ordförande

Samtliga vi intervjuat har getts möjlighet att faktagranska rapporten.

3 Granskningens resultat

Inledning

Enligt Region Blekinges reglemente ska Hälso- och sjukvårdsnämnden leda Region Blekinges hälso- och sjukvård, med undantag för tandvården. Det innebär bland annat att nämnden ansvarar för hälso- och sjukvården inom Blekingesjukhuset, primärvården

Granskning av hjärtsjukvården

4

Region Blekinge

Granskning av hjärtsjukvården

KPMG AB

2021-10-22

samt psykiatri och habilitering. Ansvaret ska utövas i enlighet med gällande lagstiftning inom hälso- och sjukvården, regionfullmäktiges mål och det regelverk som gäller för Hälsoval Blekinge. Regionen samverkar med andra regioner inom hjärtsjukvården för att kunna erbjuda en så bra vård som möjligt för regionens invånare. Samverkan sker i första hand med Region Kronoberg och Region Skåne.

Hjärtsjukvården i Region Blekinge bedrivs till största delen vid Södra Universitetssjukhuset (SUS). En del av vården görs på beställning från Region Kronoberg och Region Skåne. Den del av hjärtsjukvården som samtliga vi intervjuat bedömer fungera bäst är Torax-kliniken. Där ligger regionen i framkant i Sverige enligt deras bedömning. Även ablationsvården fungerar mycket väl menar de.

Primärvården har en viktig roll när det gäller att upptäcka och diagnostisera hjärt-kärlsjukdomar. I primärvården utförs också en omfattande del av den långsiktiga behandlingen, sekundärpreventionen och rehabiliteringen av patienter med hjärt-kärlsjukdom. Samverkan med primärvårdens aktörer är således viktig.

Utvärderingen av hjärtsjukvården i regionen utvecklas kontinuerligt. Regionen följer dels vårdens tillgänglighet, dels behandlingsresultaten (d.v.s. kvalitén). Mål för dessa aspekter har tagits fram som en del av regionens Regionplan 2021–2023. På nämndnivå är det emellertid i första hand den ekonomiska utvecklingen som följs, verksamhetens resultat i övrigt ges inte samma uppmärksamhet enligt vad som framkommit i våra intervjuer.

3.1 Styrande dokument och riktlinjer

Regionplan 2021–2023 med budget för 2021

Regionplan med budget är enligt Region Blekinge dess främsta politiska styrdokument. Regionplanen sätter de ekonomiska ramarna samt pekar ut den politiska inriktningen för regionen under planperioden. Regionfullmäktige beslutar om planen och den uppges grunda sig i regionens uppdrag, vision och värdegrund. Regionplanen ligger sedan till grund för regionstyrelsens och nämndernas verksamhetsplaner. Verksamhetsplanerna uppdateras årligen.

Regional handlingsplan

Som en förlängning av regionens mål om hög tillgänglighet har hälso- och sjukvårdsförvaltningen tagit fram dokumentet "Handlingsplan för att uppnå hållbar och förbättrad tillgänglighet med kortare väntetider och minskade vårdköer". Någon liknande plan för att säkerställa att målet om hög kvalitet inom vården uppnås uppges emellertid inte ha tagits fram.

I handlingsplanen redogör förvaltningen för nuläge, strategier samt tilldelade medel och hanteringen av effekter och konsekvenser av Covid-19.

Region Blekinge

Granskning av hjärtsjukvården

KPMG AB

2021-10-22

Enligt handlingsplanen har regionens insatser för att öka tillgängligheten varit bl.a.:

1. Kunskapsstyrning
2. Processorienterat arbetssätt
3. Fast vårdkontakt
4. Produktions- och kapacitetsplanering
5. Kompetensförsörjning
6. Rätt använd kompetens (RAK)

Nationella riktlinjer för hjärtsjukvården

De nationella riktlinjerna för hjärtsjukvården är ett omfattande dokument, i huvudsak riktat mot beslutsfattare inom hälso- och sjukvården. Riktlinjerna syftar till att vara ett underlag för öppna och systematiska prioriteringar inom hjärtsjukvården.

Riktlinjerna innehåller rekommendationer som omfattar diagnostik, behandling och rehabilitering inom kranskärslsjukdom, klaffsjukdom, arytm, hjärtsvikt samt genetisk hjärt-kärlsjukdom och medfödda hjärtfel. Syftet med rekommendationerna är att ge vägledning för beslut på gruppnivå. Till detta har indikatorer utformats för att följa upp resultat och processer inom hjärtsjukvården.

