

FÖR BARNENS BÄSTA

En analys av klagomål gällande barn inkomna till
Patientnämnden Skåne år 2020



INNEHÅLL

Kort om statistiken	3
Klagomålen blir färre	4
Barn och ungdomspsykiatri utmärker sig	5
Äldre barn klagar på väntan	6
Det viktiga bemötandet	7
Närståendes förbättringsförslag	8

Patientnämnden Skåne 291 89 Kristianstad

Telefon: 0770-11 00 10

E-post: patientnamndenskane@skane.se

Text: Linnea Öwall (linnea.owall@skane.se)

Carina Söderling (carina.erhornsoderling@skane.se)

Grafisk utformning: Annelie Johansen (annelie.johansen@skane.se)

Kontaktperson: Förvaltningschef Jonas Duveborn
(jonas.duveborn@skane.se)

För att läsa analysen i sin helhet gå till

<https://www.skane.se/namndshandlingar/2706106/>



KORT OM STATISTIKEN

Hos Patientnämnden Skåne har det registrerats 325 klagomål avseende barn år 2020.

Av dessa gällde 137 klagomål den somatiska specialistsjukvården, 95 klagomål primärvården, 70 klagomål den psykiatriska specialistsjukvården, 15 klagomål tandvården och 8 klagomål övrig vård.

Av det totala antalet klagomål som lämnats gäller 167 klagomål manliga patienter och 150 kvinnliga patienter. Sju klagomål har lämnats direkt av patienten, medan övriga klagomål har framförts av närstående.

De klagomål som framförts av patienten själv har uteslutande inkommit från tonåringar i åldrarna 15-17 år. Trots det relativt låga antal klagomål som inkommit från patienterna själva går det i många av dem ändå att utläsa patientens upplevelse, då denna återberättats av de närstående.

Carina Söderling Linnea Öwall

”En moder skriver att hennes 16-åriga dotter diagnosticerades med en ärftlig bindvävssjukdom i samband med en obduktion efter att ha avlidit av en brusten aorta. Dottern var på undersökning och utredning för två år sedan, utan att man kunde finna någonting avvikande.

En läkare som läste dotterns journal samma dag hon dog misstänkte den aktuella diagnosen. Modern anser att de som borde ha upptäckt sjukdomen missade det och tycker att läkarna borde vara medvetna om denna sjukdom. Om dottern hade fått rätt diagnos hade hon kunnat få hjälp”

”Pappan sökte vård för sin tio-åriga son som skadat sin ena hand då en kompis landat på handen när de hoppat på studsmattan. Handen var blå och svullen och sonen hade mycket ont.

När pappan och sonen kom till akutmottagningen fick dom träffa en sjuksköterska som klämde och vred på handen en lång stund. Sonen blev blek och grät och pappan sade till sjuksköterskan att det kanske räckte med undersökningen. Sjuksköterskan yttrade då att det var hon som var utbildad och att sonen inte skulle prioriteras eller bli röntgad, utan hänvisades till kvälls- och helgmottagningen dagen efter. Sjuksköterskan bedömde att det rörde sig om en stukning.

Dagen efter sökte pappan vård med sonen på kvälls- och helgmottagningen. Läkaren där ifrågasatte sjuksköterskans bedömning och skickade sonen direkt till en röntgenundersökning. Det visade sig att sonen hade fem frakturer i handen och blev remitterad till ortopedin på sjukhuset för vidare vård.”

KLAGOMÅLEN BLIR FÄRRE

När vi tittar tillbaka på antalet registrerade ärenden för åldern 0–17 år på Patientnämnden Skåne de senaste åren, kan det konstateras en generell nedgång av klagomålen.

Under året 2016 infördes ett nytt dokumentationssystem i Patientnämnden Skåne som möjliggjorde en mer detaljerad registrering av klagomålen med bland annat ett förstärkt krav på att registrera ålder på den som klagomålet gäller för att kunna göra adekvata analyser av de inkomna klagomålen. Detta kan ligga till grund för det låga antalet klagomål som registrerats i ålderskategorin 0–17 år under år 2016 jämfört med det följande året.

