

Socialutskottet
Gnosjö kommun
335 80 Gnosjö

Ärendet

Tillsyn av medicinsk vård och behandling till äldre personer med misstänkt eller konstaterad covid-19 som bor på särskilt boende som drivs av Socialutskottet i Gnosjö kommun. I tillsynen har Inspektionen för vård och omsorg, IVO, granskat om det funnits förutsättningar för att ge god vård till dessa personer.

Beslut

IVO har i tillsynen funnit följande brister i Socialutskottet i Gnosjö kommuns (härefter nämnden) verksamhet.

- Det har, vid det särskilda boendet som ingår i aktuell tillsyn, inte funnits förutsättningar för att ge en sakkunnig och omsorgsfull hälso- och sjukvård av god kvalitet till äldre med misstänkt eller konstaterad covid-19.
- Det går, vid det särskilda boendet som ingår i aktuell tillsyn, inte att följa vården till äldre med misstänkt eller konstaterad covid-19 som bor på särskilt boende pga. brister i hälso- och sjukvårdsjournalerna.

IVO begär med stöd av 7 kap. 20 § patientsäkerhetslagen (2010:659), PSL, att nämnden ska redovisa sin inställning till de brister som IVO konstaterat. Redovisningen ska även innehålla de eventuella åtgärder som nämnden i sitt systematiska patientsäkerhetsarbete har vidtagit eller planerar att vidta för att komma till rätta med bristerna. Redovisningen ska innehålla uppgifter om när eventuella åtgärder genomfördes eller kommer att genomföras.

Redovisningen ska vara IVO tillhanda **senast den 15 mars 2021**. Om bristerna inte avhjälpas eller om begärd redovisning inte kommer in inom angiven tid kan IVO komma att fatta beslut om föreläggande.

Skälen för beslutet

IVO har i en nationell tillsynsinsats granskat den medicinska vården och behandlingen som ges till äldre personer med misstänkt eller konstaterad covid-19 som bor på särskilt boende. I nu aktuellt ärende har IVO inledningsvis på en övergripande nivå granskat nämndens arbete. IVO har därefter valt att fördjupa tillsynen när det gäller vården

på ett särskilt boende. Hur smittspridningen av covid-19 varit över landet varierar. I aktuellt område har smittspridningen varit mindre omfattande under granskningsperioden.

I nu aktuellt ärende har den fördjupade tillsynen omfattat följande särskilda boende.

- Bäckgården särskilda boende, där läkarinsatserna ges av Gnosjö vårdcentral.

Nedan följer en närmare redogörelse för IVO:s ställningstagande.

Det har inte funnits förutsättningar för att ge en sakkunnig och omsorgsfull hälso- och sjukvård av god kvalitet till äldre med misstänkt eller konstaterad covid-19.

IVO bedömer att det, vid det särskilda boende som nämnden driver, under aktuell tid inte har funnits förutsättningar för att ge en sakkunnig och omsorgsfull hälso- och sjukvård av god kvalitet till äldre med misstänkt eller konstaterad covid-19.

IVO:s tillsyn har visat att det har funnits brister avseende bemanning av sjuksköterskor och omsorgspersonal vid boendet för att säkerställa en vård av god kvalitet. Detta är inte förenligt med kraven som följer av 5 kap. 1 § hälso- och sjukvårdslagen (2017:30), HSL, och 1 kap. 7 § patientlagen (2014:821), PL. Av dessa bestämmelser följer bl.a. att vården ska

- vara av god kvalitet med god hygienisk standard,
- tillgodose patientens behov av trygghet, kontinuitet och säkerhet,
- bygga på respekt för patientens självbestämmande och integritet,
- vara sakkunnig och omsorgsfull och,
- stå i överensstämmelse med vetenskap och beprövad erfarenhet.

IVO:s tillsyn har även visat oklarheter vad gäller verksamhetens arbetsätt avseende kontakt med läkare när medicinsk vård i livets slutskede inleds.

