

**REVISORERNA**Handläggare  
Karin SelanderDirekttelefon  
010-831 50 00Datum  
2025-02-20  
Ert datumVår beteckning  
Rev/24010  
Er beteckningHälso- och sjukvårdsnämnden  
Regionstyrelsen (för kännedom)**Granskning av palliativ vård, gemensam granskning mellan Region Värmland och de värmländska kommunerna**

Regionens revisorer har tillsammans med kommunrevisorerna i Arvika, Filipstad, Forshaga, Grums, Hagfors, Hammarö, Karlstad, Kil, Kristinehamn, Munkfors, Storfors, Säffle, Torsby och Årjäng genomfört en gemensam granskning av palliativ vård. KPMG har på uppdrag av revisorerna genomfört granskningen.

Granskningens syfte har varit att granska om Region Värmland och kommunerna – utifrån sina respektive ansvar och uppdrag – har inrättat arbets- och samverkansformer samt rutiner för informationsöverföring, i syfte att bedriva palliativ vård på ett ändamålsenligt sätt. En uppföljning av revisionsrapporten "Granskning av palliativ vård, gemensam granskning mellan Region Värmland och de värmländska kommunerna" från 2021 har ingått i granskningen.

**I rapporten redovisar konsulterna bland annat följande:**

*"Vår samlade bedömning är att Hälso- och sjukvårdsnämnden i regionen samt ansvarig nämnd i respektive kommun **delvis**, utifrån sina respektive ansvar och uppdrag, har inrättat arbets- och samverkansformer samt rutiner för informationsöverföring i syfte att i syfte att bedriva palliativ vård på ett ändamålsenligt sätt.*

*Allmänpalliativ vård bedrivs huvudsakligen inom ramen för kommunal hälso- och sjukvård, med läkarmedverkan från vårdcentral. Det finns en länsgemensam samverkansöverenskommelse som reglerar samverkan mellan vårdcentral och kommun. Denna är i allt väsentligt känd hos relevant personal och kompletteras i vissa kommuner med lokala tillägg. Regionens närvårdsteam, palliativa team och team för specialiserad sjukvård i hemmet bedriver specialiserad palliativ vård i hemmet och har utarbetat arbets- och samverkansformer med länets kommuner som i hög utsträckning upplevs som tydliga och välfungerande. Samverkansformer och ansvarsfördelning mellan team och kommun är dock inte tydligt dokumenterade i avtal eller överenskommelser.*

*Onkologikliniken på Centralsjukhuset Karlstad har ett strategiskt ansvar för specialiserad palliativ vård, som ska bedrivas i nära samarbete med länets kommuner. Detta ansvar upplevs otydligt i organisationen. Det finns ett palliativt råd som bland annat arbetar med samverkan och kunskapsspridning, men som pausades våren 2024 då det saknades ett formellt uppdrag för rådet. Under år 2024 har verksamhetschefen för onkologikliniken fått i uppdrag av hälso- och sjukvårdsdirektör att ta fram en uppdragsbeskrivning för det palliativa rådet och återstarta detta.*

*Uppföljning av den läns-gemensamma överenskommelsen och lokala tillägg sker i verksamheten genom regelbundna samverkanssträffar, där efterlevnad av överenskommelsens delar lyfts, samt i löpande dialog mellan enhets- och verksamhetschefer i samverkande verksamheter. Utöver den läns-gemensamma överenskommelsen finns gemensamma riktlinjer för palliativ vård. Av intervjuer framgår att efterlevnaden av gällande överenskommelse och styrdokument brister vad gäller läkarmedverkan i ordinärt boende hos patienter som inte är inskrivna i SSIH-, närvårds-, eller palliativ team. Vidare framkommer att det finns brister i medicinska vårdplaner för palliativa patienter som inte är inskrivna i team. Den journalgranskning som ingår i granskningen visar vidare att regionen inte dokumenterar att brytpunktssamtal genomförts för en väsentlig del av granskade journaler för palliativa patienter.*

*Flera åtgärder har vidtagits utifrån de rekommendationer som lämnades i den tidigare granskning av området som genomfördes år 2021. Samtidigt saknas konkreta åtgärder avseende vissa rekommendationer. Arbetet med åtgärder sedan 2021 har enligt intervjuer påverkats av verksamheternas fokus på att hantera coronapandemin.”*

**Vi konstaterar att det råder olikheter i styrning och arbetsuppgifter för de palliativa teamen, vilket kan leda till en risk för ojämlik vård.**

**Mot bakgrund av granskningens resultat rekommenderar vi Hälso- och sjukvårdsnämnden:**

- Säkerställa att samverkansformer mellan regionens vårdcentraler och den kommunala hemsjukvården minst lever upp till den läns-gemensamma överenskommelsen.
- Överväga att upprätta överenskommelser eller förtydliga riktlinjer avseende ansvarsfördelningen mellan å ena sidan närvårds-, SSIH- och palliativa team samt å andra sidan kommunens vård- och rehabinsatser, för att säkerställa en jämlik vård.
- Tillsä tillse att närvårds- och SSIH-teamens uppdrag är kända hos samverkanspartners och att dessa team har personella resurser för att arbeta med beslutat uppdrag.
- Säkerställa att kompletterande överenskommelser om samverkansformer mellan vårdcentral och kommunal hemsjukvård dokumenteras och följs upp på motsvarande sätt som den läns-gemensamma överenskommelsen.
- Säkerställa att avvikelser rapporteras och utgör del av systematiskt förbättringsarbete i enlighet med SOSFS 2011:9.
- Säkerställa följsamhet till den läns-gemensamma överenskommelsens åtagande om god läkartillgänglighet för planerade och akuta besök i ordinärt boende inom ramen för den kommunal hemsjukvården.
- Säkerställa att adekvata medicinska vårdplaner för palliativ vård upprättas i enlighet med vad som anges i den läns-gemensamma överenskommelsen.

Revisorerna översänder härmed rapporten och emotser Hälso- och sjukvårdsnämndens svar, med redogörelse av vilka åtgärder nämnden avser att vidta med anledning av iakttagelserna i rapporten, senast den 2 juni 2025.

Håkan Axelsson  
ordförande

Ingela Wretling  
vice ordförande