I takt med att dokumentationssystemet utvecklades kom också nya möjligheter att bland annat kunna registrera fokusområdet Barn 0–17 år som har gjort det möjligt att hitta ärenden där det saknats ålder på barnet, men där det var känt att klagomålet gällde ett barn. Detta fokusområde infördes först år 2020 vilket gör att dessa ärenden inte går att ta fram för tidigare år.

Att det går att se att antalet klagomål gällande barn minskat under de senaste fyra åren går det inte att finna en säker anledning till.

Det kan argumenteras för att vården har blivit bättre och att det i och med detta uppstår färre klagomål eller att patientnämnden behöver bli mer synlig, vilket är något som Patientnämnden Skåne strävar efter. Med tanke på det relativt låga antalet klagomål som inkommit från patienten själv, är det även viktigt att tänka över hur fler barn och ungdomar kan få kännedom om patientnämnden och dess arbete.

En annan aspekt är att Patientnämnden Skåne inte har tillgång till alla klagomål som inkommer då många av patienterna kanske väljer att klaga direkt till vården och vilket gör att patientnämnden inte får kännedom om dem. Därmed finns dessa klagomål inte med i patientnämndens statistik. Det är inte heller säkert att unga patienter har samma vetskap som vuxna om vilka möjligheter de har att klaga.

”Den 15-åriga patienten har synpunkter på komplikationer efter en operation. Patienten opererades och en vecka efter hemkomsten blev hen dåligt. MRSA bakterie konstaterades i operationssåret och hen behövde därefter genomgå flera operationer för att rensa såret.”

BARN OCH UNGDOMSPSYKIATRIN UTMÄRKER SIG

Det verksamhetsområde som utmärkt sig bland alla verksamhetsområden är barn- och ungdomspsykiatri. Det som kunnat ses som mest framträdande i klagomålen är de långa väntetiderna, både för besök och för att påbörja en utredning av symptomen och få en diagnos.

Inom inget annat verksamhetsområde har väntetiderna varit så påtagliga, vilket väcker frågan om bakgrunden till detta. Svårigheter att rekrytera läkare och den däri uppstående resursbristen tycks vara en bidragande faktor.

Detta leder i sin tur till bristande läkemedelsuppföljning eller fördröjer behandlingen med läkemedel hos patienten efter att ha fått en diagnos, då det inte finns någon personal som kan förskriva läkemedlet eller för att befintlig personal har så många patienter att ta hand om att det inte finns utrymme att träffa alla patienter inom en rimlig tid.

”En moder berättar att hennes dotter har ett självskadebeteende och hade kontakt med Första linjen för drygt ett år sedan.

För sex månader sedan var dottern på ett inskrivningsmöte på BUP-mottagningen och har sedan dess stått i kö för behandling.

Efter ett prioriteringsmöte meddelades modern att inga besked kunde ges för när dottern kunde tas emot.”

”En närstående berättar att hans dotter har fått vänta på en neuropsykiatrisk utredning i mer än 1,5 år.

När denna till slut genomfördes fick dom informationen att dom nu måste vänta ytterligare för att få träffa en läkare för att kunna sätta in medicinering. Den närstående anser att detta är ohållbart och att det måste ske en förändring.”

Detta ligger i linje med ett annat återkommande tema i klagomålen, där det framgår att patientens mående försämrats under tiden de väntar på en utredning eller att få påbörja läkemedelsbehandling.

Problematik så som självskadebeteende och svårigheter med att fullföra skolgången hos patienten samt problematiska hemförhållanden på grund av patientens mående är ofta en källa till oro och frustration bland de närstående som hört av sig till patientnämnden.

Andra framstående delar i klagomålen har varit att återkoppling från mottagningen har uteblivit, trots att de närstående hade lovats detta. Detta gäller både efterfrågad kontakt med ansvarig chef på mottagningen och kontakt med den behandlingsansvariga läkaren.

