

Granskning av följsamhet till Nationella riktlinjer stroke och hjärtsjukvård - uppföljning

Revisionsrapport nr 12 2023



Ansvarig verksamhet	Revisionskontoret
Kontakt	johan.magnusson@regionvarmland.se 010-831 40 60
Datum	2023-12-07
Diarienummer	Rev/23033
Region Värmland Regionens hus 651 82 Karlstad	

1. Inledning

Regionens revisorer ansvarar för att genomföra årlig granskning av regionens samtliga verksamheter. Utifrån detta uppdrag och ansvar har regionens revisorer utarbetat dokumentet "Granskningsstrategi" i vilket beskrivs de områden som revisorerna främst ska fokusera på under innevarande mandatperiod. Utifrån granskningsstrategin gör revisorerna en årlig riskbedömning och revisionsplan. I "Revisionsplan 2023" ingår bland annat en uppföljning av den granskning som genomfördes år 2019 avseende regionens följsamhet till nationella riktlinjer för stroke och hjärtsjukvård.

Stroke är den tredje vanligaste dödsorsaken i Sverige, och varje år insjuknar cirka 25 000–30 000 personer. Strokevården är ojämlig och ny kunskap om effektiva diagnos-, behandlings- och rehabiliteringsmetoder tillkommer ständigt. Nationella riktlinjer, som syftar till att stödja styrningen av svensk hälso- och sjukvård utifrån bästa tillgängliga kunskap, är därför ett mycket viktigt stöd för att förbättra vården för dem som drabbas av stroke. Dessa nationella riktlinjer ger rekommendationer om åtgärder vid stroke. Rekommendationerna gäller primärprevention, insatser i det akuta skedet, diagnostik, akut behandling och omhändertagande, rehabilitering i tidig och sen fas samt uppföljning och sekundärprevention (behandling av riskfaktorer). Insatser i det akuta skedet vid stroke syftar till att tiden mellan insjuknande, diagnos och behandling ska bli så kort som möjligt. Den akuta vårdkedjan innefattar insatser både utanför och på sjukhus, såsom trombolyslarm från ambulans till sjukhus, tidig diagnostik med datortomografi och tidig behandling med exempelvis trombolys (lösa upp en blodpropp med läkemedel) och trombektomi (ingrepp för att ta bort en blodpropp). Den akuta behandlingen och omhändertagandet av personer med stroke bör starta på en strokeenhet. En sammanhållen vård på en strokeenhet minskar bland annat dödligheten och funktionsnedsättningarna vid stroke. Även patienter med TIA (transitorisk ischemisk attack) bör tas om hand på en strokeenhet i det akuta skedet, för att säkerställa god vård och minska risken att insjukna i stroke.

Stroke drabbar ofta äldre, medelåldern vid insjuknandet är cirka 75 år, men en femtedel av dem som drabbas är i yrkesverksam ålder, det vill säga under 65 år. Värmland har högre antal insjuknande i stroke än riket.

Den enskilt vanligaste dödsorsaken för både män och kvinnor är akut **hjärtinfarkt**. Under de senaste 30–35 åren har insjuknande och dödlighet i olika hjärtsjukdomar stadigt minskat i landet. Hjärt-kärlsjukdom är dock fortfarande den största folksjukdomen i Sverige i dag. Hjärt-kärlsjukdom kan i stor utsträckning minskas genom effektiv prevention och behandling. Det är därför viktigt att hjärtsjukvården

fortsätter att utvecklas med hjälp av nya effektiva behandlingsmetoder. Både nya och redan beprövade åtgärder behöver prioriteras och användas på ett balanserat sätt, så att sjukvårdens resurser används på ett så bra sätt som möjligt.

Nationella riktlinjer för hjärtsjukvård innehåller rekommendationer som omfattar diagnostik, behandling och rehabilitering inom kranskärslsjukdom, klaffsjukdom, arytmi, hjärtsvikt samt genetisk hjärt-kärlsjukdom och medfödda hjärtfel. Syftet med rekommendationerna är att ge vägledning för beslut på gruppnivå. Riktlinjerna innehåller också bedömningar av ekonomiska och organisatoriska konsekvenser för några av rekommendationerna samt indikatorer för uppföljning.

Varje år drabbas ca 31 000 personer av hjärtinfarkt i Sverige, varav ca 9 000 dör. Värmland har högre antal personer som får akut hjärtinfarkt än riket.

Precis som för vården i övrigt har pandemin påverkat vården av de aktuella patientgrupperna.

Revisorerna genomförde år 2019 en granskning av följsamheten till nationella riktlinjer avseende stroke samt hjärtsjukvård.

