

Capio Legevisitten AB
Svärdvägen 23
182 33 DANDERYD

Ärendet

Tillsyn av Capio Legevisitten AB (härefter vårdgivaren) primärvårdsverksamhet i Region Stockholm 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.
- 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.
- Då IVO inte haft tillgång till fullständigt underlag är det inte möjligt att bedöma om äldre som bor på särskilt boende och deras närstående har fått information och gjorts delaktiga vad gäller vård och behandling vid misstänkt eller konstaterad covid-19. IVO kan inte heller bedöma huruvida ställningstagande om och genomförande av vård i livets slutskede har skett i enlighet med gällande regelverk under 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.

IVO begär även kopia av fullständig patientjournal, inklusive blankett för livsuppehållande åtgärder för de patienter som omfattades av tidigare begäran. Ni ska ha kommit in med begärd redovisning och patientjournaler senast **den 31 januari 2020**. Om bristerna inte har avhjälpats eller om begärd redovisning inte har kommit 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 Capio Legevisitten AB som ansvarar för läkarinsatserna vid:

- Attendo Hovsjövägen särskilda boende för äldre
- Hornskrokens vård- och omsorgsboende
- Persikans äldreboende
- Sörklippans vård och omsorgsboende

Nedan följer en närmare redogörelse för IVO ställningstagande.

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

IVO bedömer att det 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 förekommit att patienter inte fått individuella bedömningar av sina behov av vård och behandling.

Det har också förekommit att beslut om vård och behandling för patienter endast föregåtts av en notering om en skattning om skörhet enligt den s.k. CFS-skalan (Clinical frailty scale). IVO menar att denna skala i vissa fall kan användas som ett verktyg för att bedöma den enskildes hälsotillstånd. Detta måste dock följas av en individuell bedömning av vilken vård och behandling patienten ska ha på boendet. Bakgrund, bedömning och planering ska finnas dokumenterad.

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,
- vårdplanering samt
- uppgift om den information som lämnats till patienten, dennes vårdnadshavare och övriga närstående.

IVO bygger sitt ställningstagande på följande:

I intervjuer med verksamhetschef, medicinskt ansvarig läkare, patientansvarig läkare och sjuksköterskor framkom samstämmiga uppgifter om att patienter vid de särskilda boendena för äldre får vård och behandling utifrån en individuell bedömning av patientens behov.

IVO:s granskning av vårdgivarens patientjournaler ger dock inte stöd för denna beskrivning. Journalgranskningen har visat att det förekommer att uppgifter om läkares bedömning av patienters individuella behov av vård och behandling efter smitta med covid-19 saknas.

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

anhörigas delaktighet i vården och vilken information som förmedlats saknas i flera fall.

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 samt
- uppgift om den information som lämnats till patienten, dennes vårdnadshavare och övriga närstående.

Av 3 kap. 1 § HSLF-FS 2016:40 följer att varje vårdgivare ansvarar för att det finns de 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 det i flera fall inte går att följa vården och behandlingen av äldre med misstänkt eller konstaterad smitta av covid-19. Patientjournalerna innehåller således, i dessa fall, inte de uppgifter som behövs för en god och säker vård av patienten.

Det saknas till exempel dokumenterad planering för patienters vård och behandling. I vissa fall finns ingen dokumentation alls efter det att patienten konstaterades smittad med covid-19.

IVO kan inte bedöma om äldre som bor på särskilt boende och deras närstående har fått information och gjorts delaktiga i vården och behandlingen. IVO kan heller inte bedöma huruvida ställningstagande om och genomförande av vård i livets slutskede skett i enlighet med gällande regelverk

IVO har inte haft tillgång till fullständig patientjournal och kan därmed inte bedöma om äldre som bor på särskilt boende och deras närstående har fått information och gjorts delaktiga vad gäller vård och behandling vid misstänkt eller konstaterad covid-19.

IVO kan inte heller bedöma huruvida ställningstagande om och genomförande av vård i livets slutskede har skett i enlighet med gällande regelverk under covid-19 pandemin för äldre som bor på särskilt boende.

Av vårdgivarens yttrande över underlaget framkommer att delar av patientjournalen, bland annat ”blankett för livsuppehållande åtgärder” inte har skickats in till IVO. Vårdgivaren hänvisar till att avgörande information kan finnas i dessa dokument.

Underlag

- Granskning av patientjournaler från ovan angiven primärvårdsverksamhet och särskilda boenden för tidsperioden februari – juni 2020.
- Intervjuer med verksamhetschef, medicinskt ansvarig läkare och patientansvariga läkare vid ovan angivna primärvårdsverksamhet.
- Intervjuer med sjuksköterskor på ovan angivna särskilda boenden.
- Intervjuer med medicinskt ansvarig sjuksköterska i Bromma stadsdelsförvaltning samt personer med motsvarande funktion vid Attendo Sverige AB, Vardaga Silverhemmet AB och Kavatt Vård AB.
- Intervju med enhetschefen för enheten för allmän medicin och geriatrik på avdelningen för Närsjukvård samt representant från i krisledningen med ansvar för SÄBO, ASIH och palliativ slutenvård i Region Stockholm.
- Yttrande från Capio Legevisitten AB på kommunicerat underlag.

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 Göran Olsson. I den slutliga handläggningen har inspektören Ann Bergman, juristen Rebecca Wallerstein samt föredragande läkaren Staffan Blom deltagit. Inspektören Pia Bergqvist har varit föredragande.