

# Uppföljande granskning samgranskning hemsjukvård

**Gävle kommun**

Februari 2025

*Malou Olsson, Projektledare*

*Hanna Franck, certifierad kommunal revisor*



# Sammanfattning

PwC har på uppdrag av de förtroendevalda revisorerna i Gävle kommun genomfört en uppföljande granskning av hemsjukvården.

Granskningens syfte är att bedöma om omvårdnadsnämnden vidtagit tillräckliga åtgärder med anledning av den bedömning och de åtgärdsförslag som tidigare lämnats.

Utifrån genomförd granskning är vår samlade bedömning att omvårdnadsnämnden **inte helt** har vidtagit tillräckliga åtgärder med anledning av den bedömning och de åtgärdsförslag som tidigare lämnats.

Nedan ses bedömning för varje revisionsfråga. För fullständiga bedömningar se respektive revisionsfråga i rapporten eller det avslutande avsnittet "Sammanfattande bedömningar utifrån revisionsfrågor".

Revisionsfrågor	Bedömning	
Har revisorernas synpunkter och förslag till åtgärder besvarats av berörd nämnd?	Ja	
Har synpunkterna och förslagen åtgärdats?	Delvis	

## Rekommendationer

Efter genomförd granskning lämnas följande rekommendationer till omvårdnadsnämnden:

- Uppföljningen visar att det fortfarande finns brister när det gäller att ha aktuella och upprättade överenskommelser mellan Gävle kommun och hälsocentralerna i kommunen, enligt den mall som specificeras i det övergripande hemsjukvårdsavtalet. Detta är nödvändigt för att uppfylla kraven i hälso- och sjukvårdslagen.
- Uppföljningen visar på att det fortfarande finns vissa brister avseende uppföljning av att de lokala överenskommelserna genomförs i enlighet med överenskommelsens bestämmelse kring uppföljning och att uppföljningarna dokumenteras.
- Uppföljningen visar att samverkansforum har etablerats på operativ nivå, men det finns delvis ett behov av att klargöra dessa forums syfte och mål.
- Säkerställa att de upprättade samverkansforumen på operativ nivå följs upp och utvärderas för att uppnå önskad effekt.

# Innehållsförteckning

<b>Sammanfattning</b>	<b>1</b>
<b>Inledning</b>	<b>3</b>
<b>Bakgrund</b>	<b>3</b>
<b>Syfte och revisionsfrågor</b>	<b>3</b>
<b>Revisionskriterier</b>	<b>3</b>
<b>Avgränsning</b>	<b>3</b>
<b>Metod</b>	<b>4</b>
<b>Granskningsresultat</b>	<b>5</b>
<b>Svar på revisorernas synpunkter och förslag till åtgärder</b>	<b>5</b>
<b>Åtgärdade synpunkter och förslag</b>	<b>6</b>
<b>Samlad bedömning</b>	<b>15</b>
<b>Rekommendationer</b>	<b>15</b>
<b>Sammanfattande bedömningar utifrån revisionsfrågor</b>	<b>16</b>
<b>Bilaga</b>	<b>19</b>

# Inledning

## Bakgrund

Revisorerna i Gävle kommun granskar årligen delårsbokslut och årsredovisning, samt genomför fördjupade granskningar utifrån en risk- och väsentlighetsanalys. De granskningar som revisionen genomför innehåller ofta förslag på åtgärder som bör genomföras. Dessa åtgärder varierar i omfattning och därmed också i tid för genomförande. En viktig del av revisionens arbete är därför att följa upp tidigare genomförda granskningar för att se om åtgärder vidtagits med anledning av dessa och om den granskade organisationen beaktat noterade brister, synpunkter och förslag.

Det är av vikt att följa upp de granskningar revisorerna gjort under året. Genom att regelbundet följa upp genomförda granskningar ges svar på om åtgärder med anledning av revisorernas kritik och rekommendationer har tagits i beaktande. Uppföljningen kan t.ex. genomföras som en särskild granskningsinsats med skriftlig rapport. Uppföljningen ger också underlag för att bedöma om det finns anledning till förnyad granskning, och blir därmed en grund för riskanalysen inför kommande års revisionsplanering.

Revisorerna genomförde under år 2022 en samgranskning avseende hemsjukvården. Granskningen lämnade ett antal rekommendationer till omvårdnadsnämnden.

Revisorerna har inom ramen för revisionsplanering 2024 funnit det angeläget att genomföra uppföljande granskning avseende samgranskning hemsjukvården.

## Syfte och revisionsfrågor

Syftet med granskningen är att bedöma om omvårdnadsnämnden vidtagit tillräckliga åtgärder med anledning av den bedömning och de åtgärdsförslag som lämnats i tidigare genomförd granskning.

Granskningen har sin utgångspunkt i följande revisionsfrågor:

- Har revisorernas synpunkter och förslag till åtgärder besvarats av berörd nämnd?
- Har synpunkterna och förslagen åtgärdats?

## Revisionskriterier

Med revisionskriterier avses de bedömningsgrunder som bildar underlag för revisionens analyser och bedömningar.

Följande revisionskriterier används i granskningen:

- Kommunallag (2017:725) 6:6
- Revisionsrapport: Granskning hemsjukvård, april 2022.