Riktlinjerna består av tre olika slags rekommendationer. Den första kategorin är sådana åtgärder som hälso- och sjukvården (eller socialtjänsten) bör, kan eller i undantagsfall bör erbjuda. Rangordningen baseras på en samlad bedömning av tillståndets svårighetsgrad, åtgärdens effekt och kostnadseffektivitet. Den andra kategorin består av åtgärder som inte bör göras rutinmässigt utan bara inom ramen för kliniska studier. Tredje kategorin består av åtgärder som hälso- och sjukvården inte bör göra.

Riktlinjer för agerande vid bröstsmärta

Överläkaren vid ambulansverksamheten har upprättat riktlinjer för hur ambulanspersonal ska agera vid bröstsmärta. Riktlinjerna omfattar vårdförloppet från undersökning och behandling till efterliggande övervakning och är ett exempel på hur dessa nationella riktlinjer omvandlas och tolkas i den regionala verksamheten.

Socialstyrelsens riktlinjer för prevention och behandling vid ohälsosamma levnadsvanor

Socialstyrelsen har upprättat riktlinjer för prevention och behandling vid ohälsosamma levnadsvanor. Riktlinjerna ingår i det förebyggande arbetet mot hjärtsjukdomar. Riktlinjerna är strukturerade på samma sätt som de för hjärtsjukvården men fokuserar istället på att stödja en beteendeförändring vid ohälsosamma levnadsvanor med syfte att förhindra eller behandla sjukdom som kan uppstå som en konsekvens av den ohälsosamma levnadsvanan.

Riktlinjer för arbetet med levnadsvanor och somatisk hälsa

Regionen har arbetat fram gemensamma riktlinjer för arbetet med levnadsvanor och somatisk hälsa. Syftet med riktlinjerna har varit att underlätta arbetet med att förebygga övervikt, diabetes, blodfetsrubbingar och en ökad dödlighet i hjärt-kärlsjukdom. För att förstärka det förebyggande arbetet med att främja hälsosamma levnadsvanor undersöks möjligheten att införa riktade hälsosamtal i primärvården.

3.2 Region Blekinges mål för hjärtsjukvården

Övergripande mål för hälso- och sjukvården i Region Blekinge

Regionfullmäktige har fastställt en rad mål för hälso- och sjukvården. Målen utgår från begreppet "god hälso- och sjukvård". Region Blekinge ska ha en vård som är:

- Säker
- Effektiv
- Ges inom rimlig tid
- Är patientfokuserad
- Ändamålsenlig
- Kunskapsbaserad och jämlik

Därutöver lyfts vikten av förebyggande arbete, nära vård samt ett systematiskt kompetens- och ekonomiarbete.

Inriktningsmålen som hälso- och sjukvårdsnämnden styr mot är följande:

- God tillgänglighet

"Blekinges invånare ska känna en trygghet i att de har tillgång till den hälso- och sjukvård de behöver, när de behöver den".

- God kvalitet

"Vården ska vara av god kvalitet med en god hygienisk standard, tillgodose patientens behov av trygghet, kontinuitet och säkerhet, bygga på respekt för patienternas självbestämmande och integritet, främja goda kontakter mellan patienter och hälso- och sjukvårdspersonal och vara lättillgänglig".

Uppföljning av de övergripande målen

Region Blekinge

Granskning av hjärtsjukvården

KPMG AB

2021-10-22

Respektive mål har framtagna insatsområden och indikatorer för att identifiera fokusinsatser samt för att göra målen mätbara. De indikatorer som tagits fram är följande:

Indikatorer	Ingångsvärde 2019 (2020)	Målvärde 2021	Resultat delårs- rapport 2021 (aug)	Målvärde 2022	Målvärde 2023	Uppföljning, frekvens och källa
Tillgänglighet						
Andel av Befolkningen som instämmer helt eller delvis att de har tillgång till den sjukvård de behöver.	84% (87%)	85%	87%	85%	86%	Delårs- och årsbokslut.
Andel som har fått en första bedömning av legitimerad personal i primärvården inom tre dagar.	75% (74%)	100%	72%	100%	100%	Delårs- och årsbokslut.
Kvalitet						
Patientsäkerhets- index.	80,7% (83,1%)	80,8%	81,6%	80,9%	81%	Delårs- och årsbokslut.
Andel svarande som svarar positivt på frågor om kontinuitet och koordinering i primärvården.	65,9% (71,7%)	66,5%	-	67%	67,5%	Delårs- och årsbokslut

