

Pandemin och patienterna



Klagomål till patientnämnderna i Sverige 2020

Rapport • Mars 2021

Innehåll

Sammanfattning	4	Kommunal vård.....	11
Patientnämndernas uppdrag	5	Bristfälliga medicinska bedömningar	11
Inledning	5	Besöksrestriktionernas negativa konsekvenser.....	12
Metod	6	Rädd för att smittas	12
Resultat	7	Psykiatrisk specialistvård.....	12
Somatisk specialistvård	9	En vård på paus.....	12
En vård på paus.....	9	Är vissa patientgrupper mer utsatta?.....	12
Motad på akuten	9	Tandvård	13
Säkert eller osäkert att besöka vården?	10	Övrig verksamhet.....	13
En otillräcklig covid-19 vård	10	Förbättringsförslag från	
Besöksrestriktioner försvårar närståendes delaktighet.....	10	patienter och närstående	14
Primärvård	11	Reflektioner	15
Patienter som nekats vård	11		
Rädd för att besöka vården.....	11		

2021-03-11

Dokumentnamn: Pandemin och patienterna – klagomål till patientnämnderna i Sverige 2020

Analys/text: Lena Malmström, Region Skåne, Helena Lenke Thalberg, Region Örebro län, Ulrika Eriksson, Region Jämtland-Härjedalen
E-post: lena.malmstrom@skane.se, helena.lenke-thalberg@regionorebrolan.se, ulrika.eriksson@regionjh.se

Textbearbetning: Karin Nordgren, Västra Götalandsregionen
E-post: karin.nordgren@vgregion.se

Sammanfattning

Hälso- och sjukvårdens lärande om konsekvenser och effekter som pandemin medfört kommer att pågå under lång tid framöver. Patienters egna berättelser och erfarenheter utgör en viktig kunskapskälla i hälso- och sjukvårdens patientsäkerhetsarbete. Med anledning av detta har Sveriges samtliga 21 patientnämnder gjort en rapport av 3 337 covid-19 relaterade klagomål och synpunkter som inkommit under år 2020. Merparten av klagomålen berörde den somatiska specialistvården och primärvården. Kommunal hälso- och sjukvård, psykiatrisk specialistvård och tandvård utgjorde en mindre del.

Klagomålen handlade i stor utsträckning om att vård ställdes in eller flyttades fram eller att patienter nekades vård. Patienter som sökte vård för covid-19 liknande symptom upplevde att det gjordes otillräckliga undersökningar och bedömningar på grund av vårdpersonalens rädsla för smittan. Några närstående till patienter som vårdades för covid-19

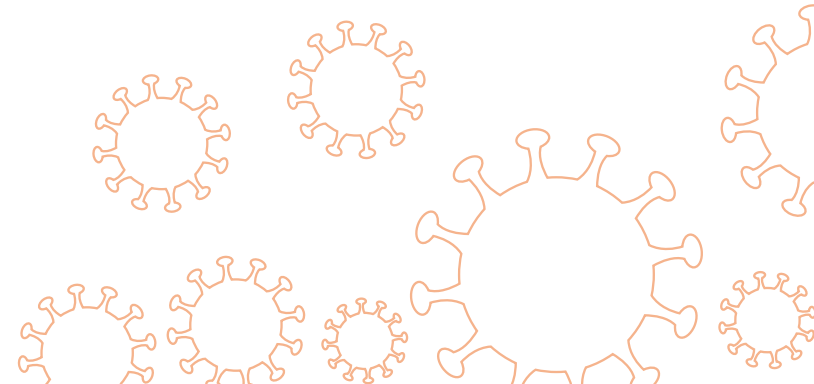
på sjukhus eller vid särskilda boenden har framfört klagomål på att vården var bristfällig. Det framkom även att beslut om palliativ vård tagits utan individuell bedömning.

Något som också tydligt framkom i klagomålen var patienters rädsla för covid-19 i samband med vårdbesök eller vid resor till och från vården. Personalens användning av skyddsutrustning och följsamhet till hygienrutiner mötte inte patienters förväntningar vilket ledde till oro och rädsla. I några klagomål berättade närstående att patienter smittats i vården och senare avlidit.

Besöksrestriktionernas negativa effekter, såsom minskad insyn och delaktighet för närstående, var påtaglig. Det gällde framförallt för patienter som inte själva kunde föra sin talan eller i samband med vård i livets slutskede, graviditet och förlossning samt inom kommunal vård.

Andra klagomål handlade om problem med provtagning så som tidsbokning eller långa väntetider för provsvar på PCR-test. Patienter uttryckte även att information inte överensstämde med gällande riktlinjer.

Varje klagomål är i sig en berättelse om något som en enskild patient har upplevt och varje berättelse bär därför på viktig kunskap om hur vården kan utvecklas. Hälso- och sjukvården kan, genom att se patienten som en medskapare i vården, använda sig av patienternas upplevelser i det systematiska patientsäkerhetsarbetet.



