

Uppföljning av granskning gällande Ögonsjukvård

Revisionsrapport nr 17 2023



Ansvarig verksamhet	Revisionskontoret
Kontakt	Marcus Olofsson, tfn: 010 831 40 41, e-post: marcus.olofsson@regionvarmland.se
Datum	2024-03-26
Diarienummer	Rev/23027
Region Värmland Regionens hus 651 82 Karlstad	

Innehåll

1. Inledning	4
1.1 Syfte och frågeställningar.....	4
1.2 Avgränsning	5
1.3 Revisionskriterier.....	5
1.4 Ansvarig nämnd	5
1.5 Metod	6
1.6 Bakgrund.....	6
2. Granskningens resultat.....	8
2.1 Har lämpliga mål och målnivåer specifika för ögonsjukvården tagits fram?	8
2.2 Har utveckling av arbetssätt (t ex arbetet med att arbetsväxla och automatisering av arbetsuppgifter) fortgått?	9
2.3 Har ett utvecklingsarbete kring produktivitets- och kapacitetsplanering inom ögonsjukvården genomförts utifrån rekommendationen?	10
2.4 Har ett utvecklingsarbete kring framtidens ögonsjukvård påbörjats/genomförts utifrån rekommendationen?	10
2.5 Övrigt som framkommit i uppföljningen	11
3. Sammanfattande bedömning.....	12
4. Källor	14

1. Inledning

Regionens revisorer har ansvar för att genomföra årlig granskning av regionens samtliga verksamheter. Utifrån detta uppdrag och ansvar har regionens revisorer utarbetat dokumentet "Granskningsstrategi" i vilket de beskrivit de områden som revisorerna främst ska fokusera på under innevarande mandatperiod. Baserad på granskningsstrategin gör revisorerna en årlig riskbedömning och revisionsplan. I "Revisionsplan 2023" har revisorerna aktualiserat en uppföljning gällande en granskning av ögonsjukvården som genomfördes 2019.

En god synförmåga är ofta centralt för att på ett problemfritt sätt kunna orientera sig i samhället och för att upprätthålla en god livskvalitet genom livet. Synen försämras dock för de flesta människor över tid genom exempelvis åldrandet och i vissa fall utvecklas det till ett sjukdomstillstånd. Vanliga ögonsjukdomar är exempelvis grå starr och grön starr där behandling krävs i sjukvården. Därutöver finns ett flertal mer eller mindre allvarliga sjukdomar som kan drabba synen och en individs förmåga att ta in omvärlden.

Ögonsjukvården i Värmland finns inom öppenvården i Arvika, Karlstad, Kristinehamn, Säffle och Hagfors med både mindre mottagningar och större subspecialiserade mottagningar. På Centralsjukhuset i Karlstad finns en operationsavdelning där ögonkirurgi utförs.

I granskningen som genomfördes 2019 uppmärksammade revisorerna att det fanns en risk avseende bristande tillgänglighet till ögonsjukvården. Måluppfyllelsen avseende antalet första besök inom 90 dagar till ögonsjukvård var 47% i Värmland jämfört med 86% i riket och måluppfyllelsen avseende genomförda gråstarroperationer inom 90 dagar var 44% i Värmland jämfört med 79% i riket. Idag ligger måluppfyllelsen kvar på ungefär samma siffra gällande första besök till ögonsjukvården inom 90 dagar (Region Värmland: 49 %, Riket: 77%).

Syftet med granskningen 2019 var att bedöma om den dåvarande Regionstyrelsen och Hälso- och sjukvårdsnämnden utövade en ändamålsenlig styrning och ledning samt intern kontroll över ögonsjukvården så att en tillgänglig och patientsäker vård kan erbjudas invånarna. Granskningens sammanfattande bedömning var att ögonsjukvården är patientsäker och att tillgängligheten är tillfredsställande för patienter med de största medicinska behoven. Vidare bedömdes att styrelsen och nämnden utövar en ändamålsenlig styrning och ledning. Granskningen lämnade dock ett flertal rekommendationer till styrelsen och nämnden (se bakgrundsavsnitt) och det är dessa som avses att följa upp genom denna granskning.