Sedan den förra granskningen genomfördes har Hälso- och sjukvårdsnämndens verksamhetsansvar utökats. Hälso- och sjukvårdsnämnden ska ansvara för de uppgifter som följer av Region Värmlands ansvar som huvudman och som vårdgivare.

I granskningen från 2019 framfördes följande rekommendationer:

Att Regionstyrelsen och Hälso- och sjukvårdsnämnden, utifrån sina respektive uppdrag och ansvarsområden, bör skapa en struktur för löpande kommunikation med det kliniska kunskapsstyrningsrådet och genom fortsatt internkontroll säkerställa att framtagande och uppdatering av vårdprogram och andra rutiner och riktlinjer framskrider.

Granskningen innehöll dessutom ett antal rekommendationer avseende förbättringar för att driva på en ändamålsenlig styrning, uppföljning och intern kontroll. Där angavs också vikten av att lärandet mellan verksamheter och sjukhus ökar och att det finns regionövergripande riktlinjer och rutiner.

I granskningen framfördes även relativt detaljerade, förtydligande rekommendationer för fortsatt uppföljning av kvalitetsindikatorer för utvecklings- och förbättringsarbete samt för en ändamålsenlig kunskapsstyrning.

Syfte och frågeställningar

Det övergripande syftet med denna uppföljning är att se vilka åtgärder som Hälso- och sjukvårdsnämnden har vidtagit med anledning av de synpunkter och rekommendationer som framfördes i revisorernas granskning år 2019.

Granskningen ska ge svar på följande revisionsfrågor:

Har Hälso- och sjukvårdsnämnden, utifrån de synpunkter och rekommendationer som framfördes i granskningen 2019:

- skapat en struktur för löpande kommunikation med det kliniska kunskapsstyrningsrådet och genom fortsatt internkontroll säkerställt att framtagandet och uppdateringen av vårdprogram och andra rutiner och riktlinjer framskridit?
- vidtagit förbättringar för att driva på en ändamålsenlig styrning, uppföljning och intern kontroll?
- vidtagit åtgärder för att öka lärandet mellan verksamheter och sjukhus och att det finns regionövergripande riktlinjer och rutiner?

Avgränsning

Denna uppföljande granskning avgränsas till att gälla, om Hälso- och sjukvårdsnämnden vidtagit åtgärder med anledning av resultatet och rekommendationerna i 2019 års granskning.

Granskningen ska ligga till grund för ansvarsprövningen för år 2023.

Revisionskriterier

Granskningen har utgått från tillämplig lagstiftning, föreskrifter och aktuella nationella riktlinjer samt regionfullmäktiges beslut.

Ansvarig nämnd

Hälso- och sjukvårdsnämnden är ansvarig nämnd.

Metod

Granskningen har genomförts i form av dokumentstudier och intervjuer med verksamhetsföreträdare.

2. Granskningens resultat

2.1 Granskningsfrågor

Den övergripande frågan i den aktuella granskningen var om Hälso- och sjukvårdsnämnden vidtagit åtgärder utifrån de synpunkter och rekommendationer som framfördes i granskningen 2019.

Utgångspunkten för granskningen är att svaren på nedanstående revisionsfrågor ska utgöra svar på den övergripande frågan.

- Har Hälso- och sjukvårdsnämnden skapat en struktur för löpande kommunikation med det kliniska Kunskapsstyrningsrådet och genom fortsatt internkontroll säkerställt att framtagandet och uppdateringen av vårdprogram och andra rutiner och riktlinjer framskridit?

Hälso- och sjukvårdsnämndens plan inklusive mätplan och internkontrollplan ligger fortfarande till grund för uppföljning av hälso- och sjukvårdens verksamheter. Detta framfördes även i nämndens svar på den tidigare granskningen.

Sedan 2019 har arbetssätt och processer för både ordnat mottagande av nationella kunskapsstöd samt införande av kvalitetsindikationer för hälso- och sjukvård fastställts och till viss del resurssatts. Arbetet har, enligt uppgift, tydliggjort roller och ansvar för respektive del av uppföljningen vilket även inkluderar Hälso- och sjukvårdsnämnden.

Regioner i samverkan har, med stöd av SKR, sedan år 2018 etablerat ett nationellt system för kunskapsstyrning inom hälso- och sjukvården. Under 2022 beslutade hälso- och sjukvårdsnämnden att fortsatt arbeta enligt det nationella systemet för kunskapsstyrning hälso- och sjukvård, i syfte att skapa förutsättningar för god och jämlik vård. Det innebär att regionen i största möjliga mån följer de nationella kunskapsstöden och arbetar inte längre fram egna lokala riktlinjer och vårdprogram.

