

Kommunal hälso- och sjukvård

Synpunkter och klagomål lämnade till
Patientnämnden Skåne, oktober 2020

Förvaltningschefens förord.....	3
1 Sammanfattning.....	4
2 Bakgrund	4
3 Resultat.....	5
3.1 Statistik.....	6
3.2 Jämförelser	8
3.3 Avslutade ärenden	9
Omvårdnad.....	9
Undersökning/bedömning	9
Behandling.....	10
Läkemedel	10
Kommunikation.....	10
Vårdansvar och organisation	10
3.4 Synpunkter med anledning av covid-19	10
Kommunikation.....	11
Vårdansvar och organisation	11
3.5 Vidtagna åtgärder	11

Kontakt

Lena Sällström-Olsson
Handläggare
Patientnämnden Skåne
lena.sallstrom-olsson@skane.se

Förvaltningschefens förord

Det är ingen underdrift att hävda att antalet klagomål och synpunkter på den kommunala hälso- och sjukvården är litet. Patientnämnden Skåne har sedan 2018 inte registrerat ett enda ärende avseende kommunal vård i två av Skånes 33 kommuner (Bromölla och Osby). I ytterligare nio kommuner har det noterats så lite som ett eller två klagomål. Om mängden sätts i relation till det totala antal patientärenden som Patientnämnden Skåne har fått in från januari 2018 till och med september 2020 handlar det om enbart 1,4 procent.

Av Socialstyrelsens statistiska sammanställningar framgår att under 2019 var 83 590 personer mottagare av någon form av kommunal hälso- och sjukvård i någon av de skånska kommunerna, av dessa var 40 369 vårdtagare 80 år eller äldre. Samma år mottog Patientnämnden Skåne 80 klagomål i denna kategori.

Det låga antalet klagomål är dock inte unikt för Skåne, tvärtom ser det likadant ut i både Stockholm och Västra Götaland – och sannolikt i hela landet. Inte heller Inspektionen för vård och omsorg, IVO, får in särskilt många ärenden ens i år, vilket kan framstå som anmärkningsvärt mitt under pågående pandemi, då kommunal hälso- och sjukvård har fått mer uppmärksamhet än vanligt. Av siffrorna i rapporten framgår dessutom att den ökning av klagomål på kommunal hälso- och sjukvård som har skett under 2020 inte främst är kopplad till covid-19.

Att dra säkra slutsatser om varför så få lämnar synpunkter och klagomål på kommunal hälso- och sjukvård är inte möjligt utifrån enbart denna rapport. Den önskade slutsatsen, framförd av en av de granskade kommunerna, är att vården fungerar så bra att ingen klagar.

En annan slutsats är att kommunernas egen klagomålshantering gör att klagandena inte ser behovet av att vända sig till Patientnämnden Skåne. Mot detta talar dock att Patientnämnden får in klagomål på andra vårdgivare, trots förändringen 2018 som innebar ett tydliggörande av att klagomål i första hand ska riktas till vårdgivaren.

En tredje tänkbar förklaring är att allmänheten inte har kunskap om att man kan vända sig till Patientnämnden Skåne för att få hjälp med att framföra och få klagomål på den kommunala hälso- och sjukvården besvarade.

Med detta konstaterat ligger det ändå nära till hands att tro att det finns ett stort mörkertal avseende kommunala klagomål. Det finns ingen samlad bild av hur många som klagar, eller på vad. Därmed är det svårt att på en övergripande nivå analysera omfattning och orsaker.

Förhoppningen är att denna rapport ska kunna bidra till att på sikt göra kunskapen om klagomål på kommunal hälso- och sjukvård större. Kunskap som sedan kan användas i kommunernas systematiska förbättringsarbete.



Jonas Duveborn
Förvaltningschef
Patientnämnden Skåne

1 Sammanfattning

Syftet med denna rapport är dels att visa vilken typ av klagomål och synpunkter som har lämnats på den kommunala hälso- och sjukvården under årets första nio månader, dels att på kommunnivå jämföra utvecklingen av dessa klagomål sedan 2018.

