

Klagomål relaterade till covid-19

- en analys av klagomål inkomna till
Patientnämnden i Gävleborgs län under 2020

Innehåll

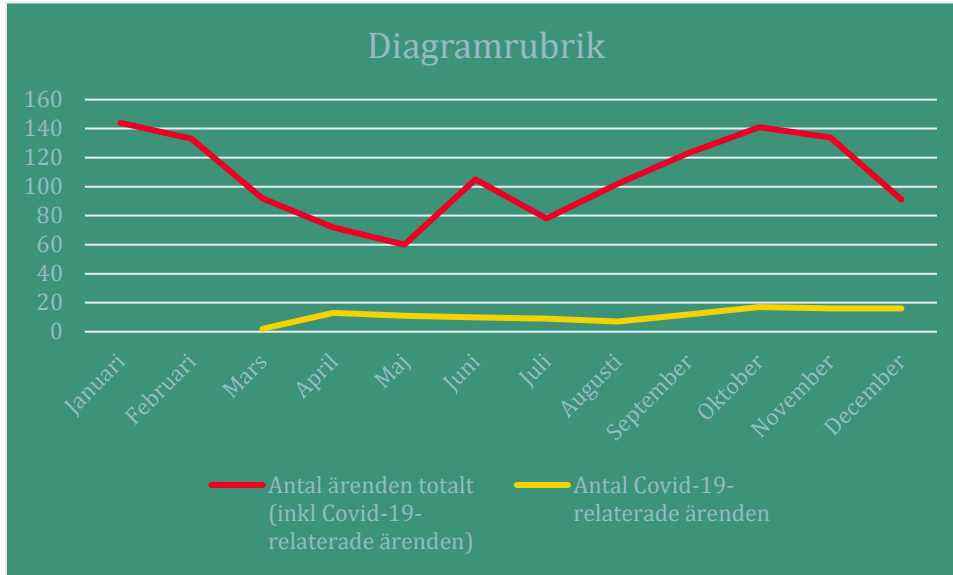
Sammanfattning	3
Resultat.....	3
1 Tidsaxel	3
2 Ålders- och Könsfördelning	3
3 Verksamhetsområden	4
3.1 Somatisk specialistsjukvård	4
3.2 Psykiatrisk specialistsjukvård	5
3.3 Primärvård.....	5
3.4 Tandvård	5
3.5 Kommunal vård	5
3.6 Övrig vård/övrig verksamhet	6
Vad handlar klagomålen om?.....	6
Säkra Vårdbesök; oro för smitta i samband med vårdbesök	6
Uppskjuten/inställd/nekad vård	7
Vård vid bekräftad Covid-19.....	7
Avlidna i Covid-19	7
Närståendeperspektiv.....	8
ÖVRIGT	8
Analys och reflektioner	8
Patienters och närståendes förslag.....	9

Sammanfattning

Kommer att skrivas av patientnämndernas nationella analysgrupp.

