

Avdelning sydväst
Jessica Ingemansson

Arbets- och näringslivsnämnden
Hylte kommun
314 80 HYLTEBRUK

ANKOM
HYLTE KOMMUN
2020 -10- 08

Kommunicering av beslutsunderlag

Inspektionen för vård och omsorg (IVO) genomför en tillsynsinsats med anledning av den pågående smittspridningen av covid-19 i Sverige. Tillsynen fokuserar på medicinsk vård och behandling för äldre som bor på särskilda boenden och riktar sig mot alla kommuner och regioner i landet samt vissa enskilt bedrivna verksamheter/vårdgivare. I tillsynsärendet mot er verksamhet ingår en övergripande granskning av den vård och behandling som ges på särskilda boenden som ni bedriver. IVO har i tillsynen intervjuat medicinskt ansvarig sjuksköterska.

Innan en myndighet fattar beslut i ett ärende ska den, om det inte är uppenbart obehövligt, underrätta den som är part om allt material av betydelse för beslutet. Parten ska också ges tillfälle att inom en bestämd tid yttra sig över materialet. Detta framgår av 25 § förvaltningslagen (2017:900), FL.

IVO skickar därför det material som är av betydelse för kommande beslut till er som ansvarig för viss del av den hälso- och sjukvård som ges till äldre som bor på särskilda boenden i er kommun.

Ni har möjlighet att yttra er över materialet. Yttrandet ska ha kommit in till IVO senast den 23 oktober 2020. IVO kommer därefter att fatta beslut, även i det fall ni inte kommit in med ett yttrande.

Vid kontakt med IVO i detta ärende ange diarienummer 3.5.1-21690/2020.

För Inspektionen för vård och omsorg



Jessica Ingemansson
Inspektör

Bilagor;

3.5.1-21690/2020-2 Tjänsteanteckning, intervju med medicinskt ansvarig sjuksköterska

3.5.1- 21794/2020-6 Tjänsteanteckning, intervju med hälso- och sjukvårdsdirektör i region
Halland

3.5.1-21794/2020-13 Yttrande över tjänsteanteckning





Inspektionen för vård och omsorg

Tillsyn avseende medicinsk vård och behandling för äldre vid särskilda boenden.

Syftet med tillsynen är att granska om individuella bedömningar av vårdbehov genomförs för personer som bor på särskilda boenden för äldre och att ta reda på om det finns förutsättningar för att en boende på särskilt boende som inte bedöms vara i behov av sjukhusvård får adekvat vård och behandling vid misstanke om eller konstaterad Covid-19.

IVO genomför tillsynen i landets samtliga regioner och kommuner inkluderat ett urval privata vårdgivare.

1. Namn på inspektör som gör intervjun

Anna Sundin och Jessica Ingemansson

2. Tillsynsavdelning som verksamheten "tillhör"

Sydväst ▾

3. Region som kommunen tillhör

Region Halland ▾

4. Kommun eller stadsdel (där verksamheten bedrivs)

Hylte

5. Vid privat vårdgivare, ange namn

6. Intervjupersonens roll/funktion

Medicinskt ansvarig sjuksköterska (MAS) ▾

Annan funktion, ange vad:

7. Intervjupersonens namn och e-post adress

Sophia Lehnberg, sophia.lehnberg@hylte.se

8. GDPR-information (markera ja när du givit informationen till den intervjuade)

- Ja
 Nej

Kommentar

Om personer som bor på särskilda boenden för äldre får vård och behandling utifrån den enskildes behov vid Covid-19

9. Vid misstanke om eller konstaterad Covid-19 gör den ansvarige läkaren en individuell bedömning av behovet av vård och behandling?

- Ja
 Nej
 Vet inte

Kommentar

12. Görs patienten och/eller närstående delaktiga när läkaren gör den individuella bedömningen av vård och behandling vid misstanke om eller konstaterad Covid-19?

- Ja
 Nej
 Vet inte

Kommentar

Patienten är alltid delaktig i vården i den mån det går. Anhöriga informeras om vad som händer/bedömningar som görs.

