

Helårsanalys 2021

Synpunkter inkomna till patientnämnden i
Region Västmanland

Fokus: Barnärenden



Innehåll

1	Inledning.....	4
2	Syfte och metod	4
3	Avgränsning	5
4	Registrering av ärenden.....	5
5	Del 1: Patientnämndens ärenden 2021	6
5.1	Ärendetyp	6
5.2	Hur ärendena inkommit.....	6
5.3	Ålderskategorier.....	7
5.4	Kön.....	7
5.5	Antal registreringar per delproblem	8
5.6	Ärenden per verksamhetsområde.....	9
5.7	Somatisk specialistvård.....	9
5.7.1	Registreringar per klinik.....	9
5.8	Primärvård	11
5.8.1	Ärenden per vårdcentral.....	11
5.8.2	Problemområden	12
5.9	Psykiatrisk specialistvård.....	12
5.10	Kommunal vård.....	13
5.11	Tandvård.....	14
6	Del 2: Klagomål på vården som avser barn	16
6.1	Sammanfattning.....	16
6.2	Bakgrund.....	16
6.3	Syfte.....	17
6.4	Metod.....	17
6.5	Resultat.....	17
6.5.1	Ålders- och Könsfördelning.....	17
6.5.2	Verksamhetsområden	18
6.5.3	Psykiatrisk specialistvård	18
6.5.4	Somatisk specialistvård.....	19
6.5.5	Primärvård	20
6.5.6	Tandvård.....	20
6.5.7	Kommunal vård	20
6.5.8	Övrig vård/övrig verksamhet.....	21
6.6	Patienters och närståendes förbättringsförslag.....	21
6.6.1	Förslag från ärendeskrivare gällande det psykiatriska specialistområdet	21
6.6.2	Förslag från ärendeskrivare gällande primärvården.....	21
6.6.3	Förslag från ärendeskrivare gällande den somatiska specialistvården ..	22

7	Sammanfattande diskussion.....	23
7.1	Del 1: Samtliga inkomna ärenden.....	23
7.2	Del 2: Barnärenden.....	23

1 Inledning

Den 1 januari 2018 trädde lagen (2017:372) om stöd vid klagomål mot hälso- och sjukvården i kraft och ersatte den lag som tidigare reglerat patientnämndens uppdrag. Av klagomålsutredningen som föregick den nya lagen framkommer att patienternas klagomål och synpunkter inte i tillräcklig grad bidrar till stärkt patientsäkerhet eller andra förbättringar i hälso- och sjukvården. Regeringen har i propositionen *Ett mer ändamålsenligt klagomålssystem i hälso- och sjukvården* formulerat att patientnämndernas arbete är ett värdefullt bidrag till utvecklingen och patientsäkerheten av hälso- och sjukvården samt tandvården. Av den nya lagen framgår bland annat att patientnämnderna ska bidra till kvalitetsutveckling, hög patientsäkerhet och till att verksamheterna inom hälso- och sjukvården anpassas efter patienternas behov och förutsättningar genom att årligen analysera inkomna klagomål och synpunkter.

Patientnämnderna ska senast den sista februari varje år överlämna analysen till Inspektionen för vård och omsorg (IVO) och till Socialstyrelsen för att bistå myndigheterna i patientsäkerhetsarbetet och belysa förhållanden av relevans för IVO: s tillsyn. IVO ska systematiskt tillvarata den information som patientnämnderna lämnar i enlighet med patientsäkerhetslagen (2010:659).

2 Syfte och metod

Denna analys syftar till att presentera en sammanfattande bild av patienters klagomål och synpunkter på hälso- och sjukvård som bedrivs av region Västmanland eller enligt avtal med region Västmanland som inkommit till patientnämnden. Ingår gör även hälso- och sjukvård enligt hälso- och sjukvårdslagen (2017:30) som bedrivs av länets tio kommuner eller enligt avtal med länets tio kommuner och den allmänna omvårdnad enligt socialtjänstlagen (2001:453) som ges i samband med sådan hälso- och sjukvård samt tandvård enligt tandvårdslagen (1985:125) som bedrivs helt eller delvis med finansiering av region Västmanland.

Analysen för 2021 inriktas särskilt, liksom för år 2020, på ärenden där patienten är ett barn.

Metoden är att beskriva patientnämndens ärenden med en kvantitativ ansats med kvalitativa inslag utifrån patienternas/de anhörigas beskrivningar. Den kvantitativa delen består av numeriska redovisningar och jämförelser och de kvalitativa inslagen består av kursiverade, avpersonifierade ärendebeskrivningar.

Analysen gör inget anspråk på att vara ett vetenskapligt underlag utan bör ses som en sammantagen, beskrivande bild av de ärenden som hanterats vid patientnämnden i region Västmanland under år 2021.

3 Avgränsning

I analysen ingår samtliga muntliga och skriftliga ärenden som registrerats vid patientnämndens kansli under år 2021. Informationsärenden i form av samtal, e-post och kontakter via 1177.se ingår inte.

4 Registrering av ärenden

Inkomna ärenden registreras i ärendehanteringssystemet Synergi. När klagomål och synpunkter inkommer till kansliet görs en bedömning av vad klagomålen och synpunkterna handlar om genom en kategorisering av ärendet. Kategoriseringen innebär att klagomål och synpunkter etiketteras med huvudproblem och delproblem, för utförligare redovisning av kategorier se bilaga 1. En begränsning är att det inte går att välja fler än ett huvudproblem, vilket gör att det ibland kan bli en snäv beskrivning av patienten eller den anhöriges upplevelse. Dock kan flera delproblem väljas men endast utifrån den ursprungliga huvudkategorin.

5 Del 1: Patientnämndens ärenden 2021

5.1 Ärendetyp

Under perioden 1 januari–31 december 2021 registrerades vid patientnämndens kansli 934 ärenden med synpunkter och klagomål på vården. En ökning har skett jämfört med år 2020 då 839 ärenden inkom. Framförallt noteras att skriftliga ärenden ökat.