Alla klagomål och synpunkter som inkommer till patientnämnden registreras och kategoriseras. Kategoriseringen av ärendena är utarbetad i samarbete mellan det nationella tjänstemannanätverket för patientnämnder och Inspektionen för vård och omsorg, IVO. Tack vare denna gemensamma kategorisering blir analyser av materialet relevanta i hela landet, det blir möjligt att jämföra inkomna klagomål.

Under januari till och med september 2020 har 81 kommunala klagomål registrerats, vilket är en ökning med 40 procent jämfört med samma period år 2019.

Från 2018 till och med september månad 2020 är det två kommuner som inte har haft något ärende registrerat. Nio kommuner har under samma period endast haft ett eller två ärenden.

Flest ärenden finns under kategori vård- och behandling, där 21 ärenden avser underkategorin omvårdnad. Som jämförelse har det under perioden registrerats 35 ärenden som berör omvårdnad i Region Skånes olika sjukvårdsförvaltningar.

I flera ärenden har närstående och patienter upplevt brister i information och har inte känt sig delaktiga eller lyssnade på.

I 17 av de registrerade ärendena berör synpunkterna covid-19. Synpunkter på läkarmedverkan till patienter med covid-19 i den kommunala hälso- och sjukvården har lämnats i ett ärende. Det är registrerat på primärvården.

En analys har genomförts av de avslutade ärendena under perioden januari till och med september 2020.

I 23 av de 71 ärenden som har avslutats till och med september i år har handläggaren varit i kontakt med vårdgivaren. Ett yttrande har begärts i 14 av de 23 kontakterna. I sex yttranden framkommer att vårdgivarna har sett behov av att vidta åtgärder för att minimera risken för att oönskade händelser ska upprepas.

2 Bakgrund

Patientnämnden ska enligt lag (2017:372) om stöd vid klagomål mot hälso- och sjukvården bland annat stödja och hjälpa patienter inom den hälso- och sjukvård som bedrivs av kommuner eller enligt avtal med kommuner och den allmänna omvårdnad enligt socialtjänstlagen som ges i samband med hälso- och sjukvård.

Nämnden ska bidra till kvalitetsutveckling och hög patientsäkerhet i vården genom att hjälpa patienter att få den information de behöver för att kunna ta till vara sina intressen i vården, främja kontakterna mellan patienter och vårdpersonal, hjälpa patienter att vända sig till rätt myndighet samt rapportera iakttagelser och avvikelser av betydelse för patienterna till vårdgivare och vårdenheter.

Omsorg enligt socialtjänstlagen eller synpunkter på myndighetsbeslut handläggs inte av Patientnämnden Skåne.

Inspektionen för vård och omsorg, IVO, ska efter anmälan pröva klagomål mot hälso- och sjukvården och dess personal, patientsäkerhetslagen (2010:659). IVO tar även emot klagomål på socialtjänsten och LSS.

Kommunerna har inte ansvar för den hälso- och sjukvård som ges av läkare. Synpunkter som riktas mot läkarmedverkan i den kommunala hälso- och sjukvården registreras på den vårdgivare det berör inom Region Skåne, oftast primärvården.

Enligt kommunernas avtal med Patientnämnden Skåne ska varje kommun utse en kontaktperson, oftast har MAS (medicinskt ansvarig sjuksköterska) eller MAR (medicinskt ansvarig för rehabilitering) utsetts.

Enligt nuvarande avtal ska kommunen:

- Ansvara för att information om Patientnämnden Skåne ges till berörda verksamheter i kommunen, vårdpersonal, telefonister och vårdtagare/patienter.
- Tydligt exponera informationsmaterial om patientnämnden i sin verksamhet. Den ska vara lätt tillgänglig för allmänhet och patienter. En informationsfolder om patientnämnden går att beställa på www.patientnamndens.kansli@skane.se
- Publicera information på sin hemsida och i informationsblad/tidningar till allmänheten om att klagomål och synpunkter kan lämnas via Patientnämnden Skåne.