Indikatorer har utvärderats under tertial- samt delårsrapport för 2021. Resultatet avseende den upplevda tillgången till sjukvård bedömdes tillfredsställande och andelen som får en bedömning av personal i primärvården inom tre dagar bedömdes vara otillfredsställande. Under kategorin "god kvalitet" är det endast en av indikatorerna som följts upp, patientsäkerhetsindex.

Granskning av hjärtsjukvården

8

Region Blekinge

Granskning av hjärtsjukvården

KPMG AB

2021-10-22

Tre av fyra utvalda indikatorer har utvärderats i samband med 2020 års årsredovisning. Det sammantagna resultatet i årsredovisning 2020 bedöms inte vara tillfredsställande för målen:

- En tillgänglig och behovsanpassad hälso- och sjukvård
- God kvalitet i Region Blekinges tjänster

Mål för hjärtsjukvården i Region Blekinge

Hälso- och sjukvårdsnämnden har inte beslutat om några specifika mål för hjärtsjukvården. De mål som gäller hälso- och sjukvården som helhet omfattar hjärtsjukvården.

Styrande för hjärtsjukvården är Socialstyrelsens riktlinjer för hjärtsjukvården och de rekommendationer och indikatorer som lämnas där. Följsamhet mot de nationella riktlinjerna följs upp av Sveriges Kommuner och Regioner (SKR) och redovisas i det nationella kvalitetsregistret för hälso- och sjukvård som SKR ansvarar för.

Hälso- och sjukvårdsförvaltningen har utarbetat råd för hur vården ska bedrivas i regionen. I förvaltningen finns en styrgrupp som ansvarar för upprättande av råden. Hälso- och sjukvårdsdirektören fastställer råden.

Uppföljning av mål för hjärtsjukvården

Uppföljning av målen för hjärtsjukvården sker i samband med att delårsrapporter och årsredovisning upprättas. Vid Hälso- och sjukvårdsnämndens genomgång av delårs- och årsbokslut redovisar förvaltningen resultat och måluppfyllelse för bland annat hjärtsjukvården.

Uppföljning av verksamheten på förvaltningsnivå sker löpande månadsvis. Vid behov kan förvaltningen genomföra fördjupade uppföljningar. Återkoppling till verksamheterna av resultat och utfall görs till klinikledningarna och vid arbetsplatsträffar. Vid behov av att diskutera resultat och arbetssätt med verksamheterna görs detta i form av dialogmöten mellan ansvariga chefer och medarbetarna.

För Torax-kliniken görs en särskild uppföljning per halvår i form av en halvårsrapport. I rapporten följer kliniken upp verksamhetens utfall i relation till de nationella riktlinjerna för hjärtsjukvården. Denna rapport lämnas emellertid inte vidare till nämnden. Information delges till nämnden endast vid mer allvarliga avvikelser.

Uppföljning av regionens mål sker i regionens digitala uppföljningsverktyg Blues Qlickview. Avvikelse mot av fullmäktige fastställda mål och beslutade processer ska registreras i avvikelssystemet för att sedan följas upp vid processgenomgångar. Vid dessa genomgångar ska även diskuteras vilka åtgärder som behöver vidtas för att minska risken för framtida liknande avvikelser. Inom ramen för verksamhetens interna kontroll sker ingen kontroll av att de nationella riktlinjerna följs. De nationella riktlinjerna följs emellertid upp kontinuerligt genom dels den nationella patientenkäten och SKR:s kvalitetsregister, dels Swedehearts delårs- och årsrapporter. I den delårsrapport från 2021 som sammanställts av Swedeheart, Sveriges största kvalitetsregister, utvärderas hälso- och sjukvården i Blekinge utifrån av Swedeheart framtagna mål och delmål. Av

Region Blekinge

Granskning av hjärtsjukvården

KPMG AB

2021-10-22

sammanställningen framgår att resultaten i Region Blekinges hälso- och sjukvård i flera fall motsvarar och även överträffar de mål som satts. Detta gäller för bland annat uppföljning av basbehandling och trippelbehandling där resultaten ligger över rikssnittet. Andra indikatorer, så som *Andelen rökare som ej längre röker efter 1 år* sticker ut som en av de indikatorer där regionen underpresterat med nästan hälften så bra resultat som riket. Enligt vad som framgår vid våra intervjuer och av den dokumentation vi tagit del av har inte resultatet av dessa uppföljningar redovisats för nämnden.

