

Avdelning syd

Kristianstads kommun  
Omsorgsnämnden  
291 80 Kristianstad

## Ärendet

Tillsyn av medicinsk vård och behandling till äldre personer med misstänkt eller konstaterad covid-19 som bor på särskilt boende som drivs av omsorgsnämnden i Kristianstads 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 omsorgsnämndens (härefter nämnden) verksamheter.

- Det går, vid de särskilda boenden 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 även innehålla uppgifter om när eventuella åtgärder genomfördes eller kommer att genomföras.

Redovisningen ska vara IVO tillhanda **senast den 15 mars 2021**. Om bristerna inte avhjälps 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 två särskilda boenden. Hur smittspridningen av covid-19 varit över landet varierar.

I nu aktuellt ärende har den fördjupade tillsynen omfattat följande särskilda boenden:

- Allögårdens särskilda boende, där läkarinsatserna ges av Vårdcentralen Östermalm.
- Östergårds särskilda boende, där läkarinsatserna ges av Vårdcentralen Östermalm samt Kristianstadkliniken.

Nedan följer en närmare redogörelse för IVO:s ställningstagande.

*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 med misstänkt eller konstaterad covid-19 pga. brister i boendenas hälso- och sjukvårdsjournaler. Tillsynen har visat att det i granskade journaler saknas uppgifter som behövs för att säkerställa en god vård. Exempel på uppgifter som saknas är beslut om att inleda palliativ vård och att ordinerade omvårdnadsåtgärder har utförts.

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:*

I några av de granskade journalerna saknas uppgifter om vilka ställningstaganden och beslut avseende patienternas vård som gjordes efter att det konstaterats att patienterna insjuknat i covid-19. I dessa journaler framgår det bl. a. ingen planering av vårdens fortsatta innehåll eller att beslut om palliativ vård hade fattats. I en av dessa journaler framgår heller inte att beslutade omvårdnadsinsatser blivit genomförda.

Under IVO:s intervju med en sjuksköterska framkom att brister i dokumentationen avseende beslut om palliativ vård kan bero på att verksamheten under perioder bemannades av vikarierande sjuksköterskor som inte hade tillräcklig kännedom om journalsystemet. Det framkom även att arbetsbelastning och stress kan ha påverkat dokumentationens kvalitet.

## Underlag

- Intervju med chefläkare i Region Skåne (utsedd av hälso- och sjukvårdsdirektören)
- Intervju med medicinskt ansvarig sjuksköterska i Kristianstads kommun.
- Granskning av hälso- och sjukvårdsjournaler från ovan angivna särskilda boenden och primärvårdsverksamheter för tidsperioden 1 februari – 1 juni 2020.
- Intervjuer med sjuksköterskor på ovan angivna särskilda boenden.
- Intervjuer med verksamhetschefer och ansvariga läkare vid ovan angivna primärvårdsverksamheter.
- Yttrande från medicinskt ansvarig sjuksköterska och verksamhetschef för hälso- och sjukvård vid Kristianstads kommun

## 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. För mer information om tillsynen se IVO:s hemsida; [www.ivo.se](http://www.ivo.se)

---

Beslut i detta ärende har fattats av enhetschefen Gitte Larsson. I den slutliga handläggningen har inspektörerna Jill Franssohn och Lena Odeborg samt avdelningsjuristen Hans Yngve deltagit. Inspektören Adam Holmström har varit föredragande.