

Hällefors kommun
Kommunstyrelsen
712 83 Hällefors

Ärendet

Tillsyn av medicinsk vård och behandling till äldre personer med misstänkt eller konstaterad covid-19 som bor på särskilt boende som drivs av kommunstyrelsen i Hällefors 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 kommunstyrelsens 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 covid-19.
- Det går, vid det särskilda boendet som ingår i aktuell tillsyn, inte att följa vården till äldre med misstänkt 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 kommunstyrelsen ska redovisa sin inställning till de brister som IVO konstaterat. Redovisningen ska även innehålla de eventuella åtgärder som kommunstyrelsen 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 har avhjälppts 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

kommunstyrelsens 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 mer omfattande under granskningsperioden.

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

- Fyrklövern särskilda boende, där läkarinsatserna ges av Hällefors vårdcentral, Region Örebro län.

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 covid-19

IVO bedömer att det, vid det särskilda boendet som kommunstyrelsen driver, under aktuell tid inte funnits förutsättningar för att ge en sakkunnig och omsorgsfull hälso- och sjukvård av god kvalitet till äldre med misstänkt covid-19. Tillsynen har visat på brister när det gäller arbetssätt.

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 vill i detta 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 kommunstyrelsen har ett ansvar för att det finns förutsättningar för att vård ska kunna ges i enlighet med gällande bestämmelser. Av 3 kap. 1 § patientsäkerhetslagen, 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 §).

Brister avseende arbetssätt

IVO bedömer att det finns brister i hur verksamheten arbetat för att tillgodose de äldres behov av vård vid misstänkt covid-19. Tillsynen har visat att det förekommit att sjuksköterskor utan föregående kontakt med läkare har inlett medicinsk vård i livets slutskede till patienter med misstänkt covid-19.

IVO:s granskning har visserligen visat att en planering och ställningstagande om sådan vård fattats av legitimerad läkare. Detta har dock endast varit en planering och denna vård har inte initierats vid detta tillfälle. Det har därefter förekommit att medicinsk vård i livets slutskede i enstaka fall initierats efter beslut enbart av sjuksköterska. Detta är, enligt IVO:s mening, inte förenligt med gällande regler avseende denna typ av vård. Vård i livets slutskede ska som all annan vård ges i enlighet med 1 kap. 7 § PL, samt 5 kap. 1 § HSL. Även denna vård ska således vara sakkunnig och omsorgsfull, av god kvalitet och stå i överensstämmelse med vetenskap och beprövad erfarenhet. Av Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd (SOSFS 2011:7) om livsuppehållande behandling framgår 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 §). IVO menar att ett arbetssätt där sjuksköterska inleder medicinsk vård i livets slutskede 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 i sammanhanget påtala kommunstyrelsens ansvar att ge medicinskt ansvarig sjuksköterska (MAS) i kommunen förutsättningar att fullgöra de krav som följer av 6 kap. 4 § 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.

IVO bygger sitt ställningstagande på följande uppgifter.

Vid IVO:s journalgranskning framkom att sjuksköterska inlett behandling med läkemedel enligt palliativa ordinationer till enstaka patienter som misstänktes ha covid-19 utan föregående kontakt med läkare. I ett fall framgår ingen läkarkontakt på flera dagar efter att patienten misstänktes ha covid-19 och att behandling med palliativa läkemedel inletts av sjuksköterska.

Av intervjun med verksamhetschef och läkare vid vårdcentralen framgår att flera av patienterna på det aktuella boendet ordinerades palliativa läkemedel i förberedande syfte. På så sätt skulle sjuksköterska kunna ge patienter smärtstillande eller lugnande läkemedel vid behov. Enligt de intervjuade var en av de bakomliggande orsakerna till ordinationerna att det under jourtid är långt till läkare.

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 till de äldre vid det särskilda boendet med misstänkt covid-19 pga. brister i boendets hälso- och sjukvårdsjournaler.

Tillsynen har visat att det i flera av de granskade journalerna saknas uppgifter som behövs för att säkerställa en god vård och att dokumentationen generellt är mycket sparsam. Exempel på uppgifter som saknas är uppföljande bedömningar av sjuksköterska avseende hälsotillstånd hos patienter som misstänkts ha covid-19 samt uppgifter om läkarkontakter som tagits av sjuksköterska i samband med misstanke om covid-19 hos patienter. Det saknas också väsentliga uppgifter avseende vilka insatser som getts till patienter som misstänktes ha covid-19 och som fick palliativ vård.

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 vill understryka att det, mot bakgrund av att covid-19 är en ny sjukdom som utvecklar sig på olika sätt för olika individer är särskilt angeläget att-dokumentationen omfattar de uppgifter som krävs för att kunna följa vården. I en situation som den aktuella när det också finns en ökad risk för bristande kontinuitet i bemanningen på grund av sjukdom bland personalen, är det särskilt viktigt att bedömningar, planerade åtgärder och uppföljningar är dokumenterad för att säkerställa att patienten får en god vård och behandling.

IVO bygger sitt ställningstagande på följande uppgifter.

Av IVO:s journalgranskning framgår att dokumentationen i patientjournalerna generellt är mycket sparsam. Det förekommer att det saknas dokumentation från sjuksköterska avseende initiala medicinska bedömningar samt uppföljningar av patienters hälsotillstånd i samband med att patienter misstänktes ha covid-19.

Granskningen har också visat att det i samband med att palliativ vård inletts till patienter med misstänkt covid-19 saknas uppgifter om hur sjuksköterska följt upp patientens hälsotillstånd utöver de tillfällen då läkemedel administrerats. Dessutom saknas uppgifter om att sjuksköterska följt upp effekten av givna injektioner med smärtlindrande och lugnande läkemedel samt vilka omvårdnadsåtgärder som sjuksköterska ordinerat i samband med den palliativa vården.

I några fall saknas också dokumentation avseende läkarkontakter som sjuksköterska tagit med anledning av att patienter misstänkts ha covid-19. Dessa uppgifter har endast dokumenterats i patientens journal hos primärvården.

Underlag

- Intervju med medicinskt ansvarig sjuksköterska i Hällefors kommun

- Granskning av hälso- och sjukvårdsjournaler från ovan angivet särskilda boende och primärvårdsverksamhet för tidsperioden 1 februari – 1 juni 2020.
- Intervju med sjuksköterskor på ovan angivet särskilda boende.
- Intervju med verksamhetschef och ansvarig läkare vid ovan angiven primärvårdsverksamhet
- Intervju med biträdande hälso- och sjukvårdsdirektör i Region Örebro län
- Yttrande från Hällefors kommun utifrån IVO:s kommunikering av 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 till 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.

Ansvaret 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. För mer information om tillsynen; se IVO:s hemsida.

Beslut i detta ärende har fattats av enhetschefen Gitte Larsson. I den slutliga handläggningen har inspektören Petra Thell och juristen Rebecca Mörk deltagit. Inspektören Helene Malmkvist har varit föredragande.