Tabell 1. Ärendetyp

Typ av ärende	År 2019	År 2020	År 2021
Information/vägledning	91	118	79
Muntliga ärenden	251	268	250
Skriftliga ärenden	541	453	605
Totalt	883	839	934

5.2 Hur ärendena inkommit

Största delen av patientnämndens ärenden under 2021 inkommer i första hand via E-tjänsten, vilket är en förändring från tidigare år, se tabell 2. Under året hade kansliet en begränsning i att ta emot fysiska besök med anledning av den pågående pandemin, istället har patienterna erbjudits digitala alternativ. Detta har dock inte varit önskvärt av de tillfrågade, andra kontaktvägar föredrogs.

Tabell 2. Kontaktvägar

Kontaktväg	År 2019	År 2020	År 2021
Brev	298	233	267
E-post	26	21	34
E-tjänst (1177)	181	191	320
Personligt besök	8	1	-
Telefon	370	393	313
Totalt	883	839	934

5.3 Ålderskategorier

Jämfört med 2020 har en ökning i antalet ärenden skett i samtliga ålderskategorier förutom kategorin 90–99 år. Det har inkommit flest synpunkter i åldersgruppen 50–59 år. I övrigt har det skett noterbara ökningar vad gäller barnärenden 0–9 år samt i ålderskategorin 30 - 39 år. "Inga värden" innebär att ålder inte registrerats exempelvis vid muntliga ärenden.

Tabell 3. Ålderskategorier

Ålderskategori	År 2019	År 2020	År 2021
Inga värden	256	181	225
0–9	27	13	39
10–19	38	29	35
20–29	74	73	84
30–39	92	76	113
40–49	101	94	109
50–59	119	137	143
60–69	103	85	102
70–79	113	110	132
80–89	73	55	65
90–99	21	18	17

5.4 Kön

Tabell 4 visar inkomna ärenden fördelade enligt kön för 2019 till 2021. Kvinnor kontaktar i större utsträckning än män patientnämnden. Ej valt/annan innebär att synpunkten inte registrerats under kön¹.

Tabell 4. Könsfördelning

Kön	År 2019	År 2020	År 2021
Kvinna	49 %	47 %	51 %
Man	31 %	33 %	28 %
Ej valt/annan	20 %	20 %	21 %

¹ Antingen har inga personuppgifter registrerats (muntliga ärenden), personen önskar vara anonym eller så finns det både en ärendeskrivare och en patient involverad i ärendet, ärendeskrivare hamnar då in under ej angivet medan patienten registreras under kön.

5.5 Antal registreringar per delproblem

Tabell 5 visar antalet registreringar per problemområde för patientnämndsärenden 2019 - 2021². Det som noteras är att inkomna synpunkter gällande vård och behandling ökat. Det har samtidigt skett en minskning av ärenden för flera problemområden bland annat gäller det för resultat, delaktighet och väntetider i vården.

Tabell 5. Registreringar per problem

	2019	2020	2021
Vård och behandling	10	7	86
<i>Undersökning och bedömning</i>	135	109	112
<i>Diagnos</i>	48	73	97
<i>Behandling</i>	89	99	122
<i>Läkemedel</i>	51	63	75
<i>Omvårdnad</i>	9	12	14
<i>Ny medicinsk bedömning</i>	3	7	2
Resultat	12	7	6
<i>Resultat</i>	61	54	28
Kommunikation	1	6	1
<i>Information</i>	36	15	35
<i>Delaktighet</i>	39	30	12
<i>Samtycke</i>	3	1	2
<i>Bemötande</i>	88	70	76
Dokumentation och sekretess	-	1	-
<i>Patientjournalen</i>	20	22	32
<i>Bruten sekretess/dataintrång</i>	12	10	15
Ekonomi	-	1	-
<i>Patientavgifter</i>	8	15	7
<i>Ersättningsanspråk/garantier</i>	11	5	3
Tillgänglighet	-	-	2
<i>Tillgänglighet till vården</i>	22	24	27
<i>Väntetider i vården</i>	39	12	20
Vårdansvar och organisation	1	-	2
<i>Valfrihet/fritt vårdsökande</i>	4	6	3
<i>Fast vårdkontakt/individuell plan</i>	19	14	15

² Endast muntliga och skriftliga ärenden inräknade.

<i>Vårdflöde/processer</i>	16	21	15
<i>Resursbrist/inställd åtgärd</i>	4	3	-
<i>Hygien/miljö/teknik</i>	2	10	11
Administrativ hantering	2	1	-
<i>Brister i hantering</i>	16	8	7
<i>Intyg</i>	26	20	23
Övrigt	5	2	5
Summa	792	721	855

5.6 Ärenden per verksamhetsområde

Under de kommande rubrikerna redovisas ärenden per verksamhetsområde. En uppdelning i har gjorts utifrån områdena somatisk specialistvård, primärvård, psykiatrisk specialistvård, kommuner och tandvård.

5.7 Somatisk specialistvård

5.7.1 Registreringar per klinik

Här redovisas ärenden per klinik, se tabell 7. Ortopedkliniken är den enhet som fått flest antal registrerade synpunkter, 55 ärenden. Som nummer två kommer kirurgkliniken med 43 registrerade synpunkter. Att dessa kliniker har fler klagomål än andra kliniker kan förklaras av att det är verksamheter med hög produktion och många patientmöten. Att jämföra klinikernas antal klagomål rakt av ger inte en rättvisande bild av helheten. Intressant kan dock vara att följa klagomålen per klinik över tid.