Inledning

I slutet av 2019 upptäcktes ett nytt virus, SARS-coronavirus-2, vanligen kallat coronavirus¹. Sjukdomen som orsakas av viruset fick namnet covid-19². Världshälsoorganisationen (WHO) deklarerade den 11 mars 2020 att det handlade om en pandemi³. Covid-19 har påverkat hela samhället och inte minst hälso- och sjukvården, vilket har lett till konsekvenser för patienter och närstående på många olika sätt.

Hälso- och sjukvårdens lärande om konsekvenser och effekter som pandemin medfört kommer att pågå under lång tid framöver. Patienternas egna berättelser och erfarenheter utgör en viktig kunskapskälla i patientsäkerhetsarbetet. Med anledning av detta har Sveriges samtliga 21 patientnämnder gjort en rapport av de covid-19-relaterade klagomål och synpunkter som inkommit under år 2020. Patientnämnderna vill

genom denna rapport presentera en nationell bild av det som berättas. Rapporten kan användas till att öka kunskapen kring hur hälso- och sjukvården nu och vid framtida pandemier kan förbättras för att tillgodose de behov och förutsättningar som patienter har.

Patientnämndernas uppdrag

Patientnämnderna bedriver lagreglerad verksamhet med uppdrag att ta emot klagomål och synpunkter från patienter och närstående avseende offentligt finansierad hälso- och sjukvård i regioner och kommuner samt viss tandvård⁴. Utifrån synpunkter och klagomål ska patientnämnderna bidra till kvalitetsutveckling, hög patientsäkerhet och till att verksamheterna inom hälso- och sjukvården anpassas efter patienternas

behov och förutsättningar. Patientnämnderna ska årligen analysera inkomna klagomål och synpunkter samt uppmärksamma regioner och kommuner på riskområden och hinder för utveckling av vården.

1 <https://www.folkhalsomyndigheten.se/nyheter-och-press/nyhetsarkiv/2020/januari/nytt-coronavirus-upptackt-i-kina/>.

2 <https://www.folkhalsomyndigheten.se/smittskydd-beredskap/utbrott/aktuella-utbrott/covid-19/om-sjukdomen-och-smittspridning/om-viruset-och-sjukdomen/>.

3 <https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019>

4 Lag om stöd vid klagomål mot hälso- och sjukvården (2017:372).

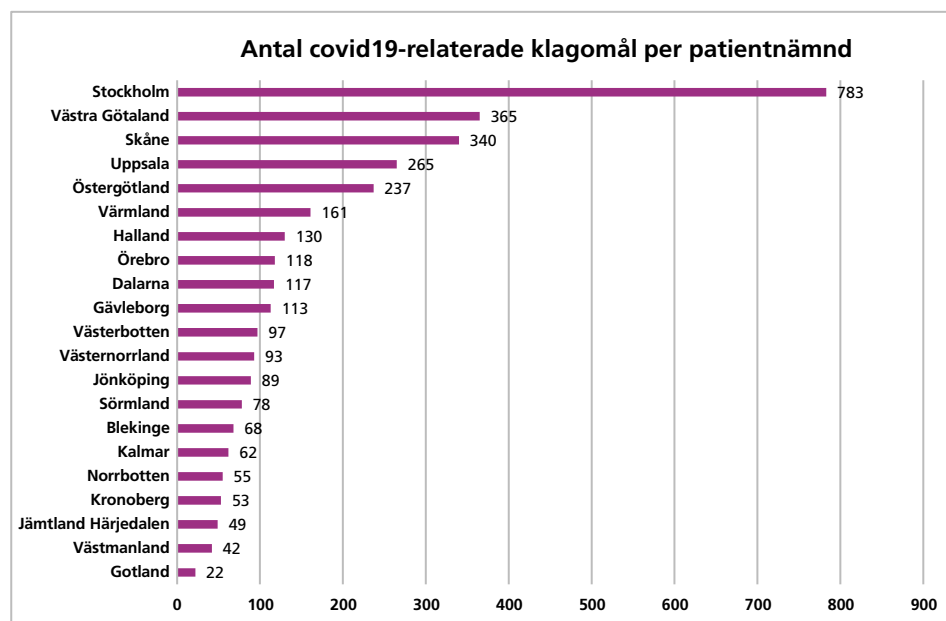
Metod

Alla patientnämnder har märkt upp synpunkter och klagomål som på något sätt berör pandemin. Det kan avse både synpunkter på covid-19-vården och andra effekter på vården orsakade av pandemin. Kvantitativa och kvalitativa data, det vill säga statistik och dokumentation av patientberättelser, har samlats in från samtliga patientnämnder. Resultatpresentationen utgörs av beskrivande statistik för urvalet samt en kvalitativ analys som belyser patienters berättelser och erfarenheter. Dels av ofta förekommande synpunkter, dels av klagomål som inte nödvändigtvis är många till antalet men som är angelägna eller särskilt anmärkningsvärda att lyfta fram.