Resultat

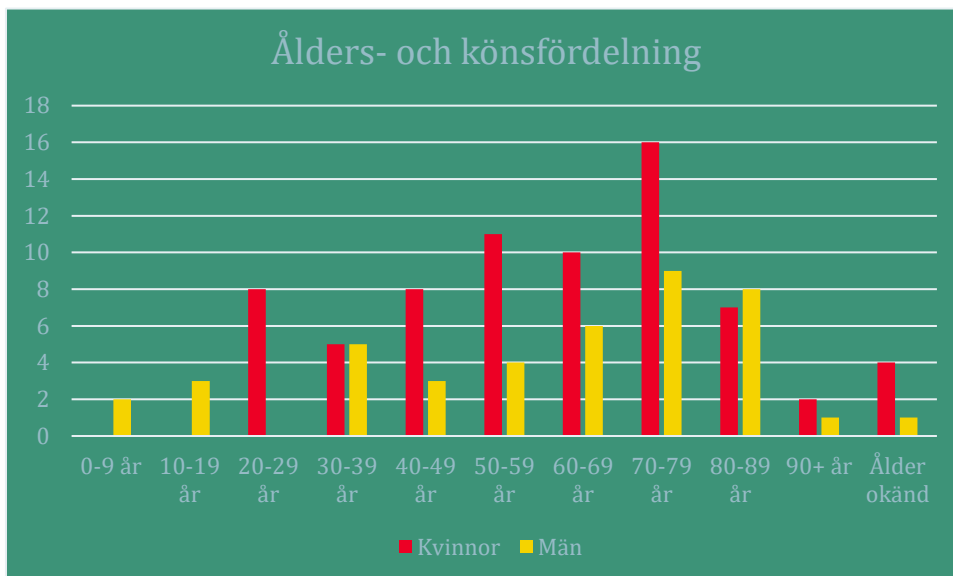
1 TIDSAXEL



Under året inkom totalt 1273 ärenden till Patientnämnden i Region Gävleborg. Av dessa ”taggades” 113 st med ordet Corona.

Antalet covid-ärenden har legat tämligen stabilt per månad förutom månaderna juli/augusti då det var något färre ärenden. Årets tre sista månader har haft en viss ökning av covid-ärenden, men det gäller även övriga ärenden, förutom december månad då det totala antalet ärenden sjönk markant.

2 ÅLDERS- OCH KÖNSFÖRDELNING



Antalet registrerade covid-ärenden under året var 113 stycken. De utgjorde 9 procent av den totala mängden inkomna ärenden till patientnämnden. Flest ärenden återfanns inom åldersspannet 50-89 år. Kvinnor stod för 63 procent av ärendena och var överrepresenterade i de flesta ålderskategorierna.

När det handlade om innehåll i klagomålen var kvinnor överrepresenterade när det gällde klagomål på *säkra vårdbesök, testning samt avlidna i covid-19*.

Ett fåtal ärenden gällande barn 0-19 år fanns registrerade.

3 VERKSAMHETSOMRÅDEN

Somatisk specialistsjukvård	45
Psykiatrisk specialistsjukvård	2
Primärvård	34
Tandvård	6
Kommunal hälso- och sjukvård	2
Övrig vård	22
Övrig verksamhet	2

Flest ärenden återfanns inom *somatisk specialistsjukvård* med 45 ärenden. Inom detta verksamhetsområde hade akutmottagningarna flest ärenden.

Därefter kom *primärvården* med 34 ärenden. Offentligt driven primärvård stod för 20 ärenden och privat driven primärvård för 13 st. Ett ärende var registrerat med oklar organisation.

Inom *övrig vård* fanns 22 registrerade ärenden. Här återfanns klagomål av övergripande slag som inte kan härröras till något speciellt verksamhetsområde. En stor andel av ärendena handlade om upphandling gällande egenprovtagning för covid-19.

3.1 SOMATISK SPECIALISTSJUKVÅRD

Flest ärenden rörde klagomål inom temat *säkra vårdbesök*. Några hade smittats med covid-19 under inneliggande vård. Synpunkterna handlade också om transporter till/från sjukvårdsinrättningar och där rädsla fanns för att smittas under sjukresetransporten. Några klagomål gällde synpunkter på bristande hygien på sjukvårdsinrättningar samt bristfällig användning av skyddsutrustning hos personal.

En annan stor del av ärendena gällde *uppskjuten/inställd/nekad vård*. Dessa handlade framförallt om att tider skjutits upp men också om att ha nekats vård.

Klagomålen beskriver även brister i undersökning/bedömning samt i behandling som patienterna upplevt bero på pandemin. Vissa patienter hade hanterats som misstänkt covid-smittad trots frånvaro av symtom och i ett fall missades ett utomkvedshavandeskap.

”Kallats på undersökning som patienten ifrågasatt pga. resväg och smittorisk men som vården ändå kallat till. Väl där blev det ändå ingen undersökning.”

”Har prostatacancer och fått kraftigt ökade ryggsmärtor och vill komma på bedömning men nekas med hänvisning till covid-19. Tycker det är märkligt då kommunikationen officiellt är att patienter ska söka vård som vanligt.”

3.2 PSYKIATRISK SPECIALISTSJUKVÅRD

Båda ärenden handlade om att vård skjutits upp pga. pandemin.