Tabell 7. Registreringar per klinik

Berörd verksamhet	Registreringar 2019	Registreringar 2020	Registreringar 2021
Akutkliniken	25	16	28
Ambulanssjukvården	13	4	8
Barn- och ungdomskliniken	8	3	7
Geriatrisk och medicinsk rehabilitering	4	4	6
Hudkliniken	8	4	7
Infektionskliniken	5	2	3
Kirurgkliniken	41	28	43
Kvinnokliniken	24	23	25
Kärlkirurgiska kliniken	7	2	7
Medicinkliniken	36	53	40
Onkologkliniken	5	8	8
Operationskliniken	3	11	14
Ortopedkliniken	95	52	55
Reumatologkliniken	5	5	3
Urologkliniken	21	20	19
Ögonkliniken	13	15	11
Öron-näsa-halskliniken	16	10	16
Laboratoriemedicin	4	2	1
Röntgenkliniken	6	8	7
Västmanlands sjukhus Köping	26	23	37
Västmanlands sjukhus Sala	2	1	2

5.8 Primärvård

Primärvården har totalt 271 registrerade synpunkter 2021 vilket är marginellt fler än 2020 då det registrerades 252 ärenden. Ärendena är relativt sett jämnt fördelade mellan intraprenaddrivna och privata enheter³ se tabell 8 och 9. De flesta vårdcentraler håller sig på ungefär samma nivå av klagomål för de tre åren, några har dock större ökningarna medan några har en klar minskning av ärenden.

5.8.1 Ärenden per vårdcentral

Tabell 8. Ärenden per privat vårdcentral

Privata vårdcentraler	2019	2020	2021
Achima Care Köping VC	14	7	10
Achima Care Sala VC	13	8	5
Byjorden Familjeläkarenhet	8	8	10
Capio VC Vallby	3	4	10
Capio VC Västerås	16	12	7
Citypraktiken	11	13	12
Familjeläkarna Önsta Gryta	10	6	4
Grindberga Familjeläkarenhet	1	6	7
Kungsörs VC	8	5	3
Läkargruppen	13	23	7
Mitt Hjärta VC	18	12	6
Tegnér VC (fd. Odensvi)	15	9	14
Prima Familjeläkarmottagning	9	6	6
Servicehälsans VC	9	6	7
Åbågens VC	3	1	5
Surahammars VC	4	5	11

Tabell 9. Ärenden per intraprenad

Intraprenaddrivna vårdcentraler	2019	2020	2021
Bäckby VC	9	5	7
Hallstahammar Kolbäck VC	16	13	28
Hemdal VC	15	15	14
Herrgärdet VC	14	16	22
Kolsva VC	5	4	0
Norberg VC	5	5	3
Oxbacken Skultuna VC	12	16	12
Råby VC och asylhälsa	0	0	1
Sala Väsby VC	14	6	21
Skinnskatteberg VC	3	3	12
Ullvi Tuna VC	10	14	16
Viksäng-Irsta VC	5	14	11

³ För mer information se patientnämndens rapport: *Patienters synpunkter och klagomål avseende primärvård – ärenden inkomna till patientnämnden i Region Västmanland (2020)*.

5.8.2 Problemområden

Det problemområde som dominerar inom primärvården är vård och behandling som står för 56 % av synpunkterna. Näst efter kommer kommunikation med 18 %. Ingen större skillnad i vad patienterna har synpunkter på jämfört med 2020 kan ses. Se tabell 10.

Tabell 10. Antal registrering per problemområde

Problemområde	2020	2021
Vård och behandling	143	152
Resultat	2	5
Kommunikation	45	50
Dokumentation och sekretess	11	14
Ekonomi	6	2
Tillgänglighet	13	17
Vårdansvar och organisation	16	13
Administrativ hantering	16	17

Exempel på ärenden från primärvården:

- *Patienten belyser bristande tillgänglighet och återkoppling från sin vårdcentral. Bland annat har hen fått vänta i över två månader på ett svar på ett långtids-EKG. Även svårt att komma fram telefonledes.*
- *Anhörig till avliden patient ifrågasätter varför läkare inte kan lämna ut dödsattest. Läkare hänvisar till att paret inte var gifta. Anhörig får inte ut dödsattest med hänvisning till familjeregler, trots att hen och patienten varit sammanboende under många år.*
- *Patienten belyser bristande kontinuitet vid vårdcentralens barnmorskemottagning. Har fått träffa flera olika barnmorskor och även behövt besöka annan vårdcentral på grund av personalbrist vid den ordinarie vårdcentralen.*

5.9 Psykiatrisk specialistvård

Inom det psykiatriska området har det inkommit 110 synpunkter och klagomål under 2021⁴. Av dessa gällde 93 ärenden vuxenpsykiatri, 15 barn- och ungdomspsykiatri och 2 rättspsykiatri. Tabell 11 visar en jämförelse i antalet registreringar per huvudproblemområde för åren 2019–2021. Det patienterna oftast har synpunkter på är vård och behandling som står för 60 % av klagomålen. Näst efter kommer kommunikation med 13 % och på tredje plats kommer tillgänglighet med 8 %. En ökning jämfört med 2019 och 2020 kan ses gällande synpunkter på vård och behandling. Dessutom noteras en minskning gällande

⁴ Jämförelse 2020: 91 ärenden

kommunikation samt vårdansvar och organisation. I övrigt inga nämnvärda skillnader.

Tabell 11. Antal registreringar per problemområde

Huvudproblem	2019	2020	2021
Vård och behandling	35	45	66
Resultat	0	1	1
Kommunikation	28	19	14
Dokumentation och sekretess	7	8	10
Ekonomi	1	1	0
Tillgänglighet	9	3	9
Vårdansvar och organisation	9	10	4
Administrativ hantering	6	4	4
Övrigt	-	-	2

Nedan följer tre exempel på ärenden relaterade till den psykiatriska specialistvården.

- *Anhörig till patienten hör av sig och beskriver en situation där patienten skickas runt mellan BUP, ätstörningsenheten och akuten. Upplevelsen är att patienten inte får den vård hen behöver.*
- *Patienten uttrycker svårigheter att få förnyat recept på grund av framflyttade besök. Konsekvens: Får inte de läkemedel hen anser sig vara i behov av.*
- *Patienten är sjukskriven, läkaren missade att skicka in läkarutlåtande/intyg till Försäkringskassan. Patienten har varit utan inkomst i tre månader, vilket har haft stor inverkan på privatekonomin.*

5.10 Kommunal vård

Under året har 11 ärenden inkommit gällande kommunal hälso- och sjukvård. Det är Arboga, Köping, Norberg, Sala, Surahammar och Västerås som berörts av synpunkterna. Tabell 12 redovisar de problemområden synpunkterna gällt⁵ i en jämförelse med 2020. Läkemedelsärenden och omvårdnadsärenden har ökat medan behandlingsärenden har minskat.