Hälso- och sjukvårdsnämnden

Hälso- och sjukvårdsnämnden tar i relativt liten omfattning del av genomförda uppföljningar av hjärtsjukvården enligt vad som framkommit vid vår granskning. Presidiet uppger att de har stor tillit till att medarbetarna bedriver vården enligt de riktlinjer som gäller för verksamheten. Hälso- och sjukvårdsnämnden har i första hand fokus på den ekonomiska uppföljningen och i mindre omfattning fokus på verksamheternas resultat. Presidiet menar att det finns utrymme för utveckling av nämndens uppföljning av verksamheten som en komplettering till den ekonomiska uppföljningen.

3.2.1 Bedömning

Hälso- och sjukvårdsnämnden har enligt sitt reglemente ansvar för regionens hjärtsjukvård. Det saknas styrande mål för hjärtsjukvården på nämndnivå. De mål och ambitionsnivåer som är styrande i hjärtsjukvården utgår i grunden från verksamheten samt från regionfullmäktiges budget. Styrningen från nämnden bedömer vi inte vara tydlig. En tillitsbaserad styrning, som regionen uppger sig tillämpa, baseras på att det finns tydliga ramar och mål för verksamheten. Inom dessa ramar och mål utformar verksamheterna själva hur de bedriver verksamheten.

Vi bedömer att det finns en struktur och rutiner för hur hjärtsjukvården följs upp i region Blekinge, men att hälso- och sjukvårdsnämnden inte är delaktig eller styrande i vare sig målformuleringar eller uppföljning av vården. Vi bedömer att återrapportering till hälso- och sjukvårdsnämnden av med vilka resultat hjärtsjukvården bedrivs i regionen kan förbättras. En förutsättning för att nämndens ska kunna ta ansvar för verksamhetens resultat ställt till fullmäktiges mål och nationella riktlinjer är att nämnden är välinformerad om hur verksamheten bedrivs, vilka avvikelser som sker samt vilka åtgärder verksamheten vidtar för att säkerställa att hjärtsjukvården bedrivs effektivt, med rätt kvalitet och till rätt kostnader. Vi bedömer att hälso- och sjukvårdsnämnden bör ta initiativ till en dialog med förvaltningen kring vilken information nämnden bör få för att kunna ta ansvar för hjärtsjukvården i regionen.

3.3 Regionens följsamhet mot de nationella riktlinjerna

Hälso- och sjukvårdsnämndens uppföljning

Region Blekinge

Granskning av hjärtsjukvården

KPMG AB

2021-10-22

Hälso- och sjukvårdsnämnden följer inte specifikt upp att de nationella riktlinjerna för hjärtsjukvård följs. Nämnden följer verksamheten genom de rapporter den erhåller vid delårsrapportering och årsbokslut. Vid behov har verksamheterna möjlighet att begära företräde inför nämnden och då lyfta angelägna problemområden. Om större avvikelser rapporteras från verksamheten kan nämnden fatta beslut om justerande åtgärder och uppdra åt förvaltningen att genomföra dessa.

Presidiets uppfattning är att nämndens ledamöter har en relativt god kunskap om de nationella riktlinjerna och därmed om de nationella målen för hjärtsjukvården. Presidiet menar dock att nämnden borde följa upp och kontrollera att verksamheten följer riktlinjer, rekommendationer och rutiner som är styrande för hjärtsjukvården. Presidiet påpekar att nämnden, för att få en uppfattning om hur verksamheten bedrivs, inte behöver och inte ska ha detaljkunskap kring arbetssätt, val av metoder och processer. Detta är ett ansvar för förvaltningen och verksamhetschefer. De menar att nämnden bör ta del av verksamheternas egna uppföljningar och utvärderingar.