”Fått KBT- och läkemedelsbehandling uppskjuten pga. pandemin. Har diagnostiserad ADD och bipolaritet. Svårt att klara studier. Även familj som far illa av hens mående. Fick först besked om behandlingsstart inom 6 månader. När 6 månader gått gavs besked att det skulle dröja ytterligare några månader och nu när pandemin kommit verkar allt ha lagts på is. Upplever sig helt lämnad av psykiatrin.”

3.3 PRIMÄRVÅRD

Allra flest ärenden, vart tredje, handlade om att patienter hänvisats till annan hälsocentral för influensavaccinering. Det var också svårt att komma fram på det telefonnummer som det hänvisades till för tidsbokning av vaccination. Några klagomål gällde intyg som nekats pga. pandemin. Klagomålen handlade även om att ha nekats vård och undersökning.

”Kommer inte fram på telefonen för att boka influensavaccinering. Ringt i två dagar, möts av telefonmeddelande att "inga fler samtal kan tas emot, försök igen senare". Tycker också att det är fel att behöva åka till angiven hälsocentral, måste då ta taxi dit. Vill kunna få influensavaccin på sin hälsocentral. Anser att de inte har tänkt på konsekvenser för patienterna.”

”Fick vänta utomhus i en halvtimme inför covid-test. Varit isolerad i hemmet en månad pga. positivt covid-test. Kontaktade hälsocentralen pga. andningsbesvär, fick via sjuktransport åka till särskild "corona-mottagning". Fick vänta utomhus i ca en halvtimme innan hen fick komma in. Blåste kallt, hade inte varit ute på länge samt är äldre. Ombads efter besöket att "ta bussen" hem, "var frisk". Fick beställa egen taxi. Haft kontakt med ordinarie hälsocentral efteråt, som säger att hen ska fortsätta med restriktionerna eftersom hen fortfarande har symptom. Upplever beskeden motsägelsefulla.”

”Nekas ultraljud i v. 12 pga. pandemin. Har erfarenhet av missfall och vill därför göra ett ultraljud. Känner oro. Även sökt sig utanför regionen men ingen vårdgivare tar emot f.n.”

3.4 TANDVÅRD

Alla ärenden handlade om att inte fått tid för tandvård pga. pandemin. I något fall påverkade det kostnaden för behandlingen.

”Fått omfattande behandling försenad pga. pandemin Behandlingen riskerar nu att bli avsevärt fördyrad pga. detta då Försäkringskassans stöd "nollas" inom kort. Behöver få de sista åtgärderna gjorda inom en månad. Orolig att det inte ska gå.”

3.5 KOMMUNAL VÅRD

Båda ärendena gällde avlidna på kommunalt boende och där synpunkterna handlade om att rätt vård inte getts/riktlinjer inte följts.

”Närstående som ifrågasätter om avliden fått rätt vård. Patienten har bott på boende och närstående har pga. pandemin inte kunnat följa sjukdomsutvecklingen. Fick besked att patienten inte åt samt att det inte var möjligt att få dropp på boendet. Läkareundersökning skedde inte heller eftersom läkaren var sjuk, strax därefter avled patienten.”

3.6 ÖVRIG VÅRD/ÖVRIG VERKSAMHET

Större delen av ärendena handlade om brister gällande provtagning och provsvar. Klagomålen gällde framförallt att provsvar inte lämnats ut inom utlovad tid. Även förväxling hade skett, prov som tappats bort samt att felaktigt svar lämnats ut. Något ärende gällde övergripande beslut som tagits inom regionen.

”Fick provrör för covid-testning med annan persons namn och personnummer på.”

”Fått vårdskada pga. felaktigt positivt provsvar på covid-19. Med anledning av det positiva provsvaret fick patienten sluta med sina läkemedel, vilket ledde till hjärtsäcksinflammation och pleurit.”

”Närstående ifrågasätter att covid-sjuka på äldreboenden inte får syrgas. Patient som bor på vård- och omsorgsboende där läkaren försökt få till behandling med syrgas men som inhiberats av centralt fattat beslut.”

Vad handlar klagomålen om?