13. Görs det en klinisk bedömning av patienten när så behövs utifrån Socialstyrelsens kunskapsstöd "Arbetsätt i kommunal hälso- och sjukvård vid Covid-19"?

- Ja
 Nej
 Vet inte

Kommentar

Det finns rapporteringsverktyg för personal - när de ska kontakta sjuksköterska. Sjuksköterskorna har sitt bedömningsstöd vid klinisk bedömning. Läkare som ansvarar för kommunens boende går alltid att nå.

14. Vad gör ni om patienten behöver en fysisk undersökning av en läkare vid misstanke om eller konstaterad Covid-19?

Kommentar

Det vanligaste är hembesök hos patienten. Vågar inte svara på om digitalt hjälpmedel, t.ex. Skype, har använts vid något tillfälle.

Om det görs individuella bedömningar avseende behov av vårdnivå för patienter med misstanke om eller konstaterad Covid-19 som bor i särskilt boende för äldre

15. Gör den ansvarige läkaren alltid en individuell bedömning avseende vilken vårdnivå patienten är i behov av vid misstanke om eller konstaterad Covid-19?

- Ja
 Nej
 Vet ej

Kommentar

Sjuksköterska har sin patient under kontroll och följer denne dagligen. Utifrån det kontaktas läkare vid behov. Läkare och sjuksköterskor dokumenterar var för sig. De har inte haft så många fall av Covid 19, de som varit sjuka har blivit lindrigt sjuka och därefter tillfrisknat. Det har inte funnits behov av att byta vårdnivå.

16. Görs patienten och/eller närstående delaktiga i bedömningen av vilken vårdnivå som behövs?

- Ja
 Nej
 Vet inte

Kommentar

17. Gör den ansvarige läkaren en ny individuell bedömning avseende behov av annan vårdnivå vid förändrat hälsoläge?

- Ja
 Nej
 Vet ej

Kommentar

Det görs nya individuella bedömningar hela tiden, åtminstone på sjuksköterskenivå. Det har hittills inte behövts daglig uppföljning av läkare på grund av att de som varit sjuka i Covid 19 varit lindrigt sjuka.

18. Finns det generella riktlinjer utfärdade inom regionen som gör att den ansvarige läkaren inte gör bedömningar avseende vårdnivå?

- Ja
 Nej
 Vet inte

Kommentar

Provtagningar har genomförts generöst hela tiden.

19. Har ansvarig läkare, läkarorganisation eller vårdcentral lokala rutiner eller andra dokument som gör att individuella bedömningar inte genomförs?

- Ja
 Nej
 Vet inte

Kommentar

Om det vid de särskilda boendena för äldre finns förutsättningar för att ge medicinsk vård och behandling till de som inte bedöms ha behov av sjukhusvård (inklusive palliativ vård)

20. Finns det förutsättningar att ge medicinsk vård och behandling på boendet till de patienter som inte har bedömts behöva sjukhusvård vid misstänkt eller konstaterad Covid-19?

- Ja
 Nej
 Vet inte

Kommentar

Det finns sjuksköterskebemanning dygnet runt.

21. Finns dessa förutsättningar att ge medicinsk vård och behandling på boendet vid misstänkt eller konstaterad Covid-19:

	Ja	Nej	Vet inte
Tillräcklig kompetens?	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Möjlighet till adekvat tillsyn?	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Möjlighet till fullgod omvårdnad?	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Möjlighet att ge ordinerad behandling) (läkemedel, utrustning, kompetens mm)	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Kommentar

Gällande kompetens så har personalen tillräcklig kompetens och samarbete med t.ex. sjukhus.
 Adekvat tillsyn - än så länge har vi klarat av det, men skulle det bli en stor ökning med fler sjuka patienter och personal som insjuknar, skulle det kunna bli svårt. Det finns en handlingsplan som tagits fram i krisledningsorganisationen.
 Fullgod omvårdnad - det finns inga begränsningar. Sjuksköterskorna är välutrustade. Skulle en patient ordinerats syrgasvård är sjuksköterskorna vana att hantera det.