På motsvarande sätt har Patientnämnden Skåne en handläggare som kommunernas kontaktpersoner kan vända sig till.

Enligt nuvarande avtal ska Patientnämnden Skåne:

- Återrapportera inkomna klagomål och synpunkter till kommunerna.
- Producera och erbjuda utskick av informationsfolder, där det framgår att Patientnämnden Skåne även tar emot klagomål och synpunkter på kommunal vård.
- Skicka årsberättelsen, samt genomförda analyser till kommunernas kontaktpersoner.
- Erbjuder muntlig information.

3 Resultat

Under perioden 2018-01-01 till och med 2020-09-30 är det två kommuner (Bromölla och Osby) som inte har haft något patientärenderegistrerat hos Patientnämnden Skåne. Nio kommuner (Båstad, Eslöv, Höör, Skurup, Staffanstorps, Svedala, Tomelilla, Åstorp och Ängelholm) har under samma period endast haft ett eller två ärenden, se figur 1.

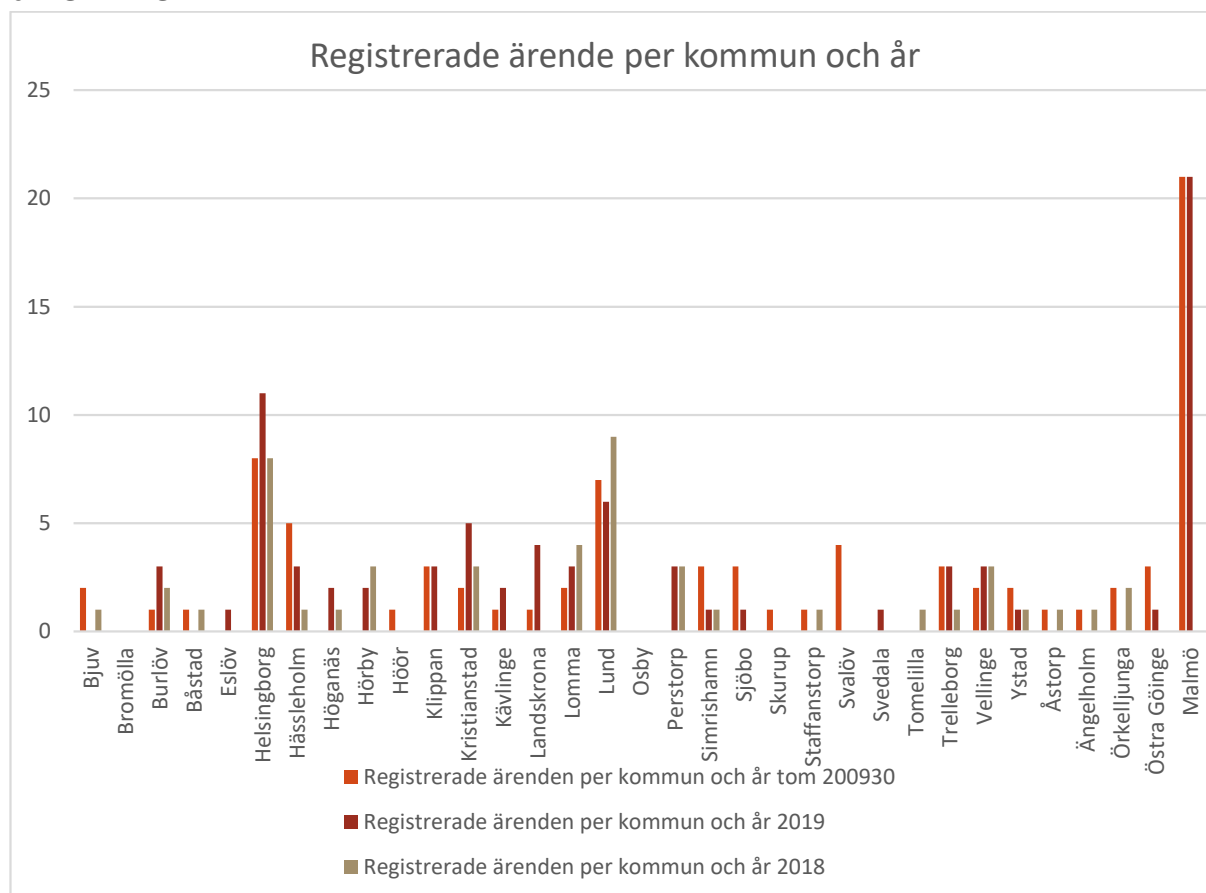
I en av de kommuner som har haft få ärenden svarar medicinskt ansvarig sjuksköterska, MAS:

”Jag hoppas att det beror på att man inte haft något att klaga på. Vi måste ju även rannsaka oss om vi har informerat tillräckligt om patientnämnden så att alla vet var de ska vända sig.”

MAS i två andra kommuner svarar:

”Vi har ett eget välfungerande klagomålshanteringssystem där vi snarast kontaktar den som har lämnat klagomålet. Vi informerar om patientnämnden på flera olika ställen men de flesta är på webben, tryckta broschyrer är ett bra komplement för att nå fler”.

3.1 STATISTIK



Figur 1

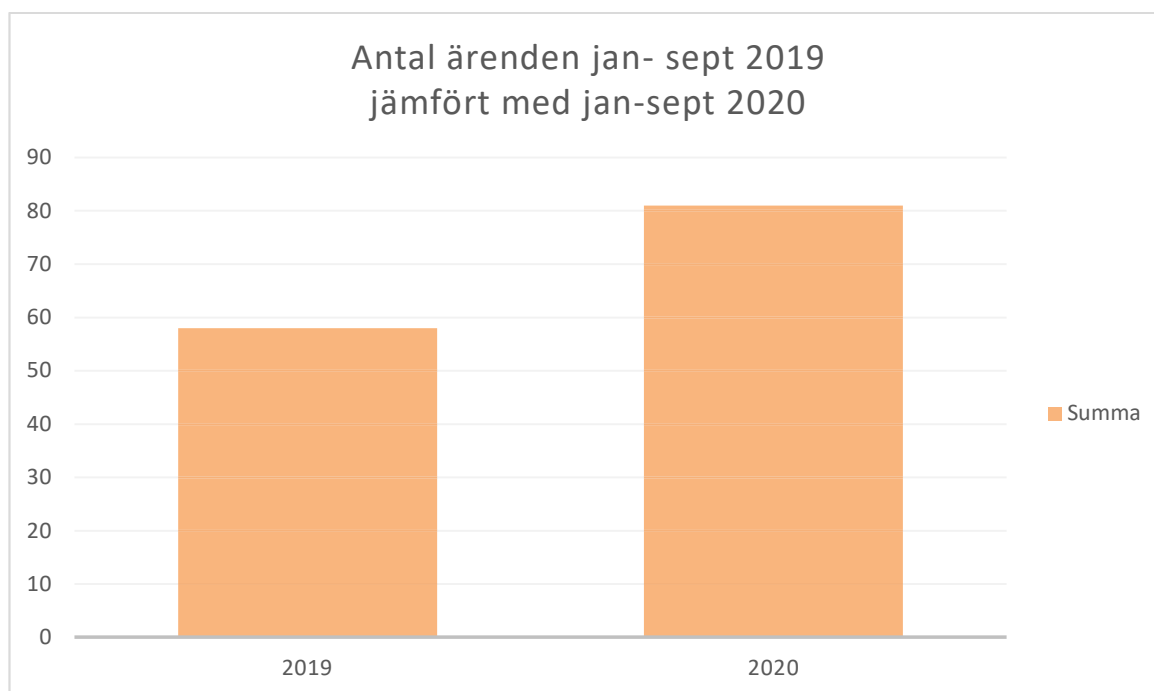
Figur 1 visar antal registrerade ärenden för åren 2018 och 2019 samt till och med den 30 september 2020. Statistik från 2018 för Malmö stad är inte medtagen i diagrammet. Orsaken är att Malmö hade en egen patientnämnd (Förtroendenämnden) till och med 2018, detta år redovisade Malmö 46 nya ärenden.

