

Avdelning sydöst
Maria Engquist
maria.engquist@ivo.se

Hälsoteamet i Småland AB c/o Amber Advokater
Box 744
331 27 Värnamo

Ärendet

Tillsyn av Hälsoteamet i Småland AB i samband att verksamheten gick i konkurs

Beslut

Inspektionen för vård och omsorg (IVO) avslutar ärendet med kritik mot Hälsoteamet i Småland AB för brister i ledning och kontroll.

Skälen för beslutet

I tillsynen har IVO kommit fram till att:

- Hälsoteamet i Småland AB:s ledning har varit bristfällig, vilket bidragit till bristande överföring av patienter
- Hälsoteamet i Småland AB har brustit i att kontrollera verksamheten.

Efter IVO:s redovisning av dessa punkter följer två uppmärksammanden. Det ena uppmärksammandet rör det kvarvarande vårdgivaransvaret i samband med en konkurs och det andra rör det gemensamma patientsäkerhetsansvaret som vårdgivare respektive huvudman har i en konkurssituation.

Hälsoteamet i Småland AB:s ledning har varit bristfällig, vilket bidragit till bristande överföring av patienter

IVO bedömer att Hälsoteamet i Småland AB (fortsättningsvis benämnd Hälsoteamet) inte har uppfyllt kraven enligt 28 § hälso- och sjukvårdslagen (1982:763), HSL då Hälsoteamets ledning varit bristfällig. Den bristande verksamhetsledningen har bidragit till att patienter inte har handlagts vare sig enligt det avtal som skrivits mellan Region Jönköpings län (dåvarande Landstinget i Jönköpings län) och Hälsoteamet eller i enlighet med 2 a § 5 HSL. Patienterna har i stor utsträckning hänvisats till att själva ansvara för att säkerställa uppföljning hos ny vårdgivare. Vårdgivaren har därmed inte uppfyllt kraven på en god vård

såsom att tillgodose patientens behov av kontinuitet och säkerhet i vården enligt 2 a § 5 HSL.

Bristande ledning

Ledningen av hälso- och sjukvården ska enligt 28 § HSL vara organiserad så att den tillgodoser hög patientsäkerhet och god kvalitet. Vid intervjun med konkursförvaltaren Bertil Stridh framkom sammanfattningsvis att han inte hade kunskap eller erfarenhet av att bedriva hälso- och sjukvård. Han hade därför förlitat sig på den kvarvarande biträdande verksamhetschefen, sjuksköterskan Rebecca Almquist. Enligt konkursförvaltaren hade den biträdande verksamhetschefen hjälpt till att fördela arbetsuppgifterna utifrån rätt kompetens.

I avtalet mellan konkursboet och Region Jönköpings län (fortsättningsvis benämnd regionen) framgår bland annat hur det patientadministrativa arbetet som kvarstod skulle utföras, så som hantering av remissvar, provsvar med mera. Enligt konkursförvaltaren hade den kvarvarande läkaren inte sett avtalet, men konkursförvaltaren hade utgått ifrån att den biträdande verksamhetschefen informerat den kvarvarande läkaren om avtalet.

Vid intervjun med den biträdande verksamhetschefen framkom dock sammanfattningsvis att hon inte gett några direktiv till den kvarvarande läkaren för att hantera provsvar, remissvar eller övriga uppföljningsbehov. Hon uppgav att regionens medicinskt sakkunnig, Per Malm, övertagit ansvaret som ”medicinskt ansvarig läkare” (IVO:s kommentar: medicinskt ansvarig läkare innebär enligt regionen bland annat ett övergripande medicinskt ledningsansvar enligt 30 § HSL) och utformat direktiven för den kvarvarande läkaren samt fungerat som hans handledare.

Vid intervjun med den kvarvarande läkaren framkom sammanfattningsvis att det hade vare sig utformats skriftliga eller tydliga muntliga direktiv från Per Malm för hur läkarens arbetsuppgifter skulle utföras. Vid intervjun med konkursförvaltaren framkom vidare att regionens medicinskt sakkunnig inte hade haft någon officiell roll, utan bara varit ett stöd för den kvarvarande läkaren. Konkursförvaltaren uppgav att det inte funnits någon med ett övergripande medicinskt ledningsansvar.

Bristande överföring av patienter

Vid intervjun med den kvarvarande hälso- och sjukvårdspersonalen framkom sammanfattningsvis att patienter med uppföljningsbehov, så som till exempel redan inbokade besök eller framtida planerade återbesök eller provtagningar med mera, hade uppmanats antingen genom brev eller per telefon att själva kontakta en ny vårdgivare. Det hade till

exempel funnits fyra heldagar med inbokade patientbesök till psykiatriker, men inga patienter hade remitterats enligt personalen.

