

Achima Care AB
Östra Prinsgatan 20
371 31 KARLSKRONA

Ärendet

Tillsyn av Achima Care AB:s (härefter vårdgivarens) primärvårdsverksamhet i Eskilstuna när det gäller medicinsk vård och behandling till äldre personer med misstänkt eller konstaterad covid-19 som bor på särskilt boende. I tillsynen har Inspektionen för vård och omsorg, IVO, bl.a. granskat om det gjorts individuella bedömningar avseende behov av vårdnivå för dessa personer och om de fått den vård och behandling de haft behov av.

Beslut

IVO har i tillsynen funnit följande brister:

- Äldre som bor på särskilt boende har inte fått vård och behandling utifrån den enskildes behov vid misstänkt eller konstaterad covid-19.
- Äldre som bor på särskilt boende och deras närstående har inte fått information och gjorts delaktiga vad gäller vård och behandling vid misstänkt eller konstaterad covid-19.
- Ställningstagande om och genomförande av vård i livets slutskede har inte skett i enlighet med gällande regelverk under covid-19 pandemin för äldre som bor på särskilt boende.
- Det går inte att följa vården och behandlingen till äldre som bor på särskilt boende som haft misstänkt eller konstaterad smitta av covid-19 pga. brister i primärvårdens patientjournaler.

IVO begär med stöd av 7 kap. 20 § patientsäkerhetslagen (2010:659), PSL, att vårdgivaren ska redovisa sin inställning till de brister som IVO konstaterat. Redovisningen ska även innehålla de eventuella åtgärder som vårdgivaren 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.

Ni ska ha kommit in med begärd redovisning **senast den 31 januari 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 aktuell tillsynsinsats granskat regionernas arbete på en övergripande nivå i dess roll som ytterst ansvarig huvudman för hälso- och sjukvården enligt avdelning III i hälso- och sjukvårdslagen (2017:30), HSL, med anledning av covid-19-pandemin.

IVO har valt att fördjupa tillsynen när det gäller ett antal primärvårdsverksamheter vilket omfattat nu aktuell vårdgivare. Hur utspridd smittspridningen av covid-19 har varit över landet varierar. I aktuellt område har smittspridningen varit mer omfattande under granskningsperioden.

Den fördjupade tillsynen har genomförts vid följande primärvårdsverksamhet som vårdgivaren ansvarar för.

- Vårdcentralen Achima Care Fristaden; ansvarar för läkarinsatserna vid Tunagårdens särskilda boende.

Nedan följer en närmare redogörelse för IVO:s ställningstagande.

Äldre som bor på särskilt boende har inte fått vård och behandling utifrån den enskildes behov

IVO bedömer att det i några fall har förekommit att äldre som bor på särskilt boende, inte har fått vård och behandling utifrån den enskildes behov vid misstänkt eller konstaterad covid-19.

Det har under pandemins gång framkommit att några patienter inte har fått individuella bedömningar av sina behov av vård och behandling. IVO kan inte heller utesluta att vård och behandling avseende vårdnivå har givits enligt generella direktiv. T.ex. har det framkommit uppgifter om att patienter som bor på särskilt boende inte skulle skickas till sjukhus för vård.

Detta är inte förenligt med 1 kap. 7 § patientlagen (2014:821), PL, samt 5 kap. 1 § hälso- och sjukvårdslagen (2017:30), HSL. Av dessa bestämmelser följer att patienten ska få sakkunnig och omsorgsfull hälso- och sjukvård som är av god kvalitet och som står i överensstämmelse med vetenskap och beprövad erfarenhet. Vidare följer av 16 kap. 1 § HSL att regionen ska avsätta de läkarresurser som behövs för att enskilda ska kunna erbjudas en god hälso- och sjukvård i särskilt boende. Detta ansvar faller på privat vårdgivare om denna enligt 15 kap. 1 § HSL avtalat med regionen att tillhandahålla läkare på särskilt boende. Skyldigheten att dokumentera framgår 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 patientjournal 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.

IVO bygger sitt ställningstagande på följande.

IVO:s granskning visar att några patienter på det särskilda boende som verksamheten har läkaransvar för inte har fått en individuell bedömning av läkare. Läkare har inte tagit ställning till fortsatt vård och behandling efter att patienten har fått ett positivt provsvar avseende covid-19.

