

Falck Hälsopartner
Torggatan 7
811 39 SANDVIKEN

Ärendet

Tillsyn av Falck Hälsopartner AB:s (härefter vårdgivaren) primärvårdsverksamhet i Region Gävleborg 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) bland annat 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 och deras närstående har under pandemin 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.

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 kommit in till IVO 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.

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

- Falck Hälsopartner hälsocentral i Sandviken som ansvarar för läkarinsatserna vid Ängsbacken äldreboende 2 i Sandvikens kommun.

Nedan följer en närmare redogörelse för IVO ställningstagande:

Äldre som bor på särskilt boende och deras närstående har under pandemin inte fått information och gjorts delaktiga i vården och behandlingen.

IVO bedömer att äldre och/eller närstående till dessa under pandemin inte har fått information och gjorts delaktiga vad gäller vård och behandling vid misstänkt eller konstaterad covid-19.

Det har under pandemin framkommit att läkare i flera fall inte samverkat med patient och om möjligt närstående vid planering och genomförande av vården. Det har också förekommit att adekvat information i flera 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. patientlagen (2014:821), PL. Där framgår att patienten bland annat 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 flera 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:

Journalgranskningen visar att patienter i liten omfattning har informerats och gjorts delaktiga avseende vård och behandling samt planering av vårdnivå. När det gäller närstående så har delaktigheten varit högre. I flera fall saknas det dock uppgifter i primärvårdsjournalerna om närståendes delaktighet i besluten om vård och behandling samt vårdnivå. Vid några tillfällen har läkaren bitt sjuksköterskan på boendet att informera närstående. Det framgår inte av patientjournalerna om sjuksköterskan gjorde detta och det framgår inte heller om läkaren i efterhand försäkrade sig om att patienten och närstående hade informerats och gjorts delaktiga.

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.

Tillsynen har visat att planering och ställningstagande om sådan vård fattats av legitimerad läkare i samverkan med sjuksköterska efter en individuell bedömning och att detta har dokumenterats; även om det i några fall inte är tydligt uttalat. I några fall har dock detta inte genomförts i samråd med den enskilde och/eller närstående.

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). Patientens 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:

Granskningen har visat att läkaren i några fall tagit beslut om att patienterna inte var aktuella för respiratorbehandling och istället skulle få god omvårdnad. Det framgår dock inte tydligt av primärvårdsjournalen att det avser palliativ vård. Detta skiljer sig från patientjournalerna på boendet där det framgår att patienternas vård ändrat inriktning till palliativ vård. I förekommande fall framgår det inte heller vilken information som lämnats till och vilket samråd som skett med patienterna och eventuella närstående. I några fall framgår det inte av primärvårdsjournalen om brytpunktsamtal har genomförts av läkare eller sjuksköterska med patient eller närstående då vården ändrat inriktning.

I intervju med medicinskt ansvarig sjuksköterska framkom att det inte alltid genomförs ett brytpunktssamtal med patient och anhöriga samt att läkarna ofta vill att sjuksköterskorna ska ansvara för samtalet med patient och närstående.

Underlag

- Granskning av patientjournaler från ovan angiven primärvårdsverksamhet och särskilda boendet för tidsperioden 1 februari – 1 juni 2020.
- Intervju med verksamhetschef och ansvariga läkare vid ovan angiven primärvårdsverksamhet.
- Intervju med sjuksköterska på ovan angivet särskilda boende.
- Intervju med medicinskt ansvarig sjuksköterska i Sandvikens kommun.

- Intervju med hälso- och sjukvårdsdirektören i Region Gävleborg.

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 Lennart Pettersson. I den slutliga handläggningen har inspektören Pia Lindström, juristen Katarina Lagerstedt och föredragande läkaren Staffan Blom deltagit. Inspektören Lena Odeborg har varit föredragande.

Beslutskopior till:

- Region Gävleborg