Enligt avtalet mellan konkursboet och regionen skulle patienter remitteras till närliggande vårdenhet om provsvar eller remisser gav anledning till det. Vid intervju med den kvarvarande läkaren framkom dock sammanfattningsvis att patienter med provsvar, remissvar med mera som medicinskt bedömts vara i behov av uppföljning hade uppmanats antingen genom brev eller per telefon att själva kontakta en ny vårdgivare. Endast vid ett fall hade den kvarvarande läkaren aktivt remitterat en patient till en ny vårdcentral och bara i vissa fall hade läkaren remitterat till slutenvården.

Vid intervjun med den biträdande verksamhetschefen framkom sammanfattningsvis att patienterna som regel hade hänvisats att själva söka en ny vårdgivare och att inom hela Hälsoteamet hade endast några enskilda patienter kontaktats direkt och aktivt överlämnats till en ny vårdgivare.

Enligt 2 a § 5 HSL ska hälso- och sjukvården bedrivas så den tillgodoser patientens behov av kontinuitet och säkerhet i vården. Med frivillig hälso- och sjukvård som utgångspunkt, innebär detta att ansvaret för att patienters behov av kontinuitet och säkerhet ligger på vårdgivaren och kan aldrig överlåtas helt till patienter, utan som mest kan det vara ett ömsesidigt ansvar. Har hälso- och sjukvården gjort bedömningen att uppföljning ska ske för att säkerställa en god och säker vård, så ansvarar också hälso- och sjukvården för att uppföljning kommer till stånd. Vårdgivare kan således inte överlåta hela ansvaret för kontinuitet och säkerhet till patienten.

Av tillsynen framkommer sammanfattningsvis att patienter med uppföljningsbehov som regel själva fick ansvara för att uppföljningsbehovet säkerställdes och att vårdgivaren endast undantagsvis ansvarade för detta. IVO bedömer att den främsta orsaken till detta var bristande ledning.

Hälsoteamet har brustit i att kontrollera verksamheten

IVO bedömer att vårdgivaren inte planerat, lett och kontrollerat verksamheten så att den uppfyller kraven på en god vård enligt 3 kap. 1 § patientsäkerhetslagen (2010:659), PSL. Detta mot bakgrund av att IVO bedömer att det var en betydande patientsäkerhetsrisk att den kvarvarande läkaren under bristande ledning ensam fått ansvara för att hantera alla läkaruppgifter som kvarstod på fyra vårdcentraler.

Enligt 6 kap. 1–2 § PSL framgår bland annat att hälso- och sjukvårdspersonalen ska utföra sitt arbete i överensstämmelse med vetenskap och

beprövad erfarenhet och att hälso- och sjukvårdspersonalen själva bär ansvaret för hur han eller hon fullgör sina arbetsuppgifter. Det framgår även att detta inte innebär någon inskränkning i vårdgivarens ansvar enligt denna lag eller annan författning. Vårdgivarens skyldighet att planera, leda och kontrollera verksamheten, så att den uppfyller kraven på god vård enligt 3 kap. 1 § PSL, innebär bland annat att vårdgivaren har ett ansvar för att ge hälso- och sjukvårdspersonalen de förutsättningar som krävs för att de ska kunna uppfylla sina skyldigheter.

Vid IVO:s tillsyn framkom att bemanningsföretaget drog in sin läkarpersonal dagen efter att personalen meddelats att företaget begärts i konkurs. Detta innebar att det endast fanns en fast anställd läkare kvar på de fyra vårdcentralerna. Den kvarvarande läkaren fick därmed ensam ansvara för att sköta det administrativa läkararbetet för alla fyra vårdcentralerna. Vid intervjun med konkursförvaltaren framkom att orsaken till att bemanningsföretaget drog tillbaka alla hyrläkare med omedelbar verkan var att hyrbolaget hade fordringar mot Hälsoteamet. Vid intervjun med den kvarvarande läkaren framkom sammanfattningsvis att det var en mycket stor mängd patientärenden att hantera på för kort tid för att kunna göra bra medicinska bedömningar.

IVO bedömer att det inte går att jämföra en situation där en enda läkare medicinskt handlägger patientadministrativt arbete i en konkurssituation, under bristande ledning, för fyra vårdcentraler med ett vanligt patientadministrativt arbete. IVO bedömer att vårdgivarens bristande ledning och kontroll utgjort en patientsäkerhetsrisk, då vårdgivaren inte uppmärksammat läkarens bristande förutsättningar och planerat verksamheten utifrån detta.