Tabell 12. Antal registreringar per problemområde

Registrerade problem kommunärenden	2020	2021
1.1 Undersökning/bedömning	3	3
1.3 Behandling	5	-
1.4 Läkemedel	-	3

⁵ För mer information om inkomna kommunärenden se patientnämndens rapport *Inkomna synpunkter till patientnämnden gällande kommunal hälso- och sjukvård år 2016 till 2020*.

1.5 Omvårdnad	1	4
3.2 Delaktighet	2	-
3.4 Bemötande	1	-
4.1 Patientjournal	1	-
7.3 Vårdflöde/processer	1	1

Exempel på ärenden gällande kommunal hälso- och sjukvård:

- *Anhörig till patienten beskriver brister i bedömning av patientens hälsotillstånd i samband med flytt till annat boende. Anhörig beskriver att det visade sig att patienten hade olika sjukdomstillstånd som ej upptäcktes. Undrar varför man inte gjorde en ordentlig undersökning.*
- *Anhörig ringer och framför synpunkter/klagomål på omvårdnaden på patientens demensboende. Anhörig känner sig inte trygg med att patienten får den omvårdnad hen är i behov av.*
- *Anhörig beskriver hur patienten sin sista tid i livet erhöll bristfällig vård och ej blev tagen på allvar. Symtom på hjärtsjukdom beskrivs, ambulanspersonal ville inte ta med sig patienten till sjukhus, läkare på vårdcentral konstaterade astma och sjuksköterska på hemsjukvården tog inte situationen på allvar, enligt anhörigs berättelse. Patienten har avlidit, anhöriga menar att det rör sig om åldersdiskriminering.*

5.11 Tandvård

Under året registrerades 24 ärenden hos patientnämnden gällande tandvård⁶. Det patienterna hade mest synpunkter på var vård och behandling (42 %) och resultat (21 %). På tredje plats kommer ekonomi (17 %).

Nedan följer tre exempel på tandvårdsärenden.

- *Patienten uppger att hens tand skadades av ett instrument i samband med en tandoperation. Patienten anger smärta och ilningar samt anser sig inte ha fått tillräcklig information om eventuella risker/komplikationer.*
- *Patienten hör av sig då hen varit på ett tandläkarbesök och har synpunkter på patientavgiften. Enligt patienten borde hen ha fått information om att råd angående hur man borstar tänderna kostar extra. Enligt patienten fick hen väldigt kort information som enligt kvittot kostat mycket.*
- *Patienten hör av sig och beskriver att hen fått vänta på en ny tandbrygga sen i juni förra året. Patienten beskriver att bokade tider hela tiden skjuts på*

⁶ För mer information om inkomna tandvårdsärenden se patientnämndens rapport *Patientsynpunkter om tandvården i Region Västmanland (2021)*

framtiden och att nu är det så försenat att det kommer att påverka kostnaden för ingreppet.

6 Del 2: Klagomål på vården som avser barn

6.1 Sammanfattning

Antalet barnärenden har ökat under 2021 med 26 ärenden jämfört med 2020 då det registrerades 36 ärenden. Det är nästan uteslutande barnens vårdnadshavare som framför klagomålen, endast i ett par fall är det barnet själv som kontaktat patientnämnden med synpunkter.

De verksamhetsområden som fått flest synpunkter/klagomål rörande barn:

- Den somatiska specialistsjukvården 44 %
- Primärvården 27 %
- Den psykiatriska specialistsjukvården 22 %

Det som framkommer av 2021 års barnärenden är att det generellt är likartade synpunkter som under 2020 och även åren innan dess. De problemområden som fått flest synpunkter är behandling, diagnos och undersökning/bedömning.

Synpunkterna handlar främst om att vårdnadshavare inte känner sig lyssnade till, att de anser att de hamnar mellan stolarna och att samordning kring barnets vård och behandling brister. Flera ärendeskrivare framför att de inte fått den återkoppling som utlovats utan lämnas undrande och får själva höra av sig.

I de ärenden där barnen själva lämnat synpunkter framförs att de inte blivit lyssnade till.

6.2 Bakgrund

Patientnämnderna bedriver lagreglerad verksamhet med uppdrag att ta emot klagomål och synpunkter från patienter och närstående avseende offentligt finansierad hälso- och sjukvård i regioner och kommuner samt viss tandvård. Utifrån synpunkter och klagomål ska patientnämnderna bidra till kvalitetsutveckling, hög patientsäkerhet och till att verksamheterna inom hälso- och sjukvården anpassas efter patienternas behov och förutsättningar. Patientnämnderna ska årligen analysera inkomna klagomål och synpunkter samt uppmärksamma regioner och kommuner på riskområden och hinder för utveckling av vården.

Analysen ska, tillsammans med en redogörelse över patientnämndsverksamheten, årligen lämnas över till IVO (Inspektionen för vård och omsorg). IVO har en skyldighet att systematiskt tillvarata information som patientnämnderna lämnar, information från patienter ska bland annat användas som underlag för tillsynernas inriktning.

Under perioden 2020–2022 fokuserar Patientnämnderna och IVO på klagomål på hälso- och sjukvård som rör barn. Detta år kommer rapporten att särskilt belysa ärenden som rör psykiatrisk specialistvård. Det beror på att förra årets gemensamma analys såg allvarliga händelser i klagomål i området.

6.3 Syfte

Syftet med analysen är att klagomål som rör barn ska bidra till kvalitetsutveckling, hög patientsäkerhet och till att verksamheterna inom hälso- och sjukvården anpassas för att tillgodose de behov och förutsättningar som patienter har. I år sätts ett särskilt fokus på klagomål som rör psykiatrisk specialistvård för barn⁷.

6.4 Metod

Patientnämnden i Region Västmanland har märkt upp synpunkter och klagomål som på något sätt berör vården av barn. Analysen följer basmodellens⁸ struktur. Urvalet är samtliga 62 barnärenden (0 - 17 år) som inkommit under 2021 med särskilt fokus på de ärenden som berör psykiatrisk specialistvård.