22. Har de patienter med konstaterad Covid-19 som bedömts ha behov av vård på sjukhus fått det?

- Ja
 Nej
 Vet inte

Kommentar

24. Finns det förutsättningar att ge medicinsk vård och behandling till de patienter som har misstänkt eller verifierad Covid-19 som är i behov av palliativ vård?

- Ja
 Nej
 Vet inte

Kommentar

En patient har avlidit, men patienten hade bedömts vara i behov av palliativ vård innan insjuknande i Covid19. Troligen blev patienten smittad under en sjukhusvistelse. Patienten avled av annan grundorsak.

25. Finns förutsättningarna enligt Socialstyrelsen behandlingsråd:

	Ja	Nej	Vet inte
Tillräcklig kompetens?	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Möjlighet till adekvat tillsyn?	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Möjlighet till fullgod omvårdnad?	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Möjlighet att ge ordinerad behandling? (läkemedel, utrustning, kompetens mm)	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Kommentar

Den palliativa vården innebär att alla ska ha en god tillvaro. Sjuksköterskorna leder arbetet hela tiden.

26. Föregås beslut om palliativ vård av bedömning av minst en legitimerad läkare och minst en annan legitimerad yrkesutövare?

- Ja
 Nej
 Vet inte

Kommentar

Det har inte varit aktuellt för de patienten som insjuknat i Covid19. Gällande den patient som avled hade ställningstagande till palliativ vård tagits innan insjuknande och konstaterad smitta.

27. Genomförs brytpunktssamtal med patient och/eller närstående?

- Ja
 Nej
 Vet inte

Kommentar

Det är ett förbättringsområde. Det kan vara svårt tidsmässigt att få till tider när både läkare och anhöriga kan vara med. Ibland går skedet väldigt fort tills patienten avlider.

28. Övrigt som framkommit under intervjun

Kommentar

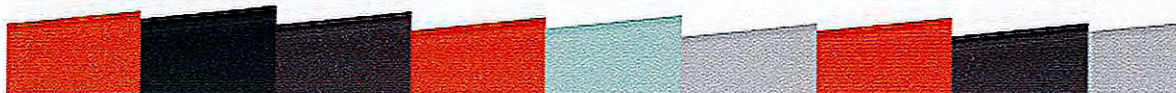
Det har pratats en del om utbildning till undersköterska. Det är viktigt att inte bara titta på antalet platser, utan innehållet och kvaliteten på utbildningarna. De skiljer sig mycket åt över landet. Det behövs grundläggande kunskap i basal omvårdnad. Det måste finnas en gemensam grund som är samma för alla utbildningar.

29. Intervjuunderlaget har faktagranskats av den intervjuade

- Ja
- Nej

Kommentar

Löpande under intervjun.



Avdelning Sydväst
Anna Börjesson
anna.borjesson@ivo.se

Region Halland
Box 517
301 80 Halmstad

Tillsyn avseende medicinsk vård och behandling för äldre vid särskilt boende

1. Tillsynsavdelning

- Öst
Mitt
Nord
Sydväst
Sydöst
Syd

2. Namn på inspektör

Joakim Sebring, Malin Karnå, Anna Börjesson

3. Ange namn på aktuell region

Region Halland

4. Intervjupersonens/personernas roll/funktion

- Hälso- och sjukvårdsdirektör
Bitr. hälso- och sjukvårdsdirektör
Områdeschef
Chefsläkare
Annan, ange i kommentarsfältet nedan

Tf. regional chefsläkare, tf. regional chefläkare för närsjukvården

5. Intervjupersonens/personernas namn och e-postadress

- Martin Engström, Hälso- och sjukvårdsdirektör,
martin.engstrom@regionhalland.se
- Anders Åkvist, Tf. regional chefsläkare, anders.akvist@regionhalland.se
- Magnus Garell, Tf. regional chefläkare för närsjukvården,
magnus.garell@regionhalland.se

6. GDPR-information har lämnats.

Ja

Jämlik vård för äldre vid särskilt boende i Sverige

En jämlik hälso- och sjukvård innebär enligt 3 kap. 1 § i hälso- och sjukvårdslagen (2017:30) att vården tillhandahålls och fördelas på lika villkor för hela befolkningen.