2018 registrerades totalt 51 ärenden.

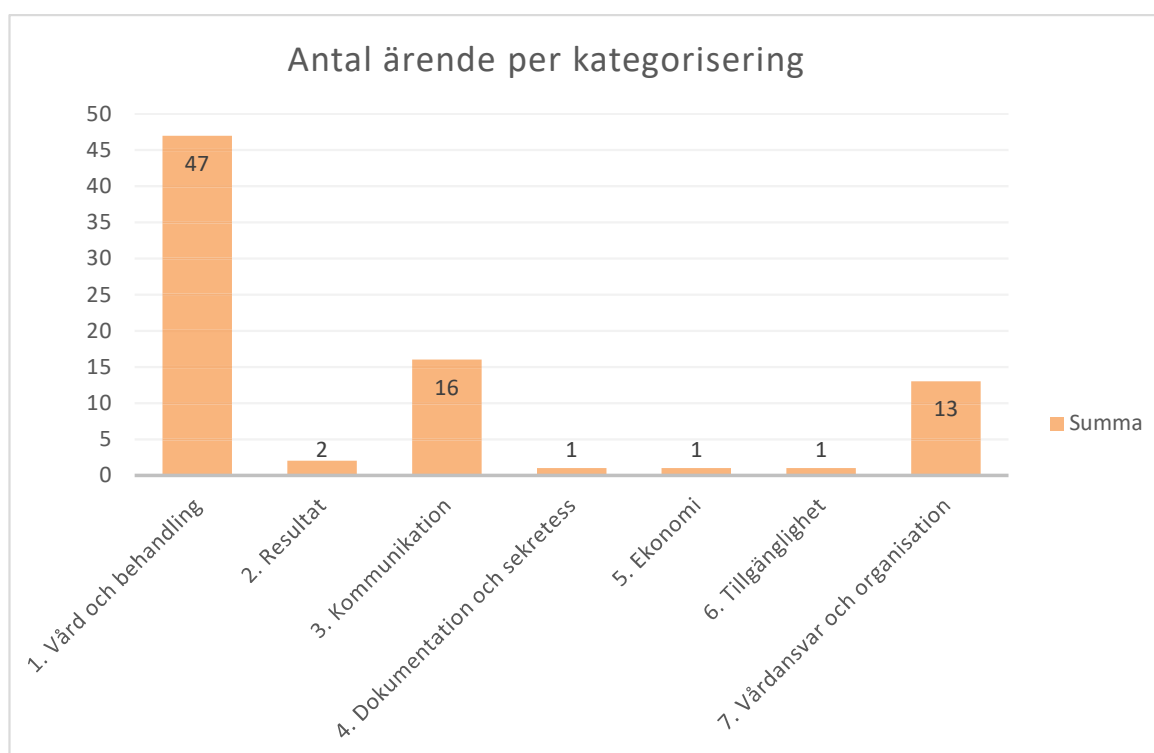
2019, i vilket även Malmö stad ingår i statistiken, registrerades 80 ärenden.

Fram till och med september 2020 har det inkommit 81 ärenden.

Figur 2 är en jämförelse mellan 2020 och 2019. Antalet inkomna kommunala klagomål har ökat med nära 40 procent.