1.1 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 gällande ögonsjukvården.

Utifrån syftet ska följande frågeställningar besvaras:

- Har lämpliga mål och målnivåer specifika för ögonsjukvården tagits fram utifrån rekommendationen?
- Har utveckling av arbetssätt (t ex arbetet med att arbetsväxla och automatisering av arbetsuppgifter) fortgått i enlighet med rekommendationen?
- Har ett utvecklingsarbete kring produktivitets- och kapacitetsplanering inom ögonsjukvården genomförts utifrån rekommendationen?
- Har ett utvecklingsarbete kring framtidens ögonsjukvård påbörjats/genomförts utifrån rekommendationen?

1.2 Avgränsning

Denna granskning avgränsas till en uppföljning av de rekommendationer som lämnades i granskningen av ögonsjukvården och som genomfördes av konsultbolaget KPMG på uppdrag av regionens revisorer 2019.

I revisorernas plan för 2023 har en granskning gällande den samlade slutenvårdens återhämtning med anledning av Covid-19 pandemin aktualiserats, vilket medför att detta område endast berörs översiktligt i denna uppföljning.

Granskningen ska ligga till grund för ansvarsprövningen 2023.

1.3 Revisionskriterier

Granskningen som genomfördes av konsultbolaget KPMG 2019 utgick från följande revisionskriterier:

- Hälso- och sjukvårdslagen (2017:30)
- Patientlagen (2014:821)
- Patientsäkerhetslagen (2010:659)
- Tillämpbara interna regelverk och policys.

1.4 Ansvarig nämnd

I revisionsrapporten från 2019 granskades Regionstyrelsen utifrån genomförandet/utförandet av Hälso- och sjukvårdsnämndens beställning i enlighet med nämndplanen. Nämnden granskades utifrån sin roll som kravställare och om den kunde anses ha gjort vad som åligger nämnden.

Sedan föregående granskning har ansvaret och styrningen (vårdgivaransvaret) omfördelats till Hälso- och sjukvårdsnämnden. Enligt nu gällande reglemente ska nämnden utöva ledning av Region Värmlands hälso- och sjukvård i enlighet med 7 kap. 1 § HSL (2017:30). Nämnden ska även ansvara för de uppgifter som följer av Region Värmlands ansvar som huvudman att erbjuda hälso- och sjukvård enligt 2 kap. 2 § HSL.

1.5 Metod

De metoder som varit aktuella inom ramen för denna granskning är främst dokumentstudier och intervjuer. Intervjufrågor har besvarats skriftligt av verksamhetschef och frågor med svar har även sänts till övriga berörda chefer inom ögonsjukvården för kännedom. Verksamhetschefen har getts möjlighet att sakgranska rapporten.

Granskningen från 2019 har fungerat som utgångspunkt för syfte och frågeställningar för denna uppföljning. Frågeställningarna har baserats på de olika rekommendationer som gavs i den föregående granskningen.

Granskare har varit Marcus Olofsson, certifierad kommunal yrkesrevisor och kvalitetssäkrare har varit Karin Selander, revisionsdirektör, båda från Region Värmlands revisionskontor.

1.6 Bakgrund

Som beskrevs ovan var den sammanfattande bedömningen i den föregående granskningen att ögonsjukvården är patientsäker och att tillgängligheten är tillfredsställande för patienter med de största medicinska behoven. Vidare bedömdes att styrelsen och nämnden utövar en ändamålsenlig styrning och ledning. Granskningen lämnade dock ett flertal rekommendationer till styrelsen och nämnden nämnden enligt nedan. De rekommenderades att:

- *Föra en fördjupad dialog med ögonsjukvården för att öka den ömsesidiga kunskapen om de specifika förutsättningar som råder och hitta lämpliga mål och målnivåer mer specifikt kring ögonsjukvården. Skälet är både att stärka styrningen generellt men även att "lyfta" ögonsjukvården och minska ett upplevt ensidigt fokus på grå starr.*
- *Tillse att ögonsjukvårdens arbete med att arbetsväxla specifika arbetsuppgifter fortsätter men även att utreda huruvida det finns ny teknik som kan automatisera manuella arbetsuppgifter. Detta för att säkra att ögonsjukvårdens resurser används på bästa sätt.*
- *Öka sin transparens avseende kvalitetsparametrar i ögonsjukvården och stödja framväxten av en kvalitetsdriven verksamhetsutveckling. Detta bör vara det spår som startat genom införandet av forumet ledningens genomgång. Härigenom kan ett mer systematiskt svar presenteras på frågan "Hur bra är ögonsjukvården" vilket i sin tur kan användas vid fortsatt planering av verksamheten (handlingsplan och scenariearbete).*
- *Tillse att det arbetas mer aktivt med produktivitets- och kapacitetsplanering i ögonsjukvården och harmonisera det med det övergripande arbete på området som görs inom Region Värmland. Härigenom kan större kraft erhållas i regionens produktionsplaneringsmodell och samtidigt skapas bättre möjligheter att öka tillgängligheten till ögonsjukvård.*

- *Tillse att det arbetas mer aktivt med det påbörjade scenariearbetet kring framtidens ögonsjukvård för att på det sättet kunna vidta adekvata åtgärder i tid.*

Regionstyrelsen besvarade revisionsrapporten i oktober 2019 och framförde bland annat följande:

”En del av de svårigheter som föreligger för ögonsjukvården ligger dock utanför Region Värmlands kontroll men det finns samtidigt åtgärder som bör kunna genomföras. Med detta ser vi framför allt behovet av ett fokuserat arbete kring produktions- och kapacitetsplanering samt en tydligare och mer transparent uppföljning. Det är även önskvärt med ett utvecklat scenariearbete kring framtidens ögonsjukvård”.

Ögonsjukvården i Värmland

Ögonsjukvården i Region Värmland finns representerad både inom den slutna vården och inom den öppna vården. Den omfattar undersökning och behandling av ett flertal olika sjukdomstillstånd kopplade till ögat och ögonmottagningar finns på flera ställen inom öppenvården; Arvika, Centralsjukhuset (CSK), Hagahuset Karlstad, Hagfors, Kristinehamn och Säffle. På mottagningarna utförs undersökningar, behandlingar och i förekommande fall även mottagningsoperationer av ögonsjukdomar. På CSK bedrivs ögonkirurgi med tonvikt på katarakt (grå starr), grön starr skelningsoperationer samt plastik- och tumörkirurgi.

Inom ögonsjukvården arbetar bland annat läkare, sjuksköterskor, undersköterskor, ortoptister, optiker och rehabiliteringspersonal; totalt cirka 75 medarbetare.

2. Granskningens resultat

2.1 Har lämpliga mål och målnivåer specifika för ögonsjukvården tagits fram?

I revisorernas granskning från 2019 framfördes följande rekommendation till Hälso- och sjukvårdsnämnden:

Att föra en fördjupad dialog med ögonsjukvården för att öka den ömsesidiga kunskapen om de specifika förutsättningar som råder och hitta lämpliga mål och målnivåer mer specifikt kring ögonsjukvården. Skälet är både att stärka styrningen generellt men även att "lyfta" ögonsjukvården och minska ett upplevt ensidigt fokus på grå starr.

I svaret från Hälso- och sjukvårdsnämnden framhölls att nämnden generellt följer upp de olika verksamheterna genom fördjupningar som föredras av hälso- och sjukvårdsdirektören. Dock framgick inget specifikt i svaret gällande rekommendationen om ögonsjukvården och att hitta lämpliga mål och målnivåer. I nämndplanen för 2023 har ej heller mål som är specifika för ögonsjukvården noterats och nämnden har likt tidigare generella fördjupningar och föredrag.

Av intervjuer framkommer att det på verksamhetsnivå pågår en kontinuerlig dialog mellan verksamhet och ledning kring målen för ögonsjukvården samt ett utvecklingsarbete för att se över dessa. Det handlar bland annat om att ta fram mätbara kvalitetsindikatorer (det vill säga vad som bedömts som mätbart och meningsfullt att mäta utifrån värdet för patienten). Ett förslag har tagits fram av verksamheten och lyfts till områdesledningen.