Vårdgivaransvaret kvarstår i samband med en konkurs

När en vårdgivare begärs i konkurs kvarstår vårdgivaransvaret. Vid intervjun med konkursförvaltaren Bertil Stridh framkom sammanfattningsvis att han inte hade planerat att bedriva hälso- och sjukvård, utan hade planerat att enbart avsluta det administrativa arbetet. Konkursförvaltaren uppgav vidare att han inte varit medveten om att det administrativa arbetet utgjorde hälso- och sjukvård. Han ansåg att regionen borde informerat om detta, då det borde varit självklart för regionen att Bertil Stridh, som konkursförvaltare, inte hade den kunskapen.

Av 1 kap. 3 § PSL framgår att med vårdgivare avses statlig myndighet, landsting och kommun i fråga om sådan hälso- och sjukvård som myndigheten, landstinget eller kommunen har ansvar för samt annan juridisk person eller enskild näringsidkare som bedriver hälso- och sjukvård. Av 1 § HSL framgår att åtgärder för att medicinskt förebygga, utreda och behandla sjukdomar och skador utgör hälso- och sjukvård.

Allt kvarstående patientrelaterat arbete som kan kopplas till definitionen enligt HSL (som exempelvis hantering av provsvar, remissvar etc.), utgör hälso- och sjukvård. Det innebär att även om de fysiska kontakterna med patienterna (såsom mottagningsbesök) upphör, är konkursboet fortsatt skyldig som vårdgivare att hantera det patientrelaterade arbetet på ett patientsäkert sätt.

IVO förtydligar det gemensamma patientsäkerhetsansvaret som vårdgivaren respektive huvudmannen har i en konkurssituation

IVO:s tillsyn av konkurssituationen* belyser sammantaget att konkursförvaltare och landsting behöver bli medvetna om sitt ansvar som vårdgivare respektive huvudman och att de har ett gemensamt ansvar att hantera konkurssituationer på ett patientsäkert sätt.

* detta ärende och ett kopplat ärende som rör Region Jönköpings län med dnr 8.5-23474/2014

Underlag

- Publicerad information den 12 augusti 2014 på Region Jönköpings läns hemsida om hur patienterna tas omhand efter konkursen.
- Inspektionsprotokoll och telefonintervju med biträdande verksamhetschef Rebecca Almquist
- Exempel på hänvisningsbrev till patient
- Tjänsteanteckning av telefonintervju med kvarvarande läkare
- Yttrande från vårdgivaren Bertil Stridh efter kommunikering av inspektionsprotokoll och tjänsteanteckning av telefonintervju med kvarvarande läkare
- Tjänsteanteckning av telefonintervju med konkursförvaltaren Bertil Stridh
- Regelbok för vårdval i Jönköpings län: Primärvård inom vårdval i Jönköpings län reviderad 26–27 november 2013
- Avtal mellan Region Jönköpings län och konkursförvaltaren Bertil Stridh, daterat den 25 augusti 2014

Inspektionsprotokoll och tjänsteanteckningar har faktagranskats av berörda. Inspektionsprotokoll och tjänsteanteckning av telefonintervju med den kvarvarande läkaren har därefter kommunicerats med vårdgivaren.

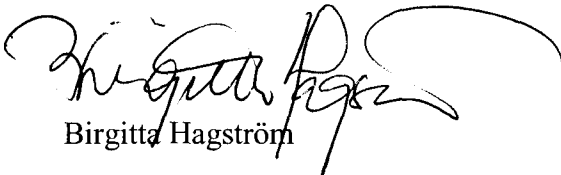
Ytterligare information

IVO öppnade den 9 september 2014 en verksamhetstillsyn av Hälso-
teamet i Småland AB. Syftet med tillsynen var att utifrån ett patientsä-
kerhetsperspektiv granska kvarstående verksamhet efter att Hälso-
teamet i Småland AB begärts i konkurs den 11 augusti 2014. Konkursen
omfattade vårdenheterna Hälso-
teamet i Anderstorp, Gislaved, Små-
landsstenar och Mullsjö.

Bakgrunden till att IVO inledde tillsynen var den information som Reg-
ion Jönköpings län (dåvarande Landstinget i Jönköpings län) publicerat
på sin webbplats om att berörda patienter med pågående utredning vid
Hälso-
teamet i Småland AB inte automatiskt skulle överföras till annan
vårdcentral, utan uppmanades att själva kontakta annan vårdcentral.

Beslut i detta ärende har fattats av avdelningschefen Birgitta Hagström.
I den slutliga handläggningen har enhetschefen Margareta Fransson,
inspektören Sophia Thollander och avdelningsjuristen Hans Yngve
deltagit. Inspektören Maria Engquist har varit föredragande.

För Inspektionen för vård och omsorg



Birgitta Hagström



Maria Engquist