

Klagomål på vården som avser barn

- en analys av klagomål inkomna till
Patientnämnden Skåne under 2020

Innehåll

1 Bakgrund	4
2 Metod	4
3 Resultat.....	5
3.1 Ålders- och Könsfördelning	5
3.2 Verksamhetsområden	6
3.2.1 Somatisk specialistsjukvård	7
3.2.2 Psykiatrisk specialistsjukvård	8
3.2.3 Primärvård	10
3.2.4 Tandvård.....	11
3.2.5 Kommunal vård	12
3.2.6 Övrig vård/övrig verksamhet	12
4 Vad handlar klagomålen om?.....	13
4.1 Spädbarn 0–2 år	13
4.2 Barn 3–12 år	15
4.3 Tonåringar 13–17 år	17
4.4 Klagomål direkt från patienten	19
4.5 Närståendeperspektiv.....	20
4.6 Övrigt.....	21
5 Analys och reflektioner	22
6 Patienters och närståendes förbättringsförslag	24

Sammanfattning

Syftet med analysen är att klagomål från barn och deras närstående ska bidra till kvalitetsutveckling, hög patientsäkerhet och till att verksamheterna inom hälso- och sjukvården anpassas efter barns behov.

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 klagomålen 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 som lämnat klagomålen.

Barn- och ungdomspsykiatrin utmärker sig i klagomålen, främst gällande de långa väntetiderna, både för behandling eller besök och för neuropsykiatrisk utredning. I ingen av de andra analyserade verksamhetsområdena har väntetiden varit så påtaglig som inom barn- och ungdomspsykiatrin.

Bland klagomålen inom övriga verksamhetsområden är det undersökning, bedömning och diagnos samt bemötande som har varit återkommande.

Bemötandet är det problemområde som har genomsträvt en stor andel av klagomålen, där bristande bemötande har setts vara vanligt även inom andra problemområden än de som hos Patientnämnden Skåne har registrerats som klagomål på bemötande. Brister i bemötandet kan först och främst relateras till de närståendes upplevelser av vårdbesöket, där dessa i klagomålen återkommande har påtalat att inte ha blivit lyssnade på, att deras oro för barnets symptom inte tagits på allvar, att de har blivit skuldbelagda eller har tillskrivits ett stort ansvar i barnets vård.

De förbättringsförslag som inkommit till Patientnämnden Skåne under år 2020 gällande barns vård har uteslutande framförts av de närstående. I dessa återfinns bland annat önskemål om förbättrade rutiner, snabbare vårdflöde, mer delaktighet och att bli lyssnade på samt att utlovad kontakt med läkaren eller mottagningen hålls enligt överenskommelse.

Carina Söderling Linnea Öwall

1 Bakgrund

Patientnämnderna har en skyldighet att årligen analysera inkomna klagomål.¹ Analysen ska, tillsammans med en redogörelse över patientnämndsverksamheten, årligen lämnas över till IVO.² IVO har en skyldighet att systematiskt tillvarata information som patientnämnderna lämnar, information från patienter ska bland annat användas som underlag för tillsynernas inriktning.³

För att IVO i högre utsträckning än förut ska kunna tillvarata de uppgifter som patientnämnderna lämnar, har en arbetsgrupp med representanter från IVO och patientnämnderna bildats. Arbetsgruppens uppdrag är att ta fram förslag på hur patientnämnderna *”kan genomföra och rapportera analyser på sätt som innebär att informationen i större utsträckning än tidigare ska tillvaratas”*. Uppdraget genomförs mars 2020–mars 2022, varefter det sker en utvärdering av arbetet.

2 Metod

Patientnämnderna har enats om gemensamma grunder för handläggning och kategorisering av ärenden. Det finns emellertid inga gemensamma bestämmelser som närmare preciserar vilka uppgifter som ska samlas in i ett patientnämndsärende eller hur dokumentationen ska vara utformad. Med hänsyn till detta skiljer sig utgångsmaterialet åt för de olika patientnämnderna.

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

Genomförande

Sökningen av klagomålen har genomförts i Patientnämnden Skånes dokumentationssystem Vårdsynpunkter i två delar. Den första delen utifrån sökalternativen Rapporteras Ja, Ankomstdatum, Ålder 0–17 år och Medicinskt område. Andra delen utifrån sökalternativen Rapporteras Ja, Ankomstdatum, Ålder Okänd Ja, Fokusområde Barn (0–17 år) och Medicinskt område.

Vald tidsperiod har varit 2020-01-01—2020-12-31, då det är den period som IVO har efterfrågat.

Det hade under 2020 bestämts i Patientnämnden Skåne att tagga de klagomål som rör barn med hjälp av Fokusområde Barn 0–17 år för att lättare kunna hitta dessa även om det inte varit möjligt att registrera en ålder på barnet. Bakgrunden till detta var att Barnkonventionen blev till lag samma år och Patientnämnden Skåne började se över och skapa rutiner för handläggningen av barnärenden med stöd i denna lag. Taggningen möjliggjorde att ytterligare 29 klagomål kunde identifieras, som annars hade fallit bort, om det enbart hade sökts efter klagomål utifrån ålder. Sökningen fick således genomföras i två delar, då det uppmärksammades en felmarginal på cirka 30 procent (93 klagomål) där det inte hade registrerats Fokusområde Barn 0–17 år, men där det fanns en ålder på barnet.

De registrerade klagomålen har efter sökningen i Vårdsynpunkter konverterats till olika Excel-filer utifrån medicinskt område, där sedan följande kategorier har sammanställts i en pivottabell: diarienummer (för att kunna få ett värde/antal inkomna klagomål i siffror), ålder, kön, division,

¹ 3 § Lag (2017:372) om stöd vid klagomål mot hälso- och sjukvården

² 7 § Lag (2017:372) om stöd vid klagomål mot hälso- och sjukvården

³ 7 kap 6 § Patientsäkerhetslag (2010:659)

verksamhet, huvudproblem, delproblem. Det har sedan lagts till ett filter i alla kategorier för att lättare kunna välja bland alternativen i respektive kategori.

Avgränsning

Det har registrerats ett fåtal positiva synpunkter hos Patientnämnden Skåne gällande barn under år 2020. Dessa har inte tagits med i denna analys, eftersom det inte har efterfrågats av IVO.