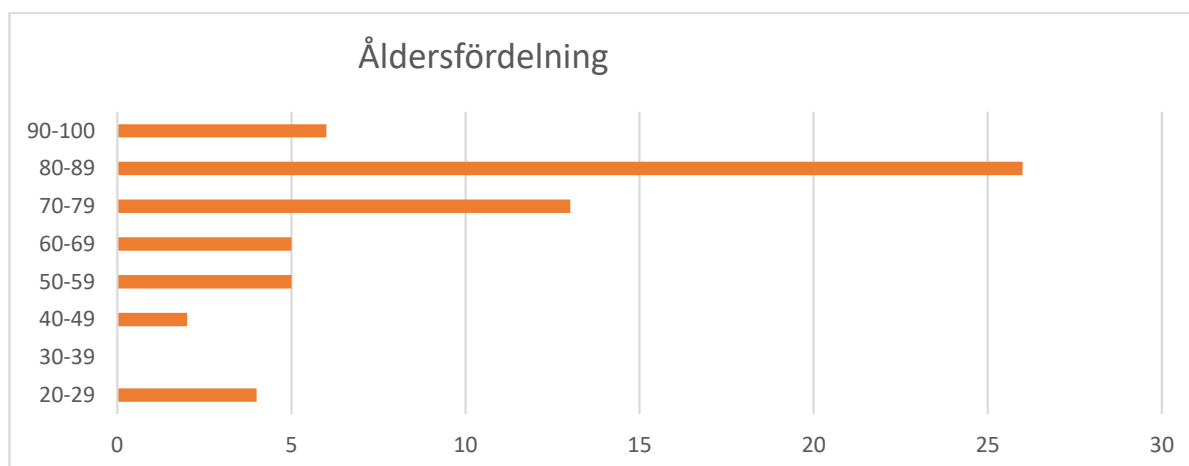


Figur 2



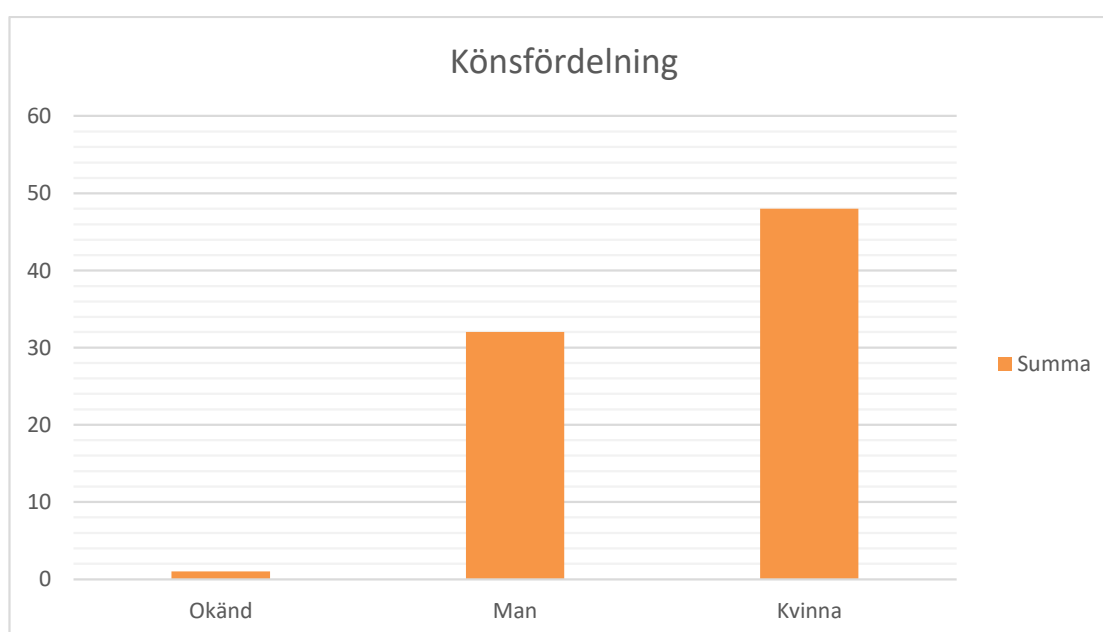
Figur 3

I figur 3 visas registrerade ärenden för perioden januari till och med september 2020 per kategori.



Figur 4

Figur 4 visar åldersfördelningen och figur 5 könsfördelningen under perioden januari till och med september 2020.