Vid intervju med verksamhetschef och läkare för aktuell verksamhet framkom det att regionen i början av pandemin hade en vilja att reservera den mest avancerade behandlingen till yngre och friska, vilket senare ändrades. Rekommendationen var att sköra äldre kunde få samma vård på särskilda boenden som på en covid-avdelning på sjukhuset. Vidare framgår av intervju med sjuksköterskor att det initialt kom direktiv från infektionskliniken att inga patienter från kommunala boenden med symtom skulle skickas till sjukhus. Sjuksköterskorna berättade att de fick denna information via den läkare som är knuten till det särskilda boendet. Detta bekräftas även av IVO:s journalgranskning eftersom det finns dokumentation i flera kommunala hälso- och sjukvårdsjournaler att patienter med stark misstanke om covid-19 ska vårdas hemma och inte skickas till sjukhus. Sjuksköterskorna förmedlade även att beslut om palliativ vård togs för alla på boendet oavsett bakomliggande sjukdom i det inledande skedet av pandemin. De var osäkra på vem som tog beslutet men det var läkaren som informerade dem.

Äldre som bor på särskilt boende och deras närstående har inte fått information och gjorts delaktiga vad gäller vård och behandling

IVO bedömer att äldre och/eller närstående till dessa inte har fått information och gjorts delaktiga vad gäller vad gäller vård och behandling vid misstänkt eller konstaterad covid-19. Det har framkommit att läkare i några fall inte samverkat med patient och om möjligt närstående vid planering och genomförande av vården. Det har också framkommit att adekvat information i något fall inte har lämnats till patienten eller i förekommande fall till närstående. De äldre och/eller deras närstående har således inte fått information i enlighet med bestämmelserna i 3 kap. PL. Där framgår att patienten bl.a. ska få information om sitt hälsotillstånd, de metoder som finns för undersökning, vård och behandling, det förväntade vård- och behandlingsförloppet, och väsentliga risker för komplikationer och biverkningar (3 kap. 1 § PL). Informationen ska anpassas till mottagarens ålder, mognad, erfarenhet, språkliga bakgrund och andra individuella förutsättningar (3 kap. 6 § PL). Om informationen inte kan

lämnas till patienten, ska den i stället såvitt möjligt lämnas till en närstående till honom eller henne (3 kap. 4 § PL). Vidare har patienter och/eller närstående i några fall inte gjorts delaktiga i vården och behandlingen i enlighet med 5 kap. 1 och 3 §§ PL. Av dessa bestämmelser framgår att hälso- och sjukvården så långt som möjligt ska utformas och genomföras i samråd med patienten och att patientens närstående ska få möjlighet att medverka vid utformningen och genomförandet av vården, om det är lämpligt och om bestämmelser om sekretess eller tystnadsplikt inte hindrar detta.

IVO bygger sitt ställningstagande på följande.

IVO:s granskning visar att det i några fall saknas uppgifter om att patienten eller närstående har fått information om patientens vård och behandling i både primärvårdsjournalen och den kommunala hälso- och sjukvårdsjournalen. Det saknas även dokumentation avseende information och/eller delaktighet till patient eller närstående i flera av de primärvårdsjournaler som IVO har granskat.

Ställningstagande om och genomförande av vård i livets slutskede har inte skett i enlighet med gällande regelverk under covid-19 pandemin

IVO bedömer att ställningstagande om och genomförande av vård i livets slutskede inte har skett i enlighet med gällande regelverk under covid-19-pandemin för äldre som bor på särskilt boende. Detta då det i några fall inte har framkommit att beslut om sådan vård har fattats av legitimerad läkare i samverkan med sjuksköterska efter en individuell bedömning. Det har också förekommit att beslut och genomförande av vården i något fall har fattats utan samråd med den enskilde och/eller dess närstående och utan att relevant information har lämnats till dessa.

Vad som framkommit i tillsynen är inte förenligt med gällande regler avseende denna typ av vård och behandling. Vård i livets slutskede ska som all annan vård ges i enlighet med 1 kap. 7 § PL, samt 5 kap. 1 § HSL. Av dessa bestämmelser följer att patienten ska få sakkunnig och omsorgsfull hälso- och sjukvård som är av god kvalitet och som står i överensstämmelse med vetenskap och beprövad erfarenhet. Vården ska så långt som möjligt utformas och genomföras i samråd med patienten och om lämpligt med närstående (5 kap. 1 och 3 §§ PL). Patienten ska få anpassad information utifrån sina individuella förutsättningar (3 kap. 6 § PL) och bl.a. innehålla uppgifter om hälsotillstånd, metoder för vård och behandling och förväntat vård och behandlingsförlopp (3 kap. 1 § PL). Om informationen inte kan lämnas till patienten ska den istället såvitt möjligt lämnas till en närstående till honom eller henne (3 kap. 4 § PL).