7. Hur säkerställer ni att det tillhandahålls en jämlik vård för äldre som bor på särskilt boende inom er region under covid-19-pandemin?

Förkortningar som används i svarstexten:

- RH – Region Halland
- MAS - medicinskt ansvarig sjuksköterska
- SÄBO – särskilt boende för äldre

Enligt de intervjuade har RH egentligen inte haft några andra utmaningar under pandemin än de som finns hela tiden beträffande individuell och jämlik vård för de boende i regionen, inkluderat det äldre som bor på SÄBO.

Vården som helhet har haft en låg till måttlig belastning under pandemin. I början av pandemin fanns en oro över att storstadsregionerna, som är grannar till RH, skulle påverka spridningen av covid-19. Men så har det inte blivit.

Regionen har haft mycket dialog med kommunerna om hur de tillsammans ska vårda patienter med covid-19. Vården som bedrivits är utifrån regionens inarbetade sätt beträffande individuellt anpassad vård, ”Vi har alltså arbetat på samma sätt som vanligt”. På SÄBO har det alltså gjorts individuella medicinska bedömningar av läkare avseende vård och behandling, kliniska bedömningar av läkare vid behov, individuella läkarbedömningar avseende vårdnivå och individuella bedömningar avseende vård i livets slut/palliativ vård.

- Om det görs individuella medicinska bedömningar av läkare avseende vård och behandling?

Ja Nej

- Om det görs kliniska bedömningar av läkare när det behövs?

Ja Nej

- Om det görs individuella läkarbedömningar avseende vårdnivå?
Ja Nej
- Om det görs individuella bedömningar avseende vård i livets slutskede/palliativ vård?
Ja Nej

8. a) Har ni planerat för att möta ett ökat vårdbehov för äldre som bor på särskilt boende inom er region under covid-19-pandemin?
Ja Nej

RH, representanter för sjukhus och primärvård, träffar förvaltningscheferna för socialtjänsten i kommunerna regelbundet. Vid dessa möten görs bl.a. gemensamma analyser och bedömningar.

Det finns också mötesforum där representanter för sjukhus, primärvård och kommunernas MAS:ar träffas. Dessa träffar har varit flera ggr/vecka under pandemin.

Parterna önskar fortsätta dessa möten efter pandemin och egentligen har man bara ökat på det sedan tidigare samarbetet.

Varje SÄBO har en utsedd läkare som har ansvar för de äldre som bor där. Dessa läkare har fått information om hur de ska hantera situationen på SÄBO under rådande pandemi.

RH har utökat kapaciteten beträffande läkarstöd via primärvården i den kommunala hälso- och sjukvården.

RH har inte fått några indikationer på att det görs färre individuella bedömningar av läkare under pandemin. Snarare finns det en tendens till en ökning av hembesöken hos de äldre på SÄBO.

8. b) Har planering enligt ovanstående fråga verkställts?

Ja Nej Delvis

Be intervjuade att utveckla svaret.

Se svar ovan.

9. Har det inom er region uppstått ett vårdbehov som överstigit tillgängliga resurser när det gäller tillgången till slutenvård för äldre som bor på särskilt boende?

Ja Nej Delvis

I ett tidigt stadie i pandemin var man noggrann med att betona för berörda parter att indikationerna för att få vård på sjukhus är de samma som innan pandemin, dvs. vårdbehovet bedöms individuellt för varje patient.

Då färre patienter har sökt vård inom primärvården har läkarna haft mera tid att gör hembesök på SÄBO. Nu ser man dock en återgång till det tidigare mönstret beträffande antal personer som söker vård inom primärvården.

Sjukhusen har omorganiserat sjukhusvården för att kunna möta pandemivården. Ex. har man planerat ned operationsverksamheten för att kunna möta covid-19 patienter. Denna förändring har noggrant följts. Däremot finns det ingen skillnad i hur det var innan pandemin beträffande cancervård enligt standardiserat vårdförlopp.

