

Familjeläkarna AB
Byvägen 52
133 34 Saltsjöbaden

Ärendet

Tillsyn av Familjeläkarna AB med primärvårdsverksamhet i Uppsala 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 och deras närstående har 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.
- 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.

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 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.

I aktuellt område har smittspridningen varit omfattande under granskningsperioden.

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

- Familjeläkarna Luthagen; ansvarar för läkarinsatserna vid Villa Hovstallet särskilda boende.

Nedan följer en närmare redogörelse för IVO:s ställningstagande.

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

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

Det har förekommit att läkare inte samverkat med patient och om möjligt närstående vid planering och genomförande av vården. Det har också förekommit att adekvat information 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. PL. Där framgår att patienten bl.a. 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 några 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.

IVO:s journalgranskning har visat att det i några fall inte framgår att patienter och/eller närstående har informerats eller gjorts delaktiga i vård och behandling samt beslut om vårdnivå. Av intervjuer med patientansvarig läkare och sjuksköterska framkommer vidare att sjuksköterskan är den som i första hand har kontakt med patienter och närstående och att det är så man arbetar. Läkaren involverades enligt de intervjuade om närstående önskade kontakt med läkare.

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 i några fall inte har skett i enlighet med gällande regelverk under covid-19 pandemin för äldre som bor på särskilt boende.

Uppgifter från intervjuer med sjuksköterska och läkare har beskrivit en process där planering och ställningstagande om vård i livets slutskede fattats av legitimerad läkare i samverkan med sjuksköterska efter en individuell bedömning och i samråd med den enskilde och/eller dess närstående. Processen i sin helhet framkommer däremot inte i journaldokumentationen.

Det har vidare i tillsynen framkommit uppgifter om ett arbetssätt som innebär att vård i livets slutskede därefter kan initieras 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 inleds. I undantagsfall kan dock en ny läkarkontakt underlätas. 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.

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). 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.

IVO:s journalgranskning har visat att det i några fall inte framgår av dokumentationen att beslut om palliativ vård och behandling har bedömts av legitimerad läkare i samråd med legitimerad sjuksköterska. Journalgranskningen har även visat att dokumentation om brytpunktssamtal saknas i några fall när beslut om palliativ vård finns dokumenterat. Av intervjuer med läkare och sjuksköterska framkommer att beslut om palliativ vård fattas av läkare i samråd med sjuksköterska och att detta arbetssätt inte förändrats under pandemin. Ansvar för att informera patient och närstående och göra dem

delaktiga har dock enligt de intervjuade till största delen legat på sjuksköterskan. Av intervjun med läkare framkommer att dokumentationen efter samtal som är att beteckna som brytpunktssamtal inte alltid återfinns under sökordet brytpunktssamtal. Av journalgranskning och intervju med sjuksköterska framkommer att det förekommit att palliativa läkemedel har ordinerats i beredskap utan att ett beslut om inledande av palliativ vård framgår av dokumentationen. Av intervjuerna med läkare och sjuksköterska framkommer vidare olika uppfattningar om huruvida en sjuksköterska kan initiera insatser enligt tidigare planering om vård i livets slutskede utan förnyad kontakt med läkare.

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

IVO bedömer att det i några fall inte går 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.

Tillsynen har visat att det i några granskade patientjournaler saknas uppgifter som behövs för att säkerställa en god vård. Exempel på uppgifter som saknas är om patient och/eller närstående gjorts delaktiga i ställningstaganden om vård och behandling eller vårdnivå. Därutöver har dokumentation i samband med ställningstagande och genomförande av vård i livets slutskede i några fall inte förts enligt gällande bestämmelser, se ovan.

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.

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.

IVO bygger sitt ställningstagande på följande.

IVO journalgranskning visar att i några fall, där det finns dokumenterat att beslut har fattats avseende vård och behandling samt vårdnivå, saknas det uppgifter om att patient eller närstående informerats eller gjorts delaktiga i dessa beslut.

Granskningen har även visat att det i vissa fall inte framgår av dokumentationen att beslut om palliativ vård fattats av legitimerad läkare i samråd med legitimerad sjuksköterska, eller att brytpunktssamtal har genomförts.

Underlag

- Granskning av patientjournaler från ovan angiven primärvårdsverksamhet och särskilda boendet för tidsperioden februari – juni 2020.
- Intervjuer med verksamhetschef och medicinskt ansvarig läkare, samt regionchef vid ovan angiven primärvårdsverksamhet.
- Intervju med patientansvarig sjuksköterska och verksamhetschef vid ovan angivet särskilt boende.
- Intervju med medicinskt ansvarig sjuksköterska (MAS) i Uppsala kommun.
- Intervju med hälso- och sjukvårdsdirektören i Region Uppsala.

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 föredragande läkaren Staffan Blom, juristen Katarina Lagerstedt och inspektören Kerstin Nilsson deltagit. Inspektören Anneli Bylund har varit föredragande.