Hälso- och sjukvårdsförvaltningens uppföljning

Det sker ingen systematisk eller särskild kontroll i förvaltningen av att hjärtsjukvården följer Socialstyrelsens riktlinjer för hjärtsjukvård. Uppföljningen sker genom de rapporter som förvaltningen erhåller från verksamheterna. Av rapporterna framgår eventuella avvikelser i resultat ställt mot indikatorer och målvärden för regionens övergripande mål för regionens hälso- och sjukvård. Enligt uppgift arbetade förvaltningen tidigare mer aktivt med att följa upp verksamheten mot öppna jämförelser. Det sker inte längre i samma omfattning. Tidigare fångade förvaltningen upp en del negativa trender i resultatet, vilket då föranledde diskussioner och kontroller. Försök har gjorts att åter aktivera detta arbete, men det har varit svårt och går enligt uppgift trögt.

Ansvarig för att de nationella riktlinjerna följs är medicinskt ansvarig läkare i tjänst. Denne är ansvarig för att eventuella avvikelser som sker dokumenteras och rapporteras. De vi intervjuat menar att avvikelser hanteras på ett ändamålsenligt vis idag. De menar att en av styrkorna i en liten organisation som Region Blekinge är närheten mellan medarbetare och var i organisationen ansvaret för kvalitet i vården ligger.

Kunskapsstyrning i hälso- och sjukvården

Regionen arbetar just nu med att implementera kunskapsstyrning som styrsystem i hälso- och sjukvården. Genom en tydligare kunskapsstyrning kommer också kunskapen om de nationella riktlinjerna för hjärtsjukvården att stärkas i organisationen bedömer de vi intervjuat. Det innebär att uppföljning av hjärtsjukvården i framtiden på ett tydligare vis kommer utgå från de nationella riktlinjerna. Riktlinjerna följs visserligen redan idag upp i form av den nationella patientenkäten samt SKR:s kvalitetsregister, men dess resultat delges inte nämnden.

3.3.1 Bedömning

Vi bedömer, utifrån vad som framkommit i samband med vår granskning, att uppföljningen av hjärtsjukvården i Region Blekinge mot de nationella riktlinjerna för hjärtsjukvård inte är tillräcklig. För att säkerställa kvaliteten i vården bör uppföljningen utvecklas och stärkas. Vi bedömer att det är ett ansvar för hälso- och sjukvårdsnämnden att tillse att uppföljningen sker.

Uppföljning mot de nationella riktlinjerna underlättar för verksamheten att utveckla kvaliteten och underlättar för hälso- och sjukvårdsnämnden att identifiera de områden där verksamheten behöver stöd och förstärkning för att bibehålla och utveckla den kvalitet som verksamheten bedrivs med idag.

Vi bedömer att hälso- och sjukvårdsnämnden bör uppdraga åt förvaltningen att återuppta en mer aktiv uppföljning av hjärtsjukvården mot de nationella riktlinjerna och SKRs öppna jämförelser i syfte att förbättra verksamheten.

3.4 Utgångspunkter för resursplanering i hjärtsjukvården

Budgetprocessen

Planering av hälso- och sjukvårdens resurser inklusive hjärtsjukvården sker initialt i budgetprocessen. Prioriteringar och resursfördelning genomförs delvis utifrån bedömningar av vilken vård invånarna kommer konsumera under det kommande året och några år framåt. Analysen ligger till grund för diskussioner kring fördelning av resurser i form av personal, lokaler och utrustning. Ytterst gör regionfullmäktige prioriteringen i sitt budgetbeslut, men beslutet föregås av en dialog mellan budgetberedningen och berörda nämnder.

Samtliga nämnder uppmanas i planeringsdirektivet att ta fram ett underlag till budgetberedningen, där de ska göra en bedömning av föreslagen ram samt beskriva möjligheter, utmaningar samt även presentera sina behov. Underlaget beslutas av nämnden och delges regionstyrelsen. Därefter arbetas förslag till regionplan och budget fram av budgetberedningen.

Av vad som framkommit vid våra intervjuer fungerar budgetprocessen inte tillfredsställande. För lite hänsyn tas till analys av framtida behov och resursfördelning utifrån behov. I stället sker fördelningen på ett traditionellt vis genom en uppräknings av föregående års budget kompletterat med eventuella effektiviserings- och besparingskrav. De intervjuade menar att detta inte gynnar en effektiv och behovsstyrd allokering av befintliga resurser utan riskerar att driva fram onödiga besparingar.