Resultat

Under år 2020 inkom 33 663 klagomål till Sveriges patientnämnder. Av dessa var 10 procent, 3 337, covid-19-relaterade. Andelen varierar mellan 6 procent för patientnämnden i Västmanland till 15 procent för patientnämnden i Uppsala. Flest antal synpunkter lämnades till patientnämnden i Stockholm, följt av patientnämnderna i Västra Götaland och Skåne.



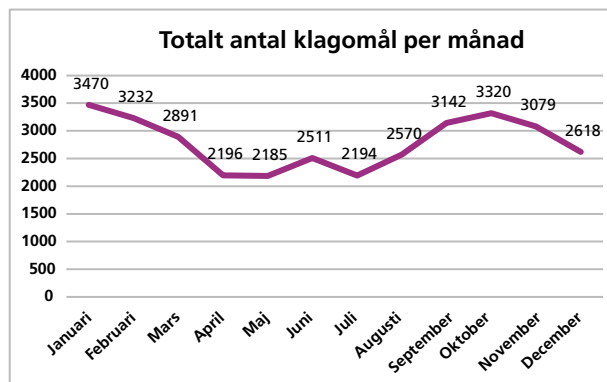
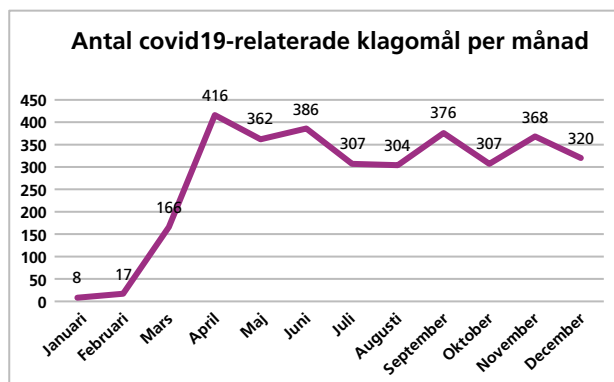
Klagomålen skiftar fokus

Det totala antalet klagomål till Sveriges patientnämnder minskade under 2020 med ungefär 3 000 ärenden i jämförelse med de föregående åren. Minskningen motsvarar ungefär åtta procent. Siffrorna för det totala antalet inkomna klagomål per månad visar att minskningen sammanföll med pandemins utbrott.

År	2016	2017	2018	2019	2020
Antal	36 265	36 920	36 067	36 419	33 663

Totalt antal klagomål till Sveriges patientnämnder fördelat per år.

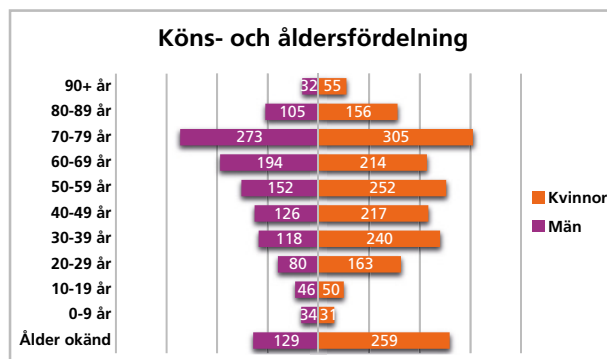
I mars månad började de covid-19 relaterade klagomålen inkomma till patientnämnderna. Flest covid-19-relaterade klagomål inkom under april, för att därefter ligga relativt jämnt under resten av året.



Klagomål registreras på det datum de inkommer till patientnämnderna. Detta medför att händelsen kan ha inträffat tidigare än vad som redovisas i diagrammet.

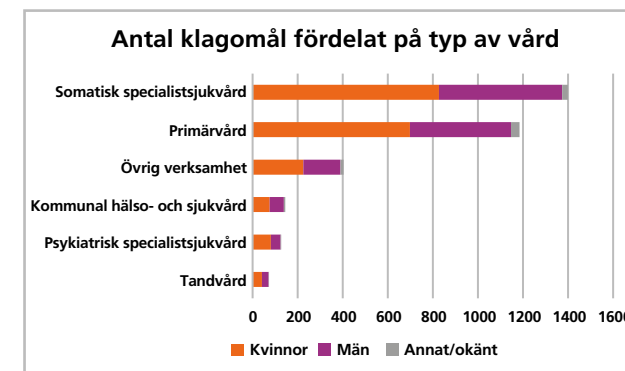
Patienter 70+ gör sina röster hörda

Flest klagomål handlar om patienter i åldersgruppen 70–79 år. Mer än en fjärdedel rör patienter som är 70 år eller äldre. Det är fler klagomål som rör kvinnors vård än mäns vård, 58 procent respektive 39 procent män⁵. För åldrarna 20–59 år är könsskillnaden betydande, nästan dubbelt så många klagomål berör kvinnors vård.



