

Landstingets revisorer

Svar på revisionsrapport om följsamhet till nationella riktlinjer hjärtsjukvård

Landstingsstyrelsen vill avge följande svar på rubricerad revisionsrapport.

Landstingets revisorer har genomfört en granskning av landstingets följsamhet till Socialstyrelsens nyligen uppdaterade nationella riktlinjer för hjärtsjukvård. Bakgrunden är landstingets strävan att öka följsamheten till nationella riktlinjer för att säkra att verksamheten bedrivs i enlighet med den medicinska utvecklingen. Granskningen har avgränsats till att enbart omfatta vården av akut hjärtinfarkt vid landstingets specialistvård inom akutsjukvården. Nationella riktlinjer för hjärtsjukvård 2015 omfattar ett flertal hjärtsjukdomar, vilka ej ingår i granskningen. Samma sak gäller preventiva insatser för att förhindra hjärtinfarkt samt hjärtrehabilitering efter akut hjärtinfarkt.

Granskningen är väl genomförd och utgår från en logisk analysmodell indelad i stegen *Förutsättningar*, *Vårdprocesser* och *Utfall* samt *Styr signaler*, som kan påverka övriga steg.

I det följande kommenteras revisorernas iakttagelser samt framförda förslag på utvecklingsåtgärder för att ytterligare förbättra landstingets hjärtsjukvård.

Övergripande revisionsfråga

Den övergripande revisionsfrågan är om landstingsstyrelsen har inrättat en ändamålsenlig styrning, uppföljning och intern kontroll för att säkra att vården bedrivs i enlighet med de nationella riktlinjerna vad avser hjärtsjukvård.

Styrelsen noterar revisorernas samlade bedömning ”att landstingsstyrelsen i Värmland i väsentliga delar har inrättat en ändamålsenlig styrning, uppföljning och intern kontroll för att säkerställa att vården bedrivs i enlighet med de nationella riktlinjerna för hjärtsjukvård. Detta sker dels i form av strategiska beslut i fråga om sjukhusstruktur och vårdorganisation, dels genom att landstinget har inrättat en gemensam funktion för kunskapsstyrning som format reguljära processer för riktlinjeberedning, vårdprogramarbete, implementering och uppföljning. Uppföljning av medicinska resultat sker på flera nivåer inom organisationen med stöd av ett fåtal men logiskt utvalda indikatorer.”

Övriga revisionsfrågor

Landstingsstyrelsen bekräftar iakttagelsen att politisk styrning av enskilda vårdprocesser i görligaste mån undviks från styrelsens sida. Utifrån nationella riktlinjer är en huvuduppgift för styrelsen att skapa förutsättningar för nya verksamheter för att upprätthålla en högkvalitativ vård. Inrättandet av Svensk PCI samt ambulanshelikopterverksamheten är utmärkta exempel på detta. Ambitionen är självklart att landstinget även efter år 2020 skall ha tillgång till en högkvalitativ PCI-verksamhet. En utvärdering av PCI-verksamheten innan nuvarande avtal går ut samt en utvärdering av den nyinrättade ambulanshelikopterverksamheten kommer att genomföras.

I dagsläget finns inget sammanhängande vårdprogram för hjärtinfarktvård, men däremot ett stort antal vårdrutiner som täcker in hela den akuta hjärtvårdsprocessen. Befintliga sökrutiner på intranätet för att snabbt söka fram ett specifikt dokument är i dagsläget inte optimala. Landstinget har därför köpt in ett IT-baserat dokumenthanteringssystem för hantering av styrande dokument, exempelvis vårdrutiner. Systemet möjliggör bl a uppmärkning av vårdrutiner så att de blir lätt sökbara och enkla att sammanställa. I projekt Vida pilottestades systemet hösten 2015 med gott resultat. Från 1/1 2016 breddinförs systemet och alla kliniker ska omfattas inom 1 ½ år. Införandeprojektet kommer att resultera i att befintliga vårdrutiner inom ett område, t ex akut hjärtinfarktvård, snabbt och enkelt kan sökas fram och sammanställas.

Landstingsstyrelsen instämmer i revisorernas uppfattning att

- Riktlinjerna är väl kända på verksamhetsnivå
- Kunskaperna i riktlinjerna används i det interna kvalitets- och utvecklingsarbetet
- En tydlig hjärtvårdsprocess finns på akutmottagning och vårdavdelningar
- Hjärtvården är uppbyggd utifrån ett teamarbete med en tydlig hjärtprocess

- Tillgängligheten till vård, exempelvis intensivvård, laboratorium och operation, är god

Landstingsstyrelsen vill modifiera revisorernas slutsats att endast ett fåtal utvalda nyckelindikatorer från riktlinjerna följs upp regelbundet på olika nivåer i organisationen och att perspektivet därigenom riskerar att bli begränsat. Det är riktigt att på övergripande landstingsnivå är antalet indikatorer som följs relativt få, men logiskt utvalda. Detta är i överensstämmelse med landstingets redovisningsmodell med balanserade styrkort. I styrkortsmodellen ingår att relativt få mått följs på övergripande nivå, och att fler och mer detaljerade mått följs på lägre organisationsnivåer. Exempelvis innehåller PCI-enhetens senaste årsrapport (2014) 34 redovisade och analyserade indikatorer avseende förutsättningar, processer och utfall inom den akuta hjärtsjukvården. Utveckling av kvalitetsuppföljningen pågår ständigt och styrelsen håller med revisorerna om att fler utfallsmått, exempelvis sådana som kan fånga eventuella skillnader i vårdresultat vid akut hjärtinfarkt utifrån bostadsort i landstinget och avstånd till PCI i Karlstad, är värda att utveckla.

Landstingets beskrivning av hur Socialstyrelsens nationella riktlinjer hanteras ligger idag väl samlad på www.liv.se. Beskrivningarna är med avsikt hållna ganska kortfattade och bygger på ett processororienterat synsätt. Det är ingen självklarhet att långa textuella beskrivningar uppfattas som mer pedagogiska av vårdpersonalen. Kommunikationen av hur arbetssätten går till utvecklas kontinuerligt i och med att nya nationella riktlinjer tillkommer eller uppdateras.

Trimning och förbättring av organisation och vårdprocesser inom akut hjärtsjukvård står ständigt på agendan inom landstingets prehospitala och sjukhusanknutna verksamheter som arbetar med akut hjärtsjukvård. Vid tillfällen då resursomfördelning eller –förstärkning är aktuell så förs ärendet först från berörda verksamheter till hälso- och sjukvårdsledningen för ställningstagande. Vid behov går ärendet vidare till landstingsstyrelsen.

Landstinget har från den 1/1 2016 gått in i en ny organisation, där hälso- och sjukvårdsledningen får nytt utseende. I samband med omorganisationen kommer betydelsen av en tydligare återkoppling mellan verksamhet – hälso- och sjukvårdsledning – politisk nivå att aktualiseras.

Sammanfattning

Revisorernas granskning visar sammantaget att landstinget har en högkvalitativ akut hjärtsjukvård, vilket även stöds av landstingets resultat i SKL:s Öppna jämförelser. Arbeten för att vidareutveckla organisation, vårdprocesser och kunskapsstöd pågår kontinuerligt i verksamheten. Landstingsstyrelsen kommer även fortsättningsvis att följa och stödja utvecklingen av hjärtinfarktvården så att alla som bor och vistas i Värmland

kan känna sig trygga i förvisningen om att bästa möjliga vård finns att tillgå för den som drabbas av akut hjärtinfarkt.

Landstingsstyrelsen

Fredrik Larsson
Ordförande

Gunilla Andersson
Landstingsdirektör