

Regionstyrelsen  
Hälso- och sjukvårdsnämnden  
Primärvårdsnämnden  
Psykiatri-, habiliterings- och  
hjälpmedelsnämnden  
Samtliga sjukhusstyrelser

## Granskning av tillgänglighet inom Region Skånes hälso- och sjukvård - generellt (rapport nr 2 - 2019)

Revisorerna genomför en granskning av tillgängligheten i Region Skåne. Områden som ingår i granskningen är tillgängligheten generellt samt fördjupat inom cancervården, barn- och ungdomspsykiatri och vuxenpsykiatri. Capire Consulting AB har biträtt i granskningsarbetet och upprättat bifogad rapport som avser tillgängligheten generellt.

Syftet med granskningen har varit att bedöma om styrningen av tillgängligheten är ändamålsenlig för att tillgodose befolkningens behov. Det konstateras i granskningen att i gällande styrande dokument i Region Skåne har fokus på tillgängligheten till hälso- och sjukvården förstärkts. Den *samlade bedömningen* som görs är att signalerna om förbättrad tillgänglighet tas på stort allvar och *det konkreta arbetet har utvecklats på alla nivåer i organisationen*. Samtidigt görs *bedömningen att styrningen på övergripande nivå i organisationen inte är systematisk*. De analyser som ligger till grund för arbetet är otillräckliga och kan förklara att en hel del insatser sker ad hoc och att vissa mål som tillämpas inte uppfattas som fullt relevanta. Det saknas även koordination mellan de åtgärder och strategier som tillämpas. Därutöver har den centrala styrningen av produktionen inom hälso- och sjukvården varit svag.

I granskningen framkommer att samtliga berörda styrelser och nämnder med driftledningsansvar har fastställt verksamhetsplaner som tydliggör Region Skånes mål för en förbättrad tillgänglighet. Flertalet av planerna är på en allmän nivå och ger inte en tydlig vägledning om hur styrning mot uppsatta mål ska ske. Flertalet av de aktuella nämnderna och styrelserna är nya i sin funktion där roller, ansvar och styrinstrument i deras driftledningsfunktion behöver förtydligas.

Standardiserade vårdförlopp (SVF) växer fram inom flera områden vid sidan av etablerade strukturer inom cancervården. Standardisering har,

enligt vad som framkommit i granskningen, en stor potential inom många områden. Det behövs dock en tydligare terminologi för SVF inom kliniska områden vid sidan av cancervården.

Samverkan mellan sjukhus och mellan sjukhus och privata vårdgivare sker i flera sammanhang och bedöms även ske i ökad omfattning inom hela sjukvårdssystemet. Detta inkluderar privata aktörer med avtal med Region Skåne. Denna typ av samverkan sker i allt högre grad ur ett patientperspektiv och sett till helhetens bästa. Samtidigt görs bedömningen att den centrala medverkan i och styrningen av samverkan har varit otillräcklig. Brist på beslut och beslutsmandat har medverkat till att fördröja samverkan över förvaltnings- och sjukhusgränser. En förstärkt produktionsstyrning har dock nyligen aktualiserats av koncernledningen.

Vidare framkommer i granskningen att det i kraft av aktualiserade handlingsplaner vid förvaltningar och sjukhus sker en förbättring vad gäller hantering av av- och ombokningar liksom uteblivande från patientens sida. Kontinuerlig uppföljning sker för varje sjukhus. Det bedöms samtidigt att det finns ett påtagligt förbättringsutrymme inom detta område.

I granskningen görs bedömningen att det finns en god förankring kring uppföljning av nuvarande mål och indikatorer för tillgänglighet både vad gäller omfattning och arbetsinsatser kopplat till uppföljningen. Övergripande finns samtidigt behov att utveckla eller anpassa målen som sådana. Målen bör omsättas så att de tar större hänsyn till medicinska bedömningar samt inte skapar de undanträngningseffekter som nu tenderar att ske för patienter med allvarliga men inte akuta sjukdomsbesvär.

Vidare framkommer i granskningen att det sker ett omfattande arbete som handlar om att sprida och förankra nya arbetssätt och metoder för att öka tillgängligheten. En viktig del av kunskapsspridningen sker inom ramen för Region Skånes kunskapsstyrningsorganisation. Information och kunskaps-spridning sker i första hand på verksamhets- och enhetsnivå.