En annan intressant aspekt i klagomålen som kunnat noteras är att även om det inte fanns så många klagomål där patienten själv har vänt sig till patientnämnden, framkommer patientens upplevelse tydligt i många av de berättelser som kommit in.

ÄLDRE BARN KLAGAR PÅ VÄNTAN

En sammanställning av de problemområden som listats i analysen visar att verksamhetsområdena somatisk specialistsjukvård, primärvård och tandvård alla har relativt lika problemområden där klagomål gällande undersökning, bedömning och diagnos är det mest framträdande följt av klagomål angående bemötande.

Samma mönster återfinns även inom ålderskategorierna 0–2 år och 3–12 år förutom inom ålderskategorin 13–17 år, där det är klagomål angående väntetider som är mest framstående, följt av klagomål på undersökning, bedömning och diagnos samt bemötande.

Klagomål gällande bristande information har också tagit en lite mer framträdande roll och kan ses i alla tre ålderskategorierna, men har enbart lyfts fram som ett problemområde inom den somatiska specialistsjukvården när det kommer till indelningen av klagomålen efter verksamhetsområde.



Att det framkommer ett flertal klagomål på undersökning, bedömning och diagnos kan upplevas logiskt och som en naturlig del med tanke på att dessa berör hälso- och sjukvård.

Undersökning och bedömning av patienten kan ses vara grunden när en patient tar kontakt med vården och det kan därför upplevas oundvikligt att det stundtals framkommer klagomål på att denna skulle ha varit bristfällig.

Det är inte ovanligt i klagomålen att de närstående och ibland patienterna velat framhålla de konsekvenser som uppstått efter att en bristfällig undersökning och bedömning lett till att diagnosen har försenats, vilket i sin tur kunnat medföra ett förlängt lidande för patienten och ökade risker för allvarlig skada.

Eventuellt kan ett samspel ses med hur bedömningen av symptomen har förmedlats till patienten och dennes närstående, då bemötandet kan ses avgörande för hur patienten och de anhöriga tar emot och accepterar informationen.

”En moder skriver att hennes 13-åriga dotter diagnosticerades med ADHD för sju månader sedan men fortfarande väntar på behandling och medicinering. De har meddelats att dottern står i kö men att det är lång väntetid.

Dotterns mående har gjort det omöjligt att vara i skolan och hon har därför missat en hel termin.

Vårdnadshavare har ett fungerande samarbete med skolan men saknar och efterlyser den hjälp som BUP kan bistå med.

Modern hade önskat att de kunde byta BUP-mottagning utan att riskera att förlora sin köplats alternativt att avtal med privata aktörer skapas.”

DET VIKTIGA BEMÖTANDET

Något som gett upphov till reflektion i denna analys är andelen klagomål som rör bemötande, främst med hänsyn till att dessa gäller barn.

Även om bemötandet i första hand är något som uppmärksammas av de närstående som framfört klagomålet, har detta uppkommit i samband med patientens besök i vården och har framkallat olika känslor hos de närstående.

Vissa klagomål ger också en direktsyn på patientens upplevelse. Klagomålen kring bemötande förekommer flitigt även i andra problemområden än det problemområde som hos Patientnämnden Skåne har registrerats som bemötande, där dessa bland annat återfinns i klagomål i samband med undersökning, bedömning och diagnos, men även i samband med information.

Även om innehållet i klagomålen om bemötandet kan skilja sig åt inom de olika verksamhetsområdena, går det inte att bortse ifrån de likheter som finns gällande de närståendes upplevelser.

”Den närstående och patienten sökte vård på grund av en hudförändring. Den närstående fick i nonchalant ton höra av läkaren att det antingen kunde vara en vårta eller cancer. Det sistnämnda var väldigt chockerande och när den närstående ställde följdfrågor kring detta, fick denne mycket otrevliga svar tillbaka.”

De närståendes upplevelser kan sträcka sig från att ha blivit tilltalad eller ha fått svar i en otrevlig ton, till att inte ha blivit lyssnad till och att ha nonchalerats i sin oro, till att ha blivit skuldbelagda eller ifrågasatta i sin föräldraroll.