Vilken typ av vård klagar patienter och närstående på?

Nästan hälften av klagomålen, 42 procent, gäller den somatiska specialistvården, följt av primärvården med 36 procent samt övrig verksamhet med 12 procent. Övrig verksamhet innefattar i detta material synpunkter på testning för covid-19, 1177 Vårdguiden, sjukresor eller klagomål där vårdgivaren är okänd. Den kommunala vården och psykiatriska specialistvården står för fyra procent vardera av klagomålen, medan tandvården utgör två procent.



⁵ I tre procent av klagomålen saknas uppgift om kön eller avser patient med annan könstillhörighet.

Somatisk specialistvård

Somatisk specialistvård utgörs av hälso- och sjukvård, oavsett om den skett i öppen eller sluten form, som kräver mer specialiserade åtgärder än den vård som kan ges i primärvården. Patientnämnderna har tagit emot 1 399 klagomål som berör somatisk specialistvård, vilket motsvarar 42 procent av rapportens klagomål.

En vård på paus

De covid-19 relaterade klagomålen gällande somatisk specialistvård handlar i stor utsträckning om att vård ställs in eller flyttas fram för att verksamheterna inte haft möjlighet att ta emot patienterna. Patienter berättar att de inte får operationstid eller att deras planerade operationer ställs in. Konsekvenserna för patienterna beskrivs som ett förlängt lidande och en ökad oro. En del berättar också om att ekonomin påverkas på grund av förlängd sjukskrivning. Många av patienterna har i sina klagomål uttryckt en förståelse för vårdgivarnas situation men påtalar att de gärna hade velat veta var i operationskön de är och när de kan förväntas få hjälp.

“En man berättar att han haft smärtor i höfterna i många år. För ett år sedan när smärtorna var outhärdliga togs beslut om operation. Han har ännu inte fått operationstid. Mannen har svårt att klara sitt dagliga liv och orken börjar ta slut.”

“Kvinnan förstår att hennes operation blir inställd men förstår inte varför kontakten mellan henne och vården blir inställd.”

En del patienter berättar att inplanerade undersökningar, behandlingar och uppföljningar avbokas, ibland utan att nya tider erbjuds. Det framkommer att patienter haft svårt att boka besök för nyuppkomna besvär. Patienter som tillhör en riskgrupp berättar att de inte kallas till besök om inte akut medicinsk indikation föreligger. En del menar att de diskrimineras utifrån sin ålder.

“Man som nyligen har amputerats och fortfarande är ineliggande kommer till ortopedteknisk mottagning för utprovning av en protes. Väl där meddelar personalen att dom på grund av pandemin tyvärr inte kan hjälpa patienter som är över 70 år.”

Motad på akuten

Patienter klagar på att dom sökt vård vid akutmottagningar men nekats vård när personal misstänkt att deras symptom beror på covid-19. Flera patienter tror att det beror på en rädsla för smittan. En del upplever att vården gjort bristfälliga bedömningar, andra berättar att dom inte bedömts alls och istället fått egenvårdsråd. I vissa fall har det senare visat sig handla om allvarliga diagnoser såsom cancer, allvarliga infektioner eller andra svåra tillstånd.

“Kvinna som sätter ett fiskben i halsen får svårt att andas och hostar kraftigt. När kvinnan kommer till akuten nekats hon att komma in eftersom hostan tolkas som symptom av covid-19.”



Det har även kommit klagomål om att patienter med bekräftad covid-19 inte bedömts vara i behov av sjukhusvård. Närstående berättar att en del senare har försämrats och avlidit.

“Fullt frisk kvinna smittas med covid-19. Hon får hög feber och kontaktar 1177 och primärvården flera gånger som ger egenvårdsråd. Senare uppsöker hon akuten men på grund av hög belastning hänvisas hon till primärvården som inte heller kan ta emot. Till slut läggs hon in på sjukhuset och får intensivvård men avlider 14 dagar senare.”

Säkert eller osäkert att besöka vården?

Många synpunkter har handlat om att patienter upplevt bristande hygienrutiner när de besökt vården. Patienterna har beskrivit att vårdpersonal inte använt tillräcklig skyddsutrustning för att dom ska kunna känna sig trygga. I en del klagomål framkommer att patienter som varit inlagda på sjukhus på grund av andra diagnoser, smittas med covid-19 under vårdtiden och i vissa fall avlidit.

“Äldre man insjuknade med stroke och fick sjukhusvård. Han förbättrades, men innan utskrivningen fick han infektionssymptom. Det konstaterades att han smittats av covid-19 och han avled i ensamhet efter ett par dagar. Eftersom det rådde besöksförbud på avdelningen måste mannen ha smittats av personalen.”

