

Regionens revisorer

SVAR AVSEENDE GRANSKNINGSRAPPORT – GRANSKNING AV FÖLJSAMHET TILL NATIONELLA RIKTLINJER FÖR ASTMA OCH KOL

Regionens revisorer har överlämnat sin granskningsrapport "*Granskning av följsamhet till Nationella riktlinjer för astma och KOL*" till regionstyrelsen för yttrande.

Revisorernas uppfattning är att regionstyrelsen inte har inrättat en tillräckligt ändamålsenlig styrning och uppföljning och att den interna kontrollen är otillräcklig för att säkerställa att vården bedrivs i enlighet med de nationella riktlinjerna vad avser vården inom astma och KOL.

Revisionen konstaterar att det finns delar som till övervägande del fungerar bra men att det även finns utvecklingsområden.

De punkter där revisorerna påtalar brister sammanfattas och kommenteras kortfattat här nedan.

Är vidtagna åtgärder för efterlevnad av Socialstyrelsens Nationella riktlinjer ändamålsenliga och effektiva?

På grund av svårigheter att följa upp indikatorer inom detta område lokalt beroende på brister i registreringen i luftvägsregistret så inväntades Socialstyrelsens utvärdering som till stor del utgått ifrån enkätundersökningar och det nationella patientregistret. I Socialstyrelsens utvärdering december 2018 skriver de, "utvärderingen visar också att det finns ett antal förbättringsområden inom landstingen och regionerna och i relevanta fall kommunerna, där hälso- och sjukvården behöver lägga mer kraft på att i ännu högre grad följa riktlinjerna för en god vård vid astma och KOL". Astma och KOL rådet har genomfört en gapanalys och redovisat den för Rådet för Kunskapsstyrning som förordat att krav på spirometrikörkort hos personalen ska finnas. Utbildningen riktar sig till både personal som utför spirometrin och personal som tolkar spirometrin. Utbildningen startar hösten 2019, detta är en av åtgärderna.

Är rapporteringen till centrala kvalitetsregister säkerställd?

På lungmottagningen registreras alla patienter i luftvägsregistret och primärvården registrerar i begränsad omfattning pga svårigheter med registret Primärvårdskvalitet. Åtgärder pågår som innebär att det filter som funnits mellan vårdcentraler och sjukhus tas bort. Uppföljningsmål är inlagda samt att alla vårdcentraler har tillgång till alla indikatorer i Primärvårdskvalitet. Det har inte varit möjligt att söka ut data så att resultat från en vårdkedja kunnat belysas.

Inom regionen pågår ett utvecklingsarbete med målet att automatiskt överföra data från Cosmic (journalen) och därmed överbrygga svårigheterna. Första steget i utvecklingsarbetet har genomförts genom en intern förstudie "Automatiserad informationsöverföring mellan vårdinformationssystem och nationella kvalitetsregister" (färdigställd 2019-01-09) har vi undersökt möjligheterna för Region Västmanland att automatisera överföring till nationella kvalitetsregister från vårdinformationssystemet Cosmic. Utgångspunkten har varit användandet av nationella IT-arkitekturen (nationell tjänsteplattform och nationella tjänstekontrakt), detta för att undvika den förvaltningsbörda som uppkommer vid unika en-till-en lösning. Förstudien visar att flera av de tekniska förutsättningarna för att möjliggöra denna typ av överföring från Cosmic saknas i dagsläge, som

- möjlighet att knyta enskilda sökord och fasta värden till bakomliggande koder (så som Snomed-CT, KVÅ och ICD-10 koder).
- implementerat tjänstekontrakten GetActivities och GetObservation i Cosmic har hittills inte kunnat genomföras.

På grund detta är direktöverföring (som inte består av en unik en-till-en lösning) från Cosmic till Luftvägsregistret inte möjlig i dagsläget.

Rådet för Kunskapsstyrning har prioriterat att Luftvägsregistret har högsta prioritet för anslutning så snart möjlighet finns.

Följs och analyseras redovisade kvalitetsindikatorer?

Mot bakgrund av bristande registrering i luftvägsregistret så är det svårigheter att följa indikatorer som berör primärvården. Genom kopplingen till PrimärvårdsKvalitet har ett utvecklingsarbete pågått som på grund av bristande täckningsgrad i hela vårdkedjan inte kunnat genomföras på önskvärt sätt och genom bristande kvalitet avseende dokumentation. Ytterligare ett problem som håller på att redas ut gäller överföring av data mellan vårdgivare, Västmanland har 9 olika vårdgivare. Problemet har tagits upp med SKL.

I primärvårdsprogrammet ställs det krav på att indikatorer ska följas och utvecklingsarbete pågår som redovisas ovan.

Används kunskaperna i riktlinjerna i det interna kvalitets- och utvecklingsarbetet?