## Avgränsning

Granskningen avser uppföljning av omvårdnadsnämndens granskning av hemsjukvård som genomfördes år 2022.

## Metod

Granskningen har genomförts genom att gå igenom revisorernas synpunkter och förslag till åtgärder som angetts i lämnad revisionsrapport och tillhörande missivbrev, samt genomgång av yttrande som revisorerna erhållit.

Inhämtande av kompletterande underlag för granskning och verifiering av genomförda åtgärder och utveckling samt övrig materialinsamling nödvändig för att fånga statusen för granskningen. Detta har skett genom utskick av skriftliga frågor till Sektor Välfärd och genomgång av sektorns svar. Skriftliga frågor till sektorn har skett genom utsedd kontaktperson, kontorschef hälso och sjukvård. En muntlig avstämning har även genomförts tillsammans med utsedd kontaktperson.

Stickprov har genomförts avseende sex överenskommelser gällande läkarstöd i särskilt boende. Stickprovet har genomförts för att säkerställa om det finns aktuella överenskommelser gällande läkarstöd. Vi har inom ramen för granskningen även tagit del av *Avtal om hemsjukvård, Region Gävleborg - Kommuner*. Detta för att säkerställa att det finns ett reviderat och aktuellt avtal avseende kommunal hemsjukvård sedan granskningen genomfördes 2022.

Genomgång av omvårdnadsnämndens protokoll för perioden juni 2022 - december 2024.

Granskningens utsedda kontaktperson har beretts möjlighet att sakgranska rapporten.

# Granskningsresultat

Under 2022 genomfördes en granskning av omvårdnadsnämndens hantering av hemsjukvården. Granskningens syfte var att bedöma om omvårdnadsnämnden säkerställt en ändamålsenlig samverkan mellan hemsjukvården och Region Gävleborgs verksamheter.

Utifrån genomförd granskning var revisorernas samlade bedömning att omvårdnadsnämnden inte helt har en ändamålsenlig samverkan mellan hemsjukvården och Region Gävleborgs verksamheter.

Utifrån genomförd granskning formulerade revisorerna ett missiv innehållande nedanstående åtta rekommendationer:

- säkerställa att det finns aktuella och upprättade överenskommelser mellan Gävle kommun och hälsocentraler i kommunen i enlighet med den mall som anges i det övergripande hemsjukvårdsavtalet. Detta för att följa hälso- och sjukvårdslagens krav.
- säkerställa att uppföljning av lokala överenskommelserna genomförs i enlighet med överenskommelsens bestämmelse kring uppföljning.
  - o att uppföljningarna dokumenteras.
- vid uppföljning av de lokala överenskommelserna använda resultatet av genomförda analyser avseende avvikelser. Det förutsätter ett systematiskt arbete med att upprätta avvikelse rapporter.
- säkerställa att det sker en strukturerad uppföljning av hemsjukvårdsavtalet.
- säkerställa att det finns samverkansforum på operativ nivå där berörda beslutsfattare ingår.
- efterlevnad av rutiner/riktlinjer för informationsöverföring.
- säkerställa är införandet och implementering av patientkontrakt.
- säkerställa följsamheten till rutinen för läkemedelsgenomgångar.

## Svar på revisorernas synpunkter och förslag till åtgärder

*Revisionsfråga 1: Har revisorernas synpunkter och förslag till åtgärder besvarats av berörd nämnd?*

### *lakttagelser*

Revisorerna översände rapporten till omvårdnadsnämnden den 2022-04-28 och önskade svar från nämnden senast 2022-10-07. Omvårdnadsnämnden hanterade rapporten 2022-06-16 § 79 och yttrade sig över granskningens synpunkter, förslag och rekommendationer. Nämndens svar och åtgärder som vidtagits presenteras under revisionsfråga 2.

### *Bedömning*

*Har revisorernas synpunkter och förslag till åtgärder besvarats av berörd nämnd?*

Ja.

Vi bedömer att nämnden har i överlämnat svar yttrat sig över de synpunkter och förslag till åtgärder som framgick av granskningen 2022. Vi bedömer att nämnden har yttrat sig över granskningen inom utsatt tid.

## Åtgärdade synpunkter och förslag

### *Revisionsfråga 2: Har synpunkterna och förslagen åtgärdats?*

#### *lakttagelser*

#### **Dokumenterade och aktuella överenskommelser rörande läkarstöd i hemsjukvård**

I den tidigare granskningen bedömdes att det inte fanns dokumenterade och aktuella överenskommelser mellan Gävle kommun och hälsocentralerna i kommunen då giltighetstiden hade passerat för samtliga. Vidare saknades överenskommelser rörande läkarstöd i hemsjukvården helt för två hälsocentraler i kommunen.

I nämndens svar på genomförd granskning instämmer nämnden till revisorernas bedömning. Nämnden uppger att orsaken till att överenskommelserna mellan Gävle kommun och hälsocentralerna har varit inaktuella är på grund av pandemin och att andra arbetsuppgifter behövt prioriteras.

Av omvårdnadsnämndens svar på granskningen framgår att nya arbetssätt håller på att implementeras genom att redan vid revidering av avtalen planera in kommande uppföljning. Dokumentation kring uppföljning skrivs som tjänsteanteckning och diarieförs från och med 2022 för att säkra spårbarhet.