Patienter har upplevt att det varit svårt att följa gällande råd och rekommendationer för att minska spridning av covid-19 när de besöker vården. De har uttryckt oro för trängsel i väntrum och att smitta eller bli smittad av vårdpersonal i samband med undersökningar och behandlingar. Resan till och från vården har också upplevts som en risk.

“En kvinna vågar inte stanna kvar och genomgå sin mammografiundersökning, då hon är i riskgrupp. Personalen har ingen skyddsutrustning och det är flera patienter i väntrummet.”

“Mannen berättar att läkaren vid undersökning var i hans omedelbara närhet, 10–20 cm från ansiktet. Skyddsutrustning i form av visir bars inte. Mannen kände sig i beroendeställning till läkaren och sa därför inget. Men han finner det anmärkningsvärt att läkaren utsatte både patienten och sig själv för smittorisk.”

“På akuten konstaterades att kvinnan var smittad och hon fick rådet att åka hem och undvika kontakt med andra personer. Nekades sjukresa och då hon saknade pengar till taxi tvingades hon åka buss hem.”

En otillräcklig covid-19 vård

Synpunkter har kommit på att patienter som vårdats på sjukhus för covid-19 har skrivits ut för tidigt. Både patienter och närstående beskriver att patienterna varit i för dåligt skick och i behov av fortsatt vård. Det har även funnits en rädsla för att smitta någon



i hemmet. Patienter med konstaterad covid-19 har ibland upplevt att det funnits en irrationell rädsla hos vårdpersonalen som patienter upplever har påverkat deras vård på ett negativt sätt.

“Nyförlöst kvinna med bekräftad covid-19 upplevde att hon inte fick någon hjälp på BB. 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.”

Ett fåtal klagomål handlar om att respiratorvård avbrutits, eller att patienter drabbats av komplikationer såsom svår ångest eller trycksår i samband med respiratorbehandling.

Besöksrestriktioner försvårar närståendes delaktighet

I klagomålen framkommer olika exempel på hur besöksrestriktionerna i sjukhusvården har påverkat såväl patienterna, närstående som vårdförloppen negativt. Ärendena handlar framförallt om patienter med svårigheter att kommunicera, patienter i palliativt skede eller vid vård i samband med graviditet och förlossning. Blivande föräldrar har uppgett att partnern inte ges samma möjlighet till delaktighet under exempelvis kontroller under graviditet eller eftervård vid BB.

“Närstående hade önskat att få följa med till sjukhuset för att stötta patienten som är skör både fysiskt och psykiskt.”

“Närstående ringer till avdelningen och ber att få träffa patienten som är i ett palliativt skede. Får besked att det inte är möjligt på grund av smittorisken. Patienten avled dagen efter.”

“Kvinnan framför kritik mot att hennes man på grund av besöksrestriktioner, inte fick vara med på BB efter förlossningen. Kvinnan upplevde att hon hade väldigt ont och inte fick tillräcklig hjälp av personalen.”

Primärvård

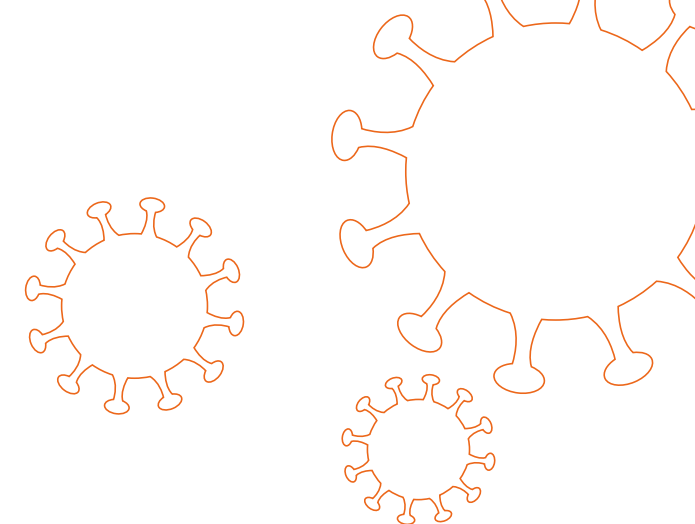
Med primärvård avses främst vård som ges vid hälsocentral och vårdcentral. Patientnämnderna har tagit emot 1 185 klagomål som berör primärvård vilket utgör 36 procent av rapportens klagomål.

Patienter som nekas vård

Klagomålen som rör primärvården handlar många gånger om att patienter upplever att de inte får den vård de har behov av och att de nekas vård.

Patienter som själva misstänker att dom har covid-19 har nekats besök och även testning. De som söker sig till primärvården för symptom som kan tolkas som covid-19 har klagat på att de varken tas emot eller blir bedömda. Patienternas upplevelser är att andra diagnoser skulle kunna missas.