I granskningen görs bedömningen att en stor del av tillgänglighetsproblematiken har sin upprinnelse i personalbrist. Det ger upphov till brist på vårdplatser och till otillräcklig operationskapacitet samt gör att annan infrastruktur inte kan användas optimalt. Personalomsättningen under senare år har även medverkat till att många verksamheter nu bemannas av anställda med få yrkesår och begränsad erfarenhet. Det bedöms ha tagit lång tid innan hälso- och sjukvårdsorganisationen börjat acceptera dessa fakta. Men i dag syns en omfattande provkarta med åtgärder för att ta tillvara personalresursen på ett effektivare sätt samt därtill kopplade organisatoriska innovationer och nya arbetssätt.

Patientinflödet uppges öka kraftigt. Detta drivs delvis på av samhällstrender, men beror även till stor del på förbättrade behandlingsmetoder som gör att allt fler och i allt högre åldrar kan erhålla vård. Denna utveckling drivs på av ny teknologi och ofta dyr sådan. Det ökade akuta inflödet av patienter tar stora resurser i anspråk både vad gäller infrastruktur och kompetens och minskar effektiviteten i de planerade aktiviteterna.

Nuvarande regelverk om vilken information patienterna ska ha avseende vårdgaranti med mera är tydligt. Det bedöms att tillämpningen är relativt god inom den sjukhusbaserade vården, särskilt med koppling till gällande rutiner för samordning av patienter. Vilken tillämpningen är inom primärvård och psykiatri är mindre tydligt.

Granskningen visar på följande **förbättringsområden**:

#### Regionstyrelsen bör

- tillse att medverkan i och styrningen av samverkan från den centrala nivån förstärks samt tillse att det finns tydliga beslutsmandat i förändringsprocesser som sträcker sig över förvaltnings- och sjukhusgränser
- verka för att förtydliga nämndernas och styrelsernas roll, ansvar och styrinstrument i deras driftledningsfunktion, liksom formerna för hur styrelserna ska samverka när regional samordning behövs
- vidta åtgärder för att den elektiva verksamheten ska effektiviseras och det inte skapas undanträngningseffekter för särskilda patientgrupper

#### Hälso- och sjukvårdsnämnden bör

- tillförsäkra att målen för tillgänglighet inte kommer i konflikt med kravet på jämlik vård samt att satsningar för att minska köer och förbättra tillgängligheten blir mer långsiktiga
- ta fram en tydligare terminologi för standardiserade vårdförlopp inom kliniska områden vid sidan av cancervården. Även primärvårdens och eftervårdens och rehabiliteringens funktioner i de standardiserade vårdförloppen behöver förtydligas

#### Primärvårdsnämnden, psykiatri-, habilitering- och hjälpmedelsnämnden bör

- förtydliga vilka rutiner som ska gälla för information till patienterna om vårdgaranti med mera

#### Regionstyrelsen, samtliga berörda nämnder och styrelser bör

- stärka uppföljningen av att patientinformationen utförs enligt fastställda regler
- säkerställa att det för ansvarsområdet tillgänglighet finns relevanta strategier som grundas på en tydlig analys av nuläge och förutsättningar. På så sätt kan det erhållas ett bättre underlag för att följa upp verksamhetens insatser för förbättrad tillgänglighet.
- i sin funktion som driftledningsnämnd se till att det sker ett ändamålsenligt arbete kring bokning av patienter till besök och åtgärder för att undvika av- och ombokningar och uteblivande från patienternas sida.
- synliggöra och ställa krav på ett strukturerat arbete kring spridande av lärdomar inom verksamheterna

Revisorskollegiet behandlade bifogad rapport vid sammanträde 2019-10-17 och beslutade att översända rapporten för yttrande till Regionstyrelsen, Hälso- och sjukvårdsnämnden, Primärvårdsnämnden, Psykiatri- habiliterings- och hjälpmedelsnämnden och samtliga sjukhusstyrelser främst avseende ovan angivna rekommendationer men även avseende innehållet i rapporten i sin helhet. Regionstyrelsen och respektive nämnd/styrelse uppmanas att svara utifrån sina uppdrag och ansvarsområden.

Vi emotser svar senast 2019-12-20.

För revisorskollegiet

Louise Rehn Winsborg  
Ordförande

George Smidlund  
Revisionsdirektör