I första hand har det uppmärksammats inom vilka huvud- och delproblem klagomålen har inkommit för att få en övergripande bild. Då Patientnämnden Skåne arbetar efter att ett klagomål enbart skall kategoriseras enligt det huvud- och delproblem som anses vara det mest centrala i klagomålet, har en mer kvalitativ genomgång av sammanfattningarna kunnat ge en fördjupad bild. Detta då ett flertal ärenden belyser mer än en problematik. De problemområden som vi valt att uppmärksamma under respektive rubrik har således fått härstamma från genomgången av de sammanfattningar som funnits tillgängliga. Dessa kan i många fall ses stämma överens med den kategorisering som gjorts av den aktuella handläggaren.

Felregistrerade ärenden har tagits bort och är således inte medräknade i det totala antalet klagomål som inkommit under år 2020.

3 Resultat

3.1 ÅLDERS- OCH KÖNSFÖRDELNING

Åldersfördelning

Patientnämnden Skåne har registrerat 77 klagomål i ålderskategorin 0–2 år, 122 klagomål i kategorin 3–12 år och 97 klagomål i kategorin 13–17 år.

I 29 klagomål saknas barnets ålder, varav 13 klagomål gäller den psykiatriska specialistsjukvården, 10 klagomål den somatiska specialistsjukvården, 5 klagomål primärvården och 1 klagomål tandvården. Eftersom det saknas åldersangivelse i dessa, har åldersfördelningen bara kunnat genomföras i 296 klagomål.

Inom primärvården är kategorin 0–2 år den kategori som har flest klagomål (38 klagomål), medan det inom den somatiska specialistsjukvården är kategorin 3–12 år (58 klagomål) och inom den psykiatriska specialistsjukvården kategorin 13–17 år (37 klagomål) som har flest klagomål.

Inom tandvården är det ålderskategorierna 3–12 år (8 klagomål) och 13–17 år (5 klagomål) som har flest klagomål.

Inom övrig vård har det registrerats flest klagomål inom kategorin 13–17 år (6 klagomål).

Om antalet klagomål inom varje ålderskategori delas på det antal levnadsår som representeras i varje ålderskategori, kan man se att det inkommit flest klagomål gällande de yngre barnen i åldern 0–2 år. Här inkom lite över 25 klagomål för varje år som fanns representerat i ålderskategorin (77 klagomål delat på 3 år) jämfört med ålderskategorin 13–17 där det inkommit lite över 19 klagomål för varje år som fanns representerat i ålderskategorin (97 klagomål delat på 5 år) och ålderskategorin 3–12 år där det inkommit lite över 12 klagomål för varje år som fanns representerat i ålderskategorin (122

klagomål delat på 10 år). Detta blir tydligt i den somatiska specialistsjukvården, där det trots att det finns flest klagomål registrerat i kategorin 3–12 år (58 klagomål), går att se att flest klagomål rör barn i åldern noll (0) år; 25 klagomål.

Könsfördelning

Av de totalt 325 klagomål gäller 167 klagomål manliga patienter och 150 kvinnliga. I 8 klagomål har barnets kön inte framkommit.

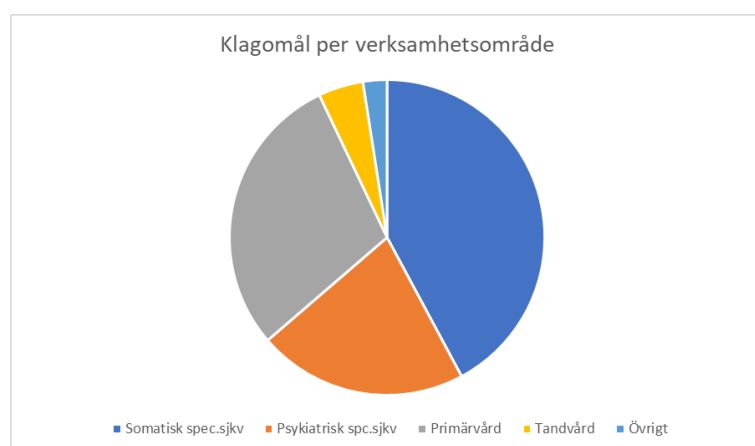
Inom den psykiatriska specialistsjukvården och den somatiska specialistsjukvården går det att se att fler klagomål gäller manliga patienter än kvinnliga patienter (40 klagomål respektive 28 inom den psykiatriska specialistvården och 72 klagomål respektive 60 klagomål inom den somatiska specialistvården). Inom primärvården har det inkommit fler klagomål gällande kvinnliga patienter, 50 klagomål, och 44 klagomål gällande manliga patienter.

Gällande de klagomål som berör tandvården och inom kategorin Övrigt var könsfördelningen jämn.

För båda könen återfanns de flesta klagomålen inom problemområdet undersökning och bedömning (25 klagomål gällande kvinnliga patienter och 34 klagomål gällande manliga patienter). För de kvinnliga patienterna rörde de näst mest rapporterade klagomålen bemötande (22 ärenden) följt av väntetider i vården (17 ärenden). Det område där det inkommit flest klagomål efter kategorin undersökning och bedömning gällande de manliga patienterna var bristande information (19 klagomål) följt av klagomål gällande bemötande, tillgängligheten till vården och väntetider (samtliga med 13 ärenden i respektive kategori).

Intressant är att det område där det inkommit näst mest klagomål gällande vården för de kvinnliga patienterna är bemötande (23 klagomål) vilket enbart är två klagomål mindre än de som inkommit för de kvinnliga patienterna gällande klagomål på undersökning och bedömning. Klagomål gällande bemötande för de manliga patienternas var betydligt lägre (13 klagomål).

3.2 VERKSAMHETSOMRÅDEN



De verksamhetsområden där det har registrerats flest klagomål gällande barn återfinns inom den somatiska specialistsjukvården (137 klagomål), följt av primärvården (95 klagomål) och den psykiatriska specialistsjukvården (70 klagomål).

I tandvården har det registrerats 15 klagomål och den övriga vården 8 klagomål.

Det finns inga registrerade ärenden i den kommunala vården.

3.2.1 SOMATISK SPECIALISTSJUKVÅRD

Det har registrerats 137 klagomål gällande barn i den somatiska specialistsjukvården. Den största andelen klagomål återfinns inom området barnmedicin (55 klagomål). Övriga klagomål är relativt jämnt fördelade över resterande områden.