I övrigt lyfter verksamheten att det finns register för två de största patientgrupperna: katarakt (grå starr) och makula (förändring av gula fläcken), samt ett ROP-register¹, där respektive ansvarig överläkare bevakar statusen för relevanta indikatorer och rapporterar till ledningen. För de övriga tillstånden saknas register, och/eller föreligger en sådan komplexitet att de i praktiken bedömts vara omätbara.

¹ Barn som föds mycket för tidigt kan drabbas av onormal blodkärlsutveckling i ögats näthinna, s.k. ROP (prematuritetsretinopati)

2.2 Har utveckling av arbets sätt (t ex arbetet med att arbetsväxla och automatisering av arbetsuppgifter) fortgått?

Revisorerna rekommenderade Hälso- och sjukvårdsnämnden följande 2019:

Tillse att ögonsjukvårdens arbete med att arbetsväxla specifika arbetsuppgifter fortsätter men även att utreda huruvida det finns ny teknik som kan automatisera manuella arbetsuppgifter. Detta för att säkra att ögonsjukvårdens resurser används på bästa sätt.

I svaret från nämnden redovisades bland annat gällande arbetsväxling att verksamheten fortsätter arbetet med detta. Vidare angavs att i det fall automatisering varit genomförbart har så skett (exempelvis prov med digital bedömning av ögonbottenfoto) men den absoluta majoriteten av ögonsjukvårdens patienter är i en sådan ålder att personella resurser krävs för instruktion och momentan bedömning för att säkerställa kvaliteten samt eliminera onödiga återbesök.

I denna granskning framkommer att verksamheten har fortsatt att arbetsväxla arbetsuppgifter och att följa teknikutvecklingen inom området. Det framkommer av intervjuer att arbets sättet med arbetsväxling har för- och nackdelar och är något som ständigt diskuteras och justeras. Enligt uppgift sker detta till exempel genom fler optiker i barnmottagningen, genom att undersköterskor och vårdcentraler har tagit över mer av diabetesfotoscreeningen, genom olika typer av snabbmottagningar med utvalda enklare frågeställningar (till exempel två sjuksköterskor förbereder förmodat enkla patientärenden till en läkare som då kan bedöma dubbelt så många patienter). Det som visat sig fungera bra har enligt uppgift behållits. En annan aspekt med arbetsväxlingen som verksamheten lyfter är att den lett till ett ständigt ökande flöde av digitala patientfall till läkarna. Det betyder å ena sidan att läkarna kan producera fler bedömningar och behandlingar på kortare tid än vid fysiska möten. Å andra sidan kan konsekvensen bli ett mindre stimulerande arbete med något högre risk för felbedömning i varje enskilt fall (men lägre risk för patienterna i stort då de kommer snabbare in till planerad kontroll).

Ögonsjukvården har liksom mammografiverksamheten arbetat med att införa stöd genom AI i sin verksamhet i form av automatisk bildbedömning. Tekniken kan utgöra ett bra stöd i framtiden, men verksamheten bedömer att den behöver utvecklas för att fullt ut kunna utgöra ett stöd i arbetet, då den i dagsläget inte når en acceptabel kvalitetsnivå samt att vissa juridiska spörsmål inte är tillräckligt utredda.

Liksom ett flertal andra verksamheter i Region Värmland har ögonsjukvården påbörjat ett införande av taligenkänning vilket är ett verktyg för att översätta tal till text i patientjournaler och som på sikt är tänkt att minska antalet diktat och behovet av inhyrd vårdadministrativ personal. Enligt verksamheten har dock inte projektet ännu fallit väl ut och bedöms utifrån dagens förutsättningar inte öka ögonsjukvårdens produktion.

2.3 Har ett utvecklingsarbete kring produktivitets- och kapacitetsplanering inom ögonsjukvården genomförts utifrån rekommendationen?