Ärendebeskrivningar har av sekretessskäl avpersonifierats och i många fall kortats ned. Det kvalitativa innehållet i analysen bygger enbart på patientens/de anhörigas upplevelse av vården.

6.5 Resultat

6.5.1 Ålders- och Könsfördelning

Av 62 ärenden är det en jämn könsfördelning; 30 gäller flickor och 32 gäller pojkar. För flickor är det jämnt fördelat på de två åldersindelningarna medan det för pojkar är en större andel ärenden i ålderskategorin 0–9 år.

Tabell 13. Ålder och kön, inkomna barnärenden

Kön	Åldersspann	Antal
Flicka	0–9	15
	10–17	15
Pojke	0–9	22
	10–17	10

⁷ För mer information om hur den psykiatriska specialistvården i Västmanland är organiserad, se bilaga 2.

⁸ Basmodellen: Gemensam analysmodell för samtliga patientnämnder i Sverige.

6.5.2 Verksamhetsområden

De verksamhetsområden som fått flest synpunkter/klagomål rörande barn:

- Den somatiska specialistsjukvården 44 %
- Primärvården 27 %
- Den psykiatriska specialistsjukvården 22 %

De problemområden som totalt sett fått flest synpunkter är vård och behandling, diagnos och undersökning/bedömning.

6.5.3 Psykiatrisk specialistvård

Totalt har det inkommit 13 ärenden gällande psykiatrisk specialistsjukvård. 6 ärenden gäller pojkar och 7 gäller flickor. Ärendena handlar främst om att vårdnadshavarna/patienterna inte upplever att de får de utredningar och den behandling som behövs, att det är långa väntetider, att de blir bollade mellan instanser samt att vården inte lyssnar på vad de anhöriga har att framföra. Alla ärenden utom ett har lämnats av vårdnadshavare/anhörig, endast ett klagomål har lämnats av barnet själv.

Nedan visas avpersonifierade utdrag på samtliga barnärenden gällande den psykiatriska specialistvården.

- *Vårdnadshavare ifrågasätter långa väntetider på BUP. Patienten har gjort en utredning (NPF) och fått diagnos, denna har ej återgivits till familjen trots att flera månader har gått. Patienten är i behov av stöd som uteblir, likaså familjen.*
- *Anhörig anser det stå felaktigheter i barnets journal. Konsekvens: Enligt anhörig har felaktigheterna lett till fördröjd behandling av barnet samt att anhörig känner sig utsatt, påhoppad och missförstådd.*
- *Enligt anhörig har patientens mående försämrats efter den utredning som gjorts. Anhörig anser inte att patienten får den hjälp hen är i behov av, önskar ny bedömning.*
- *Anhörig anser att de inte får den hjälp de är i behov av angående patientens koncentrationssvårigheter och tvångstankar. Konsekvens: Anhörig uppger att det tär på krafterna för alla parter.*
- *Anhörig ifrågasätter utredning av patienten samt upplevde ett dåligt bemötande.*
- *Anhörig till patienten beskriver en lång väntetid till BUP start. Vidare beskriver den anhörig bristande kommunikation, hjälp och stödinsatser under väntan på bedömning.*
- *Anhörig till patienten beskriver en situation där patienten ej fått den hjälp och stöd som patienten behöver. Situationen har pågått under många år och enligt anhörig har patienten under denna tid inte fått någon hjälp alls.*

- *Anhörig till patienten hör av sig och beskriver en situation där patienten skickas runt mellan BUP, ätstörningsenheten och akuten. Upplevelsen är att patienten inte får den vård hen behöver.*
- *Enligt anhörig har patientens mående försämrats efter den utredning som gjorts. Konsekvens: Anhörig anser inte att patienten får den hjälp hen är i behov av, önskar ny bedömning.*
- *Vårdnadshavare hör av sig då hen anser att de bollas runt angående barnets problematik. Barnet får okontrollerade utbrott 3-4 gånger/dag med efterföljande ångest och enligt vårdnadshavaren får de ingen hjälp, barnet anses vara för gammal för tidiga insatser men för ung för BUP. Konsekvens: Barnet mår psykiskt dåligt och har inga kompisar på grund av detta. Vårdnadshavare känner sig hjälplös.*
- *Vårdnadshavare framför att patienten är i behov av uppföljning. Har av BUP fått konstaterad specifik fobi varför provtagning är extremt svårt för patienten och hen får inget stöd i detta. Konsekvens: Patienten mår allt sämre, orkar inte gå till skolan, viktförändring.*
- *Patienten (barnet) beskriver ett bristfälligt bemötande i samband med en utredning på BUP. Sjuksköterskan ställde nästan alla frågor till föräldrarna om patientens barndom, endast ett fåtal frågor till patienten. Hen hade även önskat egen tid med sjuksköterskan då hen inte ville att föräldrarna skulle känna till allt. Konsekvens: Patienten kände sig inte lyssnad till.*
- *Vårdnadshavare ringer angående tonårig patient och beskriver brister i behandling, kontinuitet, samverkan och uppföljning. Patienten var med om en traumatisk upplevelse och har varit i behov av hjälp, har själv uttryckt att hen vill ha hjälp. Konsekvens: Patienten får inte det stöd hen är i behov av, minskat förtroende för vården.*

6.5.4 Somatisk specialistvård

Den somatiska specialistsjukvården har fått 26 klagomål relaterade till barn år 2021. Dessa klagomål handlar bland annat om felaktig diagnos, behandling och bristande behandlingsresultat. Det handlar även om bristande bemötande.

Exempel på ärenden:

- *Efter en olycka sökte patienten vård, både på vårdcentral och på sjukhus. Vården missade brott på lårbenshalsen. Patienten gick med detta i två veckor innan hen fick operation. Ifrågasätter vårdens rutiner kring undersökning.*
- *Anhörig till patienten beskriver att patienten infann sig för planerad operation. Innan operationen bedömer läkare på plats att operation ej är nödvändig. Tidigare läkare har förklarat att patienten verkligen behöver operation för sina besvärande symptom.*
- *Anhörig hör av sig då patienten skadat sitt knä och anhörig anser att det dröjde för länge innan de fick en läkarbedömning. Konsekvens: Känner sig inte lyssnad till.*

6.5.5 Primärvård

Primärvården har fått 17 klagomål relaterade till barn under 2021. Det handlar om bristfälligt/felaktig behandling, bemötande och att vårdnadshavare ej känner sig lyssnade på. Det framförs också flera synpunkter på bristfällig återkoppling från vården där vårdpersonal inte ringer upp som de utlovat.