Det som har framträtt bland klagomålen är framförallt tre problemområden:

- Undersökning, bedömning och diagnos
- Bemötande
- Information

Undersökning, bedömning och diagnos

En övervägande del av klagomålen rör missnöje med den undersökning och bedömning som patienten har fått. Detta är nära kopplat till de synpunkter som berör att patientens diagnos borde ha fastställts i ett tidigare skede. Den noggrannhet med vilket undersökningen har gjorts kan ifrågasättas alternativt att klagomålet gäller utebliven undersökning. Gällande de klagomål på den bedömning som patienten har fått, framgår det ibland misstro mot vårdpersonalens kunskap eller att patientens symptom och den närståendes oro inte upplevts tagits på allvar. Ett flertal närstående framför ett upplevt samband mellan en bristande undersökning och bedömning som lett till en försenad diagnos.

Patienten hade kraftiga magsmärter, sökte akut och blev inlagd på en vårdavdelning. Patienten undersöktes och den närstående fick besked om att det är förstoppning. Patienten blev inte bättre på insatt behandling och blev sämre under natten, men som bedömning till smärtorna kvarstod förstoppning. Patientens puls steg, en skiktröntgen utfördes och läkaren var efter en granskning av bilderna fortfarande säker på att det var förstoppning. Vid läkarbytet på morgonen granskades röntgenbilderna på nytt och ett tarmvred konstaterades. Patienten transporterades akut i ambulans till operation.

En mor berättar att de sökte vård för dottern efter att denna hade skadat sitt ben i en olycka och att de initialt fick besked om att benet inte var brutet efter en röntgenundersökning. Modern ifrågasätter den stressade situationen som hon upplevde att personalen hade den aktuella dagen och den långa väntan de haft innan en ortopedläkare kommit för att ge dem besked. Vid ett senare besök uppmärksammades att det fanns en fraktur i dotterns ben. Dottern hade då lidit av svåra smärter och tvingats till sängläge hemma i tolv dagar. Dottern har även utvecklat en fixerad rörelseinskränkning i en led i benet på grund av att hon haft så ont att hon inte kunnat röra benet.

Modern poängterar hur mycket händelsen har påverkat dottern och hela familjen samt det onödiga extra lidande missen har inneburit och önskar att bemanningen borde ökas för att undvika att händelser som denna inträffar igen.

Bemötande

Klagomål gällande bristande bemötande kan ses både för kontakter i telefon och på vårdenheten. Bemötandet kan upplevas nonchalant, otrevligt eller osympatiskt. Känslor av att inte bli lyssnad till eller att de närstående skuldbeläggs kan framföras.

Sonen har tidigare haft problem med förstoppning och besökte barnakuten med modern på grund av magsmärtor. De hade försökt hemma med lösande läkemedelsbehandling utan resultat och sonen hade inte kunnat äta på fyra dagar. När de träffade läkaren försökte modern och sonen själv berätta, men läkaren lyssnade inte och ville heller inte göra någon undersökning. När läkaren hade konstaterat att det inte var någon blindtarmsinflammation och även bedömde att det inte var någon förstoppning, fick de gå hem. När modern protesterade blev läkarens svar att han visste bättre än modern då han hade varit läkare i 15 år. Modern körde sin son till akutmottagningen som konstaterade förstoppning och sonen fick ett lavemang med bra resultat.

Information

Upplevelsen av bristfällig information framträder också bland de klagomål som inkommit gällande den somatiska specialistvården. Bristande information framförs gällande behandlingar, provresultat, diagnoser och den utrednings- eller behandlingsplan som skall gälla för patienten. I något fall beskrivs hur närstående upplever att bristfällig information inneburit att de felmedicinerat sitt barn.

En mamma besökte mottagningen med sin son på grund av att hans vidgade njurbäcken skulle undersökas. Det upptäcktes att sonen hade en bakterie som behövde behandlas med antibiotika under fem dagar, men föräldrarna informerades inte om detta förrän cirka fyra veckor efter att undersökningen hade gjorts. Mamman är mycket kritisk till att det tog så lång tid för vårdenheten att informera föräldrarna.

3.2.2 PSYKIATRISK SPECIALISTSJUKVÅRD

Det finns totalt 70 registrerade klagomål i den psykiatriska specialistsjukvården gällande barn. Av dessa gäller 55 klagomål barn- och ungdomspsykiatrin och 10 klagomål barn- och ungdomshabiliteringen.

Innehållet i barn- och ungdomspsykiatrins klagomål har kunnat sammanfattas till nedanstående fyra problemområden:

- Lång väntetid för behandling eller besök
- Lång väntetid för utredning
- Läkemedel
- Resursbrist

Lång väntetid för behandling eller besök

Väntetiden för att få en besökstid till en läkare och för att påbörja läkemedelsbehandling upplevs som lång. Detsamma gäller väntetiden för patienten från genomförd utredning och diagnos till att få påbörja läkemedelsbehandling.

I vissa fall har den långa väntetiden kunnat ses medföra ett försämrat mående för patienten i väntan på att få påbörja behandling med läkemedel.

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.

Lång väntetid för utredning

Väntetiden för en neuropsykiatrisk utredning/utredning av symptomen för att sedan få en diagnos upplevs som lång.

Detta har hos några patienter lett till svårigheter att fungera i vardagen, att sköta sin skolgång eller påverkat relationerna i familjen. Det upplevs också skapa frustration och ovisshet hos patienten, som behöver hantera symptomen och de försämrade måendet.

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.

Läkemedel

Klagomålen omfattar främst utebliven läkemedelsbehandling eller utebliven uppföljning av patientens pågående läkemedelsbehandling.

Likt situationen för patienten gällande de långa väntetiderna, kan det ses en lätt påverkan i patientens mående i samband med att inte ha erbjudits någon läkemedelsbehandling eller biverkningar och/eller otillräcklig symptomlindring vid utebliven uppföljning av pågående läkemedelsbehandling.

Patienten har inte haft någon uppföljning med en läkare sedan hans patientansvariga läkare slutade på mottagningen. Uppföljningarna har istället varit med en sjuksköterska, men även denna slutade. Det har sedan dess varit svårt för patienten att få sina läkemedel utskrivna.

Patienten fick även informationen att han behövde genomgå en webb utbildning för att bedöma om han var i behov av en läkarkontakt.

Resursbrist

Brist på personal, och främst läkare, uppmärksammas både i klagomålen och i enstaka yttranden från vårdgivare.

Detta kan möjligtvis relateras till de långa väntetiderna för behandling eller besök samt svårigheterna med läkemedelsförskrivning eller uppföljning av läkemedel.

En mamma framför synpunkter på resursbristen på en barn- och ungdomspsykiatrisk mottagning, vilket drabbar hennes dotter som är patient på mottagningen. Enligt personalen är det brist på läkare, vilket gör att väntetiden är lång trots att dottern inte mår bra.

