

Region Jönköpings län  
Box 1024  
551 11 Jönköping

## Ärendet

Tillsyn av Region Jönköping (härefter regionen) ansvar 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

- Äldre som bor på särskilt boende har inte fått vård och behandling utifrån den enskildes behov vid misstänkt eller konstaterad covid-19.
- Det går inte att följa vården och behandlingen till äldre som bor på särskilt boende som haft misstänkt eller konstaterad smitta av covid-19 p.g.a. brister i primärvårdens patientjournaler.

IVO begär med stöd av 7 kap. 20 § patientsäkerhetslagen (2010:659), PSL, att regionen ska redovisa sin inställning till de brister som IVO konstaterat. Redovisningen ska även innehålla de eventuella åtgärder som regionen 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.

Ni ska ha kommit in med begärd redovisning **senast den 15 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 tillsynen granskat regionens 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. Hur utspridd smittspridningen av covid-19 har varit över landet varierar. I nu aktuell region har smittspridningen varit mindre omfattande under granskningsperioden.

IVO har valt att fördjupa tillsynen när det gäller ett antal primärvårdsverksamheter i regionen. I det fall regionen bedriver dessa verksamheter har regionen också ett ansvar som vårdgivare. Om verksamheterna bedrivs av annan faller vårdgivaransvaret på denna privata vårdgivare. När det gäller eventuella identifierade brister vid privat bedrivna primärvårdsverksamheter kommer IVO inom kort fatta beslut mot ansvariga vårdgivare.

Den fördjupade tillsynen har genomförts vid följande primärvårdsverksamheter:

- Gnosjö vårdcentral(region); ansvarar för läkarinsatserna vid Bäckgårdens äldreboende
- Vaggeryds vårdcentral (region); ansvarar för läkarinsatserna vid Furugårdens vård och omsorgsboende
- Smålandsstenars vårdcentral (region); ansvarar för läkarinsatserna vid Solbacka äldreboende
- Unicare läkarhuset Öster och Väster filial (privat); ansvarar för Solstickegatans äldreboende

Nedan följer en närmare redogörelse för IVO ställningstagande mot regionen.

***Äldre som bor på särskilt boende har under pandemin inte fått vård och behandling utifrån den enskildes behov vid misstänkt eller konstaterad covid-19***

IVO bedömer att det i inledningen av pandemin förekommit att äldre som bor på särskilt boende, inte har fått vård och behandling utifrån den enskildes behov vid misstänkt eller konstaterad covid-19.

Vård och behandling har inledningsvis givits enligt generella direktiv. T.ex. har det förekommit generella riktlinjer om att patienter som bor på särskilt boende inte skulle skickas till sjukhus för vård vid intensivvårdsavdelning, inte heller vara föremål för hjärt- lungräddning.

Detta är inte förenligt med 1 kap. 7 § patientlagen (2014:821), PL, samt 5 kap. 1 § hälso- och sjukvårdslagen (2017:30), 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. Vidare följer av 16 kap. 1 § HSL att regionen ska avsätta de läkarresurser som behövs för att enskilda ska kunna erbjudas en god hälso- och sjukvård i särskilt boende. Skyldigheten att dokumentera framgång 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.

Då brister framkommit vid primärvårdsenheter som bedrivs av regionen bedömer IVO att regionen varken fullgjort sina skyldigheter som vårdgivare eller sina skyldigheter som ytterst ansvarig huvudman för den vård och behandling som erbjuds till personer bosatta i regionen (8 kap. 1 § HSL).

*IVO bygger sitt ställningstagande på följande:*

Utifrån de intervjuer som genomförts med medicinskt ansvariga sjuksköterskor har det framkommit att det i inledningen av pandemin förekom generella riktlinjer från vårdcentralen att de som bodde på särskilt boende inte skulle vårdas vid intensivvårdsavdelning eller få hjärt- lungräddning. En medicinskt ansvarig sjuksköterska tog upp frågan om vårdnivå i tidigt skede och fick då besked att patienter inte skulle skickas in till sjukhus, vilket sedan ändrades. I intervjuer med sjuksköterskor har det framförts att sjuksköterskorna fått ta ett stort ansvar i de individuella bedömningarna. I intervjuer med patientansvariga läkare har det framgått att det inledningsvis fanns riktlinjer från regionen att patienter med covid-19 skulle vårdas kvar på boendet.

***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 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 flera av de primärvårdsverksamheter där IVO genomfört en fördjupad tillsyn saknats uppgifter i granskade patientjournaler som behövs för att säkerställa en god vård. Exempel på uppgifter som saknas är att läkare utifrån patientens status gjort en individuell bedömning avseende vårdnivå för den enskilde i de fall man har konstaterat positiv Covid-19. Information till patient och närstående har inte alltid framgått av dokumentationen i primärvårdsjournalen. Detta är inte förenligt med de krav

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.

Den bedömning som görs av läkare ska dokumenteras då den också är ett viktigt stöd för övrig vårdpersonal och grund för den fortsatta behandlingen av den äldre på det särskilda boendet. I en situation som vid en pandemi finns också en ökad risk för bristande kontinuitet i bemanningen p.g.a. sjukdom bland personalen, och då är det särskilt viktigt att bedömningarna är dokumenterade för att säkerställa att patienten får en god vård och behandling.

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.

Då brister framkommit både vid primärvårdsenheter som bedrivs av regionen och av privata vårdgivare bedömer IVO att regionen i detta avseende varken fullgjort sina skyldigheter som vårdgivare eller sina skyldigheter som ytterst ansvarig huvudman för den vård och behandling som erbjuds till personer bosatta i regionen (8 kap. 1 § HSL).

*IVO bygger sitt ställningstagande på följande.*

Av primärvårdsjournalen framgår inte en tydlig bild av patientens vård och behandling. Av de granskade journalerna framgår det bland annat inte i primärvårdens journal behandlande läkares ställningstagande till vård och behandling vid insjuknande i covid-19. Det framgår t.ex. endast att patienten vid testning är positiv för covid-19 men det saknas planering för vård och behandling. I den kommunala journalen framgår en tydligare bild av patientens vård och behandling.

## Underlag

- Intervju med hälso- och sjukvårdsdirektören i Region Jönköping.
- Intervjuer med medicinskt ansvariga sjuksköterskor i Värnamo kommun, Vetlanda kommun, Vaggeryds kommun, Tranås kommun, Sävsjö kommun, Nässjö kommun, Mullsjö kommun, Jönköpings kommun, Habo kommun, Gnosjö kommun, Gislaveds kommun, Eksjö kommun och Aneby kommun.
- Intervju med verksamhetschef och medicinskt ansvarig sjuksköterska vid Nömmebergs vårdhem.
- Granskning av patientjournaler från ansvariga primärvårdsverksamheter och särskilda boenden enligt ovan 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.

## 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.

---

Beslut i detta ärende har fattats av enhetschefen Anna Karin Nyqvist. I den slutliga handläggningen har inspektören Cecilia Eriksson, juristen Katarina Lagerstedt samt tillsynsläkaren Anna-Karin Brändström deltagit. Inspektören Berit Ålstig har varit föredragande.

Kopia på detta beslut skickas till berörd privat vårdgivare som bedriver primärvårdsverksamhet, d.v.s:

Unicare läkarhuset Öster och Väster filial.