I granskningen gavs följande rekommendation till nämnden:

Tillse att det arbetas mer aktivt med produktivitets- och kapacitetsplanering i ögonsjukvården och harmonisera det med det övergripande arbete på området som görs inom Region Värmland. Härigenom kan större kraft erhållas i regionens produktionsplaneringsmodell och samtidigt skapas bättre möjligheter att öka tillgängligheten till ögonsjukvård.

Nämnden framhöll i sitt svar att inför 2019 har aktivt stöd getts från centralt håll och inför 2020 planeras en central upphandling av verktyg för produktions- och kapacitetsplanering.

Verksamheten framhåller att ett produktionsplaneringssystem (GOLI) har köpts in och införts sedan föregående granskning. Planer och simuleringsmål har arbetats fram och resultatet av arbetet har enligt verksamheten hittills inneburit en mer optimerad schemaplanering, samtidigt som det finns en fortsatt en utvecklingspotential för verktyget.

2.4 Har ett utvecklingsarbete kring framtidens ögonsjukvård påbörjats/genomförts utifrån rekommendationen?

I den föregående granskningen rekommenderades nämnden att:

”Tillse att det arbetas mer aktivt med det påbörjade scenariearbetet kring framtidens ögonsjukvård för att på det sättet kunna vidta adekvata åtgärder i tid”.

Nämnden svarade att inom ramen för pågående byggprojekt vid centralsjukhuset i Karlstad har ögonsjukvården inbjudits till och deltar aktivt i framtagandet av framtidsscenario. Vidare angavs att Regionstyrelsen tillser, på olika sätt, att berörda verksamheter får det stöd som behövs för ett ändamålsenligt resultat av framtidsscenario.

Det som lyfts idag från verksamheten är att utvecklingsarbetet fortgår bland annat vad gäller att ta tillvara teknikutvecklingen samt genom nya arbetsätt.

Verksamheten lyfter särskilt att utvecklingen inom området är i hög grad beroende av möjligheten till utbildning för personalen samt att de specialiserade läkarna inom ögonsjukvården har möjlighet att delta i olika forum och ta del av forskning och nya idéer inom området.

Vad gäller lokalfrågan anges att verksamheten fortsatt deltar i planering av nytt lokalbestånd inom projektet ”Nya CSK”. Dagens lokaler uppges inte räcka till för att öka produktionen och inflödet av nya patienter. Nya lokaler beräknas vara tillgängliga först år 2036.

2.5 Övrigt som framkommit i uppföljningen

Det huvudsakliga syftet med denna granskning har varit att följa upp de rekommendationer som revisorerna gav till styrelse och nämnd 2019. Vid sidan av själva uppföljningen har verksamheten även ombetts att lyfta och kommentera de utmaningar som ögonsjukvården i länet står inför. Sammanfattningsvis lyfts följande:

- Ökande ålder på befolkningen med ökande vårdbehov.
- Ökande remissinflöde av privat initierade hälsokontroller av friska personer.
- Ökande merarbete orsakat av för smal kompetens och bristande följsamhet till nationella rutiner kopplat till den inköpta vården.
- Minskande attraktivitet hos Region Värmland som arbetsgivare.
- Möjlighet till motiverande faktor för ökade individuella prestationer i form av högre lön är bristande.
- Ökande belastning av administrativa uppdrag utanför kärnverksamhet.
- Det krävs personal som kan hantera stora patientflöden alla dagar i veckan, vilket leder till en mer ansträngd arbetsmiljö.

Verksamheten beskriver att en av de stora utmaningarna är att andelen äldre i befolkningen fortsätter att öka vilket ställer krav på fler lokaler och personal för att hantera utvecklingen. Även antalet patienter med glaukom (sjukdom som leder till ökat tryck i ögat) ökar med stigande ålder, liksom antalet diabetiker, som är den tredje stora kronikergruppen.

Verksamheten lyfter att arbete med att korta köerna har fortsatt sedan föregående granskning, dels i egen regi, dels genom köpt vård av privata vårdgivare. Enligt uppgift har dock den köpta vården orsakat merarbete, då exempelvis de nationella riktlinjerna och vårdens etiska principer inte har följts till fullo samt att det i flera fall har saknats kritisk kompetens hos dem som vården köpts av. Verksamheten lyfter även att remissflödet av det som klassas som besvärslösa patienter från optikerna har ökat, vilket i sin tur ökar belastningen på ögonsjukvården. Även andelen uteblivna besök anges påverka väntetiderna i hög grad.