De patienter vars besök ställs in då de är i riskgrupp har känt en oro för att uppföljningar och kontroller av deras kroniska sjukdomar ställs in.



“Vården får inte tro att allt är corona.”

“Flera kontakter med sin hälsocentral men han får inget covid-19 test. Mannen blir sämre och sämre. Får sedan åka ambulans till sjukhuset, vårdas nu på intensivvårdsavdelning för covid-19”.

Även på andra sätt upplever patienter att de nekas vård. De som erbjudits en telefon- eller en digital kontakt har i sina klagomål uppgett att de fått ett sämre alternativ och att de då får sämre vård eller till och med, att dom inte får vård alls. Andra patienter berättar att de på grund av pandemin, bollas mellan primärvården och specialistvården och upplever att ingen hjälper dom.

“En patient med KOL blev förkyld och fick andningssvårigheter. Vårdcentralen tog inte emot honom, utan hänvisade till lungmottagningen. När patienten vände sig dit, hänvisade de honom tillbaka till vårdcentralen”.

Flera patienter har lämnat klagomål på att de nekas intyg för att ansöka om sjukpenning eller särskild ersättning för riskgrupp. Patienter som haft covid-19 och har kvarvarande symptom berättar bland annat att dom känner sig trötta och tagna men vid besök i primärvården bedömer läkare att patienterna ändå ska återgå i arbete.

Rädd för att besöka vården

Patienter uttrycker en rädsla att besöka primärvården på grund av risken att utsättas eller smittas med covid-19. Många patienter påtalar att vårdpersonal inte har skyddsutrustning på sig i den utsträckning patienterna förväntar sig. Patienter berättar både om upplevda brister i hygienrutiner, avsaknad av skyddsutrustning och om överfulla väntrum. Patienter ifrågasätter varför handsprit inte finns i vårdmiljöer när det är en självklarhet inom handeln.

“Vid läkarbesöket frågade jag läkaren varför han inte använde skyddsutrustning. Han frågade om jag var smittad och jag svarade: inte vad jag vet. Är du sade jag, han sade nej. På eftermiddagen samma dag fick läkaren feber och han testades positivt för covid-19. Samtliga patienter som läkaren varit i kontakt med fick sen testa sig.”

6 Hälsa- och sjukvårdslag (2017:30).

7 Socialtjänstlag (2001:453).

Kommunal vård

Det har inkommit 145 klagomål som berör den kommunala vården. I denna rapport avses med kommunal vård hälso- och sjukvård enligt hälso- och sjukvårdslagen⁶ och allmän omvårdnad enligt socialtjänstlagen⁷ i samband med denna, som ges i särskilda boendeformer för äldre och funktionshindrade.

Bristfälliga medicinska bedömningar

Läkarinsatser vid kommunala boenden görs många gånger av läkare i primärvården. Flera klagomål handlar om att beslut om palliativ vård tagits utan att patient eller närstående varit delaktiga. Det påtalas även att besluten ibland tagits utan att läkare gjort en individuell bedömning av patienter, exempelvis att personer vid äldreboenden inte skulle få vård på sjukhus om de smittas av covid-19. Närstående har haft synpunkter på bristfälliga vårdinsatser och har upplevt en informationsbrist om patienters hälsotillstånd. I klagomålen påtalas ottyligheter om vem som haft det yttersta ansvaret för vården, och oklarheter om vem som fattat beslut om palliativ vård och på vilka grunder.

“En äldre kvinna som tidigare varit mycket pigg och alert smittades på sitt boende och avled efter en vecka. Hon fick inget näringsdropp trots att hon vare sig åt eller drack. Närstående menar att beslutet om palliativ vård togs för snabbt.”

Besöksrestriktionernas negativa konsekvenser

Dom flesta klagomålen gällande den kommunala vården kommer från närstående och många ärenden berör besöksrestriktioner. Bland annat upplever närstående en minskad insyn och delaktighet gällande patienter. För patienterna har detta lett till en oro. I klagomål beskrivs att patienter avlidit utan att närstående fått möjlighet att besöka eller ta ett sista farväl.

“Kvinna fick inte besöka sin make utan informerades om hälsoläget via ett telefonsamtal med personalen. Kvinnan som vårdat sin make under flera år kände sig maktlös då hon varken kunde se hur maken mådde eller fick hjälpa honom.”

Rädd för att smittas

Närstående och patienter uttrycker en oro för att patienten ska smittas av personal och många har upplevt att personal inte använder tillräcklig skyddsutrustning. Oro för att bli smittade i hemmet gör att patienter avböjt insatser vilket i sin tur leder till att patienterna blir ensamma och isolerade. Rutiner och arbetssätt vid misstänkta eller konstaterade smittutbrott upplevs ha brister.