Under hösten 2023 har processbaserade arbetssätt prövats och en utvärdering kommer enligt uppgift att presenteras innan årsskiftet, i första hand för hälso- och sjukvårdsledningen. Förslag till nästa steg är att komma överens om ett antal indikatorer (parametrar) att följa upp, som kopplar ihop både verksamheten och den politiska ledningen. Allt genomfört, pågående och kommande arbete syftar till att framgent på ett tydligare sätt kunna följa upp både kvalitet på vården och följsamhet till nationella riktlinjer.

I granskningen har vi erfårit att det för närvarande pågår implementering av nationellt kunskapsstöd för hjärtsvikt. I implementeringsarbetet ingår anpassning av lokala styrande dokument, det vill säga riktlinjer och rutiner. Förutsättningar har skapats för att kontinuerligt följa status på implementeringsarbetet med olika kunskapsstöd via regionens rapportportal. Arbetet följer processen för ordnat mottagande av kunskapsstöd vilket även inkluderar hälso- och sjukvårdsnämnden.

I samband med tematisk uppföljning i hälso- och sjukvårdsnämnden under april 2023 återkopplades strukturen på kunskapsstyrningsarbetet, inklusive Kunskapsstyrningsrådets uppdrag och Region Värmlands organisation kring kunskapsstyrning. Förslag till fortsatt implementering och uppföljning presenterades. Hälso- och sjukvårdsnämnden gavs möjlighet att lämna synpunkter på uppdrag och organisation. Den tematiska uppföljningen är en del av den beslutade internkontrollplanen för hälso- och sjukvårdsnämnden.

- Har Hälso- och sjukvårdsnämnden vidtagit förbättringar för att driva på en ändamålsenlig styrning, uppföljning och intern kontroll?

Som nämnts ovan ligger Hälso- och sjukvårdsnämndens nämndplanplan inklusive mätplan och internkontrollplan till grund för styrning och uppföljning av hälso- och sjukvårdens verksamheter

Hälso- och sjukvårdsnämnden har beslutat att ställa sig bakom rekommendationen för den nationella utvecklingsplanen för kunskapsstyrning 2023–2027.

I arbetet med granskningen har framförts att den beslutade lokala strukturen för kunskapsstyrning, det vill säga sakkunniga och utvecklingsledare och Kunskapsstyrningsrådet arbetar för att all personal ska se det som sin uppgift att bidra till att utveckla hälso- och sjukvården utifrån sin kunskap och resultat från kvalitetsindikatorer.

Processer för mottagande av nationella kunskapsstöd samt införande av kvalitetsindikationer för hälso- och sjukvård har fastställts. Arbetet har tydliggjort roller och ansvar för respektive del av uppföljningen vilket inkluderar hälso- och sjukvårdsnämnden. Enligt uppgift kommer en utvärdering av arbetet att genomföras. Ambitionen är att i nästa steg komma överens om ett antal indikatorer (parametrar) att följa upp, som kopplar ihop både verksamheten och den politiska ledningen. Allt genomfört, pågående och kommande arbete syftar till att på sikt - på ett tydligare sätt - kunna genomföra uppföljning av både kvalitet på vården och följsamhet till nationella riktlinjer.

Tillgängligheten till stroke- respektive hjärtsjukvården följs upp, på samma sätt som övrig sjukvård, det vill säga inom ramen för hälso- och sjukvårdsnämndens fastställda internkontrollplan.

- Har Hälso- och sjukvårdsnämnden vidtagit åtgärder för att öka lärandet mellan verksamheter och sjukhus och att det finns regionövergripande riktlinjer och rutiner?

Verksamheten arbetar kontinuerligt med utveckling av vårdverksamheten inklusive strokesjukvården. Utgångspunkt för den utvecklingen är de nationella godkända kunskapsstöd som publiceras. Även den triangelrevision som tidigare genomförts i Värmland har utgjort underlag.

Det arbetssätt och de processer som har implementerats för ordnat mottagande av nationella kunskapsstöd samt införande av kvalitetsindikationer, har tydliggjort roller och ansvar för de olika processerna i kunskapsstyrningen.

Som nämnts ovan arbetar Kunskapsstyrningsrådet, sakkunniga och utvecklingsledare för att personalen ska se det som sin uppgift att bidra till att utveckla hälso- och sjukvården utifrån sin kunskap och resultat från kvalitetsindikatorer.

Informationsspridning till verksamheten sker bland annat genom att Kunskapsstyrningsrådet skickar ut nyhetsbrev. Det nyhetsflödet följs av 190 personer varav vissa tillhör kommuner och andra regioner. Nyhetsbreven finns också tillgängliga på vårdgivarwebben.