Figur 5

Vid en jämförelse med övriga patientärenden kan konstateras att klagomål på kommunal hälso- och sjukvård är en marginell företeelse. Från januari 2018 och fram till och med september 2020 har det registrerats sammanlagt 212 klagomål på de 33 skånska kommunerna. Under samma period har Patientnämnden Skåne fått in totalt 14 683 patientärenden.

3.2 JÄMFÖRELSE

Det finns endast två andra patientnämnder i landet som till antal ärenden är jämförbara med Patientnämnden Skåne. Dessvärre är siffrorna från Patientnämndens förvaltning i Stockholm avseende klagomål på kommunal hälso- och sjukvård inte helt jämförbara, då Region Stockholm är den enda region som inte har lämnat över ansvaret för hemsjukvården till sina 25 kommuner. Förvaltningen för patientnämnderna i Västra Götaland arbetar mot 49 kommuner. Se figur 6.

Kommunala klagomål	2018	2019	jan-sept. 2020
PaN Stockholm*	64	74	61
PaN Västra Götaland	79	61	61
PaN Skåne	51**	80	81

Figur 6 *) Patientnämnden Stockholms siffror grundar sig på andra förutsättningar, då Region Stockholm inte har tagit över hemsjukvården från kommunerna. **) I siffran från 2018 ingår inte Malmö stad.

IVO, avdelning syd uppger att de under perioden januari till och med september 2020 endast fått in enstaka klagomål från enskilda som berör den kommunala hälso- och sjukvården i Skånes kommuner.

3.3 AVSLUTADE ÄRENDEN

Under januari-september 2020 har 71 ärenden avslutas. Tolv av dessa ärenden har berört covid-19. Flest synpunkter är kategoriserade under vård- och behandling (42) där underkategorin omvårdnad ingår. Antal avslutade ärenden inom Region Skånes sjukvårdsförvaltningar som berör omvårdnad är 35.

Synpunkter som berör vård vid covid-19 redovisas under en särskild rubrik.

Omvårdnad

Flera synpunkter och klagomål berör närståendes upplevelser av att deras anhöriga inte får tillräcklig hjälp med den personliga hygien eller sitt näringsbehov tillgodosett.

”Min far har en demenssjukdom och personalen behöver motivera honom att ta sina läkemedel eller hjälp med sin hygien. Vid flera tillfällen har hjälpen uteblivit och jag anser att personalen har alldeles för kort tid inplanerat för tiden det tar att få min far att gå med på hjälpen.”

Undersökning/bedömning

Det framkommer i klagomålen att vård- och omsorgspersonal har gjort bedömningen att inte tillkalla sjuksköterska när patienter på särskilt boende har trillat. Det har medfört försenade diagnoser av skelettskador. Även i andra situationer när patienter uppvisar oklara symtom framförs att det har dröjt innan patienter har fått behandling.

”Min mor hade klagat på buksmärtor i flera dagar men det vidtogs ingen åtgärd. När en läkare till slut tillkallades var hon förstoppad och hade urinvägsinfektion.”

En person lämnar klagomål på att de med ett trygghetslarm måste vara inskrivna i hemsjukvården för att kommunens sjuksköterska ska göra ett akut hembesök. Övriga personer med trygghetslarm måste själva kontakta sjukvården för en medicinsk bedömning.

Behandling

Patienter eller närstående anser att det inte ges den sjukgymnastik för rehabilitering som de har förväntat sig. Ett ärende handlar om utebliven kontrakturprofylax (rörelser avsedda att förhindra inskränkt rörlighet i en eller flera leder).

”Fysioterapeuten instruerade och delegerade rörelseträning till omsorgspersonalen men följde inte upp behandlingen och patienten försämrades i sin rörelseförmåga.”

Ärendena under denna kategori handlar även om synpunkter på olika insatser som utförts av sjuksköterskor till exempel komplikation efter byte av urinkateter.

Läkemedel

I klagomålen och synpunkterna under denna kategori berättar närstående att patienter inte har fått sina läkemedel på utsatt tid, att de inte har fått sina läkemedel alls eller att de har fått fel läkemedel.