En skriftlig fråga har skickats till sektorn för att be dem beskriva hur de säkerställer att det finns aktuella och dokumenterade överenskommelser mellan Gävle kommun och de inom kommunens hälsocentraler. Verksamhetsföreträdare beskriver att medicinskt ansvarig sjuksköterska (MAS) ska upprätta en plan för upprättande och revidering av avtalen. Efter revidering och upprättande av avtalen diarieförs avtalen på ett enhetligt sätt och planeras in i ett årshjul. Kontinuerliga möten planeras in mellan första linjens chefer på hälsocentralerna tillsammans med förstalinjechefer inom kommunens hälso- och sjukvårdskontor. Utifrån detta tydliggörs processen och säkerställandet att samtliga läkaravtal följs upp och tidigt kan fånga eventuella brister och i ett tidigt skede kan hantera eventuella åtgärder.

Det finns i Gävle kommun totalt 14 hälsocentraler inom Hälsoval Gävleborg varav 8 bedrivs i regionens regi<sup>1</sup>. Mellan respektive hälsocentral och Gävle kommun ska upprättade överenskommelser finnas avseende läkarmedverkan.

Verksamhetsföreträdare uppger vidare att det saknas aktuella och diarieförda överenskommelser avseende läkarmedverkan med ett flertal hälsocentraler i kommunen.

---

1

<https://www.regiongavleborg.se/samverkanswebben/halsa-vard-tandvard/samverkan-och-avtal/halsovalet/Verksamma-va-rdgivare/verksamma-halsocentraler/>

Utifrån genomfört stickprov konstaterar vi att:

- Fyra överenskommelser har varit aktuella fram till 2024-12-31.  
Dessa överenskommelser följer aktuell mall för upprättande.
- En överenskommelse har noterad avtalsperiod 2017-02-01 till och med 2017-01-31.  
Denna överenskommelse följer aktuell mall för upprättande.
- En överenskommelse saknar spårbarhet om avtalsperiod och är inte undertecknad av samtliga parter. Denna överenskommelse fanns inte registrerad i diariet när den efterfrågades under granskningen.  
Överenskommelsen är inte upprättad i enlighet med aktuell mall.

### **Uppföljningar av gällande avtal och överenskommelser**

I den tidigare granskningen bedömdes att det inte genomfördes uppföljningar av gällande avtal och överenskommelser på ett kontinuerligt och strukturerat sätt. Bedömningen var att det fanns ett förbättringsområde att ytterligare belysa hur uppföljning och utvärdering ska ske avseende hemsjukvårdsavtalet och i vilken omfattning.

Vidare påtalades ett utvecklingsområde att uppföljning av de lokala överenskommelserna dokumenteras. Detta för att det på ett tydligt sätt ska framgå vilka utmaningar som finns inom de olika områdena samt minska risken för personberoende. Det vill säga att parterna blir mindre påverkade om personer som är delaktiga i arbetet med uppföljning och utvärdering byter tjänst/går i pension etc.

Granskningen visade även på ett utvecklingsområde att vid uppföljning av de lokala överenskommelserna använda resultatet av genomförda analyser avseende avvikelser. Det förutsätter ett systematiskt arbete med att upprätta avvikelse rapporter. Verksamhetsföreträdare framhåller att följsamheten till rutiner avseende avvikelse rapportering kan variera.

Enligt omvårdnadsnämndens svar noteras att Länsledning Utskott Vuxna ansvarar för hemsjukvårdsavtalet och att avtalet årligen går igenom. Att avtalet går igenom är inte synonymt med att avtalet följs upp, däremot kan utskottet signalera behov av revidering av avtalet om exempelvis eventuella lagändringar skulle föranleda behov av detta. Aggregerad årlig uppföljning av hemsjukvårdsavtalet bedöms inte generera något värde relaterat till arbetsinsatsen eftersom de lokala variationerna kan vara stora. Verksamhetens "upplevelse" efter avtalsuppföljningen som genomfördes av externa konsulter 2018 var att man inte kände igen sig eftersom det blir för generellt vid en övergripande uppföljning.

Vidare anges att det är av vikt att årligen följa upp hur väl avtalet fungerar i det lokala sammanhanget. Denna uppföljning behöver ske i respektive kommun på verksamhetsnivå. Omvårdnadsnämnden delar revisionens uppfattning om att detta är ett utvecklingsområde som behöver prioriteras.



Uppföljning av hur hemsjukvårdsavtalet fungerar lokalt bör tydligt framgå i Patientsäkerhetsberättelsen. På så sätt blir utvecklingen dokumenterad och kan följas över tid. Hur väl hemsjukvårdsavtalet fungerar lokalt kan redan idag härledas i Patientsäkerhetsberättelsen och att berörda verksamhetschefer har ett ansvar att uppföljningen behöver tydliggöras.

Omvårdnadsnämnden delar också revisionens uppfattning om att det är viktigt att utveckla arbetet med analyser utifrån rapporterade avvikelser. Detta är också ett område som kommer att finnas med i arbetet med nämndens plan för patientsäkerhetsarbete som utgår från den nationella planen som utarbetats via Socialstyrelsen.

Region Gävleborgs enhet för patientsäkerhet och vårdkvalitet har haft händelseanalysutbildningar för både kommunernas MAS, MAR och verksamhetschefer för att förbättra detta arbete.