Trycket på sjukhusvård har inte blivit det man hade farhågor om.

10. Har det förekommit samverkan med andra regioner för att tillgodose det ökade vårdbehovet till denna målgrupp?

Ja Nej Delvis

Sjukhusen har tagit emot intensivvårdspatienter från andra regioner. Dessa patienter har inte varit sjuka it covid-19.

11. Känner ni till om det gjorts prioriteringar när det gäller vilken vård äldre på särskilt boende erbjudits under covid-19-pandemin? Som t.ex.

- Att äldre får stanna för fortsatt vård vid särskilt boende
- Att den äldre vid särskilt boende får flyttas till t.ex. ”covid-avdelning”
- Att den äldre vid särskilt boende får tillgång till de behandlingar och läkemedel som ordinerats bl.a. syrgas

Ja Nej Delvis

Behandling med syrgas p.g.a. covid-19 kan allmänt inte ges på SÄBO då det inte finns tillgång till syrgas där. Har patienten haft behov av denna behandling har patienten blivit inlagd på sjukhus.

12. Har det utifrån SoS nationella principer för prioriteringar av rutinsjukvård utarbetats regionala eller lokala dokument/riktlinjer avseende prioriteringar av rutinsjukvård under covid-19-pandemin inom er region?

Ja

Nej

Vet ej

RH har följt SoS nationella principer för prioritering av rutinsjukvård.

På sjukhusen har man pratat sig samman för att kunna ge stöd vid en eventuell prioritering av vilka patienter som skulle få tillgång till intensivvårdsplatser. Primärvården har också tillsammans pratat ihop sig för att kunna stödja varandra.

En rådgivningstelefon på sjukhus respektive primärvård har upprättats för att kunna ge stöd vid medicinska bedömningar.

RH har följt utvecklingen på SÄBO och den kommunala hemsjukvården för att hålla sig informerad och uppdaterad för att förbereda sig för ett kommande vårdbehov. Exempelvis följer RH kontinuerligt andelen SÄBO med konstaterad smitta samt andelen äldre på SÄBO med konstaterad smitta.

13. Finns det inom er region skillnader av vilken vård ni kunnat erbjuda äldre som bor på särskilt boende?

Ja

Nej

Det finns en gemensam organisation som arbetar med läkarmedverkan i hemsjukvården. RH har inte uppfattat att läkarmedverkan på SÄBO har uppfattas som otillräcklig.

Om ja, beskriv orsaken till skillnaden och vilka åtgärder som vidtagits?

14. Har ni kännedom om det har förekommit nedprioriteringar inom regionen avseende vård till äldre vid särskilt boende, trots att det inte förekommit brist på resurser? (ex. har man vägrat att ta emot äldre från särskilt boende i slutenvården trots att det funnits vårdplatser)

Ja Nej

RH förser kommunerna med skyddsutrustning. Enligt de intervjuade har ingen patient vårdats utan adekvat utrustning. RH har kunnat leva upp till Socialstyrelsen, Folkhälsomyndigheten och Arbetsmiljöverkets rekommendationer.

15. IVO har fått uppgifter om att det i landet förekommit att äldre som bor vid särskilt boende exempelvis:

- *Nekats vård vid sjukhus,*
- *Inte fått ordinerad behandling så som syrgas,*
- *Fått generella bedömningar, exempel att patienter har ordinerats behandlingar generellt vid covid-19. (vård i livets slut/palliativ vård)*
- *Nekats ambulanstransport trots att vårdbehovet redan varit bedömt av läkare och/eller sjuksköterska i kommunen.*

Har ni kännedom om att någon eller några av ovanstående händelser förekommit inom er region?

Ja Nej

De intervjuade har ingen kännedom om att något av de ovan angivna exemplen har inträffat. De har som tidigare beskrivits följt rutiner om individuell och jämlik vård.

Inga nya organisationer eller behandlingsformer har införts.