Kommunikation

Här berör synpunkterna information, bemötande och delaktighet med närstående till exempel att den närstående inte får information när den anhörige har trillat eller blivit dålig.

”Pappa larmade då han behövde gå på toaletten. Det dröjde innan det kom någon personal och inne på toaletten ramlade han och slog i huvudet. Jag blev inte informerad om olyckan som ledde till att min pappa hamnade på sjukhuset och senare avled.”

I några ärenden framför patienter själv att de inte har känt sig lyssnade på då de framfört behov av smärtlindring. En person har inte fått gehör för sitt önskemål om att ett begränsat antal personal ska utföra de beviljade insatserna.

En närstående framför önskemål om att det ska ges mer tid för förbättringsarbete i vården och då involvera de närstående.

Vårdansvar och organisation

Närstående lämnar synpunkter på både hemtjänst och på särskilt boende att det tar lång tid innan vårdpersonalen besöker personer som har larmat på sitt trygghetslarm. Det beskrivs att det kan ha tagit 40 minuter upp till två timmar innan det har kommit någon personal. Detta innebär oro och risker för att akuta situationer missas.

I ett ärende framför den närstående att fadern trillat i hemmet på grund av att det inte har vidtagits några fallföregående åtgärder och anpassningar i hemmet.

Sex av ärendena i denna kategori berör Covid-19 och redovisas nedan.

3.4 SYNPUNKTER MED ANLEDNING AV COVID-19

Av de 81 ärenden som har registrerats under januari-september 2020 berör 17 covid-19. Tolv av dessa är under den aktuella perioden avslutade.

Kommunikation

Det framkommer upplevda brister i information och kommunikation till närstående.

”Varken patienten eller den närstående blev informerad om att andra på boendet hade smittats. Patienten testades senare positivt för covid-19 och avled efter en kort tid. Det var ingen ansvarig chef som kontaktade den närstående och gav information eller beklagade bortgången.”

Vårdansvar och organisation

Närstående har framfört oro för att kommunerna inte har resurser att vårda patienter som insjuknat i covid-19.

I åtta av de avslutade ärendena har närstående synpunkter och framför oro över brister i personalens hygienrutiner för förebyggande av smitta. Närstående har framfört oro och synpunkter på att personalen både i hemtjänsten samt på äldreboenden inte har använt skyddsutrustning i förebyggande syfte.

”Min far avled sitt hem i sviterna efter covid-19. Den hemtjänstpersonal som hade insatser hos min far bar varken munskydd eller skyddsförkläde i närkontakten med honom.”

Berörda kommuner har hänvisat till Folkhälsomyndighetens rekommendationer, samt till Socialstyrelsens föreskrift om basala hygienrutiner.

I ett ärende berättar en närstående att personalen på boendet inte har tid att gå ut med hennes anhörige. Den närstående kunde på grund av besöksförbudet själv inte ta ut sin anhöriga på promenad och var bekymrad att detta skulle påverka den anhöriges fysiska hälsa.

3.5 VIDTAGNA ÅTGÄRDER

I 23 av de 71 ärenden som har avslutats i år har handläggaren på Patientnämnden Skåne varit i kontakt med vårdgivaren. Ett yttrande har begärts i 14 av de 23 kontakterna. I sex yttranden framkommer att vårdgivarna har sett behov av att vidta åtgärder för att minimera risken för att händelsen ska upprepas.

Exempel på åtgärder:

- Alla sjuksköterskor i kommunen har fått ta del av de erfarenheter som klagomålet lett till gällande byte av kateter, samt att en läkemedelsordination inte verkställdes.
- En rutin har tagits fram för remisshantering efter en händelse med brister i kommunikation och information som medförde att kommunens distriktsjuksköterska inte tog bort stygn efter en operation som en patient genomgått.
- Förtydligande av rutiner. Vikten av att patienten är delaktig i sin vård kommer att tas upp under arbetsplatsträffar.
- Fysioterapeuten har på grund av en fallskada från rullstol varit på avdelningen och informerat och utbildat personalen om korrekt teknik för förflyttning av patient i rullstol.