SÄKRA VÅRDBESÖK; ORO FÖR SMITTA I SAMBAND MED VÅRDBESÖK

Klagomålen handlade om att patienter i riskgrupper upplevt oro för smitta under sjuktransporter och under väntetid till besök då de varit nära andra patienter. Några ärenden gällde patienter som smittats av medpatient på samma vårdsal. Även synpunkter på att personal inte använt skyddsutrustning och/eller att de brustit i hygien. Några klagomål gällde synpunkter på att fler förebyggande åtgärder på sjukvårdsinrättningar hade kunnat göras för att förhindra smittspridning t.ex. skyltar vid hissarna som uppmanar att inte åka flera tillsammans.

”Smittades med covid av covid-smittad patient på samma sal. Vårdades efter fall i hemmet och hamnade på samma rum som covid-smittad patient, blev smittad. Undrar om de inte har bättre rutiner för att hantera misstänkta covid-smittade patienter än att de får dela sal med riskpatient.”

”Vårdas på onkologen och bor på patienthotellet. Måste åka kollektivt till och från kliniken vilket inte känns bra ur smittskyddssynpunkt. Tycker att någon annan lösning behövs för dessa infektionskänsliga patienter.”

”Fått besked från mottagningen att de inte använder skyddsutrustning även då det är riskpatienter och trots besked om att vården nu alltid ska använda skyddsutrustning.”

TESTNING

Flest ärenden gällde provsvar som inte lämnats ut inom utlovad tid. Vissa klagomål gällde prov där svar inte kunde ses/läsas eller som tappats bort. Förväxlingar hade också skett men även felaktiga svar som lämnats ut. Några hade nekats provtagning bl.a. pga. att personen inte tillhörde regionen eller att det inte fanns möjlighet att få ta antikroppstest. Även synpunkter på att väntetid på tre dagar med symtom för att ta test var för lång.

”Covid-prov som tappades bort. Covid-prov togs på AM. Fick besked via 1177 att provet var negativt. Efter ca 1 v måste provet tas om, provet hade ”tappats bort”. Covid-mottagningen som meddelade detta förstod inte hur patienten kunnat få besked om provsvar när provet inte kunde hittas.”

”Testad för covid-19 men provsvaret tog en dryg vecka att få, var dock negativt. Men fördröjningen medförde att hen inte kunde arbeta på en vecka, arbetar inom vården.”

”Fått fel information om provsvar på covid-test. Kunde inte se svar på 1177. Ringde angivet tel. nr och fick besked att provet var negativt. Några dagar senare tittade patienten i sin journal på 1177, ser att provet var positivt.”

UPPSKJUTEN/INSTÄLLD/NEKAD VÅRD

En stor del av klagomålen handlade om att patienter inom vissa primärvårdsområden hänvisats till särskilt utsedd hälsocentral på annan ort eller annan stadsdel, för influensavaccinering. Ärendena handlade också om den information som gått ut och att det telefonnummer som angetts inte gick att komma fram på. Övriga klagomål handlade om att tider för behandling/operation skjutits fram. Det fanns också ärenden där patienter nekats besök pga. pandemin eller nekats intyg.

”Anser det dåligt att inte erbjuda vaccination på hemorten eftersom det innebär att patienter i riskgrupper måste resa och då riskerar utsättas för covid-smitta. Dessutom blir det fördyrande med kostnader för resor. Felaktig information på 1177 om vart man ska vända sig för vaccination. Den informationsbroschyr som gått ut hänvisar till ett nummer som inte är inkopplat. Kommer inte att vaccinera sig under dessa omständigheter.”

”Nekas komma till nödvändig lungröntgen trots negativt covid-test pga. att testen inte är tillräckligt tillförlitliga. Ska få ett biologiskt läkemedel men då hen haft återkommande lunginflammationer och fortsatt hosta krävs en lungröntgen först innan hen kan få behandlingen. Fått göra ett covid-test som var negativt men nekas ändå undersökning då testen inte är tillräckligt tillförlitliga.”