Exempel på ärenden från primärvården:

- *Patienten skadade foten i samband med en olycka. Trots svåra smärtor och svullnad nekas patienten läkartid på vårdcentralen. Har behövt söka både jourmottagning och akutmottagning, dessa hänvisar till vårdcentral. Konsekvens: Patienten har mycket ont, foten är fortsatt svullen.*
- *Anhörig framför synpunkter i samband med provtagning på patienten. Det behövdes flera vårdbesök som enligt anhörig resulterade i att anhörig skulle lösa problemet.*
- *Anhörig beskriver problem med patientens motoriska utveckling och kopplar dessa till vaccinationer. Konsekvens: Upplever sig inte bli lyssnad till eller ha blivit erbjuden hjälp från vården när hen efterfrågat det.*
- *Vårdnadshavare ringer med anledning av att läkare inte ringt upp på avtalad tid. Det visade sig senare, enligt vårdnadshavare, att läkaren inte ringde med motiveringen att hen skickat ett brev dagen innan med meddelande att ärendet avslutas. Konsekvens: Frustration hos vårdnadshavarna, där den ena av dem som är bosatt på annan ort rest långt enbart för att delta i telefonsamtalet med läkaren. Frågor kvarstår hos vårdnadshavare varför barnet inte får utredning.*

6.5.6 Tandvård

Tre ärenden har inkommit gällande tandvård. Dessa handlar om att vårdnadshavare framför bristande bemötande från vårdpersonal, felaktig behandling samt att de ej kände sig lyssnade till.

- *Anhörig till patienten beskriver dåligt bemötande vid besök hos Folktandvården. Patienten skall enligt beskrivningen velat avbryta behandlingen men inte fått respons. Den anhörige skall då försökt säga till men då blivit tillsagd att vara tyst eller lämna rummet. Konsekvens: Patienten känner sig skrämmd efter besöket och vill inte gå till tandläkaren.*
- *Efter en bedövning förlorade patienten smak och känsel på halva tungan. Konsekvens: Kvarstående problem efter flera månader.*
- *Anhörig hör av sig angående kostintyg för sina barn. Konsekvens: Känner sig inte lyssnad till.*

6.5.7 Kommunal vård

Inga barnärenden relaterat till kommunal hälso- och sjukvård finns registrerade hos patientnämnden för år 2021.

6.5.8 Övrig vård/övrig verksamhet

Ett barnärende har inkommit som hör till övrig vård/övrig verksamhet, i detta fall Habiliteringscentrum. Anhörigt framför att patienten trots lång väntan inte fått stöd och hjälp.

• *Anhörig till patienten beskriver en situation där patienten ej fått den hjälp och stöd som patienten behöver. Situationen har pågått under många år och enligt anhörig har patienten under denna tid inte fått någon hjälp alls.*

6.6 Patienters och närståendes förbättringsförslag

För att fånga upp de förslag på förbättringar som ärendeskivarna framfört i sina klagomål redovisas här ett urval av dessa förslag utifrån respektive verksamhetsområde.

6.6.1 Förslag från ärendeskivare - psykiatriska specialistområdet

- *Lyssna mer på föräldrarna. Diskutera med klinikchef. Förändra tillvägagångssätt. HAB och BUP behöver samarbeta – det kan inte vara stuprör mellan dem!*
- *Lyssna, lyssna, lyssna, lyssna, lyssna!*
- *Bolla inte bort barn som snart fyller 18 år, vart ska de ta vägen då?*
- *Skolan, Socialtjänsten och BUP behöver samarbeta mer.*
- *Att korta tiden för BUP Start, flera månader är alldeles för lång tid. BUP akuten borde kunna sätta in behandling och hänvisa uppföljande behandling till lokala mottagningar.*
- *Öka samarbetet mellan vårdgivarna! Vi pratar om en sömlös vård, en personcentrerad vård idag. Den är helt obefintlig i praktiken.*
- *Att samarbeta och inte bolla vidare till BVC när vårdnadshavare säger att kontakt redan funnits där i två år.*

6.6.2 Förslag från ärendeskivare - primärvården

- *Låt vårdpersonal gå utbildning i social kompetens och lära sig hantera nyblivna föräldrar då de är sköra.*
- *Att förbereda vårdnadshavaren om att barnet ska vara bedövat INNAN man kommer till besöket på vårdcentralen.*
- *Ge ut rätt telefonnummer och vara behjälpliga i att boka en ny tid om det är så att det första besöket inte gick att genomföra på grund av att vårdcentralen inte förberett tillräckligt.*
- *Få bli hörd! Bättre telefontider!*
- *Återkoppla om man utlovat att göra det.*

6.6.3 Förslag från ärendeskrivare - somatiska specialistvården

- *Utbilda vårdpersonal som svarar i telefonen.*
- *Lyssna på det man som patient säger.*
- *Den som bedömer att en operation ska göras bör även genomföra den.*
- *Kontrollera den utrustning noggrant som används under operativa ingrepp så inte skador på patienten uppstår.*
- *Bättre information före och efter en operation*
- *Önskar att få ett trevligt och inte arrogant bemötande. Tycker det borde vara obligatoriskt att sätta sig in i journalerna ordentligt. Inte kränka patienten!*

7 Sammanfattande diskussion

Den här analysen redogör för patientnämndens inkomna klagomålsärenden under 2021 med särskilt fokus på IVO: s och patientnämndernas gemensamma analysområde; ärenden där patienten är ett barn och specifikt de ärenden som faller inom området psykiatrisk specialistvård. Diskussionen är uppdelad i två delar, en för samtliga inkomna ärenden och en mer specifikt inriktad på barnärenden i psykiatri.

