

Region Värmland
651 82 Karlstad

Ärendet

Tillsyn av Region Värmlands (härefter regionens) 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

På grund av den ringa smittspridningen i regionen under aktuell granskningsperiod har IVO inte haft tillräckligt stort underlag för sin granskning.

I syfte att följa upp regionens arbete under den pågående pandemin, bidra till ett lärande och stärka förutsättningarna för kvalitet och säkerhet i vård och omsorg begär IVO med stöd av 7 kap. 20 § patientsäkerhetslagen (2010:659), PSL, att regionen ska redovisa

- Hur regionen arbetat för att säkerställa att regionen under pågående smittspridning av covid-19 upprätthåller en god och jämlik vård för de patienter som bor på särskilt boende för äldre inom regionen. Detta exempelvis genom att säkerställa tillgången till läkare, att patienten får individuell läkarbedömning av sina behov av vård och behandling och att patienten får den vård och behandling de har behov av.
- Hur regionen arbetat med att säkerställa att patienten och deras närstående får individuellt anpassad information och görs delaktiga i vård och behandling.
- Hur regionen arbetat med att säkerställa att vård i livets slutskede sker i enlighet med gällande regelverk och att beslut om vård i livets slutskede fattas av läkare i samråd med sjuksköterska eller annan legitimerad personal efter individuell bedömning.

Ni ska ha kommit in med begärd redovisning **senast den 15 januari 2021**. Om begärd redovisning inte kommer 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 utbredd smittspridningen av covid-19 har varit över landet varierar. I regionen var smittspridningen mindre omfattande under den aktuella granskningsperioden, fr.o.m. februari t.o.m. den 1 juni 2020.

IVO valde att fördjupa tillsynen vid den primärvårdsverksamhet och det särskilda boendet i regionen som vid tillsynsperioden hade haft smittspridning av covid-19. Den fördjupade tillsynen har genomförts vid följande primärvårdsverksamhet:

- Forshaga Vårdcentral som ansvarar för läkarinsatserna vid Lintjärns särskilda boende i Forshaga kommun.

Nedan följer en närmare redogörelse för IVO:s ställningstaganden.

IVO kan inte utifrån det tillgängliga underlaget bedöma om äldre som bor på särskilt boende har fått vård och behandling utifrån den enskildes behov

IVO har genomfört intervjuer med representanter för regionen och med medicinskt ansvariga sjuksköterskor i samtliga kommuner i Värmland. IVO har granskat journaler från Forshaga Vårdcentral och Lintjärns särskilda boende, intervjuat den ansvariga sjuksköterskan vid Lintjärns särskilda boende samt genomfört en intervju med verksamhetschefen och medicinskt ansvariga läkaren vid Forshaga Vårdcentral.

IVO bedömer att detta underlag inte är tillräckligt för att ta ställning till om äldre som bor på särskilt boende inom Region Värmland har fått vård och behandling vid misstänkt eller konstaterad covid-19 utifrån den enskildes behov. IVO kan således inte bedöma om regionen har fullgjort sin skyldighet som huvudman och vårdgivare när det gäller de primärvårdsverksamheter som regionen bedriver på egen hand. IVO kan heller inte ta ställning avseende regionens agerande som ytterst ansvarig huvudman för hälso- och sjukvården när det gäller den hälso- och sjukvård som ges vid primärvårdsverksamheter som bedrivs av privata vårdgivare.

IVO konstaterar att tillgängligt underlag inte är tillräckligt för att IVO ska kunna ta ställning till om det under covid-19-pandemin funnits tillgång till läkare i tillräcklig utsträckning, om läkarna har gjort individuella bedömningar av de enskilda patienternas behov och om patienter har givits ordinationer i enlighet med de individuella bedömningarna. Av 1 kap. 7 § PL, samt 5 kap. 1 § HSL 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.

IVO finner, utifrån vad som framkommit i tillsynen, att äldre som bor på Lintjärns särskilda boende där läkarinsatserna utgår från regionens vårdcentral i Forshaga kommun har fått vård och behandling utifrån den enskildes behov vid misstänkt eller konstaterad covid-19. Det har under pandemins gång funnits tillgång till läkare i tillräcklig utsträckning och dessa har gjort individuella bedömningar av de enskilda patienternas behov. Dessa patienter har också givits ordinationer i enlighet med de individuella bedömningarna. IVO kan däremot inte utifrån detta underlag bedöma om regionen fullgjort sin skyldighet som huvudman och vårdgivare när det gäller de primärvårdsverksamheter som regionen bedriver på egen hand.

IVO anser att handläggningen på det granskade boendet är förenligt 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. 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.

IVO bygger sitt ställningstagande på följande. I mars 2020 fick läkare vid Lintjärns särskilda boende ett uppdrag från Region Värmland att upprätta enskilda vårdplaner för de boende. Vårdplanerna upprättades i samråd med patient eller närstående och sjuksköterska på boendet utifrån bedömningar om patienternas medicinska förutsättningar inför ett eventuellt insjuknande i covid-19. Vårdplanerna innehöll även ett ställningstagande om behov av annan vårdnivå. Därefter gjordes nya individuella bedömningar av läkare fortlöpande utifrån patienternas hälsotillstånd och behov. De patienter som har varit i behov av ordinerad vård och behandling har fått det.

