

Mottagare
Socialnämnden

Revisionsgranskning. Palliativ vård

Förslag till beslut

Socialnämnden ställer sig bakom tjänsteskrivelsen och skickar den till revisorerna som svar på revisionsrapporten.

Sammanfattning

Region Gotlands revisorer har givit Azets i uppdrag att granska den palliativa vården. Syftet med granskningen har varit att bedöma om hälso- och sjukvårdsnämnden samt socialnämnden säkerställt en ändamålsenlig styrning, uppföljning och samverkan avseende palliativ vård. I revisionsrapporten beskrivs väsentliga iakttagelser.

Bedömning är att hälso- och sjukvårdsnämnden samt socialnämnden i allt väsentligt har säkerställt en ändamålsenlig styrning av den palliativa vården. Utifrån resultatet av granskningen rekommenderas socialnämnden samt hälso- och sjukvårdsnämnden att:

- Säkerställa efterlevnaden och med lämpligt tidsintervall utvärdera ramverket för samverkan.
- Säkerställa att risken för informationsbrister om palliativa patienter mot bakgrund av att olika journalsystem används i förvaltningarna hanteras.
- Säkerställa att det sker en uppföljning och analys av utfallen som rapporteras till Svenska Palliativregistret för att utveckla kvaliteten i den palliativa vården.
- Säkerställa att palliativa ombud införs inom ramen för nämndernas verksamheter.

Revisorerna rekommenderar även socialnämnden att:

- Säkerställa att omsorgspersonal inom nämndens ansvarsområde har tillräcklig kunskap om palliativ vård.

Socialnämnden har fått anstånd med svar på revisionsrapporten till 21 mars för att kunna besluta om svaret på nämndsammanträdet i mars.

Ärendebeskrivning

Syftet med granskningen har varit att bedöma om hälso- och sjukvårdsnämnden samt socialnämnden säkerställt en ändamålsenlig styrning,

uppföljning och samverkan avseende palliativ vård.

Granskningen har genomförts genom intervjuer, dokumentstudier och en jämförande nyckeltalsanalys. Nyckeltalsanalysen baseras på Svenska Palliativregistret som är ett nationellt kvalitetsregister för palliativ vård.

Av hälso- och sjukvårdslagen framgår att målet med hälso- och sjukvården är att säkerställa en god hälsa på lika villkor. Målet med den palliativa vården är att hjälpa personen att uppnå bästa möjliga livskvalitet genom att lindra symtom och att existentiellt stödja personen under livets slut.

Den palliativa vården är komplex och förutsätter en helhetsvård. Den inkluderar insatser från flera kompetenser, exempelvis läkare, sjuksköterska, hemtjänstpersonal, arbetsterapeut, fysioterapeut och kurator. Dessa kompetenser finns ofta hos flera olika huvudmän i form av region, kommun samt privata aktörer. Detta innebär att samverkan, gemensam vårdplanering och informationsöverföring blir central för att säkerställa en god palliativ vård. Allmän palliativ vård ges till patienter vars behov kan tillgodoses av personal med grundläggande kunskap och kompetens i palliativ vård. Specialiserad palliativ vård ges till patienter med komplexa symtom eller vars livssituation medför särskilda behov och som utförs av ett multiprofessionellt team med särskild kunskap och kompetens inom palliativ vård. Enligt Socialstyrelsen behöver samverkan inom den palliativa vården beakta att samverkan sker både inom och mellan olika organisationer.

Det finns även ett palliativt team i enlighet med Socialstyrelsens kunskapsstöd för palliativ vård som tydliggör styrningen. Det bedöms dock att det finns utvecklingsområden vad gäller palliativa ombud som bör tydliggöras. Den palliativa vården utgör dock en begränsad del av nämndernas verksamhet.

Den palliativa vården ska enligt Prioriteringsutredningen (Statens offentliga utredning (SOU), Vårdens svåra val, SOU 1995:5) ha högsta prioritet vilket den har i Hemsjukvården.

Förvaltningen har tittat på rekommendationerna gällande identifierade förbättringsområden som följer här nedan.

Säkerställa efterlevnaden och med lämpligt tidsintervall utvärdera ramverket för samverkan

Det finns ett ramverk för samverkan som även inkluderar den palliativa vården. Ramverket är nytt sedan februari 2025 och har antagits av både hälso- och sjukvårdsnämnden samt socialnämnden.

Förvaltningarna ansvarar gemensamt för att riktlinjer finns för de viktiga samverkansområdena.

Samverkan sker aktivt mellan avdelningarna i de båda förvaltningarna. Lokala rutiner gällande palliativ vård i hemsjukvården har stämts av och förankras

med primärvårdsledningen. Gemensamma förbättringsarbeten har identifierats bland annat gällande ordination av smärtpumpar på storhelger. Lokala rutiner i hemsjukvården innefattar även andra avdelningar inom socialförvaltningen då sjuksköterskor från hemsjukvården även ansvarar för särskilda boenden (SÄBO) och LSS-boenden under kvällar och nätter. Medarbetare har deltagit i framtagande av rutiner för verksamheten utifrån ramverket. Rutinerna sprids via arbetsplatsträffar, yrkesträffar och introduktion.

Säkerställa att risken för informationsbrister om palliativa patienter mot bakgrund av att olika journalsystem används i förvaltningarna hanteras

Socialnämnden ansvarar för hemsjukvården. Hemsjukvård avser all hälso- och sjukvård som tillhandahålls patienter i hemmet. Den tillhandahålls dygnet runt till patienter som inte på ett enkelt sätt kan ta sig till aktuell vårdcentral.