Vidare följer av Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd (SOSFS 2011:7) om livsuppehållande behandling att inför ett ställningstagande till att inte inleda eller inte fortsätta med livsuppehållande behandling, då detta inte är förenligt med vetenskap och beprövad erfarenhet, ska

läkare rådgöra med minst en annan legitimerad yrkesutövare (2 kap 3 § samt 3 kap. 2 §). Läkaren ska i patientjournalen dokumentera

- sitt ställningstagande till livsuppehållande behandling,
- när och på vilka grunder han eller hon har gjort sitt ställningstagande,
- när och med vilka yrkesutövare han eller hon har rådgjort,
- vid vilka tidpunkter samråd med patienten har förekommit,
- om samråd med patienten inte har varit möjligt, och i så fall orsaken till detta,
- när och på vilket sätt patienten och närstående har fått individuellt anpassad information i enlighet med 3 kap. PL, och
- vilken inställning till den livsuppehållande behandlingen som patienten och närstående har gett uttryck för.

Av 1a kap. 1 § SOSFS 2011:7 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.

IVO bygger sitt ställningstagande på följande.

IVO fann vid journalgranskningen att det i några fall saknades information om samråd med annan legitimerad hälso- och sjukvårdspersonal och information om brytpunktsamtal med patienten eller närstående. Vid intervjun med sjuksköterskorna framkom att det är läkaren som ska informera anhöriga om palliativ vård. Under pandemin fick många patienter beslut om palliativ vård och läkaren hade svårt att hinna med, sjuksköterskorna fick därför informera anhöriga. Enligt primärvårdsläkarna har anhöriga som önskat läkarsamtal fått det.

Det går inte att följa vården och behandlingen till äldre som bor på särskilt boende som haft misstänkt eller konstaterad smitta av covid-19 pga. brister i primärvårdens patientjournaler

IVO bedömer att det inte går att följa vården och behandlingen till äldre som bor på särskilt boende som haft misstänkt eller konstaterad smitta av covid-19 pga. brister i flera av primärvårdens patientjournaler. Tillsynen har visat att det i granskade patientjournaler saknas uppgifter som behövs för att säkerställa en god vård. Exempel på uppgifter som saknas är ställningstagande och planering av vård och behandling vid konstaterad covid-19. Därutöver har dokumentation i samband med ställningstagande och genomförande av vård i livets slutskede inte förts

utifrån gällande bestämmelser, se ovan. Information till närstående har oftast inte heller alltid framgått av dokumentationen.

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 patientjournal 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.

IVO bygger sitt ställningstagande på följande.

IVO:s journalgranskning har visat att några patienter inte har fått en individuell bedömning av läkare. Det saknas uppgifter om bedömning och ställningstagande till åtgärder i samband med att patienten fått ett positivt provsvar på covid-19. Därutöver saknas i några fall dokumentation om samråd med annan legitimerad hälso- och sjukvårdspersonal samt brytpunktssamtal med patienten eller närstående. Dokumentation avseende information och/eller delaktighet till patient eller närstående saknas också i flera primärvårdsjournaler. Avsaknaden av uppgifter i journalen om bedömning och ställningstagande till åtgärder anser IVO utgöra patientsäkerhetsrisker då patientens vård inte går att följa.

Underlag

- Granskning av patientjournaler från ovan angiven primärvårdsverksamhet och särskilda boendet för tidsperioden februari – juni 2020.
- Intervju med verksamhetschef och ansvarig läkare vid ovan angiven primärvårdsverksamhet.
- Intervju med sjuksköterskor på ovan angivet särskilda boendet.

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 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 Gitte Larsson. I den slutliga handläggningen har inspektören Carina Gustavsson, avdelningsjuristen Hans Yngve och tillsynsläkaren Tomas Kärrholt deltagit. Inspektören Cecilia Eriksson har varit föredragande.

Kopia till: Region Sörmland