7.1 Del 1: Samtliga inkomna ärenden

Patientnämndens ärenden har ökat jämfört med föregående år. Det är framförallt skriftliga ärenden som ökat och en tydlig trend är att ärendeskrivarna i större utsträckning väljer att använda sig av 1177 för att lämna sitt klagomål på vården. Det noterats också att inkomna synpunkter gällande vård och behandling har ökat. Ärenden som handlar om diagnos (fördröjd, missad, felaktig) har ökat generellt och i ökningen återfinns ärenden av mer allvarlig karaktär där ärendeskrivarna bland annat framför fördröjda cancerdiagnoser. Patientnämnden har uppmärksammat detta under året och kommer fortsätta att följa dessa ärenden kommande år via regelbundna avstämningar med hälso- och sjukvårdsförvaltningen via det Centrala patientsäkerhetsteamet. Det är för tidigt att dra några slutsatser om vad ökningen av dessa diagnosärenden beror på. En enkel förklaring skulle kunna vara att hänvisa till den pågående pandemin med dess konsekvenser på hälso- och sjukvården men bedömningen just nu är att det ännu är för tidigt att uttala sig om det. Viktigast är att dessa ärenden följs noga av patientnämnden och att hälso- och sjukvården fortsätts informeras och hålls underrättade.

Ärenden gällande patientjournal och bruten sekretess/dataintrång har ökat med 15 ärenden jämfört med 2019. Kanske skulle detta kunna förklaras utifrån ett allmänt ökat fokus i samhället gällande personliga uppgifter och integritetsfrågor.

En ökning av klagomål där patienten är ett barn har noterats och den ökningen är givetvis angeläget att följa upp och titta vidare på, se mer under rubrik 7.2.

I övrigt har det skett en minskning av ärenden för flera problemområden bland annat gäller det för resultat, delaktighet och väntetider i vården. Att synpunkter gällande väntetider i vården inte ökat, utan i stället minskat, bör ses som positivt med tanke på pandemin och att det i vissa fall har fått skjutas upp vård som kan anstå.

Kvinnor lämnar i större utsträckning klagomål till patientnämnden och detta mönster känns igen från tidigare år. Varför det ser ut så är givetvis en intressant fråga att ställa sig, är kvinnor mer anmälningsbenägna i allmänhet eller är det så att kvinnor behandlas annorlunda i vården än män? I en jämförelse med andra patientnämnder i Sverige ser mönstret likartat ut, kvinnor står för flest synpunkter.

7.2 Del 2: Barnärenden

Barnärenden har nästintill fördubblats från 2020 då det registrerades 36 ärenden. För 2021 var antalet barnärenden 62. Vad denna ökning beror på är svårt att spekulera i men givetvis angeläget att följa upp i kommande rapportering. Det som framkommer av 2021 års barnärenden är att det generellt är likartade synpunkter som under 2020 och även åren innan dess. De problemområden som fått flest synpunkter är behandling, diagnos och undersökning/bedömning.

Synpunktslämnare är nästan uteslutande barnens vårdnadshavare, endast i ett par fall är det barnet själv som kontaktat patientnämnden med klagomål. Ett fokusområde framåt bör vara att skapa bättre förutsättningar för barn att komma i kontakt med patientnämnden så de kan lämna synpunkter på egen hand.

Synpunkterna för 2021 handlar främst om att vårdnadshavare inte känner sig lyssnade till, att de anser att de hamnar mellan stolarna och att samordning kring barnets vård och behandling brister. Flera ärendeskrivare framför att de inte fått den återkoppling som utlovats av vården utan lämnas undrande och får själva höra av sig för att få information.

I de ärenden där barnen själva lämnat synpunkter framförs att de inte tycker att de blivit lyssnade till i vården. Att det är viktigt att lyssna på barnen kan tyckas självklart, inte minst utifrån att Barnkonventionen den 1 januari 2020 blev svensk lag. I den stärks barnens rätt att få uttrycka sin mening och höras i frågor som rör barnet. Det är således lagstridigt att inte höra efter vad barnet själv tycker och tänker om sin situation. Kanske behövs det mer kunskap om detta i hälso- och sjukvården då det är en relativt ny lagstiftning.

Ärenden gällande den psykiatriska specialistvården handlar främst om att vårdnadshavarna/patienterna inte upplever att de får de utredningar och den behandling som behövs, att det är långa väntetider, att de blir bollade mellan olika vårdinstanser samt att vården inte lyssnar på vad de anhöriga har att framföra. Snabba insatser och inte behöva vänta med risk för att problemen ökar eller cementeras är det som ärendeskrivarna framför som angeläget. Timingen vad gäller psykiatriska insatser är viktig, när barnet är redo att ta emot hjälp måste insatserna komma snabbt och inte dröja för länge då riskeras ett försämrat psykiatriskt mående och man tvingas i värsta fall börja om från början.

Frustration över att bli bollad mellan olika vårdenheter tas upp i flera ärenden och är ett genomgående tema. I vissa fall har man blivit remitterad till ett ställe från ett annat men sedan händer inget, ärendet "bara försvinner" med konsekvensen att barnet och familjen blir utan hjälp.

Det tas också upp det problematiska som sker när barnet blir 18 år, vissa vårdnadshavare är djupt oroade över att inte kunna erbjudas hjälp på samma sätt som innan då barnet efter 18-årsdagen bedöms vara vuxen. Är det rimligt att förutsättningarna ändras sig så radikalt över en natt undrar en förälder.

Återigen understryks att det är ärendeskrivarnas upplevelser som framförs. Det är alltså inte objektiva fakta huruvida sjukvården gjort rätt eller fel i sak. Vi ska minnas att de flesta vårdmöten sker enligt planering och på bästa tänkbara sätt med patienten i fokus. Men om vi bortser från det, är det ändå helt rimliga önskemål som framförs i dessa 62 ärenden och de tips på förbättringar som vårdnadshavarna/barnen lyfter fram förtjänar att belysas och användas i vårdens kommande förbättringsarbete.

