

Mottagare

Hälso- och sjukvårdsnämnden

Revisionsgranskning. Palliativ vård

Förslag till beslut

- Hälso- och sjukvårdsnämnden godkänner förvaltningens förslag till yttrande och lämna det till revisorerna som sitt eget.

Sammanfattning

Region Gotlands revisorer har låtit Azets Revision och Rådgivning AB genomföra en granskning av den palliativa vården. Syftet med granskningen har varit att bedöma om hälso- och sjukvårdsnämnden och socialnämnden har säkerställt en ändamålsenlig styrning, uppföljning och samverkan avseende palliativ vård.

Granskningens samlade bedömning är att nämnderna i allt väsentligt har säkerställt en ändamålsenlig styrning och samverkan. När det gäller uppföljning bedöms socialnämnden i allt väsentligt uppfylla kraven, medan hälso- och sjukvårdsnämnden endast delvis gör det.

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.

Utifrån resultatet av granskningen rekommenderas hälso- och sjukvårdsnämnden att:

- Säkerställa att nämnden erhåller uppföljning av den palliativa vården mot bakgrund av vårdens prioritet, exempelvis i patientsäkerhetsberättelsen

Hälso- och sjukvårdsförvaltningen instämmer i allt väsentligt i revisorernas bedömningar och avser att följa de framtagna rekommendationerna.

Ärendebeskrivning

Azets Revision och Rådgivning har av Region Gotlands revisorer fått i uppdrag att granska regionens arbete med palliativ vård. Uppdraget ingår i revisionsplanen för år 2025. 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 det att målet med hälso- och sjukvården är att säkerställa en god hälsa på lika villkor. Målet med den palliativa vården är att ge personer med obotlig, progressiv sjukdom bästa möjliga livskvalitet genom symtomlindring samt psykologiskt, socialt och existentiellt stöd. Vården delas in i tidig palliativ fas som kan pågå upp till några år, och sen palliativ fas (livets slutskede), där målet övergår från livsförlängning till enbart lindring. Brytpunkten markeras ofta genom ett brytpunktssamtal. Allmän palliativ vård ges till patienter vars behov kan tillgodoses av personal med grundläggande palliativ kompetens, inom slutenvård, öppenvård, primärvård och kommunal hemsjukvård/särskilt boende. Specialiserad palliativ vård ges vid komplexa symtom eller särskilda behov och utförs av multiprofessionella team med särskild kompetens.

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

Palliativ vård regleras utifrån Hälso- och sjukvårdslagen, Patientlagen, Socialstyrelsens föreskrifter samt den nationella cancerstrategin. Genom kunskapsstyrningsorganisationens programområden för palliativ vård respektive cancer samt i samarbete med SKR och Regionala cancercentrum (RCC) finns nationella riktlinjer och kunskapsstöd för palliativ vård framtagna.

I Region Gotland ges specialiserad palliativ vård via verksamheten onkologi och palliativ medicin. Verksamheten består av onkologiska och palliativa slutenvårdsplatser, onkologisk palliativ mottagning och ett palliativt team som i samarbete med hemsjukvården erbjuder vård i livets slut i hemmet för vuxna patienter oavsett diagnos. Allmän palliativ vård ges inom flertalet övriga verksamheter på sjukhuset, vårdcentraler, samt i verksamheter inom socialförvaltningen såsom hemsjukvård, särskilda boenden och hemtjänst. Regionen saknar organiserade arbetsformer för avancerade vårdinsatser i hemmet i tidig palliativ fas. Samverkan, gemensamma rutiner och samarbete mellan hälso- och sjukvårdsförvaltningen och socialförvaltningen är centrala för att säkerställa en ändamålsenlig palliativ vård på Gotland.

Genomförd granskning har begränsats till palliativ vård för vuxna. Enligt granskningens iakttagelser och bedömning bidrar organisationen till att säkerställa en ändamålsenlig styrning av den palliativa vården. Verksamheten onkologi och palliativ medicin har utarbetat verksamhetsmål och aktiviteter som bidrar till att säkerställa styrningen av den palliativa vården. Utöver detta återfinns rutiner och riktlinjer på verksamhetsnivå som bidrar till att styra den palliativa vården utifrån gällande lagkrav. Utvecklingsområden identifieras främst inom samverkan och kunskapsspridning samt uppföljning. Hälso- och sjukvårdsnämnden har inte utarbetat specifika mål som avser palliativ vård. Den palliativa vården utgör dock en begränsad del av nämndens verksamhet.