Mamman framför även att det görs olika bedömningar av dotterns besvär beroende på vilken läkare som dottern träffar och att det inte finns någon helhetssyn vilket gör att dotterns behandling inte är

optimal. Det har tagits flertal kontakter med personal och enhetschefen, men mamman tycker inte att hon får gehör för hur allvarlig situationen är för hennes dotter.

Till skillnad från barn- och ungdomspsykiatri är det inom barn- och ungdomshabiliteringen inte väntetiderna som det har klagats på. Av totalt tio klagomål är det bara ett klagomål som gäller väntetider. Istället är det patientens behandling som har lyfts fram (fyra klagomål).

Det framförs bland annat att lovad behandling har uteblivit eller att den inte har kunnat påbörjas på grund av andra faktorer, som till exempel tekniska förutsättningar (som BankID) eller allmänna bestämmelser för utredning av psykisk funktionsnedsättning. I något ärende har det klagats på avsaknaden av en behandlingsplan för patienten.

En fader berättar att hans son har autism och en misstänkt intellektuell funktionsnedsättning.

En psykolog på mottagningen meddelade att sonen var i behov av en ny utredning gällande intellektuell funktionsnedsättning och den senaste utredningen gjordes för 1,5 år sedan. Fadern vill kunna ansöka om plats på särskolan för sonen, men behöver då få bekräftat att sonen har en intellektuell funktionsnedsättning.

Vid kontakt med mottagningens enhetschef har fadern meddelats att sonen står i kö till utredning men att det måste ha gått två år mellan utredningarna.

3.2.3 PRIMÄRVÅRD

Det har registrerats 95 klagomål gällande barn inom primärvården. Av dessa gäller de flesta klagomål vårdcentraler (73 klagomål).

Klagomålen berör problemområdena:

- Undersökning, bedömning och diagnos
- Bemötande

Undersökning, bedömning och diagnos

Klagomålen handlar främst om felaktiga bedömningar eller diagnoser gjorda av läkare på vårdcentralen och som senare har visat sig vara något annat och/eller allvarligare än vad som först hade bedömts.

Något enstaka klagomål beskriver en mycket hårdhänt undersökning hos en fysioterapeut, som orsakade blåmärken hos patienten.

Föräldrarna sökte vård för sin 1.5 åriga dotter som fått ett fästingbett och som hade fått en röd ring runt om. Läkaren som undersökte dottern bedömde det som öroninflammation och att fästingbettet inte var något att oroa sig för. Då rodnaden blev mer uttalad sökte föräldrarna vård igen efter några dagar och fick då träffa en annan läkare. Där konstaterades att dottern hade drabbats av en borreliainfektion.

En närstående och patienten sökte vård med anledning av att patienten inte kunde stödja på sitt vänstra ben. Läkaren tittade snabbt på patienten och meddelade sedan att de skulle prova med smärtlindrande läkemedel i tre dagar och återkomma till vårdcentralen vid behov. Den närstående bokade dagen efter en läkartid på en annan vårdcentral, där läkaren skickade patienten på en akut röntgenundersökning. Röntgenundersökningen visade på en spricka i foten och patienten har därefter blivit gipsad.

Bemötande

Klagomålen visar bland annat att vårdpersonalen har uppfattats ha en otrevlig ton, både i telefonkontakt och vid besök, att vårdpersonal nonchalerade eller inte lyssnade på den närstående och att vårdpersonalen blev irriterad.

I något enstaka klagomål framkommer att läkaren ska ha kränkt och uppträtt hotfull mot patienten.

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.

3.2.4 TANDVÅRD

Det har inkommit totalt 15 klagomål i tandvården som rör barn. Den största delen av dessa gäller Folktandvården Skåne. Elva av klagomålen gäller Folktandvårdens allmäntandvård och tre Folktandvårdens kundservice.

För de externa vårdgivarna inom tandvården har det inkommit ett klagomål gällande barn.

Det problemområde som uppmärksammats är:

- Undersökning och bedömning
- Bemötande
- Lång väntetid

Undersökning och bedömning

Klagomål gällande bristande undersökning och bedömning som de närstående upplevde att patienterna fått utmärkte sig vid genomläsning av det aktuella materialet. Ibland framhålls de negativa konsekvenser den bristfälliga undersökning eller bedömning inneburit, med bland annat förlängda besvär innan patienten fått hjälp eller en förvärrad sjukdomsbild som på grund av bedömningen lett till försenad behandling.

En mamma berättar att dottern var kallad på en årlig kontroll, då det upptäcktes att en av hennes mjölkttänder fortfarande fanns kvar och höll på att tränga igenom hennes gom. Detta hade enligt den undersökande tandläkaren missats vid dotterns nioårskontroll. Dottern fick sedan genomgå flera undersökningar inom specialisttandvården innan hon behandlades på VE käkkirurgi. Där sattes det in

en guldkedja i gommen på dottern, som på sikt långsamt ska dra den framförvarande tanden rätt. Nu har dottern flera års behandlingar framför sig och mår mycket dåligt av situationen.

Bemötande

Utmärkande är även den mängd klagomål där den som lämnat klagomålet upplever att den och patienten fått ett dåligt bemötande. Detta kan även ses i klagomål som enligt Patientnämnden Skånes rutiner kategoriserats under en annan huvudproblematik.

Patienten hade ont i sitt tandkött och inflammation misstänktes av den tandläkare som den närstående konsulterade per telefon. Tandläkaren rådde den närstående att boka en tid akut på kliniken för undersökning och bedömning av barnets tandkött och mjölktaand som inte ville lossna med en permanent tand som växte undertill. När den närstående försökte boka tid på kliniken blev hon dåligt bemött av personalen i telefon. Personalen vägrade enligt den närstående att boka en akut tid även om tandläkaren rådde detta.

Lång väntetid

Tre klagomål tar upp väntetiden för patienten att få tandreglering vilket enligt information i två ärenden uppges bero på en avtalstvist. Ytterligare ett klagomål tar upp lång väntetid för hjälp med rotfyllning av en tand som inte sagts kunnat genomföras på grund av den pågående coronapandemin.

Sonen fick besked att han skulle bli kallad för en visning till en urvalstandläkare. När det gått över ett år fick han besked om att det inte fanns några tandläkare tillgängliga. Detta på grund av en avtalstvist mellan Region Skåne och tandläkarna. Därför kunde tandläkaren inte säga när han skulle bli kallad. Pappan är rädd att den långa väntan kommer att påverka sonens behandling negativt.