”Nekas intyg som styrker att patienten tillhör riskgrupp och avråds resa. Har planerat resa inbokad som hen vill avboka pga. rådande pandemi. Tillhör riskgrupp, med flera underliggande sjukdomar. Resebolaget kräver läkarintyg för att resan ska kunna avbokas. Hälsocentralen nekar intyg.”

VÅRD VID BEKRÄFTAD COVID-19

Några klagomål handlade om respiratorvård som avbröts och där anhöriga hade synpunkter kring förfarandet. Några patienter hade framfört att de upplevt ett bristande omhändertagande under sin vård.

”Upplever att respiratorbehandling avbryts trots protester från patient och närstående på patient som förbättras. Vårdats i respirator i 2 veckor pga. covid-19. Nu ska respiratorn stängas av då lungorna bedöms för skadade.”

”Nyförlöst upplevde att hon inte fick någon hjälp på BB pga. att hon testats positiv för covid-19. Personalen gick inte in till henne och barnet. Inga undersökningar gjordes av henne som nyförlöst. Matbrickan ställdes på sopkorgen utanför rummet och lappar med meddelanden skickades under dörren.”

AVLIDNA I COVID-19

I alla klagomål ifrågasattes om patienten fått rätt vård. Hälften av ärendena gällde kommunal vård.

”Undrar över tillsynen under sondmatning, avled pga. att sondmat kom ned i lungorna. Vårdades för covid -19. Fick sondmat som gick fel, vilket orsakade dödsfallet.”

NÄRSTÅENDEPERSPEKTIV

Hälften av ärendena gällde klagomål där anhöriga inte kunnat följa med patient till vårdbesök eller närvara under vårdtiden. I några ärenden framkom att anhöriga inte informerats om att patienten hade covid-19.

”Känner sig inte delaktig som närstående vid vård av svårt sjuk patient i covid-19. Upplever sig ”bortglömda”. Blir uppringd av läkare dagligen, men hade önskat kunna ringa ett nummer vid oro och frågor.”

”Bristande omvårdnad under vistelse på AM. Förvirrad patient som personal tänkt skicka hem i taxi mitt i natten, utan hemnycklar. När närstående hämtar är patienten nerkissad och nerbajsad. Närstående fick inte vara kvar på AM pga. rådande pandemi.”

”Ingen tillgänglig information att endast en vårdnadshavare fick vara med på besök på BVC. När båda föräldrarna kom till BVC fick de veta att endast en fick gå in. Hade försökt leta information på 1177 innan besöket om ev. restriktioner men inte hittat några. Tycker det var dåligt att ingen information fanns gällande detta.”

ÖVRIGT

Flera av klagomålen handlade om att ha blivit behandlad som misstänkt covid-smitta trots frånvaro av symtom. I några fall framkom att det rörde sig om andra diagnoser som därmed försenades eller missades. Några ärenden beskriver vårdhändelser som orsakats med anledning av pandemin, och som troligen inte hade hänt om det hade inträffat under ”normala förhållanden”.

”Fick en subcutan venport utifrån rådande pandemi. I samband med inläggning punkterades lungan. Anledningen till inläggning av den subcutana venporten var att man pga. pandemin ville undvika för många besök.”

”Felbehandling av lungblödning pga. fokus på misstänkt covid-19. Hade lungcancer, kräktes stora mängder blod. Vid inkomst till sjukhuset blev det fokus på misstänkt covid-19 trots att närstående påtalade att patienten hade lungcancer. Borde fått blodstillande läkemedel, vilket uteblev. Avled i lungblödning efter drygt ett dygn.”

”Upplevde att sjuksköterskan betedde sig märkligt samt sa att patienten ”var allvarligt sjuk”. Hänvisats till akutmottagningen pga. feber, flåsigt och ”hängigt”. Ombads vänta för att få komma in i tältet. Sjuksköterskan kom och sa ”patienten är allvarligt sjuk och ska följa med mig”. Fick vänta länge på rummet innan bedömning. Efter läkarbedömning gavs besked att det ”inte var något farligt”. Anser att sjuksköterskans uttalande skapade oro och tyckte det var märkligt att det sedan dröjde så länge innan hen fick bedömning.”