“Kvinna klagar på hemtjänstpersonal och att hygienrutiner inte följs. Vårdpersonalen har inte skyddsutrustning såsom visir eller handskar. Kvinnan är orolig för att smittas av covid-19.”



Psykiatrisk specialistvård

Psykiatrisk specialistvård avser allmänpsykiatri, beroendevård, barn- och ungdomspsykiatri samt rättspsykiatri både i öppen- och slutenvård. Patientnämnderna har tagit emot 127 klagomål rörande den psykiatriska specialistvården.

En vård på paus

I många klagomål berättar patienter att det känns som att deras vård är pausad under pandemin. Flera berättar att de fått besked om att utredning, behandling eller återbesök skjuts upp, ofta på obestämd tid. Det framkommer att vårdpersonal inom psykiatri lånats ut till covid-vården och att patienterna därför får träffa för dom okänd vårdpersonal. Upplevelsen är då att vården och relationen börjar om från noll. En del berättar att de erbjudits ett telefonbesök istället för ett fysiskt besök men vissa tycker inte att telefonbesök kan ersätta ett personligt möte.

“En man ska genomgå en behandling med beteendeterapi. Enligt kliniken är alla gruppbehandlingar inställda på grund av corona och han får inget besked om när den kan börja”.

“Kvinnan har en bipolär sjukdom och ska påbörja behandling. Har svårt att klara av sina studier och familjesituationen påverkas negativt. Fick först besked om behandlingsstart inom sex månader. När sex månader gått gavs besked om att det skulle dröja ytterligare några månader. Kvinnan upplever sig helt lämnad av psykiatri.”

Vidare berättar patienter att dom nekats inläggning vid psykiatrisk vårdavdelning med hänvisning till risken att bli smittad av covid-19. Några patienter berättar om en för tidig utskrivning dels utifrån platsbrist dels utifrån uppvisade förkylningssymptom.

Är vissa patientgrupper mer utsatta?

För en del patienter är regelbundna vårdbesök tvingande och kan inte ersättas med ett telefonsamtal eller egenvård. Patienter som med jämna mellanrum hämtar ut läkemedel vid beroendemottagningar berättar att de nekats att hämta ut mediciner för en längre period. Anledningen till deras önskan har varit oro för att smittas i kollektivtrafiken eller under sjukresa då de inte har haft tillgång till egen bil. En patient beskriver det som en klassfråga, där dom som har det bättre ställt har större möjlighet att skydda sig mot smitta.

Besöksförbuden förhindrar närståendes möjlighet att vara ett stöd till patienten i kontakten med den psykiatriska specialistvården. Patienter som vårdas inom rättspsykiatri berättar om konsekvenser som att inte få träffa sina barn eller stödpersoner⁸ under lång tid.

“Man som är inlagd vid rättspsykiatrisk klinik säger att han inte fått träffa sina barn på åtta månader. Undrar varför kliniken fortfarande inte tillåter att barn får komma på besök när andra anstalter och institutioner tillåter det”.

“Kvinnan skulle skrivas ut och närstående ville vara med på utskrivningssamtalet på grund av att hon inte kan ta till sig information. Närstående fick nej och fick heller inte erbjudande om att vara med via telefon.”

Tandvård

Med tandvård avses klagomål på tandvård enligt tandvårdslagen (1985:125) som bedrivs eller helt eller delvis finansieras av regionerna. Patientnämnderna har tagit emot 73 klagomål som berör tandvård.

De flesta ärenden avser vård och behandling som flyttats fram eller ställts in. Vid akuta tillstånd berättar patienter att de nekats undersökning och istället fått egenvårdsråd. Patienter upplever att detta ibland kan leda till ett förlängt lidande men även merkostnader. I flera klagomål omnämns även att vårdpersonal inte använder adekvat skyddsutrustning inom tandvården.

⁸ <https://www.1177.se/sa-fungerar-varden/lagar-och-bestammelser/lagar-i-varden/lagen-om-psykiatrisk-tvangsvard/>

“Fått omfattande behandling försenad på grund av pandemin. Behandlingen riskerar nu att bli avsevärt dyrare.”

“En kvinna har synpunkter på att personal inte använde rekommenderad skyddsutrustning Tandsköterskan arbetade helt utan skyddsutrustning. Detta skrämde kvinnan eftersom tandsköterskan befann sig så nära att hon till och med kände luftdraget från hans andning”

Övrig verksamhet

Klagomålen som registrerats under övrig verksamhet handlar i huvudsak om provtagning och självtester för covid-19, så kallade PCR-tester, information på 1177 Vårdguiden samt sjukresor. Patientnämnderna har tagit emot 404 klagomål som berör övrig verksamhet.

