

Praktikertjänst AB  
103 55 Stockholm

## Ärendet

Tillsyn av Praktikertjänst AB:s (härefter vårdgivaren) primärvårdsverksamhet i Region Gävleborg avseende 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 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:

- Hälsocentralen City i Gävle som ansvarar för läkarinsatser vid Vallongården vård- och omsorgsboende i Gävle kommun.

Nedan följer en närmare redogörelse för IVO 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 inte har fått information och gjorts delaktiga vad gäller vård och behandling vid misstänkt eller konstaterad covid-19.

Det har framkommit att läkare i några fall inte samverkat med patient och om möjligt närstående vid planering och genomförande av vården. Det har också förekommit att adekvat information i några 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 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:*

Journalgranskningen visar att många av patienterna har haft en demensdiagnos och därmed haft svårt att ta emot och förstå innebörden av given information samt vara delaktiga i besluten. När det gäller närståendes delaktighet så har IVO i några fall funnit att det saknas uppgifter i primärvårdsjournalerna om närståendes delaktighet i besluten om vård och behandling samt vårdnivå. Vid ett tillfälle bad läkaren sjuksköterskan att informera närstående om patientens

insjuknande och att vården ändrat inriktning till palliativ vård. Det går inte att utläsa av patientjournalen om sjuksköterskan gjorde detta och det framgår inte heller om läkaren i efterhand försäkrade sig om att patienten och närstående 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. Av de journaler som IVO granskat framgår i flera fall knapphändiga eller inga uppgifter om hur och på vilka grunder ställningstagande om vård i livets slutskede skett samt i några fall om vilken information som lämnats till och vilket samråd som skett med patienten och eventuella närstående. Samstämmiga uppgifter från intervjuer med sjuksköterskor och läkare har dock 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.

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 bland annat 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 har kunnat konstatera att individuella bedömningar avseende palliativ vård har gjorts för de boende som varit i behov av denna vård. Dock är dokumentationen avseende på vilka grunder ställningstagandet om palliativ vård sparsam eller saknas helt i några patientjournaler. Någon patient hade sedan tidigare palliativ vård och för några patienter var det inte aktuellt med palliativ vård. I några fall går det inte att utläsa av patientjournalen om brytpunktsamtal har genomförts av läkare eller sjuksköterska med patient eller närstående då vården ändrat inriktning till palliativ vård.

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 ansvarig läkare vid ovan angiven primärvårdsverksamhet/er.
- Intervju med sjuksköterska på ovan angivet särskilda boende.
- Yttrande med förtydligande efter intervju med läkare och verksamhetschef vid Hälsocentralen City.
- Intervju med medicinskt ansvarig sjuksköterska i Gävle 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 med flera 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 läkare Staffan Blom deltagit. Inspektören Lena Odeborg har varit föredragande.

Beslutskopia till:

- Region Gävleborg