Inför revidering av det nu gällande hemsjukvårdsavtal<sup>2</sup> översändes synpunkter från Gävle kommun till Länsledning Region Gävleborg<sup>3</sup> med förslag till förtydliganden och justeringar. Gävle kommun önskade bland annat förtydligande avseende definitionen om vilka som omfattas av hemsjukvård samt en justering att all legitimerad personal i kommunal hälso- och sjukvård ska ha möjligheten att ta kontakt med en läkare när medicinska behov föreligger. Revidering och uppföljning av hemsjukvårdsavtalet har genomförts inom Länsledning Region Gävleborg där representation från Region Gävleborg och Gävle kommuns tjänstepersoner ingår.

Från och med 2025 påtalar verksamhetsföreträdare att uppföljning av de lokala överenskommelserna avseende läkarmedverkan kommer att ske mellan respektive hälsocentral och berörd verksamhetschef HSL i kommunen. Vidare anges att vårdenhetschefer från primärvården kommer att bjuda in kommunens enhetschefer till samverkansmöten cirka två gånger per termin. Detta för att möjliggöra en mer strukturerad och systematisk uppföljning av bland annat överenskommelserna avseende läkarmedverkan. Utöver detta ska uppföljning och efterlevnad av överenskommelserna lyftas inom ramen för de lokala samverkansgrupperna.

Vi har tagit del av Patientsäkerhetsberättelse för år 2023 i syfte att säkra spårbarheten avseende uppföljning av att hemsjukvårdsavtalet fungerar i enlighet med nämndens svar.<sup>4</sup> I Patientsäkerhetsberättelsen kan vi inte särskilt utläsa kring uppföljning av hur hemsjukvårdsavtalet fungerar lokalt men att det är ett fortsatt prioriterat område kopplat till avvikelshantering. Under 2023 registrerades totalt 5 576 avvikelser varav 1 178 avvikelser inte hade bedömts avseende sannolikhet och allvarlighetsgrad. Vidare framgår information genom registrerade avvikelser att omvårdnadspersonal har svårt att nå sjuksköterskor på kvällar och helger och att sjuksköterskorna överlåter medicinska bedömningar till omvårdnadspersonal. Vidare framgår att det sedan januari 2023 finns en resursperson inom kontor Hälso- och sjukvård som arbetar med avvikelshantering

---

<sup>2</sup> Avtal om hemsjukvård. Region Gävleborg - Kommuner. Avtalstid 2024-06-01 till och med 2027-12-31.

<sup>3</sup> Överenskommelse Länsledning Valfärd giltigt till och med 2025-03-13.

<sup>4</sup> Patientsäkerhetsberättelse 2023 antogs i omvårdnadsnämnden den 2022-02-2. § 8.

och samarbetar med berörda enhetschefer och verksamhetschefer för att hantera avvikelserna på ett systematiskt sätt.

Verksamhetsföreträdare uppger att arbetet med avvikelser följs upp via olika samverkansforum. De avvikelser som avser samverkansavtalet och dess efterlevnad lyfts även med Region Gävleborg genom Länsledning, Utskott vuxna.

Verksamhetsföreträdare uppger vidare att händelseanalysutbildningar för kommunens MAS och verksamhetschefer har genomförts 2022, 2023 och 2024. Då det uppges vara en viss personalomsättning av bland annat chefer och medarbetare finns det fortsatt behov av utbildningsinsatser.

### **Fungerande organisation/samverkansformer på övergripande och lokal nivå**

I den tidigare granskningen bedömdes att det delvis fanns fungerande organisations-/samverkansformer på övergripande nivå i enlighet med överenskommelse avseende Länsledning välfärd som avser Region Gävleborg och samtliga kommuner i länet. Vi noterade dock att Gävle kommun upplevde att det fanns förbättringsområden avseende samverkan mellan kommunen och regionen.

Enligt omvårdnadsnämndens svar finns en samverkan på flera nivåer:

- Strategisk: Länsledning, Utskott vuxna
- Taktisk: Förstärkt samverkan, MAS och chefsläkarmöten
- Operativ: Verksamhetsmöten

Omvårdnadsnämnden delar uppfattningen om att det är viktigt att säkerställa att denna samverkan fortgår, samt att det är tydligt vilka frågor som bör hanteras på vilken nivå.

Verksamhetsföreträdare beskriver att samverkansforum överlag finns i tillräcklig omfattning och att det är tydligt vilka frågor som bör hanteras och på vilken nivå även om det i vissa forum behöver tydliggöras avseende syfte, mål och mandat. Ett antal samverkansforum har bildats efter tidigare genomförd granskning, exempelvis *Arbetsgrupp förstärkt samverkan*.

Verksamhetsföreträdare lyfter följande samverkansforum som aktuella:

*Förstärkt Samverkan:* En grupp med representanter från slutenvård, primärvård och Välfärd Gävle. Förstärkt samverkan är till syfte att förbättra vårdkedjan. Medicinskt ansvariga sjuksköterskor (MAS) och medicinskt ansvarig för rehabilitering (MAR) kan vid behov bjudas in. MAS och MAR har under 2024 inte bjudits in.