Utvecklingsarbete inom hjärtsjukvården

En stor del av hjärtsjukvården ligger under Toraxkirurgi. Inom Torax-kliniken utförs ett kontinuerligt arbete med att förbättra verksamheten och planera verksamheten utifrån tillgängliggjorda resurser. Som exempel lyfts i våra intervjuer att kliniken har reducerat antalet vårdplatser samtidigt som den tar emot fler uppdrag från Region Skåne.

Kostnad per patient (KPP) och kapacitetsstyrning

Ett arbete med att identifiera kostnad per patient (KPP) pågår i regionen sedan ett par år tillbaka. Genom det arbetet har regionen kunnat konstatera att den vård den bedriver är dyrare än i riket i genomsnitt. En del av förklaringen till det, menar de intervjuade, är regionens storlek. Dock är inte det hela förklaringen utan förvaltningen försöker göra ytterligare analyser för att identifiera eventuella kvalitetsbristkostnader. Därtill är ett arbete med kapacitets- och produktionsstyrning (KPS) igångsatt i regionen, där regionen ämnar se över dess behov och resurser. Detta för att kunna optimera schemaläggning och styrning av den vård som produceras.

Tillgänglighet till vård i region Blekinge

Av regionens nyckeltal framgår att region Blekinge har en sämre tillgänglighet 2021 jämfört med för tre år sen. Antalet väntande har totalt sett ökat. Andelen som väntat längre än vårdgarantins tidsgräns har ökat. Regionen uppnår endast 46% av besöken inom 90 dagar. Andelen återbesök som genomförs inom vårdgarantins ramar är 77,2% och regionen uppnår därigenom målvärdet på 72% för återbesöken. De vi har intervjuat bedömer att resultaten till stor del beror på pandemin, men även på regionens fortsatta brist på sjuksköterskor, läkare inom vissa specialiteter samt psykologer inom psykiatri. Dessutom menar de att införandet av ett processororienterat arbetssätt och kunskapsstyrning samt det nya vårdinformationsarbetet har en negativ inverkan på produktionsplaneringen i det korta perspektivet då tid behöver avsättas för att implementera dessa system.

Strategi för kroniskt sjuka patienter

Ett arbete har inletts med att utveckla och implementera personcentrerade sammanhållna vårdförlopp. En löpande aktiv uppföljning av ledtider och kvalitetsregister sker för att säkerställa kvalitet och resultat.

Kunskapsstyrning

Att utveckla kunskapsstyrningen inom hälso- och sjukvården är ett nationellt uppdrag. Syftet är att stärka den evidensbaserade vården samt att inom ramen för omställningen av vården utveckla samarbetet mellan regionen och kommunerna, men även samverkan inom sjukvårdsregionerna.

3.4.1 Bedömning

Vi bedömer att budgetprocessen kan utvecklas och att resursbehovet med utgångspunkt i befolkningens vårdbehov åskådliggörs. Det ger budgetberedningen, regionfullmäktige och hälso- och sjukvårdsnämnden ett stöd i deras prioriteringsarbete inom ram i budgetarbetet.

Vi bedömer att det pågår ett utvecklingsarbete i regionen som syftar till att bättre åskådliggöra prestationer, behandlingsresultat och kostnader i hjärtsjukvården. Arbetet

Region Blekinge

Granskning av hjärtsjukvården

KPMG AB

2021-10-22

syftar till att redovisa hjärtsjukvårdens prestationer och resultat ställt till kostnader för vården, både på en övergripande nivå och på individnivå.

Av våra intervjuer framgår att regionen vid ett flertal tillfällen under senare år påbörjat olika utvecklingsprojekt. Dessa har av olika skäl stannat av och inte slutförts eller tvingats starta om från början igen. Vi bedömer att det är väsentligt att hälso- och sjukvårdsnämnden på ett tydligt sätt kommunicerar sitt stöd för arbetet samt vilka förväntningar nämnden har på vad som ska uppnås. Syftet är att det utvecklings- och förbättringsarbete som pågår ska ge önskade effekter och implementeras på ett ändamålsenligt vis i verksamheten.

3.5 Styrning av vårdkedjan från ambulansverksamheten till det akuta omhändertagandet och efterföljande vård

Vårdkedjan från ambulanssjukvård till det akuta omhändertagandet och efterföljande vård uppges vara väletablerad och känd i förvaltningen och i verksamheten. Det sker även en samverkan med närliggande regioner för att säkerställa en fungerande vårdkedja. Det finns en särskild arbetsgrupp som arbetar med att förbättra och utveckla vårdkedjorna inom regionen.

