

Capio Läkarhus AB
Box 1064
405 22 GÖTEBORG

Ärendet

Tillsyn av Capio Läkarhus AB som bedriver primärvårdsverksamhet i Västra Götalandsregionen 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.
- Ställningstagande om och genomförande av vård i livets slutskede har inte skett i enlighet med gällande regelverk covid-19 pandemin för äldre som bor på särskilt boende.

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.

Redovisningen ska ha inkommit till IVO senaste 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 omfattande under granskningsperioden.

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

- Capio Läkarhus Angered ansvarar för läkarinsatserna vid de särskilda boendena Gunnared och Hammarhus

Nedan följer en närmare redogörelse för IVO:s ställningstagande.

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

IVO bedömer att det i flera fall 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 förekommit att patienter inte fått individuella bedömningar av sina behov av vård och behandling. Vård och behandling har inledningsvis också givits enligt generella direktiv. T.ex. har det förekommit generella riktlinjer om att patienter som bor på särskilt boende inte skulle skickas till sjukhus för vård och endast erhålla viss typ av vård och behandling.

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

Av underlaget framgår att det gjordes generella bedömningar för patienter med demenssjukdom innan pandemin bröt ut. Ansvarig läkare på boendet gav ett generellt direktiv om att patienter med svår demens skulle få bäst vård på boendet, och inte skulle skickas in till sjukhus. Av underlaget framgår även att patienter som bedömdes vara i behov av sjukhusvård nekades detta. När patienter uppvisade symptom på covid 19 gjordes individuella bedömningar av sjuksköterska. Av intervjuer framgår att sjuksköterskor upplevt att de fått ta ett för stort ansvar för medicinska bedömningar.

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 förekommit att beslut om palliativ vård inte fattats av legitimerad läkare i samverkan med sjuksköterska eller annan legitimerad personal efter en individuell bedömning. Det har också förekommit att besluten och genomförande av vården har fattats utan samråd med den enskilde och/eller dess närstående och utan att relevant information har lämnats till dessa. Vidtagna åtgärder har inte heller dokumenterats.

Det har förekommit att vård i livets slutskede initierats efter beslut enbart av sjuksköterska. IVO menar att ett sådant arbetssätt som huvudregel inte är förenligt med kraven på god vård. I normalfallet ska en ny kontakt med läkare vidtas innan åtgärder enligt planeringen.

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 genomförs 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

Det framgår av underlaget att beslutet om palliativ vård fattades av endast en läkare. Alla patienter som fick symtom på covid-19 blev ordinerade palliativ vård även om patienten inte var särskilt sjuk. Om eller när patienterna blev friskförklarade från covid-19 togs beslutet om palliativ vård bort. Om patienten blev sämre behövde sjuksköterskan inte kontakta läkaren igen för att inleda medicinering i enlighet med direktiven för palliativ vård. Det var upp till sjuksköterskan att bedöma när palliativ vård och medicinering skulle påbörjas.

Underlag

- Granskning av patientjournaler från ovan angiven primärvårdsverksamhet och särskilda boendet för tidsperioden februari – juni 2020.
- Intervjuer med verksamhetschef och ansvarig läkare vid ovan angiven primärvårdsverksamhet.
- Intervju med sjuksköterska på ovan angivet särskilda boendet.
- Intervju med medicinskt ansvarig sjuksköterska i Göteborgs stad, Angered
- Intervju med hälso- och sjukvårdsdirektören i Region Västra Götaland.

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.

Ansaret 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 inspektörerna Nina Hansson och Helena Nilsson deltagit samt avdelningsjuristen Hans Yngve och föredragande läkaren Staffan Blom. Inspektören Helena Allgulander har varit föredragande.

Kopia till:

Västra Götalandsregionen