Behandling med syrgas p.g.a. covid-19 kan allmänt inte ges på SÄBO då det inte finns tillgång till syrgas där. Har patienten haft behov av denna behandling har patienten blivit inlagd på sjukhus.

16. Uppgifter som kommit IVO till del vid intervjuer med kommunernas MAS:ar/motsvarande, klagomål, anmälningar, upplysningstjänsten och tipsfunktionen.

IVO informerade

Intervjuerna med 7 st. MAS:ar i RH, både inom kommun och privata företag som bedriver vård och omsorg på SÄBO, visar inte på några generella risker/brister i de delar som tillsynen avser:

- Individuella medicinska bedömningar av läkare avseende vård och behandling.
- Kliniska bedömningar av läkare när det behövs.
- Individuella läkarbedömningar avseende vårdnivå.
- Individuella bedömningar avseende vård i livets slutskede/palliativ vård.

IVO har också efter genomgång av till IVO inkomna lex Maria, klagomål, anmälningar och tips inte heller funnit några generella risker eller brister i RH.

Tillsynen fortsätter under och efter sommaren 2020 och i vissa ärenden kommer IVO att behöva granska ytterligare.

17. Övrigt som framkommit vid intervjun.

Reflektioner de intervjuade gjorde:

- Hur kommer den försenade elektiva vården att påverkas?
- Oro över hur undanträngningseffekten slår.
- Patienträdslan att söka vård.
- Vad har minskningen av besök på akutmottagning och primärvård fått för effekt på befolkningen och vad kommer hända i framtiden avseende detta? Vilken vård är värdeskapande kontra inte och är processen optimal.

De intervjuades medskick till IVO:

- De önskar att IVO bidrar med att sprida kunskap om vad som fungerar och inte fungerar utifrån tillsynens resultat.

18. Har intervjuunderlaget faktagranskats av de intervjuade vid intervjutillfället?

Ja

Nej

Registrator Sydväst

Från: Åkvist Anders NSVH STAB <Anders.Akvist@regionhalland.se>
Skickat: den 24 juli 2020 16:47
Till: Joakim Sebring; Registrator Sydväst
Kopia: Engström Martin RK LEDNING; Alström Jakob RK HÄLSO- OCH SJUKVÅRD; Garell Magnus NSVH VC OSKARSTRÖM; RK RKL; NÄRSJUKVÅRDEN HALLAND; REGION HALLAND officiell e-post; Noreply Registrator
Ämne: Synpunkt ang dnr 3.5.1-21794/2020-7

Hej!

Region Halland önskar lämna följande synpunkt på handlingen "Tillsyn avseende medicinsk vård och behandling för äldre vid särskilt boende", ert diarienummer enligt ovan.

Under punkt 10 anges "Dessa patienter har inte varit sjuka i covid-19." Den uppgiften är inte korrekt utan vissa av dessa patienter har varit sjuka i covid-19.

Till registrator Region Halland resp Närsjukvården; tacksam om detta svar diarieförs i aktuellt ärende. Tyvärr osäker på vilket ärendenummer som finns i Region Hallands diarium.

Hälsningar

Anders Åkvist



Anders Åkvist
 Specialist i allmänmedicin
 Tf regional chefläkare
 Region Halland

TFN: 0720-83 86 19
 E-POST: Anders.Akvist@regionhalland.se
www.regionhalland.se

Från: Johannesson Stina NSVH STAB <Stina.Johannesson@regionhalland.se>
Skickat: den 29 juni 2020 08:01
Till: Åkvist Anders NSVH STAB <Anders.Akvist@regionhalland.se>
Ämne: Du har blivit tilldelad som handläggare för DN NSV200206 Tillsyn beträffande medicinsk vård och behandling för äldre vid särskilt boende i Halland

Du har blivit tilldelad som handläggare för DN NSV200206 Tillsyn beträffande medicinsk vård och behandling för äldre vid särskilt boende i Halland.

Så behandlar Region Halland dina personuppgifter - <https://www.regionhalland.se/dataskydd>