Dock framgår av våra intervjuer att det finns vissa problem med delar av vårdkedjan. Samverkan i samband med överlämnade av patient mellan olika delprocesser fungerar inte alltid. Det upplevs som att stuprörstänket fortfarande är styrande i organisationen trots att syftet med den omorganisation som genomfördes i samband med att Blekinge blev region var att frångå stuprörstänket och gå mot ett process- och flödestänk i styrningen av bland annat hjärtsjukvården. Svårigheterna förklaras med att det fortfarande finns gränssnittsproblem i ansvarsfördelningen utifrån att olika delar av vårdkedjan organisatoriskt är placerade under olika ansvarsområden i organisationen. Det finns etablerade forum för att diskutera samverkan i vårdkedjorna. Då verksamheterna länge har arbetat utifrån en hierarkisk organisationsmodell tar det tid för enskilda medarbetare att acceptera en mer processororienterad organisation som bygger på samverkan och ett mer effektivt användande av de tillgängliga resurserna.

De vi har intervjuat framhåller att vårdkedjan inom hjärtsjukvården fungerar bra. De bedömer att det inte finns risk för patientsäkerheten på grund av de brister som vårdkedjan uppvisar. Utvecklingen av vårdkedjan för hjärtsjukvården har verksamheten arbetat aktivt med under senare år.

Hälso- och sjukvårdsnämnden har inte fått någon mer detaljerad beskrivning av hur vårdkedjan inom hjärtsjukvården är utformad. Presidiet bedömer att nämnden inte heller behöver det. Ansvaret för välfungerande vårdkedjor ligger på förvaltningen och verksamheten. Det innebär att frågan kring vårdkedjornas funktionalitet och effektivitet inte behandlas vid nämndens sammanträden som en del i diskussionen om huruvida tillgängliga resurser används på bästa sätt utifrån mål, uppdrag och regelverk.

Presidiet menar att det ibland skulle vilja få mer information kring hur vården är organiserad och hur den bedrivs. Presidiet upplever ett visst motstånd från förvaltningen mot att informera. Det menar att det finns en oro i förvaltningen för en politisk styrning på mer detaljerad nivå om nämnden efterfrågar detaljerad information

om verksamheten. Presidiet menar istället att det kan vara bra att nämnden får en god förståelse för hur verksamheten bedrivs just för att inte lockas till att styra på detaljnivå.

3.5.1 Bedömning

En välfungerande sammanhållen vårdkedja är en framgångsfaktor för en kvalitativ och fungerande hjärtsjukvård. Vi bedömer att det finns ett behov av att säkerställa att vårdkedjans olika delar håller samman och att överlämning från en del till en annan fungerar väl samt att beslutade arbetssätt är accepterade och tillämpade av samtliga berörda medarbetare. Vi bedömer även att det är nödvändigt för hälso- och sjukvårdsnämnden att vara informerad om eventuella brister och avvikelser i vårdkedjan i syfte att kunna vidta de åtgärder som krävs för att minska riskerna för avvikelser och bristande måluppfyllelse under året. Genom att vara mer informerad kan nämnden också i planerings- och budgetarbetet bättre formulera mål och uppdrag till förvaltningen i syfte att förbättra effektiviteten i vårdkedjorna.

Enligt vad som framkommit vid våra intervjuer råder det inom nämnden olika meningar om i vilken omfattning nämnden bör och ska styra verksamheten. Det finns olika uppfattningar om vad nämndens ansvar är. Nämnden har det yttersta ansvaret i förhållande till regionfullmäktige för att verksamheten bedrivs effektivt och med rätt kvalitet samt att de mål som fullmäktige satt upp faktiskt nås. För att ta det ansvaret krävs att nämnden styr och följer upp verksamheten på ett ändamålsenligt sätt. Vi bedömer att hälso- och sjukvårdsnämndens styrning av verksamheten kan utvecklas. Som vi tidigare nämnt kräver en tillitsbaserad styrning tydliga ramar, mål och uppdragsbeskrivningar.