*Arbetsgrupp förstärkt samverkan:* En nyinsatt samverkansgrupp med start hösten 2024. Syftet med den förstärka samverkan är att dels lyfta goda exempel, hantera aktuella ärenden i samverkan för säker ut- och inskrivning dels att analysera och ge förslag på utvecklingsområden till styrgruppen för förstärkt samverkan. Utsedda representanter är första linjens chefer med operativt ansvar i utskrivningsprocessen för trygg och säker hemgång. Cheferna representeras av både offentliga och privata verksamheter inom

dels slutenvård, dels regional- och kommunal primärvård. Gruppen träffas digitalt 30 min var tredje vecka.

*Sommarsamverkan:* Veckovisa avstämningar under sommaren mellan Valfärd Gävle och Region Gävleborgs vårdenheter för att hantera bemanning och vårdbehov.

*Mobilt Sjukvårdsteam:* Ett gemensamt team mellan Gävle kommun och Region Gävleborg för att optimera vården för äldre och multisjuka vuxna, vilket minskar trycket på akutmottagningar.

*Chefsläkarmöten:* Möten mellan medicinskt ansvariga sjuksköterskor (MAS), medicinskt ansvariga för rehabilitering (MAR) och chefläkare för att diskutera patientsäkerhetsarbete och riskprocesser.

*Överenskommelse om svårt sjuka:* Överenskommelsen har till syfte att säkerställa att patienter, där sjukhusvård, primärvård, kommunal hälso- och sjukvård och socialtjänst har ett delat ansvar, får en säker och jämlik vård med så god livskvalitet som möjligt. Överenskommelsen omfattar alla verksamheter. Alla verksamheter som berörs ingår inom respektive huvudmans ansvar.

*Lokal Samverkansgrupp Nutrition:* Under hösten 2022 startades Lokal samverkansgrupp LSG Nutrition där nutritionsansvarig dietist (NAD) och MAS ingår från Valfärd Gävle. Gruppen representeras av bland annat verksamhetschef Paramedicin, verksamhetschef primärvård, MAS Ockelbo kommun, primärvårdsdietist, chefläkare allmänmedicin, chefssjuksköterska och logoped. Gruppen har som syfte att skapa en struktur för insatser att stödja verksamheter i planering, genomförande, uppföljning och utveckling för nutritionsarbetet i regionen och länets kommuner. Gruppen ska bereda underlag till beslut och ta fram handlingsplan, mål och kvalitetsindikatorer inom nutritionsområdet.

*Lokal samverkansgrupp Patientsäkerhet:* Samverkansgruppen består av slutenvårdens chefssjuksköterska, chefläkare, cheftandläkare, länets MAS och MAR. Avvikelser i vårdens övergångar samt analys av avvikelser som skickas mellan Region Gävleborg och kommunerna finns med på agendan.

*Lokal arbetsgrupp Diabetes:* Det tidigare diabetesrådet har bytt namn till lokal samverkansgrupp (LSG) diabetes och sorterar under den nationella kunskapsstyrningen. Gruppen är en kombinerad operativ och strategisk arbetsgrupp som omsätter programområdets verksamhetsplaner lokalt inom Region Gävleborg. Deltagare i gruppen är processägare, primärvårdsläkare, endokrinologer, diabetessjuksköterskor och två Medicinskt ansvariga sjuksköterskor (MAS) från länets kommuner.

*Lokal Arbetsgrupp Primärvård:* Under 2022 startades en lokal arbetsgrupp LAG primärvård. Gruppen är en kombinerat operativ och strategisk arbetsgrupp som omsätter programområdets verksamhetsplaner lokalt inom Region Gävleborg. Gruppen består av medicinsk rådgivare på hälsovalskontoret, läkare, sjuksköterskor, dietist,

fysioterapeut, arbetsterapeut och psykolog från Region Gävleborg. Kommunerna representerades av MAS från Gävle och Hudiksvall.

*Lokal Arbetsgrupp Rehabilitering:* Lokal arbetsgrupp (LAG rehabilitering) utifrån den nationella kunskapsstyrningen syftar till att vara en kombinerat operativ och strategisk grupp som omsätter programområdets verksamhetsplaner lokalt inom Region Gävleborg. Deltagare är vårdenhetschefer från regionens specialistvård, primärvård och representant för försäkringsmedicin, Rehabchefer, MAR från Gävle/MAR från länet samt patientrepresentant. Gruppen leds av deltagare från lokala programområdet för rehabilitering/processledare.

*God och nära vård - Länsgemensam arbetsgrupp:* Ansvarar för arbete enligt uppdrag från Länsledning inom ramen för omställning till god och nära vård. En mindre arbetsgrupp inom gruppen arbetar även med att ta fram indikatorer för uppföljning enligt uppdrag från Länsledning. Från Gävle kommun deltar (MAR).

*Kommun- och regionsamverkan:* Samverkan gällande svårt sjuka patienter som vårdas i hemmet utifrån upprättad överenskommelse med tillhörande rutiner, är ett förbättringsområde gällande samverkan mellan specialistvård/primärvård/kommunal hälso- och sjukvård. En framgångsfaktor har visat sig vara att kalla till ett möte mellan berörda professioner innan SIP (samordnad individuell plan) mötet hålls där patient medverkar. Involverade aktörer har då upprättade egenvårdsbedömningar, riskbedömningar, ordinationer, förskrivningar samt kontaktuppgifter färdigställda och SIP kan då upprättas så att patienten vet vem som gör vad.