3.2.5 KOMMUNAL VÅRD

Det finns inga registrerade klagomål gällande barn inom den kommunala vården.

3.2.6 ÖVRIG VÅRD/ÖVRIG VERKSAMHET

Det relativt låga antalet klagomål inom kategorin Övrig vård gjorde att inga problemområden rangordnades inom detta område.

Det har registrerats totalt åtta klagomål gällande barn under kategorin Övrigt. Här återfinns huvudsakligen klagomål som inte är direkt riktade mot en verksamhet, utan rör Region Skåne i sin helhet. Fyra av dessa berör synpunkter gällande möjligheten att vara delaktig i sitt barns vård och ta del av deras journal via 1177 e-tjänster efter att de fyllt 13 år.

Två klagomål berör de allmänna bestämmelser som finns inom Region Skåne. Den ena gällande en indragen subventionering av ett läkemedel och den andra gällande finansiering av tandställning. Övriga klagomål gäller en beställning av provtagning för covid-19 som försvann och bristande information där den aktuella vårdenheten inte velat uppges.

En mamma framför att hon fått ett meddelande i 1177 om att hennes barn snart fyller 13 år och att hon som förälder inte kommer kunna sköta sitt barns ärenden som gäller hens hälsa. Mamman undrar hur det är tänkt att fungera då barnet knappt vet åt vilket håll sjukhuset ligger. Hon ifrågasätter att barnet ska kunna sköta sina kontakter med sjukvården själv. Hon önskar få besked om vem inom politiken hon kan diskutera frågan med och vill även framföra sitt missnöje med beslutet.

4 Vad handlar klagomålen om?

4.1 SPÄDBARN 0–2 ÅR

Det har inkommit totalt 77 klagomål gällande barn i åldern 0–2 år. De problemområden som har identifierats efter genomläsning av klagomålen är:

- Undersökning, bedömning och diagnos
- Bemötande
- Behandling
- Information

Undersökning, bedömning och diagnos

En större andel av klagomålen berör den undersökning och bedömning som patienterna fått. Det kan röra sig både om att undersökning nekats eller att den inte upplevts vara grundlig nog för att göra en adekvat bedömning. Bristfälliga undersökningar och bedömningar ses ha lett till felaktig eller fördröjd diagnos som i vissa fall lett till ytterligare vård eller försämring av patientens tillstånd. I vissa klagomål går det att läsa att de närstående hänvisats till att söka vård på en annan vårdmottagning, vilket ofta har upplevts frustrerande och medfört ett mer utdraget händelseförlopp innan hjälp kunnat fås.

I något klagomål uttrycks frustration över att patienten nekats undersökning och att de närstående istället fått råd för egenvård. Att bedömningar gjorts av patientens vårdbehov utan att en fysisk undersökning gjorts ifrågasätts även. Klagomål gällande bristande kompetens hos vårdpersonalen har också lagts fram både gällande kunskap och det praktiska genomförandet av en åtgärd.

En mamma besökte mottagningen med sitt två månader gamla barn på grund av oro för att gulheten inte hade försvunnit sedan födseln. Ingen hade påtalat det tidigare, inte ens läkaren vid ettårskontrollen. Vid besöket bedömdes att allt var normalt och att föräldrarna inte skulle oroa sig. Vid nästa besök påtalade hon sin oro igen och fick till svar att om hon ville, kunde hon uppsöka akutmottagningen för att stilla sin oro. Någon remiss skrevs däremot inte eftersom sköterskan inte ansåg det befogat.

Mamman tog barnet till akutmottagningen och fick där diagnosen gulsot och besked om vidare utredning och eventuell operation.

Bemötande

I de klagomål som framförts gällande bemötandet kan ses att de närstående upplevt att de mötts med en otrevlig ton eller att de blivit bemötta på ett nonchalant sätt. Det beskrivs hur de upplevt att de inte blivit lyssnade till och att deras oro inte tagits på allvar. I vissa klagomål går det att läsa att de upplevt

att de behövt motivera varför vissa undersökningar behövs göras och på ett sätt känt att de fått stå på sig för att patienten skulle motta korrekt vård. I vissa fall har det återberättats hur personal blivit irriterad och höjt rösten.

En mamma berättar att hennes åtta månader gamla dotter under ett par dagar haft svårigheter med andningen, svårt att dricka och var allmänt dåsig. På akutmottagningen fick de träffa en personal i receptionen, som enligt mamman var mycket otrevlig. Mamman upplevde att personalen inte lyssnade på henne när hon försökte förmedla dotterns symptom. Personalen hänvisade henne till kvälls- och helgmottagningen eftersom denne ansåg bara genom att titta på dottern att hon såg pigg ut.

Väl på kvälls- och helgmottagningen fick dottern träffa en läkare som misstänkte lunginflammation och hon hänvisades omgående tillbaka till akutmottagningen. Där kunde konstateras att dottern hade lunginflammation.

Behandling

De klagomål som gäller bristande behandling kan ses återberätta incidenter där patienten fått en felaktig behandling som inte hjälpt mot de aktuella besvären eller att en behandling utförts på ett felaktigt sätt. Det framkommer även klagomål om uteblivna provtagningar och observationer, behandling som av misstag inte utförts, bristande smärtlindring och brister i bevakningen av patienten.

De negativa konsekvenser som uppstått på grund av detta beskrivs som förlängd sjukhusvistelse, att behandling behövts upprepas alternativt att fler åtgärder behövts, och oro uttrycks för att patienten skall få bestående psykiska eller fysiska men av den negativa upplevelsen. Det har här uttryckts att de närstående upplevt att personalen borde ha varit mer lyhörda och förstått allvaret i patientens mående eller att en remiss till en specialist borde ha ombesörjts tidigare. Ibland har även de närstående upplevt att de fått bristfälliga råd från vårdpersonalen som de inte känt sig trygga med eller som inte fungerat för dem.

Modern till patienten har synpunkter på erbjuden behandling. Det ett-åriga barnet hade från och till haft problem med att sköta magen. När kontakt togs skrev läkaren endast ut smärtstillande salva. Dygnet efter blev de tvungna att åka in till sjukhuset. Då konstaterades en förstoppning som behövde åtgärdas av personalen. Modern tycker att läkaren kunde lyssnat mer och tagit problemet på allvar vid besöket.