IVO kan inte utifrån det tillgängliga underlaget bedöma om äldre som bor på särskilt boende och deras närstående har fått information och gjorts delaktiga i vården och behandlingen

IVO bedömer att detta underlag inte heller är tillräckligt för att ta ställning till om äldre som bor på särskilt boende och deras närstående har fått information och gjorts delaktiga i vården och behandlingen inom Region Värmland. IVO kan således inte bedöma om regionen har fullgjort sin skyldighet som huvudman och vårdgivare när det gäller de primärvårdsverksamheter som regionen bedriver på egen hand. IVO kan heller inte ta ställning avseende regionens agerande som ytterst ansvarig huvudman för hälso- och sjukvården när det gäller den hälso- och sjukvård som ges vid primärvårdsverksamheter som bedrivs av privata vårdgivare.

IVO finner, utifrån vad som framkommit i tillsynen, att äldre som bor på Lintjärns särskilda boende, eller närstående till dessa, har fått information och gjorts delaktiga vad gäller vård och behandling vid misstänkt eller konstaterad covid-19. Läkare från Forshaga Vårdcentral har samverkat med patient och om möjligt närstående vid planering och genomförande av vården. Adekvat information har också lämnats till patienten och i förekommande fall närstående. De äldre eller deras närstående har således

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 eller närstående 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. I början av pandemin gick läkare och sjuksköterska igenom patienterna vid Lintjärns särskilda boende i ett lugnt skede. De gick bl.a. igenom patienternas bakomliggande sjukdomar och uppdaterade vårdplanerna. I samband med detta gjordes patienter och närstående delaktiga. I journaldokumentationen framkommer att närstående har informerats fortlöpande om patienternas hälsotillstånd, vård och behandling.

IVO kan inte utifrån det tillgängliga underlaget bedöma om ställningstagande om och genomförande av vård i livets slutskede har skett i enlighet med gällande regelverk under covid-19 pandemin

IVO bedömer att detta underlag inte är tillräckligt för att ta ställning till om ställningstagande om och genomförande av vård i livets slutskede, har skett i enlighet med gällande regelverk under covid-19-pandemin för äldre som bor på särskilt boende inom regionens ansvarsområde. IVO kan således inte bedöma om regionen har fullgjort sin skyldighet som huvudman och vårdgivare när det gäller de primärvårdsverksamheter som regionen bedriver på egen hand. IVO kan heller inte ta ställning avseende regionens agerande som ytterst ansvarig huvudman för hälso- och sjukvården när det gäller den hälso- och sjukvård som ges vid primärvårdsverksamheter som bedrivs av privata vårdgivare.

IVO finner att ställningstagande om och genomförande av vård i livets slutskede, utifrån vad som framkommit i tillsynen, under covid-19-pandemin har skett i enlighet med gällande regelverk för äldre som bor på Lintjärns särskilda boende. Detta då beslut om vård i livets slutskede fattats av legitimerad läkare som har rådgjort med sjuksköterska efter en individuell bedömning. Besluten och genomförande av vården har fattats i samråd med den enskilde eller dess närstående efter att relevant information har lämnats till dessa. Åtgärderna har också dokumenterats.

Detta är förenligt med gällande regler avseende denna typ av vård och behandling. Palliativ vård 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 1 a kap. 1 § SOSFS 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. Läkare tar i samråd med legitimerad sjuksköterska och patient eller närstående ställning till vilken behandling och vårdnivå som är rimlig för den enskilde patienten. Bedömningarna finns dokumenterade. Vid förändring av patientens hälsotillstånd tas kontakt med närstående som får prata med en sjuksköterska och/eller läkare utifrån behov.

Arbets sättet avseende palliativ vård har inte ändrats med anledning av covid-19. Både läkare och sjuksköterska är delaktiga i beslutet om palliativ vård. Det har inte inletts palliativ vård till patienter med lindriga symtom.

Underlag

- Intervju med hälso- och sjukvårdsdirektören i Region Värmland
- Intervjuer med medicinskt ansvariga sjuksköterskor i Arvika kommun, Eda kommun, Filipstads kommun, Forshaga kommun, Grums kommun, Hagfors kommun, Hammarö kommun, Karlstads kommun, Kils kommun, Kristinehamns kommun, Munkfors kommun, Storfors kommun, Sunne kommun, Säffle kommun, Torsby kommun och Årjängs kommun
- Granskning av patientjournaler från ansvarig primärvårdsverksamhet och särskilda boende enligt ovan för tidsperioden 1 februari–1 juni 2020
- Intervjuer med sjuksköterskor på ovan angivna särskilda boende
- Intervjuer med verksamhetschefer och ansvariga läkare vid ovan angivna primärvårdsverksamhet.

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 Carina Ragnarsson. I den slutliga handläggningen har inspektören Johan Mohlin, avdelningsjuristen Hans Yngve samt tillsynsläkaren Tomas Kärrholt deltagit. Inspektören Helena Nilsson har varit föredragande.