*Palliativa rådet:* I Gävleborg finns ett palliativt råd etablerat för samverkan mellan länets kommuner och Region Gävleborg. I rådet medverkar verksamhetsrepresentanter från länets kommuner, primärvården och den specialiserade vården inklusive barnsjukvården. Kommunerna representeras av MAS från Gävle och Nordanstig. Palliativa rådet har inlett ett arbete med att implementera det personcentrerade och sammanhållna vårdförloppet för palliativ vård.

Enligt verksamhetsföreträdare behöver verksamheten på sikt följa upp och utvärdera effekt/utfall av de nya samverkansforumen. Som tidigare nämnts så planerar kommunens hälso- och sjukvårdskontor att förbättra samarbetet genom regelbundna möten (minst två gånger per termin) mellan första linjens chefer från kommunen och privata hälsocentraler samt regionala hälsocentraler. Dessa chefer kommer även att delta i upprättande och årlig uppföljning av överenskommelser avseende läkarmedverkan, vilket förväntas leda till bättre uppföljning av hemsjukvårdsavtalet och läkaravtalen på en operativ nivå.

Vidare framkommer att det finns förbättringsområden inom vissa samverkansforum, exempelvis vilka som kallas till vissa forum. Vidare uppges att kommunen önskar att det mobila sjukvårdsteamet ska vara tillgängligt under utökade tider för att förbättra samverkan och möta behoven hos verksamheten.

### **Aktuella rutiner/riktlinjer för informationsöverföring mellan aktörerna**

I den tidigare granskningen bedömdes att det fanns aktuella rutiner/riktlinjer för informationsöverföring mellan aktörerna. Till stor del återfinns dessa på samverkanswebben. Vidare noterades att det fanns ett antal brister som behöver säkerställas bland annat avseende efterlevnad av rutiner/riktlinjer för informationsöverföring. Bristerna avsåg bland annat vårdflödet mellan kommunen och akutmottagningen men också vid hantering av utskrivning från vårdavdelning. Att information rörande patienten följer med förflyttning mellan huvudmännen är väsentligt för att få ett sammanhållet och patientsäkert vårdflöde.

Ytterligare förbättringsområden var att implementeringen fortskrider avseende patientkontrakt i syfte att uppnå en sammanhållen planering över patientens vård- och omsorgskontakter, utifrån individens specifika behov.

Omvårdnadsnämnden påtalar att nämnden instämmer i att informationsöverföring mellan huvudmän och vårdnivåer är en oerhört viktig patientsäkerhetsfråga som är ständigt aktuell.

Nämnden vill dock poängtera att införande av patientkontrakt är ett uppdrag som regeringen riktat till landets regioner inom ramen för satsningen på God och Nära vård. Den kommunala hälso- och sjukvården är en samverkansaktör för regionerna i detta arbete men det är inte tänkt att den kommunala hälso- och sjukvården ska implementera egna patientkontakt.

Enligt verksamhetsföreträdare beskrivs att samverkansdagar har genomförts där bland annat berörd verksamhetschef, MAS och MAR har deltagit. Noterade avvikelser uppges lyftas vid de möten som genomförs tillsammans med patientsäkerhetsavdelningen vid Region Gävleborg, patientnämnd och med regionens chefsläkare.

Vidare anges att det i närtid genomförs en uppdatering av befintligt journalsystem och därtill kommer även befintligt system för informationsöverföring på sikt att bytas. Vidare uppges att det skett en utveckling genom att det upprättats och utformats så kallade professionsmöten inför kommande utskrivningsplanering eller i samband med SIP.

För att säkerställa att rutiner och riktlinjer kring informationsöverföring efterlevs uppges det bland annat fångas upp via avvikelshantering och de samverkansforum som är upprättade i länet.

### **Rutiner/riktlinjer för läkemedelsgenomgångar**

I den tidigare granskningen bedömdes att Gävle kommun använder Region Gävleborgs rutin för läkemedelsgenomgångar. Rutinen beskriver både ansvarsfördelning och de olika momenten vid en läkemedelsgenomgång.

Vidare bedömdes att rutinen inte följs då årliga läkemedelsgenomgångar inte genomförs för alla hemsjukvårdspatienter och att läkemedelslistor inte alltid är uppdaterade och aktuella.

Omvårdnadsnämnden instämmer i att det är viktigt att arbeta med att säkerställa följsamheten till rutiner. Ansvar för läkemedelsgenomgångar och uppdatering av läkemedelslistor åligger dock ansvarig läkare som inte finns i den kommunala organisationen och är därmed utanför nämndens ansvarsområde.

Vid uppföljningar med hälsocentralerna har frågan om läkemedelsgenomgångar och årsbesök lyfts, då detta ej har uppfyllts från hälsocentralerna under år 2021 med hänvisning till pandemin. Läkemedelsgenomgångar och årsbesök är ett område som följs i Patientsäkerhetsberättelsen.

I Patientsäkerhetsberättelsen för 2023 noteras att det i Gävleborgs län finns lokala överenskommelser för läkarmedverkan framtagna för att säkerställa läkarmedverkan. I avtalen framgår att årliga läkemedelsgenomgångar ska genomföras i samverkan med den kommunala hälso- och sjukvården.