En annan utmaning som verksamheten lyfter är att tiden för vissa administrativa uppdrag upplevs ha ökat på bekostnad av det vårdnära arbetet. Det handlar exempelvis om att vårdpersonal får avsätta tid för att genomföra upphandlingar samt att sköta sjukrese- och vårdgarantifrågor.

3. Sammanfattande bedömning

I KPMG:s granskning från 2019 gjordes bedömningen att ögonsjukvården i Värmland var patientsäker och att tillgängligheten är tillfredsställande för patienter med de största medicinska behoven, även om tillgängligheten för samtliga patienter låg under riksgenomsnittet. Vidare bedömdes att styrelsen och nämnden utövar en ändamålsenlig styrning och ledning av verksamheten.

Då denna granskning endast har haft som syfte att följa upp rekommendationerna från den föregående granskningen görs inget uttalande om huruvida Hälso- och sjukvårdsnämnden (som nu är det organ som ensamt har vårdgivaransvaret) har en ändamålsenlig styrning, ledning och interkontroll över ögonsjukvården i dagsläget.

Likt föregående granskning kan konstateras att utmaningarna kopplat till framför allt tillgängligheten till ögonsjukvården fortfarande kvarstår, samt att Region Värmland ligger under riksgenomsnittet när det gäller "Genomförda första besök inom 90 dagar" samt "Genomförda operationer/åtgärder inom 90 dagar"². Fokus är fortsatt på de patienter med de största medicinska behoven.

Nedan ges en sammanfattning av de bedömningar som gjorts utifrån respektive revisionsfråga.

Revisionsfråga	Bedömning
Har lämpliga mål och målnivåer specifika för ögonsjukvården tagits fram?	Delvis. Ett arbete med att ta fram mer specifika mål och indikatorer för ögonsjukvården pågår.
Har utveckling av arbetssätt (t ex arbetet med att arbetsväxla och automatisering av arbetsuppgifter) fortgått?	Ja. Utveckling av arbetssätt som t ex arbetsväxling och automatisering av arbetsuppgifter har fortgått liksom införandet ny teknik. Dock upplevs den nya tekniken i flera fall ännu inte nått sin fulla potential och behöver utvecklas och anpassas för att kunna bidra till bättre och effektivare arbetssätt.
Har ett utvecklingsarbete kring produktivets- och kapacitetsplanering inom ögonsjukvården genomförts utifrån rekommendationen?	Delvis. Produktionsplaneringssystemet GOLI har köpts in vilket bland annat resulterat i en mer optimerad schemaplanering. Verksamheten lyfter att det fortsatt finns mer utvecklingsmöjligheter inom området

² Källa: Vården i siffror (2023)

Har ett utvecklingsarbete kring framtidens ögonsjukvård påbörjats/genomförts utifrån rekommendationen?	Delvis. Enligt uppgift pågår utvecklingsarbetet löpande och är till stor del beroende av möjligheterna att delta i olika forum där nya idéer och forskning inom området presenteras. Utvecklingen är även knuten till lokalfrågan och verksamheten är delaktigt i den process som pågår med bygget av nya CSK.
---	--

4. Källor

Skriftliga källor

- Reglemente för Hälso- och sjukvårdsnämnden
- Hälso- och sjukvårdsnämndens årsredovisning 2023
- Nämndplan samt mätplan för Hälso- och sjukvårdsnämnden 2023
- Patientsäkerhetsberättelse för Hälso- och sjukvårdsnämnden 2022
- Vården i siffror (vardenisiffror.se)
- Revisionsrapport: Granskning av ögonsjukvården (2019), KPMG
- Svar på revisionsrapport gällande granskning av ögonsjukvården från Regionstyrelsen.

Intervjuer

Verksamhetschef för ögonsjukvården (skriftliga svar på intervjufrågor)

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)