Hos patienterna har det uppmärksammats hårdhänta eller smärtsamma undersökningar, kränkande uttalanden och obekväma situationer som framkallad rädsla hos patienten eller upplevelser av patienten själv att som tonåring antingen ha blivit behandlad som ett barn genom att vårdpersonalen har talat över huvudet på den eller genom att ha lagt ett för stort ansvar på den.

Samtidigt tydliggörs vikten av de närståendes önskan att vårdpersonalen ska bli bättre på att lyssna på föräldrarna, ta deras oro på allvar och visa förståelse för deras utsatta situation med ett barn som mår dåligt.

Detta ligger i linje med Rikshandboken Barnhälsovård, som understryker vikten av att vara lyhörd för föräldrarnas oro, att se, bekräfta och lyssna på dem och därigenom stärka dem i deras föräldraskap. Att ha detta förhållningssätt uppfattas bidra till en tillitsfull kontakt mellan föräldrarna och vården, vilket anses som grunden i allt föräldrastöd och en positiv vårdupplevelse.

Den utsatta situationen som påtalats har i sin tur gett utrymme för vidare reflektion kring svårigheten för vårdpersonalen att behöva bemöta fler individer än patienten, i detta fall oroliga föräldrar, samtidigt som patientens tillstånd behöver bedömas och eventuellt behandlas.



Region Skåne © Niklas Laurin

NÄRSTÅENDES FÖRBÄTTRINGSFÖRSLAG

De förbättringsförslag som inkommit till Patientnämnden Skåne under år 2020 gällande barns vård har uteslutande framförts av de närstående och kan bland annat ses beröra önskemål om förbättring av rutiner för att undvika att misstag uppstår.

Det har här varit tal om förbättrade rutiner vid till exempel dosering av läkemedel, där patienten råkat få läkemedel som var ämnad för en annan patient eller felaktig medicinering.

Gällande bemötande framförs det synpunkter på hur personalen borde bli påmind, alternativt få mer utbildning, om vikten av ett gott bemötande och att lyssna på patienten och dennes närstående utan att döma.

Förbättringsförslag har även inkommit där det nämnts att akutmottagningen borde vara mer tillgänglig i sjukdomstillstånd som berör barn, samt att bemanningen borde ökas för att undvika att tidsbrist leder till långa väntetider och bristande bedömningar.

I respons till ett klagomål gällande att avtalade läkarkontakter i telefon inte sker på anvisad tid, har en närstående önskat att en återkoppling skall kunna ske från en annan ur personalen om läkaren inser att denna inte kommer att ha möjlighet att genomföra samtalet på utsatt tid.

På liknande sätt efterlyses ett mer flexibelt samarbete mellan kollegorna på vårdenheten, om en läkare inte skulle ha tid att utföra enklare göromål som en annan läkare borde kunna hantera.



En förälder som är skild från barnets andra vårdnadshavare framför även ett önskemål om att barn borde kunna vara skrivna på två vårdcentraler för att underlätta hanteringen för de barn som är boende på två olika adresser vilket i dagens samhälle blivit vanligt förekommande.

I två klagomål som inkommit gällande att lim hade hamnat i ögat hos patienten i samband med att ett sår i närheten av ögat skulle tas om hand, framförs förslag på att personalen borde ha något redskap för att täcka över ögat under behandlingen för att undvika att lim kommer i ögonen, alternativt att de hade material nära till hands så att eventuella limrester kunnat tas bort omgående.

Närstående till barn inom barn- och ungdomspsykiatri framför även önskemålet att det skulle gå att byta mottagning utan att riskera att förlora sin plats i kön, att fler läkare borde rekryteras, alternativt att avtal med flera privata aktörer skapades. Ett önskemål framläggs om att en ungefärlig tid för när en insats kan väntas ske bör kunna uppges och hållas.

I ett klagomål framför en närstående att barn kan vara i behov av ett snabbare vårdflöde än vuxna och att hänsyn borde tas till detta.