Svar på revisorernas rekommendationer

Utifrån de rekommendationer som revisorerna tagit fram kommenterar och agerar hälso- och sjukvårdsförvaltningen enligt följande:

- 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. Gemensamma förbättringsarbeten har identifierats bland annat gällande ordination av smärtpumpar på storhelger. Medarbetare har deltagit i framtagande av rutiner för verksamheten utifrån ramverket. Rutinerna sprids via arbetsplatsträffar, yrkesträffar och introduktion.
- Risken för informationsbrister mot bakgrund av att olika journalsystem används i förvaltningarna är känd. Utmaningen gäller främst när en patient 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 (SOF). Arbete pågår gällande hur information kan föras från Palliativa Teamet i hälso- och sjukvårdsförvaltningen (HSF) till hemtjänstpersonalen i SOF. En utredning är gjord gällande gemensam dokumentation och visade att nuvarande journalsystem inte medger detta. Utredningen resulterade i att alla vårdgivare inom SOF inklusive privata utförare ska ha tillgång till läsbehörighet i Take Care som används inom HSF. Take Care används för läkemedelslista/ordinationer av läkemedel för alla parter i vården. Nytt huvudjournalsystem har nyligen upphandlats till regionen och tanken är att alla inklusive privata utförare ska ansluta till gemensamt system då det implementeras.
- Som granskningen påpekar är uppföljning av Svenska palliativregistret viktig för verksamhetsnära kvalitetsuppföljning samt för nationell jämförelse och jämlik vård. Inom verksamheten för Onkologi och palliativ medicin sker uppföljning av indikatorer i palliativregistret regelbundet på planeringsdagar. Därutöver är rutiner i förvaltningens

verksamheter otydliga och förvaltningen instämmer i rekommendationen att strukturer för återrapportering och uppföljning behöver förbättras. Det finns behov av att förvaltningen arbetar aktivt för att öka deltagandet i palliativregistret och att det ingår i mål och aktiviteter för verksamhetens arbete där palliativ vård förekommer. Varje enhet har utifrån sina resultat möjlighet att arbeta med utvecklingsarbete utifrån analys av resultaten. Struktur för detta kommer att beredas i förvaltningens kunskapsstyrningsråd.

- Palliativa ombud kommer att införas inom Hälso- och sjukvårdsförvaltningen(HSF) och Socialförvaltningen(SOF) under våren 2026. 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 SOF och en inom HSF. Totalt utbildas 30 ombud. Inrättande av särskilda ombud för palliativ vård är en satsning kopplat till att 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.
- Rekommendationen att hälso- och sjukvårdsnämnden erhåller uppföljning av palliativ vård i den årliga patientsäkerhetsberättelsen tycker förvaltningen är relevant och bra. Här finns ett pågående arbete i mål och insatsplan inom Regionalt programområde (RPO) äldres hälsa och palliativ vård i Stockholm och Gotland att ta fram gemensamma regionala utfallsmått för uppföljning. Utfallsmåtten kan i sin tur jämföras nationellt samt mot målnivåer som Socialstyrelsen har satt upp för Palliativa registret. Frågan kommer att beredas i förvaltningens kunskapsstyrningsråd.

Bedömning

Hälso- och sjukvårdsförvaltningen har gått igenom de förbättringsåtgärder som föreslås. Bedömningen är att revisionsrapporten gällande palliativ vård ger relevanta och viktiga rekommendationer.

Beslutsunderlag

Tjänsteskrivelse hälso- och sjukvårdsförvaltningen daterad 2026-02-16

Yttrande hälso- och sjukvårdsnämnden daterat 2026-03-18

Revisionsgranskning. Palliativ vård, inkom 2025-12-19

Hälso- och sjukvårdsförvaltningen

Marie Loob
Hälso- och sjukvårdsdirektör

Skickas till

Regionens revisorer
Azets