IVO vill i dessa sammanhang påtala följande. Av 12 kap. 1 och 3 §§ HSL följer att kommunen ansvarar för att erbjuda hälso- och sjukvård, dock ej den vård som ges av läkare, till de som bor på särskilt boende för äldre. Vårdgivaren, i detta fall ansvarig nämnd har ett ansvar för att det finns förutsättningar för att vård ska kunna ges i enlighet med gällande bestämmelser. Av 3 kap. 1 § patientsäkerhetslagen, (2010:659), PSL, följer att vårdgivaren ska planera, leda och kontrollera verksamheten på ett sätt som leder till att kravet på god vård i hälso- och sjukvårdslagen upprätthålls. Enligt 2 § samma kapitel ska vårdgivaren vidta de åtgärder som behövs för att förebygga att patienter drabbas av vårdskador.

Vidare ska vårdgivaren enligt Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd (SOSFS 2011:9) om ledningssystem för systematiskt

kvalitetsarbete upprätta ett ledningssystem för att systematiskt och fortlöpande utveckla och säkra verksamhetens kvalitet (3 kap. 1 §). Med stöd av ledningssystemet ska vårdgivaren planera, leda, kontrollera, följa upp, utvärdera och förbättra verksamheten (3 kap. 2 §). I ledningssystemet ska det finnas de processer och rutiner som behövs för att säkra verksamhetens kvalitet (4 kap. 2 och 4 §§). Vårdgivaren ska dessutom säkerställa att verksamhetens personal arbetar i enlighet med processerna och rutinerna som ingår i ledningssystemet (6 kap. 1 §).

IVO vill i sammanhanget påtala nämndens ansvar att ge medicinskt ansvarig sjuksköterska (MAS) i kommunen förutsättningar att fullgöra de krav som följer av 4 kap. 6 § hälso- och sjukvårdsförordningen (2017:80). Där framgår att MAS bl.a. ansvarar för att patienten får en säker och ändamålsenlig hälso- och sjukvård av god kvalitet inom kommunens ansvarsområde, att patienten får den hälso- och sjukvård som en läkare förordnat om, och att det finns ändamålsenliga och väl fungerande rutiner för bl.a. att kontakta läkare eller annan hälso- och sjukvårdspersonal när en patients tillstånd fordrar det.

Brister avseende bemanning av personal

IVO bedömer att i början av pandemin var bemanningen av hälso- och sjukvårdspersonal inte tillräcklig för att kunna ge god vård till de äldre som haft misstänkt eller konstaterad covid-19. Att det ska finnas den personal som behövs för att kunna ge god hälso- och sjukvård följer av 5 kap. 2 § HSL.

IVO:s granskning har visat att smittan kom in tidigt på ovan angivet boende och att flera äldre insjuknade i covid-19 samtidigt. Under granskningsperioden har det även varit hög sjukfrånvaro bland sjuksköterskor och omsorgspersonal. Det medförde bland annat att befintlig omsorgspersonal under en period fick övernatta på boendet och vårda patienterna dygnet runt. Bristen på personal påverkade också vården i livets slutskede.

IVO har även noterat att det har förekommit att äldre som haft covid-19 har hittats avlidna på sina rum. IVO vill med anledning av detta påtala att personer, som förväntas ha mycket kort tid kvar att leva, inte bör lämnas ensamma, såvida det inte är klarlagt att detta är deras önskemål. Närvaro av någon under den sista tiden i livet är viktigt för den döendes trygghet och välbefinnande. IVO vill därvid påminna om att god vård enligt 5 kap. 1 § HSL innebär att patientens behov av trygghet, kontinuitet och säkerhet ska tillgodoses. Bemanningen på särskilt boende måste anpassas med denna utgångspunkt.

IVO bygger sitt ställningstagande på följande uppgifter.

Enligt IVO:s intervju med sjuksköterskor insjuknade flera sjuksköterskor och omsorgspersonal i början av pandemin. Sjuksköterskorna framför att de upplevde att det hade behövts fler sjuksköterskor, dubbelt så många mot vad de var, men det fanns inte att

tillgå i kommunen. Sjuksköterskorna anser att det har funnits förutsättningar för att ge vård i livets slutskede, men att det hade fungerat bättre om de hade varit fler. Eftersom det inte heller fanns tillräckligt med omsorgspersonal sov några av personalen över på boendet och vårdade patienterna dygnet runt under en period.