Information

Det framkommer ett antal klagomål gällande otydlig eller missvisande information där närstående upplevt att de inte fått tillräcklig information gällande diagnos, orsaken bakom sjukdomen eller planeringen för patientens vård.

I vissa klagomål framkommer det att bristfällig information medfört att patienten inte fått det läkemedel som den behövde eller att den fått en felaktig dos av läkemedlet som ordinerats, vilket kunnat leda till fara för patienten.

Den närstående upplever att läkarna inte hade någon tydlig vårdplan för deras ett-åriga dotter. I samtal med personalen upplever hen att hen inte fick några tydliga svar om diagnos, behandlingar, framtiden och andra frågor hen undrat över. Enligt den närstående önskade den även diskutera

huruvida dotterns tillstånd kunde bero på en feladministrering av ett vaccin eller kunde ses ha ett samband med förlossningen, men att den inte kunnat få svar på dessa frågor.

På grund av den bristfälliga informationen är den närstående frågande till om den diagnos och behandling som dottern fått är rätt.

4.2 BARN 3–12 ÅR

Det har registrerats 122 klagomål gällande barn i ålderskategorin 3–12 år. Dessa är fördelade inom nedanstående problemområden:

- Undersökning, bedömning och diagnos
- Bemötande
- Information

Undersökning, bedömning och diagnos

Här återfinns flera klagomål rörande den bedömning som gjordes av en sjuksköterska och som antingen har visat sig vara fel eller som har lett till förvärrade symptom och ytterligare behandling för patienten.

Klagomålen gäller även läkares bedömningar av patientens tillstånd eller symptom, som har lett till fel diagnos eller försenad diagnos och som har medfört onödigt lidande för patienten och/eller ytterligare behandling (till exempel operation).

Det framkommer även brister i undersökningar och upplevelsen av en otillräcklig undersökning av patienten, som har lett till utebliven eller försenad vård.

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.

Bemötande

Det som utmärker sig i klagomålen gällande bemötande är att de närstående upplever att de och deras oro för patientens mående inte tagits på allvar, att vårdpersonalen har varit otrevliga, irriterade eller otydliga i sitt förhållningssätt gentemot både de närstående och patienten samt att vårdpersonalen har varit hårdhänta i samband med en undersökning av patienten. Det framkommer också upplevelser hos de närstående att ha blivit skuldbelagda och ifrågasatta.

I något klagomål har en vårdpersonal skällt ut både den närstående och patienten, framför andra väntande i väntrummet och efter att de hade blivit hänvisade dit av en annan vårdpersonal på samma mottagning och som gjorde patienten så rädd att denna inte kunnat hålla tätt vid tre tillfällen under besöket.

I andra klagomål framkommer att vårdpersonalen har ställt kränkande frågor om den närståendes privata och ekonomiska förhållanden eller frågat om patienten led av en koncentrationsstörning, när denna uppträtt rädd och orolig i samband med ett besök.

Precis som i klagomålen gällande barn i åldrarna 0–2 år har det även i ålderskategorin 3–12 år kunnat noteras att klagomål på bemötande förekommer i andra huvudproblemområden än det problemområde som hos Patientnämnden Skåne har registrerats som bemötande. Klagomålen på bemötande återfinns till exempel i samband med undersökningar, där det har framförts att patienten har fått blåmärken efter en fysisk undersökning eller efter en blodprovstagning.

En moder berättar att hennes sju-åriga dotter har en neuropsykiatrisk funktionsnedsättning som kan göra det svårt för henne att delta i vården. Enligt modern har några ur personalen varit duktiga på att ge god och anpassad vård, på ett sätt som passat dottern, medan andra har bemött henne på ett sätt som gjort att hon låst sig och vägrat att ta emot vården. Det skall även ha funnits tillfällen då modern tyckt att föräldrarna ifrågasatts och skuldbelagts för dotterns uppförande och att en orosanmälan, som senare avskrevs, skall ha gjorts av någon ur personalen.

Modern anser att de varit tydliga med att dottern har en diagnos som hon utreds för och skulle önska att personalen haft kunskapen och viljan att stötta familjen istället för att döma dem.

En pappa framför synpunkter på sjukgymnastens bemötande och behandling på vårdcentralen.

Sonen, som är tolv år, besökte sjukgymnasten på grund av besvär med stickningar i ena knät. I samband med behandlingen ska sjukgymnasten ha varit mycket 'våldsamt' och vridit i knät så hårt och smärtsamt att sonen blev riktigt rädd.

Pappan uppger att sonen påverkades negativt av sjukgymnastens behandling, vilket i sin tur har skrämt upp pappan också. Sonen har fått flera blåmärken efter behandlingen. Pappan likställer detta med misshandel.

Information

Det framförs brister i information som att informationen varit ofullständig, felaktig eller helt har uteblivit. Detta har i vissa fall lett till oro och ovisshet hos föräldrarna kring vad som ska hända med barnet, hur uppföljningen kommer att se ut eller vilka behandlingsmöjligheter som finns.

I några fall har den bristande informationen lett till en försenad behandling för patienten, till ett försämrat tillstånd eller att någon behandling inte kunnat genomföras alls.

Ett föräldrapar har synpunkter på informationen de fick före och efter en planerad operation av deras numera tre-åriga son.

Vid födseln noterades att sonens ena testikel inte satt på sin plats. De fick beskedet att det var en vanlig komplikation som brukar lösas av sig själv. Gör det inte det, opereras barnet efter ett år.

Operationen utfördes först när sonen var två år. Då fanns det endast rester kvar av testikeln och sannolikheten att testikeln skulle klara sig var liten. Detta fick föräldraparet veta först efter operationen.

4.3 TONÅRINGAR 13–17 ÅR

Gällande barn i ålderskategorin 13–17 år har det inkommit totalt 97 klagomål. Bland dessa har följande problemområden identifierats:

- Väntetider i vården
- Undersökning, bedömning och diagnos
- Information
- Bemötande

Väntetider i vården

Av de klagomål som rör långa väntetider för tonåringar, gäller den övervägande andelen barn- och ungdomspsykiatri med enbart tre ärenden gällande långa väntetider för den övriga vården.

Klagomålen rör främst långa väntetider till att få träffa en läkare, ofta för en bedömning av behandling och medicinering. Upplevd lång väntetid till psykolog och sjuksköterska har också setts. Gällande tonåringar framgår det inte en hög andel klagomål gällande lång väntetid till att en utredning skall initieras, även om det framgår att en tonåring som nu väntar på att få medicinering tidigare väntat i tre år på en utredning.