Minnesanteckningar från Kunskapsstyrningsrådet skickas ut till sakkunniga och utvecklingsledare. Ärenden från Kunskapsstyrningsrådet skickas också till hälso- och sjukvårdsledningen för kännedom eller vidare hantering/beslut.

Det genomförs 4 lärandetränningar/år för sakkunniga, utvecklingsledare och Kunskapsstyrningsrådet. Vid det senaste tillfället öppnades det även upp för chefer och medarbetare i område slutet respektive öppenvård.

Utvecklingsledare anställda inom Kunskapsstyrning- och patientsäkerhetsenheten, som arbetar med olika delar (programområden) och därmed inom olika verksamheter, sprider genom sina arbetssätt kunskap i vardagen i de kontakter de har med verksamheterna.

Den lokala redaktionen för Nationellt kliniskt kunskapsstöd (den plattform där olika kliniska kunskapsstöd tillhandahålls) gör utskick direkt till berörda i hälso- och sjukvården.

Av svaren på de ovanstående revisionsfrågorna framgår de åtgärder som vidtagits utifrån de rekommendationer som framfördes i granskningen 2019.

2.2 Bedömning

Det övergripande syftet med denna uppföljning var att se vilka åtgärder som Hälso- och sjukvårdsnämnden vidtagit med anledning av de synpunkter och rekommendationer som framfördes i revisorernas granskning år 2019.

Hälso- och sjukvårdsnämnden har beslutat att ställa sig bakom rekommendationen för den nationella utvecklingsplanen för kunskapsstyrning 2023–2027, vilket, enligt vår uppfattning, bland annat bidrar till kontinuitet i arbetet med kunskapsstyrning.

Enligt vad som framkommit i arbetet med denna uppföljande granskning, har Hälso- och sjukvårdsledningen fastställt tydliga dokumenterade processer för ordnat mottagande av nationella kunskapsstöd samt införande av kvalitetsindikatorer för hälso- och sjukvård. I processerna har också tydliggjorts roller och ansvar för respektive del av uppföljningen vilket även inkluderar Hälso- och sjukvårdsnämnden. Enligt uppgift kommer en utvärdering av processarbetet att genomföras. Ambitionen är att i nästa steg komma överens om ett antal indikatorer (parametrar) att följa upp, som kopplar ihop verksamheten och den politiska ledningen. Vår bedömning är att nämnden tillsett att åtgärder vidtagits för att skapa förutsättningar för en ändamålsenlig styrning, uppföljning och intern kontroll.

I arbetet med granskningen har framförts att den beslutade lokala strukturen för kunskapsstyrning, det vill säga sakkunniga och utvecklingsledare och Kunskapsstyrningsrådet, ska sprida kunskap och arbeta för att bidra till att all personal ser det som sin uppgift att bidra till att utveckla hälso- och sjukvården utifrån sin kunskap och resultat från fastställda kvalitetsindikatorer. Av granskningen har framgått att det finns en struktur för kunskapsspridning till de olika berörda verksamheterna och vi vill understryka vikten av att det sker på ett sådant sätt.

Hälso- och sjukvårdsnämnden gavs vid den tematiska uppföljningen (april 2023) en återkoppling av Kunskapsstyrningsrådets uppdrag, regionens organisation kring kunskapsstyrning samt strukturen på kunskapsstyrningsarbetet. Nämnden gavs möjlighet att lämna synpunkter på uppdrag och organisation. Vår bedömning är att nämnden, genom tematiska uppföljningar som en del av internkontrollplanen, har möjlighet till löpande kommunikation med det kliniska Kunskapsstyrningsrådet.

Sammanfattningsvis kan vi konstatera att åtgärder vidtagits utifrån de rekommendationer som gavs i granskningen 2019 samt att det pågår ett arbete med att strukturera och utveckla kunskapsstyrningen i hälso- och sjukvården.

Revisionen är ett demokratiskt kontrollinstrument som på uppdrag av fullmäktige ska granska styrelsens och nämndernas verksamhet samt presentera en revisionsberättelse. I Kommunallagen fastslås att revisorerna bland annat ska granska:

- Om verksamheten sköts på ett ändamålsenligt och från ekonomisk synpunkt tillfredsställande sätt.
- Om räkenskaperna är rättvisande, samt
- Om nämndernas interna kontroll är tillräcklig.

Vidare genomför revisorerna fördjupade granskningar inom områden där det finns betydande risker som kan medföra allvarliga konsekvenser.

Region Värmlands revisorsgrupp består av sju revisorer som utses av Regionfullmäktige. Revisionen biträds av sakkunniga vid regionens egna revisionskontor samt av upphandlade revisionsbyråer.

Information om revisionen och revisionsrapporter hittar du här: [Revision - Region Värmland \(regionvarmland.se\)](https://regionvarmland.se)
