



## Tjänsteskrivelse

2022-06-09

Diarienummer: 22ON172

**Handläggare:**

Katarina Stistrup  
026-17 80 00  
katarina.stistrup@gavle.se

**Nämnd:**

Omvårdnadsnämnden

## Yttrande – Samgranskning av hemsjukvård

### Förslag till beslut

Att anta yttrandet som sitt eget.

### Bakgrund

I februari 2013 tog kommunerna i Gävleborgs län över ansvaret för hemsjukvården och avtal som undertecknats av dåvarande landstinget och kommunerna tydliggjorde respektive huvudmans ansvar. Dessa avtal har sedan 2013 reviderats.

Revisorerna i Region Gävleborg genomförde en granskning under 2014 tillsammans med revisorerna i ett antal kommuner i länet för att bedöma om nämnder/styrelser hos respektive kommun och Region Gävleborg säkerställt en ändamålsenlig samverkan mellan hemsjukvården och regionens verksamheter. Granskningen påvisade ett antal brister inom området.

Revisorerna i Region Gävleborg har under våren genomfört en förstudie avseende vård som givits vid äldreboende under covid-19. Hemsjukvården avser medicinska insatser, rehabilitering, habilitering samt omvårdnad som utförs av legitimerad hälso- och sjukvårdspersonal eller annan personal med delegering i hemmet, både ordinärt och särskilt boende.

Utifrån en bedömning av väsentlighet och risk har de förtroendevalda revisorerna beslutat att genomföra en samgranskning av hemsjukvården med Region Gävleborg och andra kommuner i länet som omfattar hemsjukvård i ordinärt boende.

PwC har på uppdrag av de förtroendevalda revisorerna i Gävle kommun genomfört en granskning av samverkan med hemsjukvården. Granskningens syfte var att säkerställa att Omvårdnadsnämnden har en ändamålsenlig samverkan mellan hemsjukvården och Region Gävleborgs verksamheter.

Utifrån genomförd granskning är PwC:s samlade bedömning av Omvårdnadsnämnden inte helt har en ändamålsenlig samverkan mellan hemsjukvården och Region Gävleborgs verksamheter.

Med anledning av det som framkommer i granskningsrapporten vill revisorerna ha Omvårdnadsnämndens kommentarer till de brister som noteras och de rekommendationer som rapporten innehåller.

Revisorerna önskar ett yttrande från nämnden senast 2022-06-30.

Yttrandet kommer vara ett underlag för dialogmötet i september.

## Yttrande

I revisionsrapporten ges revisorernas bedömning och rekommendation utifrån sex frågeområden. Dessa områden samt revisorernas bedömning återges nedan. Omvårdnadsnämnden kommentarer finns att läsa efter varje område.

### 1. Finns dokumenterat och aktuellt avtal avseende hemsjukvård och samverkan mellan region och kommun?

**Samlad bedömning: Ja**

**Revisorernas kommentar:** Det finns ett dokumenterat och aktuellt avtal avseende hemsjukvård och samverkan mellan region och kommun. Det övergripande avtalet tar fasta på att det ska finnas överenskommelser rörande läkarstöd i hemsjukvård mellan hälsocentral och berörd kommun. I granskningen noteras i övrigt att representanter från kommunen upplever att avtalet ger tolkningsutrymme och otydligheter, främst rörande definitionen av en hemsjukvårdspatient.

**Omvårdnadsnämndens kommentar:** Nämnden delar revisionens bedömning.

### 2. Finns dokumenterade och aktuella överenskommelser rörande läkarstöd i hemsjukvård?

**Samlad bedömning: Nej**

**Revisorernas kommentar:** Vi noterar i granskningen att samtliga överenskommelser mellan Gävle kommun och hälsocentralerna i kommunen är inaktuella för år 2021, d.v.s. giltighetstiden har passerat för samtliga. Vi kan konstatera att de två senast uppdaterade överenskommelserna har giltighetstid till och med 2020-03-31. Vi kan även notera att två hälsocentraler helt saknar överenskommelser rörande läkarstöd i hemsjukvård. Vi kan dock konstatera att de lokala överenskommelserna som är upprättade och inaktuella följer den mall som anges i det övergripande hemsjukvårdsavtalet. Vi rekommenderar omvårdnadsnämnden att 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.