Den långa väntetiden uppges ha negativa konsekvenser för de väntande patienterna, som uppges lida psykiskt av den långa väntetiden och upplever problem med att fullfölja sin skolgång och andra viktiga aspekter i sin vardag.

Ett antal närstående uppger att den långa väntan inneburit stor oro för dem och att hela familjen påverkas. En närstående uppger att den långa väntetiden lett dem till att själva bekosta en neuropsykiatrisk utredning och en annan påtalar att hen anser att den långa väntetiden utgör en risk för patientens säkerhet.

En mamma framför synpunkter på lång väntetid till läkarbesök på en barn- och ungdomspsykiatrisk mottagning. Sonen, som är 13 år, har genomgått en neuropsykiatrisk utredning och väntar nu på tid till en läkare för ställningstagande om medicinering. Mamman har fått beskedet att väntetiden är över ett år.

Mamman menar att det inte går att vänta så länge då sonen mår mycket dåligt och hamnar i tråkiga situationer under väntetiden.

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.

Undersökning, bedömning och diagnos

Det framgår från klagomålen att en anseelig del av dem handlar om åsikter rörande bristande undersökning och bedömning. Otillräckliga undersökningar, eller bristfälliga bedömningar som lett till att vissa undersökningar inte bedömts nödvändiga framhålls som orsak till felaktiga eller försenade diagnoser som medfört onödigt lidande för patienten, allvarlig skada eller i värsta fall en bortgång.

En del klagomål gäller även att bedömningar gällande patientens hälsotillstånd verkar ha skett utifrån journalanteckningar, utan ett fysiskt möte med patienten.

Klagomål har även inkommit rörande att det inte verkar ha bedömts nödvändigt för patienten att återkomma för en ny bedömning, uppföljning av till exempel medicinering eller vidare utredningar. Detta har några närstående menat varit nödvändigt då patientens sjukdomsbild försämrats, vilket ibland haft en negativ inverkan på patientens förmåga att klara av dagliga aktiviteter.

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.

Information

Det går att utläsa ett generellt önskemål om en tydligare kommunikation gällande väntetid, planer för behandling, beslut rörande behandlare, urvalskriterier för behandling och orsaker bakom komplikationer. Det framgår från ett antal ärenden hur närstående och patienten kan uppleva att de inte har den information de behöver för att känna sig trygga med att patienten får den vård de behöver eller att en upplevd osäkerhet medför onödig stress och negativa känslor.

I vissa klagomål framgår att det kan förekomma missvisande och otydlig information gällande de riktlinjer som finns i Region Skåne eller att olik information har getts från olika instanser. Ett klagomål tar även upp hur en språkförbistring medfört besvär med informationsutbytet mellan läkaren och patienten.

En mamma framför synpunkter och frågor kring sin 17-årige sons vård och den information som lämnats gällande planerad operation utomlands. Mamman och sonen har fått besked att det är de själva som ska ordna med resa och uppehälle trots att de inte ens vet vart sjukhuset ligger. Vid senaste kontakten med sjukhuset fick mamman besked av kuratorn att resa och uppehälle ska ordnas av sjukhuset men mamman menar att sonen behöver liggande transport och att det varit bristfällig information. Hon anser att läkarna på sjukhuset inte vill sonens bästa då han mår mycket dåligt i sin

sjukdom och även av de olika beskederna gällande operation. Mamman har även flertal synpunkter gällande de beslut som tagits gällande sonens vård på sjukhuset.

Bemötande

Det kan ses vanligt förekommande att de närstående och patienten även upplevt bemötandet som undermåligt i klagomålen som kategoriserats under en annat problemområde. Bemötandet beskrivs som otrevligt, nonchalant eller kränkande vilket ibland påverkat patienten på ett negativt sätt. En patient i tonåren skall ha känt sig så kränkt av bemötandet att hen inte velat ha med mottagningen att göra. Gällande tonåringar framkommer det även i ett klagomål att patienten motsatt sig att bli behandlad som ett barn och inte bli tagen på allvar. I ett annat klagomål har en patient reagerat på att läkaren uppträtt på ett olämpligt sätt och velat att patienten skulle ansvara för att påminna läkaren om läkaren skulle glömma att skicka den remiss som de avtalats om.

Mamman uppger att hennes 15-åriga son mår dåligt och att han inte får den hjälp och det stöd han behöver.

Möten på vårdenheten har enligt mamman inte varit så givande och resulterade i att sonen inte vill ha med mottagningen att göra då han känt sig väldigt kränkt. Frågor som ställdes av läkaren och kuratorn under olika möten var enligt mamman irrelevanta för att en del av problematiken handlar om att sonen inte vill prata om hur han mår. Sonen behöver enligt mamman en mer grundlig utredning och vårdplan som ska följas upp.

Mamman anser att det brister i bemötande både gentemot barn och föräldrar.

4.4 KLAGOMÅL DIREKT FRÅN PATIENTEN

Patientnämnden Skåne har mottagit relativt få klagomål direkt från patienten i våra barnnärheten. Det går emellertid att i vissa ärenden utläsa upplevelser om hur den aktuella situationen påverkat patienten negativt utifrån de synpunkter som inkommit från närstående. I vissa klagomål framkommer det även att patienten suttit med i rummet när den närstående har tagit kontakt och delvis deltagit i samtalet.

Patientnämnden Skåne har mottagit totalt sju klagomål direkt från patienten under 2020. Det har inkommit tre klagomål inom den psykiatriska specialistsjukvården, två klagomål inom primärvården och ett under kategorin Övrigt. De klagomål som inkommit direkt från patienten under 2020 kommer uteslutande från tonåringar i åldern 15–17 år. Könsfördelningen för de patienter som själva valt att ta kontakt med patientnämnden är ojämn, med sex kvinnliga patienter som tagit kontakt och en manlig.

En genomgång av dessa klagomål visar både att de unga patienterna kan känna att de inte blir tagna på allvar och blir bemötta som att de inte skulle kunna föra sin egen talan, samt att det kan upplevas att det kan finnas för höga förväntningar på vad de förväntas ta ansvar för själva. Klagomål gällande att de inte anser att den vård de mottagit är korrekt kan också ses i klagomålen. Synpunkter förs fram gällande bristande behandling och de allmänna bestämmelser som finns gällande tandreglering samt besöksförbud under coronapandemin. Det går även att se att ungdomarna framför klagomål gällande bristande bemötande, delaktighet och information från vården. Genomgående är beskrivningar gällande de negativa känslor som de aktuella händelserna orsakat patienten.