Utvecklingsarbetet på lungmottagningen har lett till minskade inläggningar på vårdavdelning genom ökad uppföljning av patienter som varit ineliggande med KOL-exacerbation (försämring) inom 6 veckor. Det förändrade arbetssättet utgår ifrån att information om att patienten har varit ineliggande ges via läkare på medicinkliniken eller akutmottagning som meddelar i meddelandefunktion i Cosmic. KOL-sjuksköterska får kännedom om att patienten varit ineliggande. Lungmottagningen följer även upp primärvårdens patienter som varit ineliggande med KOL-exacerbation och bokar vid behov besök för bland annat genomgång av inhalationsteknik innan patienten fortsätter behandling i primärvården. Vid svårare sjukdom med upprepade exacerbationer får patienten vara kvar på lungmottagningen utan remiss. En viktig förbättring som gjorts är att ACT, CAT (bedömningsinstrument för patienten), 6 minuters gångtest och behandlingsplan vid astma och KOL har lagts till i Cosmic för att blanketterna inom slutenvård och på

vårdcentral lättare ska kunna användas samt även kunna följa upp dem då de alltid finns i Cosmic.

För att tydliggöra kraven på att genomföra spirometri i primärvård på ett korrekt sätt finns det fr om 2020 en instruktion från Vårdvalet om obligatoriskt deltagande i spirometriörskorts utbildning för vårdcentralerna.

Olika utvecklingsarbeten har genomförts på vårdcentralerna, som redovisas på Kvalitetsdagen sedan fem år tillbaka. Respektive projektarbete följs även upp året efter enligt särskild mall för att säkerställa att arbetet fortsätter. Utifrån denna redovisning delas årets kvalitetspriser ut. Ex på redovisade kvalitetsprojekt: Multidisciplinärt omhändertagande av astma- och KOL-patienter, ett annat är Fysioterapeutisk intervention för patienter med KOL.

Är de åtgärder som vidtas i vården i syfte att begränsa uppkomsten av komplikationer vid astma och KOL ändamålsenliga och effektiva?

Regionen har utifrån de brister som finns bl a tagit initiativ till samverkan med riksförbundet HjärtLung och astma och KOL-rådet för anordnande av inspirationsföreläsning för personal inom primärvården, slutenvård, kommunen samt Riksförbundet HjärtLungs medlemmar. Representant för riksförbundet HjärtLung berättar om patientutbildningen Aktiv med KOL som är ett material de tagit fram för att kunna användas av framförallt personal i primärvården. KOL-teamet på lungsektionen berättar hur de arbetar med patientutbildning. Målet är att intressera fler att gå utbildningen så att fler vårdcentraler erbjuder patientutbildning.

Är det hälsoförebyggande arbetet kring astma och KOL ändamålsenligt och effektivt?

Det hälsoförebyggande arbetet har kommit långt men strävar efter att utvecklas ytterligare. Det finns ett utvecklat samarbete mellan lungmottagningen och vårdcentralerna som innebär att om det finns brister i det hälsoförebyggande arbetet gällande patientutbildningen så kan vårdcentraler skicka remiss till lungmottagningens patientutbildning.

Ett liknande samarbete finns gällande rökavvänjning. Om en vårdcentral inte har möjlighet att jobba med avvänjning av olika anledningar, så kan patienten hänvisas till Hälsocenter där det finns diplomerade tobaksavvänjare på alla Hälsocenter. Rökavvänjning erbjuds även på lungmottagningen som hänvisar till hälsocenter.

Tobaksavvänjning är något som vårdvalet arbetat hårt för att säkerställa över hela länet genom att stödja fortbildning till diplomerade rökslutarstödare i primärvården. Krav ställs i Primärvårdsprogrammet och följs upp i dialogerna. De vårdcentraler där brister noterats har fått ekonomiskt ålägganden.

Tillhandahålls vård inom astma och KOL på jämlika grunder i hela länet?

Regionstyrelsen har genom beslut om att anta Socialstyrelsens nationella riktlinjer för astma och KOL och tillsättande av astma och KOL rådet visat en tydlig inriktningen om att vården ska vara jämlik. Även genom primärvårdsprogrammets skullkrav understryks Regionstyrelsens krav på att säkerställa jämlik vård. Skallkrav finns i gällande, diplomerat rökslutarstöd, fysioterapeuter och dietister. Vårdvalet följer bl a upp på dessa indikatorer.

Datum

2019-06-17

Dnr

RV182093

De synpunkter som i övrigt framkommit i rapporten kommer att vara vägledande i det fortsatta utvecklingsarbetet inom området.

FÖR REGION VÄSTMANLAND

Denise Norström
Regionstyrelsens ordförande

Anders Åhlund
Regiondirektör