Verksamhetsföreträdare beskriver att läkemedelsgenomgångar sker bland annat i samband med rond, årskontroller vid inskrivning/inflyttning och vid årlig journalgranskning. Sektor Vårld journalgranskning avseende år 2024 uppges vara pågående.

Vidare noteras i Patientsäkerhetsberättelsen att den åtgärd som tydligast visar en minskad risk för fall och fallrelaterade frakturer är fysisk träning i form av kombinerad balans- och styrketräning. Koll på läkemedelsintag, säker miljö och god nutrition anses också minska fallrisken. Utifrån ovanstående är det av stor vikt att alla patienter erbjuds individuella riskbedömningar och åtgärder utifrån ett teambaserat arbetssätt och att läkemedelsgenomgångar genomförs enligt rutin.

Vid protokollsgranskning av omvårdnadsnämndens protokoll kan vi utläsa att det finns ett utvecklingsarbete vad gäller hanteringen av avvikelser<sup>5</sup>. Vidare framgår av protokollet att fallolyckor och läkemedelshantering är den aktivitet som till antalet står för de flesta avvikelserna hos Vårld Gävle.

### *Bedömning*

#### *Har synpunkterna och förslagen åtgärdats?*

#### **Delvis.**

Vi bedömer att omvårdnadsnämnden delvis vidtagit åtgärder utifrån tidigare genomförd granskning. Uppföljningen visar att omvårdnadsnämnden har upprättat ett nytt arbetssätt för revidering och uppföljning av avtal och överenskommelser. Vi kan dock konstatera att efterlevnaden av arbetssättet inte är helt tillräcklig, bland annat avseende säkerställandet av diarieföring av upprättade överenskommelser av läkarmedverkan.

Vi bedömer att uppföljning och revidering av hemsjukvårdsavtalet har skett genom Utskott Vuxna, Länsledning Region Gävleborg där representanter från länets kommuner och Region Gävleborg ingår. Nuvarande hemsjukvårdsavtal är giltigt till och med

---

<sup>5</sup> Omvårdnadsnämndens protokoll 2023-04-27 § 76.

2027-12-31. Inför revidering av avtalet har respektive kommun kommit med inspel med önskade förtydliganden och justeringar.

Vi bedömer att det finns vissa brister utifrån aktuella överenskommelser avseende läkarmedverkan mellan Gävle kommun och respektive hälsocentral i kommunen, vilket bekräftas genom verksamheten men även utifrån genomfört stickprov. Inom ramen för genomfört stickprov kan vi konstatera att fyra av sex överenskommelser har varit aktuella fram till och med 2024. En överenskommelse har felaktig avtalsperiod och en överenskommelse saknar spårbarhet om avtalsperiod. Vidare kan konstateras att fem av sex överenskommelser följer aktuell mall för upprättande.

Vi bedömer att det finns samverkansforum på en operativ nivå. Vi kan dock konstatera att det finns ett visst behov av att tydliggöra syfte, mål och mandat för vissa samverkansforum. Vi kan vidare konstatera att det finns ett behov av att följa upp och utvärdera effekterna och resultaten av de etablerade samverkansforumen. Vidare framgår att det finns förbättringsområden inom vissa samverkansforum. Exempelvis genom att kalla samtliga berörda till respektive forum.

Vi bedömer att det finns ett visst behov av att säkerställa att läkemedelsgenomgångar genomförs i enlighet med gällande rutin. Vi kan utläsa från Patientsäkerhetsberättelse 2023 samt i omvårdnadsnämndens protokoll att fallolyckor och läkemedelshantering är den aktivitet som till antalet står för de flesta avvikelserna i Välfärd Gävle.

Vi kan konstatera att befintligt journalsystem och därtill även system för informationsöverföring är på sitt aktuellt att uppdateras. Utifrån detta är det av vikt att rutiner/riktlinjer ses över och eventuellt uppdateras.

Vi bedömer att händelseanalysutbildningar har genomförts under åren 2022-2024. Då det uppges vara en viss personalomsättning finns det dock ett behov av att fortsätta dessa utbildningsinsatser.



# Samlad bedömning

PwC har på uppdrag av de förtroendevalda revisorerna i Gävle kommun genomfört en uppföljande granskning av hemsjukvården.

Granskningens syfte är att bedöma om granskade omvårdnadsnämnden vidtagit tillräckliga åtgärder med anledning av den bedömning och de åtgärdsförslag som lämnats i genomförd granskning.

Utifrån genomförd granskning är vår samlade bedömning att omvårdnadsnämnden **inte helt** har vidtagit tillräckliga åtgärder med anledning av den bedömning och de åtgärdsförslag som lämnats i genomförd granskning.

Den uppföljande granskningen visar att revisorernas synpunkter och förslag till åtgärder har besvarats av omvårdnadsnämnden och att svar på granskningen lämnats inom utsatt tid.

Granskningen visar att omvårdnadsnämnden delvis vidtagit åtgärder utifrån tidigare genomförd granskning. Uppföljning och revidering av hemsjukvårdsavtalet har skett. Ett nytt arbetssätt för revidering och uppföljning av avtal och överenskommelser har upprättats men att vissa brister finns kopplat till efterlevnaden.