**Omvårdnadsnämndens kommentar:** Omvårdnadsnämnden delar revisionens beskrivning. Avtalsuppföljningar finns delvis och förnyas kontinuerligt då nya avtal måste upprättas i samband med ny verksamhetschef för hemsjukvård. Orsaken till att överenskommelserna mellan Gävle kommun och hälsocentralerna är inaktuella är att detta arbete prioriterats ner när pandemin har krävt att andra arbetsuppgifter prioriterats upp. Ett nytt arbetssätt i form av att redan vid revidering av avtal planera in uppföljningen håller på att implementeras. Dokumentation kring uppföljning skrivs som tjänsteanteckning och diarieförs fr o m 2022 för att säkra spårbarhet.

### 3. Genomförs uppföljningar av gällande avtal och överenskommelser?

**Samlad bedömning: Nej**

**Revisorernas kommentar:** Det sker ingen kontinuerlig och strukturerad uppföljning av hemsjukvårdsavtalet. Vi har i granskningen inte tagit del av någon dokumenterad uppföljning sedan den senaste genomförda uppföljningen år 2018 gällande hemsjukvårdsavtalet. Vår bedömning är att ett förbättringsområde för hemsjukvårdsavtalet är att ytterligare belysa hur uppföljning och utvärdering ska ske och i vilken omfattning. Förslagsvis bör även uppföljningar och utvärderingar dokumenteras. Uppföljning av de lokala överenskommelserna har inte genomförts i enlighet med överenskommelsens bestämmelser kring uppföljning.

Vidare menar vi att ett utvecklingsområde är 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 att personbundenheten

minskar, dvs. parterna blir mindre påverkade om personer som är delaktiga i arbetet med uppföljning och utvärdering byter tjänst/går i pension etc.

Vidare finns 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. Vi rekommenderar omvårdnadsnämnden att säkerställa att uppföljning av lokala överenskommelserna genomförs i enlighet med överenskommelsens bestämmelse kring uppföljning. Vi rekommenderar omvårdnadsnämnden att uppföljningarna dokumenteras.

Vi rekommenderar omvårdnadsnämnden att vid uppföljning av de lokala överenskommelserna använda resultatet av genomförda analyser avseende avvikelser. Det förutsätter ett systematiskt arbete med att upprätta avvikelse rapporter.

Vi rekommenderar även omvårdnadsnämnden att säkerställa att det sker en strukturerad uppföljning av hemsjukvårdsavtalet.

**Omvårdnadsnämndens kommentar:** Utskott Vuxna, Länsledning ansvarar för hemsjukvårdsavtalet och dokumentet går igenom årligen. Att avtalet går igenom är inte synonymt med att avtalet följs upp, däremot kan utskottet signalera behov av revidering av avtalet om exempelvis yttre förutsättningar såsom exempelvis 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. Det som däremot är oerhört viktigt att årligen följa är 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 men detta avsnitt behöver klargöras och verksamhetschef enligt HSL:s ansvar för denna uppföljning 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 och verksamhetschefer för att förbättra detta arbete.

#### **4. Finns en fungerande organisation/samverkansformer på övergripande och lokal nivå?**

**Samlad bedömning: Delvis**

**Revisorernas kommentar:** Det finns fungerande organisationer/samverkansformer på övergripande nivå i enlighet med överenskommelse avseende Länsledning Valfärd som avser Region Gävleborg och samtliga kommuner i länet. Forumen omfattar flertalet funktioner/personer samt områden/verksamheter. Vi noterar dock att Gävle kommun upplever att det finns förbättringsområden avseende samverkan mellan kommunen och regionen. Vår vidare bedömning är att Gävle kommun i enlighet med lagen har anställda medicinskt ansvariga sjuksköterskor (MAS). Vi rekommenderar omvårdnadsnämnden att säkerställa att det finns samverkansforum på operativ nivå där berörda beslutsfattare ingår.