3.6 Hinder för en välfungerande hjärtsjukvård

Det pågår och har under perioder tidigare pågått olika utvecklings- och förbättringsprojekt inom regionens hälso- och sjukvård. Som vi tidigare nämnt har många projekt inte slutförts, alternativt fått starta om vid ett senare tillfälle. Enligt dem vi har intervjuat har detta delvis berott på den rådande kulturen i organisationen, en viss ovilja till att förändra arbetssätt och oklara mandat i förändringsarbetet. I samband med våra intervjuer ställde vi frågan om vilka hinder de intervjuade såg för att kunna bedriva en välfungerande hjärtsjukvård. De föredrog att benämna dem utmaningar, vilket ger mer en känsla av att det är möjligt att lösa dem.

De sex områden de intervjuade identifierade som utmaningar för en välfungerande hjärtsjukvård var:

- a. Köpa eller själv bedriva laborieverksamhet för att möta ett ökat behov av provtagning.
 - Laborieverksamheten upplevs som en flaskhals.
- b. Kompetensförsörjning, rekrytering och behålla kompetens.
 - Kompetensförsörjning och rekrytering är en central framgångsfaktor för att kunna upprätthålla en välfungerande hjärtsjukvård i regionen.
- c. Konkurrens från bemanningsföretag.

Region Blekinge

Granskning av hjärtsjukvården

KPMG AB

2021-10-22

- Frågan om bemanningsföretag hänger ihop med möjligheten att behålla och rekrytera rätt personal.
- d. Samverkan och implementering av kunskapsstyrning.
 - Förmågan och viljan att samverka i vårdkedjan är en nyckelfråga för en fungerande vård. Ett genomslag för kunskapsstyrningen är väsentligt för att höja kvaliteten i vården. Det kräver en öppenhet för ny kunskap och nya arbetssätt i regionens verksamheter.
- e. Utveckla behandlingsmetoder.
 - En lärande organisation som lär både internt och av andra är en förutsättning för att kunna och vilja utveckla befintliga behandlingsmetoder.
- f. Tydliggöra primärvårdens roll och ansvar avseende rehabilitering av hjärtpatienter.
 - Omställningen av vården till en nära vård måste få genomslag och acceptans i organisationen.

3.6.1 Bedömning

Vi bedömer att det finns en god medvetenhet i organisationen om vilka åtgärder som krävs för att ytterligare stärka och förbättra hjärtsjukvården i region Blekinge. Det krävs dock ett medvetet arbete med att få med hela organisationen i förbättringsarbetet och skapa en ökad acceptans för ett mer processinriktat arbetssätt. Hälso- och sjukvårdsnämnden har det yttersta ansvaret för att verksamheten bedrivs ändamålsenligt och med god ekonomisk hushållning. Vi bedömer att dialogen mellan nämnden och förvaltningen kan utvecklas avseende hjärtsjukvårdens organisation, arbetsmetoder och resultat.

4 Slutsats och rekommendationer

Vår sammanfattande slutsats utifrån vad som framkommit i vår granskning och granskningens syfte är att hälso- och sjukvårdsnämndens styrning, ledning och interna kontroll över hjärtsjukvården i region Blekinge inte är ändamålsenlig. En stärkt styrning, ledning och intern kontroll ger nämnden förbättrade förutsättningar för att ta sitt ansvar för verksamheten, ge förvaltningen uppdrag och genomföra prioriteringar. Vi bedömer att nämnden i budgetprocessen bör synliggöra vilka resurser som skulle behöva avsättas till hjärtsjukvården för att göra den mer tillgänglig och patientsäker. Det skulle ge regionfullmäktige ett bättre underlag för sina prioriteringar inom befintliga resurser.

Vi rekommenderar hälso- och sjukvårdsnämnden att:

- Utveckla sin styrning, ledning och interna kontroll av hjärtsjukvården i syfte att tydliggöra mål och förväntade resultat.
- Stärka sin kunskap och förståelse för sitt uppdrag att styra och leda verksamheten.



Region Blekinge

Granskning av hjärtsjukvården

KPMG AB

2021-10-22

- Stärka sin kunskap om med vilka resultat hjärtsjukvården i regionen bedrivs.
- Tillsammans med förvaltningsledningen diskutera vilken information och kunskap nämnden behöver för att på ett ändamålsenligt sätt kunna ta ansvar för bland annat hjärtsjukvården.

Datum som ovan

KPMG AB

Vilhelm Rundquist

Certifierad kommunal revisor

Viktor Tagesson

Verksamhetsrevisor