Vidare visar uppföljningen att det finns brister utifrån aktuella överenskommelser avseende läkarmedverkan men även genomförande av läkemedelsgenomgångar.

Vi kan konstatera att befintligt journalsystem och därtill även system för informationsöverföring är på sikt aktuellt att uppdateras. Utifrån detta är det av vikt att rutiner/riktlinjer ses över och eventuellt uppdateras.



## Rekommendationer

Efter genomförd granskning lämnas följande rekommendationer till omvårdnadsnämnden:

- Uppföljningen visar att det fortfarande finns brister när det gäller att ha aktuella och upprättade överenskommelser mellan Gävle kommun och hälsocentralerna i kommunen, enligt den mall som specificeras i det övergripande hemsjukvårdsavtalet. Detta är nödvändigt för att uppfylla kraven i hälso- och sjukvårdslagen.
- Uppföljningen visar på att det fortfarande finns vissa brister avseende uppföljning av att de lokala överenskommelserna genomförs i enlighet med överenskommelsens bestämmelse kring uppföljning och att uppföljningarna dokumenteras.
- Uppföljningen visar att samverkansforum har etablerats på operativ nivå, men det finns delvis ett behov av att klargöra dessa forums syfte och mål.
- Säkerställa att de upprättade samverkansforumen på operativ nivå följs upp och utvärderas för att uppnå önskad effekt.



## Sammanfattande bedömningar utifrån revisionsfrågor

Revisionsfråga	Bedömning	
1. Har revisorernas synpunkter och förslag till åtgärder besvarats av berörd nämnd?	<b>Ja</b> Vi bedömer att revisorernas synpunkter och förslag till åtgärder har besvarats av utbildningsnämnden.  Nämnden har lämnat ett svar på granskningen inom utsatt tid.	
2. Har synpunkterna och förslagen åtgärdats?	<b>Delvis</b> Vi bedömer att omvårdnadsnämnden delvis vidtagit åtgärder utifrån tidigare genomförd granskning. Uppföljningen visar att omvårdnadsnämnden har upprättat ett nytt arbetssätt för revidering och uppföljning av avtal och överenskommelser. Vi kan dock konstatera att efterlevnaden av arbetssättet inte är helt tillräcklig, bland annat avseende säkerställandet av diarieföring av upprättade överenskommelser av läkarmedverkan.  Vi bedömer att uppföljning och revidering av hemsjukvårdsavtalet har skett genom Utskott Vuxna, Länsledning Region Gävleborg där representanter från länets kommuner och Region Gävleborg ingår. Nuvarande hemsjukvårdsavtal är giltigt till och med 2027-12-31. Inför revidering av avtalet har respektive kommun kommit med inspel med önskade förtydliganden och justeringar. Vi bedömer att det finns vissa brister utifrån aktuella överenskommelser avseende läkarmedverkan mellan Gävle kommun och respektive hälsocentral i kommunen, vilket bekräftas genom verksamheten men även utifrån genomfört	

---

stickprov. Inom ramen för genomfört stickprov kan vi konstatera att fyra av sex överenskommelser har varit aktuella fram till och med 2024. En överenskommelse har felaktig avtalsperiod och en överenskommelse saknar spårbarhet om avtalsperiod. Vidare kan konstateras att fem av sex överenskommelser följer aktuell mall för upprättande. Vi bedömer att det finns samverkansforum på en operativ nivå. Vi kan dock konstatera att det finns ett visst behov av att tydliggöra syfte, mål och mandat för vissa samverkansforum. Vi kan vidare konstatera att det finns ett behov av att följa upp och utvärdera effekterna och resultaten av de etablerade samverkansforumen. Vidare framgår att det finns förbättringsområden inom vissa samverkansforum. Exempelvis genom att kalla samtliga berörda till respektive forum.

Vi bedömer att det finns ett visst behov av att säkerställa att läkemedelsgenomgångar genomförs i enlighet med gällande rutin. Vi kan utläsa från Patientsäkerhetsberättelse 2023 samt i omvårdnadsnämndens protokoll att fallolyckor och läkemedelshantering är den aktivitet som till antalet står för de flesta avvikelserna i Välfärd Gävle.

Vi kan konstatera att befintligt journalsystem och därtill även system för informationsöverföring är på sikt aktuellt att uppdateras. Utifrån detta är det av vikt att rutiner/riktlinjer ses över och eventuellt uppdateras.

---

Vi bedömer att  
händelseanalysutbildningar har  
genomförts under åren  
2022-2024. Då det uppges vara  
en viss personalomsättning  
finns det dock ett behov av att  
fortsätta dessa  
utbildningsinsatser.

---

2025-02-19

Hanna Franck

Malou Olsson

---

*Uppdragsledare*

---

*Projektledare*

---

Denna rapport har upprättats av Öhrlings PricewaterhouseCoopers AB (org nr 556029-6740) (PwC) på uppdrag av de förtroendevalda revisorerna i Botkyrka kommun enligt de villkor och under de förutsättningar som framgår av projektplan från den 21 oktober 2024. PwC ansvarar inte utan särskilt åtagande, gentemot annan som tar del av och förlitar sig på hela eller delar av denna rapport.

# Bilaga

Omvårdnadsnämndens svar på revisionens missiv.