Analys och reflektioner

Initialt i registreringen av covid-ärenden fanns oklarheter om i vilken organisation klagomålet hörde hemma. En handfull ärenden har därmed registrerats på annat sätt och saknas således i denna analys. Tre av ärendena handlade om testning, en att hemtjänstpersonal saknat skyddsutrustning och en där kirurgisk abort nekats pga. pandemin.

Det som ”sticker ut” i analysen är det stora antalet ärenden som rörde den årliga influensavaccineringen. Några primärvårdsområden hade valt att samordna vaccineringen pga. pandemin, till att utföras på några utvalda hälsocentraler. Detta medförde många klagomål där patienterna, som samtliga var äldre eller tillhörde annan riskgrupp, påtalade problem att kunna ta sig till avsedd hälsocentral. Några hade flera mil att åka och var hänvisad till kollektivtrafiken. Det var även problem att komma fram på det telefonnummer som det hänvisats till för att boka tid. Många var upprörda och förmedlade att de troligen skulle avstå från att vaccinera sig pga. detta. Flertalet av primärvårdsområdena samt de privata aktörerna skötte dock influensavaccineringen på den egna hälsocentralen och från dessa verksamheter har inga klagomål framförts till patientnämnden. Frågor som väcks är om denna ”samordning” av vaccineringen lett till några negativa konsekvenser för patienterna? Påverkade förfarandet t.ex. vaccinationsgraden hos äldre och riskgrupper?

En del vårdgivare har under pandemin valt att åka hem till patienter för att utföra undersökningar och provtagning, vilket kan vara ett bra sätt för att förhindra att äldre och andra riskgrupper utsätts för smitta.

Att de flesta klagomålen gällde synpunkter på att vården skjutits upp/ställts in var förväntat. Dock är klagomålen på vård vid bekräftad covid-19 blygsamt låg, vilket får tolkas som att patienter och anhöriga i stort sett har varit nöjda med den covid-vård som getts. Några klagomål handlade om att patienter nekats vård, men det rörde sig inte heller om något större antal.

I patientnämndens uppdrag ingår förutom att ta emot klagomål, även att kunna ge patienter information som de kan behöva i kontakter med hälso- och sjukvården. I och med pandemin fick sjukvården många nya utmaningar som bl.a. medförde nya arbetssätt inom verksamheterna och som ledde till frågor och funderingar hos patienter/närstående. I vanliga fall har förvaltningen en bred kunskap gällande sjukvårdens organisation och har således goda möjligheter att kunna ge en bra och korrekt information till patienterna. Om vi inte kan svara på vissa frågor vet vi oftast vart vi ska vända oss för att kunna inhämta den informationen. Under pandemin har vi erfarit att vi saknat information från vårdgivaren gällande t.ex. förfarande kring covid-provtagning och influensavaccinering. Vi blev istället ”tagna på sängen” när patienter beskrev nya ”situationer” som förvaltningen inte hade någon kännedom eller information om. Det kunde också vara svårt för förvaltningen att inhämta information eftersom det många gånger var oklart vart i organisationen frågan hörde hemma. Det har också förekommit motstridig information på bl.a. 1177 som lett till frågor. Förvaltningen har själv försökt söka information för att kunna hjälpa patienterna men har ibland mötts av samma information som patienterna. Vi har dock full förståelse för vårdgivarens ansträngda situation och förstår också att information till patientnämnden inte är det som man kanske tänker på i första hand. Det är dock av betydelse att patientnämnden får ta del av ny information inom regionen, vilket sannolikt medför en avlastning för vården samt att vi kan upprätthålla förtroendet för patienterna å regionens vägnar.

Patienters och närståendes förslag

- Bättre rutiner för att hantera misstänkta covid-smittade patienter än att de får dela sal med riskpatient.
- Vill få influensavaccinering på sin hälsocentral.
- Konsekvensanalys borde ha gjorts innan ”samordningen” av influensavaccinering genomfördes.

- Patienter i riskgrupp borde kunna få omläggningar utförda i hemmet istället för att åka till vårdinrättning.
- Att personalen lyssnar på patienten och tar deras oro på allvar.

Lena Nordstrand

Patientnämnden, Region Gävleborg