Med det begränsade antal klagomål som inkommit från patienten själv kan man argumentera för att vi har ett för litet urval för att säkert säga att det framkommit någon klar skillnad mellan det som de närstående klagat på och det som patienterna själv fört fram när de själva tagit kontakt.

Gällande hur klagomålen kommit in till patientnämnden går det att se att två mottagits i telefon, två per mejl, två i 1177 e-tjänster och ett per brev. I tre av klagomålen har Patientnämnden Skåne tagit kontakt med vårdgivaren och i ett av dessa har ett skriftligt yttrande begärts.

Den 17-åriga patienten har flertalet gånger sökt vård akut på grund av dåligt psykiskt mående och självmordstankar.

Patienten har upplevt att vården inte har tagit hen på allvar och har reagerat på att ha blivit bemött som ett barn. Vården ska bland annat ha tillkallat och pratat med en närstående utan hens godkännande. Vid ett besök fick patienten ett läkemedel utskrivet i väntan på att få en kontaktperson. Läkemedelsordinationen följdes aldrig upp och vid ett annat besök ska hen istället ha fått rådet att ta en kall dusch för att må bättre.

Patienten upplever att hen får kämpa för att få hjälp och att hoppet för att få detta minskar varje dag.

Patienten framför synpunkter på det generella besöksförbud på grund av covid-19 som råder på den psykiatriska avdelningen på sjukhuset.

Patienten är 17 år och vårdas på sjukhuset på grund av en ätstörningsproblematik och anser att hen är i behov av stöd från sin familj men vägras detta. Hen påtalar att hen är ett barn som är i stort behov av sin familj och speciellt sin mamma som är hens trygga punkt. Patienten känner sig inte vuxen och har personliga svårigheter som gör hen ännu mer oförmögen att klara en tuff behandling helt ensam. Hen kan inte agera eller hantera situationer som en vuxen men tvingas och förväntas ändå göra detta. Patienten mår inte bra och är stressad och sover dåligt. Hen går med ständig ångest och oro.

Patienten anser att situationen skadat hen och att hen inte kan fokusera på sin behandling då hen saknar sin familj. Hen hoppas att vårdpersonalen inser hur viktigt det är för hen och att de ser till hens mående och gör ett undantag gällande besöksförbudet.

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.

4.5 NÄRSTÅENDEPERSPEKTIV

I klagomålen framkommer upplevelser av de närstående att de inte har fått vara delaktiga i patientens vård eller ej blivit lyssnade till, att de har fått bristande eller ingen information och att mycket ansvar har lagts på de som närstående när det gäller patientens behandling. Det framkommer också känslor av

oro, hopplöshet och maktlöshet hos de närstående samt upplevelser av att ha blivit skuldbelagda eller ifrågasatta i sitt föräldraskap.

Nedan följer några exempel för att tydliggöra närståendeperspektivet.

Patienten har enligt den närstående visat tecken på självskadebeteende och tydliga tecken på ADHD och autism. En neuropsykiatrisk utredning genomfördes, men ska inte ha utförts enligt gängse rutin. Ett avslutningsmöte hölls tillsammans med utredaren och en för patienten sedan tidigare okänd läkare och efteråt sattes diagnosen 'ospecificerad'.

Efter utredningen lämnades beskedet till den närstående och patienten att någon läkemedelsbehandling inte var aktuell, utan att skolan skulle sätta in fler resurser. Den närstående är på grund av detta nu tvungen att dagligen lämna läkemedel till patienten på skolan för att denna ska kunna hantera skoldagen. Ansvar att berätta för skolan vilka hjälpinsatser som patienten skulle ha, lades på den närstående.

Barnbarnet har genomgått en ADHD-utredning och har väntat i över ett år på att medicineringen ska påbörjas. Barnbarnet bor hos sin pappa, som har fått besked om att det saknas personal och att barnbarnet står på väntelista. Detta skapar stora problem för alla i familjen, då barnbarnet får många och svåra utbrott. Den närstående är mycket orolig för alla inblandade i familjen och vet inte vad hon ska göra.

En mamma upplevde sig illa bemött när hon sökte vård för sin son, som hade haft feber i flera dagar och inte mådde bra. Mamman upplevde att personalen inte tog henne på allvar och att hon hänvisades därifrån.

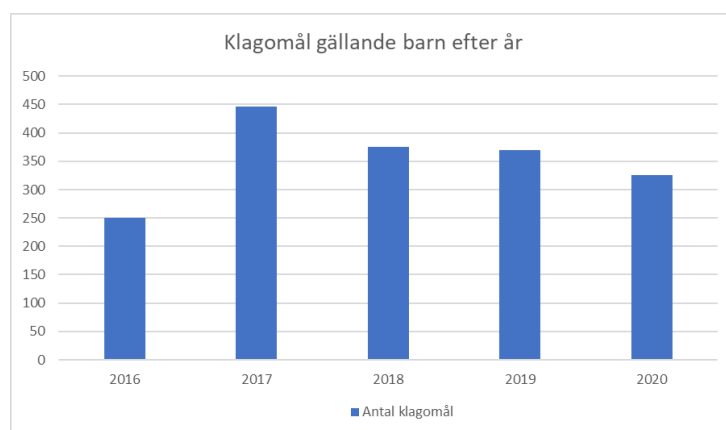
Ett test för covid-19 togs, men dagen efter blev mamman uppringd och informerad om att de hade glömt att skriva sonens personnummer. Istället blev de hänvisade till att beställa ett självtest genom 1177 e-tjänster.

Mamman är besviken och ledsen över att behöva kämpa för att få hjälp.

4.6 ÖVRIGT

-

5 Analys och reflektioner



När vi tittar tillbaka på antalet registrerade ärenden för åldern 0–17 år på Patientnämnden Skåne de senaste fem åren, kan vi konstatera att det sedan år 2017 varit en nedgång av klagomål för varje år. 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.

SITUATIONEN INOM BARN- OCH UNGDOMSPSYKIATRIN

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.

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.

GENERELLA LIKHETER – EN ÖVERBLICK

En sammanställning av de problemområden som listats i analysen visar att verksamhetsområdena somatisk specialistsjukvård, primärvården och tandvården 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.

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 uppmärksammats 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.

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 Barnhälsovård⁴, 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.

6 Patienters och 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.

⁴ <https://www.rikshandboken-bhv.se/metoder--riktlinjer/bemotande/>

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 omhand, 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.