Vidare visar IVO:s granskning av journalerna att en patient har hittats avliden trots att sjuksköterska har påtalat att det har funnits behov av vak hos patienten. Vid intervjun med sjuksköterskor framkom att det har varit en viktig prioritering i verksamheten att ingen patient ska behöva avlida ensam, men att tillgången till extra personal inte har varit så stor.

Oklarheter vad gäller arbetsätt

IVO:s granskning visar att uppgifterna som framkom vid intervjuerna med läkare och sjuksköterskor inte är samstämmiga vad gäller om medicinsk vård har inletts utan förnyad kontakt med läkare. Enligt sjuksköterskorna har det inte varit aktuellt att inleda palliativ medicinsk vård utan ny kontakt med läkare eftersom de har haft daglig kontakt. Av intervjun med primärvårdsläkare framgår att det har funnits några tillfällen när sjuksköterskor har inlett insatser utifrån läkarens ordination för att symtomlindra patienten och därefter har de kontaktat läkare.

Med hänsyn till de framkomna uppgifterna **vill IVO att nämnden i sin redovisning särskilt redogör för hur denne säkerställer att verksamheten följer gällande bestämmelser vid medicinsk vård i livets slutskede och samverkar med primärvården i dessa frågor.**

IVO menar att ett arbetsätt där sjuksköterska inleder medicinsk vård utan en förnyad kontakt med läkare som huvudregel inte är förenligt med gällande bestämmelser. I normalfallet ska en ny kontakt med läkare vidtas innan åtgärder enligt planeringen inleds. I undantagsfall kan dock en ny läkarkontakt underlåtas. Följande faktorer påverkar enligt IVO:s bedömning om planerad vård i livets slutskede kan inledas utan ny läkarkontakt:

- Det har förlupit kort tid mellan ställningstagandet om vård i livets slutskede och tidpunkten för när denna vård inletts.
- Patientens hälsotillstånd - anamnes och aktuell försämring.
- Läkare och sjuksköterska har god kännedom om patienten.
- Patientens önskemål.

IVO vill understryka att ett sådant förfarande endast kan anses vara förenligt med kravet på god vård om detta sker på ett patientsäkert sätt. Vårdgivarens skyldighet att bedriva ett systematiskt patientsäkerhetsarbete följer som tidigare nämnts av bl.a. 3 kap. 1 och 2 §§ PSL.

Det går inte att följa vården till äldre som bor på särskilt boende pga. brister i hälso- och sjukvårdsjournalerna

IVO bedömer att det inte går att följa vården för de äldre vid misstänkt eller konstaterad covid-19 pga. brister i boendets hälso- och sjukvårdsjournaler.

Tillsynen har visat att det i flera av de granskade journalerna saknas väsentliga uppgifter som behövs för att säkerställa en god vård. Exempel på uppgifter som saknas är uppföljning av patientens aktuella hälsotillstånd, medicinska bedömning gällande behov av insatser och åtgärder så som omvårdnadsåtgärder samt uppföljning av dessa.

Detta är inte förenligt med kravet på dokumentation som följer av 3 kap. 6 § patientdatalagen (2008:355), PDL samt 5 kap 5 § Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd (HSLF-FS 2016:40) om journalföring och behandling av personuppgifter i hälso- och sjukvården. Av dessa bestämmelser följer att en journal ska innehålla de uppgifter som behövs för en god och säker vård av patienten, vilket i förekommande fall omfattar bl.a.

- aktuellt hälsotillstånd och medicinska bedömningar,
- utredande och behandlande åtgärder samt bakgrunden till dessa,
- ordinationer och ordinationsorsak,
- samtycken och återkallade samtycken,
- patientens önskemål om vård och behandling, och
- vårdplanering.