Avancerad sjukvård i hemmet (ASIH) finns inte inom Region Gotland.

Däremot finns ett palliativt team i hälso- och sjukvårdsförvaltningen som ansvarar för specialiserad palliativ vård i hemmet och som samarbetar med hemsjukvården. Hemsjukvården dokumenterar i Hälso- och sjukvårdens journalsystem, Take Care för Palliativa teamets patienter. Omvårdnad och delegerade HSL-insatser utförs av hemtjänstpersonal.

Verksamhetsjournalsystem inom socialförvaltningen är Treserva.

Granskningen visar att det finns vissa utmaningar avseende samverkan vad gäller bland annat tillgången till journalsystem samt kompetensnivåer avseende palliativ vård inom hemtjänsten. Utmaningen gäller främst när en patient som är inskriven i Palliativa teamet och har hemtjänst men ingen hemsjukvård.

Detta är ovanligt men i förekommande fall kan informationsöverföringen kompliceras eftersom Palliativa teamets medarbetare inte kan fördela uppgifter till omsorgspersonalen i det journalsystem (Treserva) som används inom socialförvaltningen. Arbete pågår gällande hur information kan föras från Palliativa Teamet i hälso- och sjukvårdsförvaltningen till hemtjänstpersonalen i socialförvaltningen.

Take Care ändvänder för läkemedelslista/ordinationer av läkemedel för alla parter i vården. Hemsjukvården använder läkemedelslistan i Take Care när läkemedel ska administreras till en patient. Det är även den läkemedelslistan som gäller för hemtjänsten när de utför delegerade HSL-insatser som att ge en patient sina läkemedel.

En utredning är gjord gällande gemensam HSL-dokumentation under 2024. Utredningen resulterade i att alla vårdgivare inom socialförvaltningen inklusive privata utförare ska ha tillgång till läsbehörighet i Take Care. Att ha en gemensam HSL-dokumentation kommer att dröja till nytt journalsystem är upphandlat. Nuvarande journalsystem medger inte detta. Hälso- och sjukvårdsförvaltningen har möjlighet att få tillgång till Treserva.

Säkerställa att det sker en uppföljning och analys av utfallen som rapporteras till Svenska Palliativregistret för att utveckla kvaliteten i den palliativa vården

Av granskningen framgår att socialnämnden erhåller övergripande uppföljning av den palliativa vården genom den årliga patientsäkerhetsberättelsen och delvis genom ett enkätförfarande i Hemsjukvården. Hemsjukvården arbetar aktivt med att öka användandet av kvalitetsregister och det ingår i mål och aktiviteter för verksamhetens arbete.

Säkerställa att palliativa ombud införs inom ramen för nämndernas verksamheter / Säkerställ att omsorgspersonalen inom nämndens ansvarsområde har tillräcklig kunskap om palliativ vård

Region Gotland har antagit ett mål gällande att patienter i behov av palliativ vård ska få en personcentrerad god, trygg och säker vård under den sista tiden i livet. Närstående ska känna sig delaktiga och trygga och medarbetarna ska ha tillräcklig kompetens för att uppleva trygghet i det palliativa vårdandet. Ett sätt att åstadkomma detta är att inrätta en struktur för kunskapsöverföring och kompetensutveckling avseende palliativ vård. En del i detta är att inrätta särskilda ombud för palliativ vård på varje vårdavdelning/enhet som vårdar palliativa patienter inom hälso- och sjukvårdsförvaltningen och socialförvaltningen. Ett palliativt nätverk ska även upprättas. Nätverket ska verka för ökat samarbete mellan vårdenheter, förbättrade rutiner samt kompetensutveckling inom palliativ vård.

Palliativa ombud kommer att införas inom socialförvaltningen och inom hälso- och sjukvårdsförvaltningen under våren 2026. En första informationsträff skedde i mitten av januari för chefer inom förvaltningarna. Utbildning av de palliativa ombuden påbörjas i mars och beräknas vara slutförd i maj. Två samordnare för de Palliativa ombuden kommer att finnas, en inom socialförvaltningen och en inom hälso- och sjukvårdsförvaltningen. Totalt utbildas 30 ombud.

Ovan är svar på de båda rekommendationerna som avser att säkerställa att palliativa ombud införs samt att säkerställa att omsorgspersonal inom nämndens ansvarsområde har tillräcklig kunskap om palliativ vård.

Bedömning

SOF har gått igenom de förbättringsområden som föreslås och svarar på dessa i tjänsteskrivelsen som också föreslås skickas till revisorerna som

socialnämndens svar på rapporten. Det revisionen lyfter som en större brist är avsaknad av palliativa ombud. Palliativa ombud kommer att införas inom socialförvaltningen och inom hälso- och sjukvårdsförvaltningen under våren 2026. Därutöver kommer det även att upprättas ett palliativt nätverk som ska verka för ökat samarbete mellan vårdenheter, förbättrade rutiner samt kompetensutveckling inom palliativ vård. Detta är något som bedöms verka positivt för flera av rekommendationerna från revisorerna.

Beslutsunderlag

Tjänsteskrivelse SOF, Granskning av palliativ vård, daterad 2026-02-18
Missiv, Granskning av palliativ vård, daterat 2025-12-12
Rapport, Granskning av palliativ vård, daterad 2025-12-04.

Socialförvaltningen

Marica Gardell
Socialdirektör

Skickas till

Regionens revisorer, via revisorernas ordförande
Registrator-rs (ange RS 2025/2448 och Revisorerna 2025/12)
Azets revisionsbyrå
Josefina Rustas, hemsjukvårdschef