Bilaga 1. Kategorisering av huvudproblem samt delproblem

De kursiverade delproblemen har bäring på patientlagen:

- **Vård och behandling**
 - Undersökning/bedömning
 - Diagnos
 - Behandling
 - Läkemedel
 - Omvårdnad
 - *Ny medicinsk bedömning*

- **Resultat**
 - Resultat

- **Kommunikation**
 - *Information*
 - *Delaktig*
 - *Samtycke*
 - Bemötande

- **Dokumentation och sekretess**
 - *Patientjournalen*
 - Bruten sekretess/datainträång

- **Ekonomi**
 - Patientavgifter
 - Ersättningsanspråk/garantier

- **Tillgänglighet**
 - *Tillgänglighet till vården*
 - *Väntetider i vården*

- **Vårdansvar och organisation**
 - *Valfrihet/fritt vårdsökande*
 - *Fast vårdkontakt/individuell plan*
 - Vårdflöde/processer
 - Resursbrist/inställd åtgärd
 - Hygien/miljö/teknik

- **Administrativ hantering**
 - Brister i hantering
 - *Intyg*

- **Övrigt**

Bilaga 2. Barn och ungdomspsykiatri Västmanland (information från regionens hemsida)

Barn- och ungdomspsykiatri (BUP) i Västmanland har i uppdrag att bedriva vård och behandling på specialistnivå för att uppnå förbättrad psykisk hälsa i åldrarna 0–17 år.

Verksamheten vilar på medicinsk, psykologisk och social kompetens och sätter barnets behov i fokus. Baserat på bedömning och barnpsykiatrisk diagnostik ges vård och behandling av psykiatriska tillstånd.

BUP ger insatser på specialistnivå vid såväl medfödda som förvärvade tillstånd. Uppdraget omfattar både akuta och icke-akuta tillstånd. Metoderna som erbjuds bygger på evidens och beprövad erfarenhet.

I uppdraget ingår att BUP vid behov samverkar med övriga vårdgrannar inom regionen och samverkanspartners – både övergripande och på individnivå.

Verksamheten är länsövergripande med öppenvårdsmottagningar på flera orter, specialistenhet för ätstörning och självskadebeteende, slutenvårdsplatser och akutmottagning.

I grunduppdraget används olika begrepp:

Barnets behov i fokus - BUP utgår alltid utifrån barnets perspektiv med hänsyn till Barnkonventionen och svensk lagstiftning.

Psykiatriska tillstånd - Psykiatriska tillstånd är ett samlingsbegrepp för allvarlig psykisk ohälsa som medför funktionsnedsättning som kan kännas igen i olika diagnoskriterier, antingen ICD eller DSM 5.

Barnpsykiatrisk bedömning, diagnostik och behandling - BUP erbjuder vård anpassat efter barnets specifika behov och sammansatta problematik. Insatserna väljs utifrån evidens och beprövad erfarenhet, samt präglas av ett hälsofrämjande synsätt.

Samverkan - För att kunna erbjuda den bästa behandlingen utifrån barnets behov sätter BUP samverkan i fokus. Samverkan stöds av överenskommelser och handlingsplaner mellan BUP och kommuner i Västmanland. Samverkan utvecklas och förtydligas kontinuerligt med regionens vårdgrannar genom samverkansdokument med primärvården, Barnkliniken, Habiliteringscentrum och vuxenpsykiatri.

BUP Öppenvård

BUP:s öppenvårdsmottagningar finns i Sala, Köping, Fagersta och Västerås och har i uppdrag att göra fördjupade bedömningar och barnpsykiatriska utredningar samt behandlande insatser. Insatser prioriteras utifrån hälso-och sjukvårdslagen, dvs den som är i störts behov får insatser först. I andra hand prioriteras utifrån turordning och väntetid. I de utredande och behandlande insatser arbetar BUP med vårdplan och fast vårdkontakt.

Kommunikation och kontaktvägar

Patienter och vårdnadshavare ska i första hand hänvisas till 1177 Vårdguiden för kontakt med BUP. Anledningen till detta är i första hand att öka patientsäkerheten, i andra hand för att öka tillgängligheten. På 1177 Vårdguiden kan patient/vårdnadshavare få rådgivning och lämna en egenanmälan.

1177 Vårdguiden nås via appen 1177 Vårdguiden eller 1177.se/Västmanland. Välj hitta vård och sök din BUP-mottagning. Upp till 13 år är vårdnadshavaren ombud för sitt barn, det vill säga loggar med sitt eget personnummer. Från 13 år kan barnet logga in själv.

BUP Start

BUP Start är länsövergripande och placerad i Västerås. Mottagningens uppdrag är att ansvara för rådgivning, bedömning, diagnosticering och hänvisning till rätt vårdnivå och insats. Mottagningen kommer att hantera alla remisser och egen vårdbegäran via en fastställd process, där även bedömning och diagnostisering ingår. Målet är att tidigt hitta och hantera samsjuklighet och missbruk hos barn och unga för att erbjuda patienten rätt insats, genom standardiserade vårdprogram.

Mottagning för tidiga insatser

Mottagning för tidiga insatser är ett tvåårigt samverkansprojekt mellan Västmanlands kommuner och Region Västmanland som ska förbättra omhändertagande och insatser för barn under 6 år med utvecklingsrelaterade funktionsnedsättningar. Mottagningen erbjuder samlade utredningsinsatser för målgruppen samt ger insatser till de barn som inte får diagnos. Verksamheten är tvärprofessionell och arbetet sker i team där det finns läkare, psykolog, specialpedagog, logoped, arbetsterapeut och fysioterapeut. Barnets behov sätts i fokus. Baserat på bedömning och tvärprofessionell diagnostik ges utvecklingsfrämjande insatser eller remiss till specialistverksamhet vid diagnos.

I uppdraget ingår att Mottagning för tidiga insatser samverkar med övriga vårdgrannar inom regionen och samverkanspartners i kommunen, för att barnet ska kunna erbjudas rätt vård och för att insatser ska kunna nå barnets vardag. Verksamheten är länsövergripande med huvudmottagning på Lövhaga i Västerås.

Bedömningar kommer att kunna erbjudas i Köping och Fagersta vid behov, för att underlätta för de familjer som är bosatta på andra orter.