Av 3 kap. 1 § HSLF-FS 2016:40 följer att varje vårdgivare ansvarar för att det finns processer och rutiner som behövs för att säkerställa att verksamheten uppfyller de krav som ställs i föreskriften. Av Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd (SOSFS 2011:9) om ledningssystem för systematiskt kvalitetsarbete framgår att vårdgivare har en skyldighet att upprätta ett ledningssystem med de processer och rutiner som behövs för att säkerställa verksamhetens kvalitet (3 kap. 1 §). Vårdgivaren ska säkerställa att verksamhetens personal arbetar i enlighet med processerna och rutinerna som ingår i ledningssystemet.

IVO bygger sitt ställningstagande på följande uppgifter.

IVO:s granskning av journalerna visar att det inte går att följa hur hälsotillståndet har förändrats under vårdtiden för några patienter med covid-19. Det saknas också uppgifter i flera fall om sjuksköterskors medicinska bedömningar samt den omvårdnad som sjuksköterskor har ordinerat under den period som patienten var sjuk. Det framgår inte heller vilka omvårdnadsåtgärder som sjuksköterskor har ordinerat samt hur uppföljning ska ske.

Underlag

- Intervju med hälso- och sjukvårdsdirektör i Region Jönköpings län
- Intervju med medicinskt ansvarig sjuksköterska i Gnosjö kommun
- Granskning av hälso- och sjukvårdsjournaler från ovan angivet särskilda boendet och primärvårdsverksamhet för tidsperioden 1 februari – 1 juni 2020
- Intervju med sjuksköterskor på ovan angivet särskilda boendet
- Intervju med verksamhetschef och ansvarig läkare vid ovan angiven primärvårdsverksamhet

Övrigt

Till IVO har det kommit in ett klagomål avseende förhållandena vid det aktuella särskilda boendet. Uppgiftslämnaren skriver bland annat att det har varit en ansträngd personalsituation i samband med pandemin. Hälften av personalen insjuknade på boendet och återstående fyra omsorgspersonal fick arbeta dygnet runt åtta dagar i sträck.

Dessa uppgifter har inte närmare utretts av IVO utan har överlämnats till vårdgivaren att hantera i sitt ledningssystem för systematiskt kvalitetsarbete. Det utgör därmed inte ett underlag för beslutet. Informationen tyder dock på att det finns risk för att äldre som bor på särskilt boende inte har fått en god vård vid misstänkt eller konstaterad covid-19.

Ytterligare information

IVO inledde den aktuella tillsynsinsatsen med anledning av uppgifter om att äldre personer som bor på särskilt boende inte erhållit god vård och behandling vid smitta av covid-19. Tillsynen riktar sig mot alla kommuner och regioner i landet samt vissa enskilt bedrivna verksamheter/vårdgivare. Intervjuer har genomförts med alla regioners hälso- och sjukvårdsdirektörer eller motsvarande samt alla kommuners medicinskt ansvariga sjuksköterskor (MAS). Tillsynen har därefter fördjupats när det gäller vård och behandling av patienter vid 98 särskilda boenden. I den fördjupade tillsynen har ytterligare uppgifter inhämtats genom journalgranskning samt intervjuer med verksamhetschef och läkare vid primärvården samt sjuksköterskor vid de aktuella boendena.

Ansvar för hälso- och sjukvården till personer som bor på särskilt boende är delat i enlighet med bestämmelser i HSL. För vård och behandling som ges av sjuksköterskor m.fl. ansvarar kommunen medan regionerna ansvarar för läkarinsatserna. Den faktiska vården kan sedan, i de fall kommunerna och regionerna tecknat avtal med privata utförare ges av dessa utförare. De privata utförarna har då ett vårdgivaransvar

men kommunerna och regionerna bibehåller sitt yttersta ansvar som huvudmän enligt HSL för den vård och behandling som ges.

Under hösten 2020 har spridningen av covid-19 åter ökat i Sverige. IVO följer noggrant utvecklingen och kan med anledning av detta vidta nya tillsynsåtgärder.

Beslut i detta ärende har fattats av enhetschefen Anna Karin Nyqvist. I den slutliga handläggningen har inspektören Helena Nilsson och juristen Katarina Bone deltagit. Cecilia Eriksson har varit föredragande.