**Omvårdnadsnämndens kommentar:** Samverkan finns på såväl strategisk (Länsledning, Utskott Vuxna), taktisk (Förstärkt samverkan, MAS och chefläkarmöten) och på operativ nivå (verksamhetschefsmöten). 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.

#### **5. Finns aktuella rutiner/riktlinjer för informationsöverföring mellan aktörerna?**

**Samlad bedömning: Ja**

**Revisorernas kommentar:** Det finns aktuella rutiner/riktlinjer för informationsöverföring mellan aktörerna. Till stor del återfinns dessa på samverkanswebben. Vår bedömning är dock att det finns ett antal brister som behöver säkerställas bland annat avseende efterlevnad av rutiner/riktlinjer för informationsöverföring. Det rör exempelvis i 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 ett förbättringsområde är att implementeringen fortskrider avseende patientkontrakt i syfte att uppnå en sammanhållen planering över patientens vård- och omsorgskontakter, utifrån individens unika behov. Vi rekommenderar omvårdnadsnämnden att säkerställa efterlevnad av rutiner/riktlinjer för informationsöverföring. Vi rekommenderar även omvårdnadsnämnden att säkerställa införandet och implementering av patientkontrakt.

**Omvårdnadsnämndens kommentar:** Omvårdnadsnämnden 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.

## 6. Finns rutiner/riktlinjer för läkemedelsgenomgångar?

**Samlad bedömning: Ja**

**Revisorernas kommentar:** Gävle kommun använder Region Gävleborgs rutin för läkemedelsgenomgångar. Rutinen beskriver både ansvarsfördelning och de olika momenten vid en läkemedelsgenomgång. Vi bedömer att rutinen inte följs då årliga läkemedelsgenomgångar inte genomförs för alla hemsjukvårdspatienter och att läkemedelslistor inte alltid är uppdaterade och aktuella. Vi rekommenderar omvårdnadsnämnden att säkerställa följsamheten till rutinen för läkemedelsgenomgångar.

**Omvårdnadsnämndens kommentar:** Omvårdnadsnämnden instämmer i att det är viktigt att arbeta med att säkerställa följsamheten till rutiner. Ansvaret för läkemedelsgenomgångar och uppdatering av läkemedelslistor åligger dock ansvarig läkare som inte finns i den kommunala organisationen och därmed utanför Omvårdnadsnämndens ansvarsområde. Vid uppföljningar med hälsocentralerna har frågan om läkemedelsgenomgångar och årsbesök lyfts då detta ej har uppfyllts från hälsocentralerna 2021. Svaret på orsaken till detta är att detta ej kunnat prioriteras med

hänvisning till pandemin. Även läkemedelsgenomgångar och årsbesök är ett område som följs i patientsäkerhetsberättelsen.

*Magnus Höjer*

Sektorchef

Sektor Välfärd

---

Omvårdnadsnämnden har ålagts yttra sig över granskningsrapporten avseende den samgranskning som genomförts av hemsjukvården.

Remissen hanteras av Omvårdnadsnämnden vid sammanträdet den 16 juni 2022. Biträdande sektorchef, Katarina Stistrup, har varit ansvarig handläggare i ärendet. Övriga tjänstepersoner som deltagit i framtagandet av yttrandet är verksamhetschef Peter Sund, medicinskt ansvarig sjuksköterska Ulrica Karlsson, medicinskt ansvarig sjuksköterska Carin Thunman samt medicinskt ansvarig för rehabilitering Johanna Storing.