Avseende PCR-tester handlar klagomålen om svårigheter att boka tid och att provtagningsplatserna ibland har varit svåra att ta sig till. Klagomål finns också angående att prover har försvunnit, svar har försenats eller varit felaktiga när de har lämnats ut och att patienters identitet har förväxlats. Det har ibland varit svårt för ungdomar att beställa självtest då det förekommer olika slags e-legitimationer som ger olika behörighet.

“Man som lämnat prov för covid-19 och fick i samband med provtagning information om att svaret kommer inom 48 timmar. Nu, två veckor senare har svaret ännu inte kommit”.

“Kunde inte se svaret på sitt covid-19-test på 1177. Tog telefonkontakt och fick besked att provet var negativt. Några dagar senare kunde kvinnan dock se i sin journal på 1177 att provet var positivt.”

“Kvinna påtalar i sitt klagomål att det är en lång resväg till den anvisade provtagningsstationen. Efterfrågar att primärvården kan lämna ut provtagningsmaterial eller att det ska vara möjligt att få lämna provet på sin hälsocentral.”

Synpunkter har lämnats på 1177 Vårdguiden eftersom informationen har upplevts bristfällig såväl på webbplats som vid telefonrådgivning. Patienter har uttryckt att informationen inte stämt överens med gällande rekommendationer och riktlinjer.

Patienter som åkt sjukresa beskriver att de fått åka tillsammans med andra patienter och dom varit oroliga för att smittas av covid-19 då rekommenderade avstånd inte hållits under resan. Patienter har trots rätt till ensamresa, fått åka tillsammans med andra patienter. Det har också lämnats synpunkter på att chaufförer inte haft skyddsutrustning.

“Mannen uttrycker frustration och rädsla över att riskera att smittas av covid-19 i transport till sitt sjukhusbesök.”



Förbättringsförslag från patienter och närstående

I samband med att patienter och närstående lämnar klagomål framförs ibland förbättringsförslag. Förslagen kan bidra till att hälso- och sjukvården förbättras och anpassas efter patienternas behov.

Flera förslag rör digitala lösningar som minskar risken för smittspridning och möjliggör ökad delaktighet

- Möjlighet att skanna id-handlingar för att slippa vidröra pekskärmar.
- Utökad möjlighet för närstående att bli delaktiga i vården genom digital närvaro.
- Digitala föräldragrupper.

En del förslag handlar om förbättrad information

- Instruktioner vid egenprovtagning på flera språk.
- Resultatet från antikroppstest borde förtydligas då svaret "ej påvisat" är svårt att tyda.

Andra förslag som framförts är

- Möjlighet att låna hem medicinteknisk utrustning för egenkontroll.
- Att erbjuda patienter i riskgrupp omläggning och provtagning i hemmet.
- Särskilda öppettider för riskgrupper, precis som vissa butiker har, för att inte behöva träffa andra patienter i väntrum.
- Att erbjuda närstående skyddsutrustning när dom besöker patienten.
- Erbjuder samtalsstöd till efterlevande då många inte fått möjlighet att ta farväl.

Reflektioner

Alla i samhället har påverkats av pandemin. Sjukvården har uppmärksammats på ett sätt som aldrig tidigare. Genom medierapportering, rekommendationer och riktlinjer har människor fått en ökad medvetenhet men också insikt i hur vården är organiserad och fungerar i praktiken. Synpunkterna på bristande hygien och brist på avstånd och skyddsutrustning är exempel som tydliggör detta. Patienter som reagerar och uppmärksammar vårdgivare på bristerna utgör en viktig part i patientsäkerhetsarbetet.

Pandemin har visat på nödvändigheten av den digitala vården. Kraven har ökat på såväl patienters digitala kunskap som på vårdens förmåga att snabbt ställa om arbetssätt och utveckla fler digitala tjänster. Hälso- och sjukvården behöver fortsätta att utvecklas för att möta invånarnas krav på smarta och smidiga digitala lösningar.

Besöksrestriktioner, har som förväntat, haft både positiva och negativa effekter. Samtidigt som det minskat risken för att få in smittan på sjukhusen och äldreboenden, så har kommunikationen med

närstående försvårats. Det har varit helt naturligt att diskutera undantag i besöksförbudet för patienter som vårdas i livets slutskede. Men det finns andra patientgrupper där en liknande diskussion hade behövts. Det gäller bland annat patienter med kognitiv funktionsnedsättning eller andra kommunikationssvårigheter, som kan vara beroende av närstående i kontakten med vården.

Bristerna inom äldre vården har varit särskilt uppmärksammade under pandemin, vilket återspeglats i de klagomål som lämnats till patientnämnderna, ibland av patienterna själva men oftast av närstående. Mer än en fjärdedel av alla covid-relaterade synpunkter berör personer som är 70 år och äldre. Denna grupp har inte tidigare klagat på vården i så stor utsträckning men patientnämnderna ser en ökning i mängden klagomål under pandemin.

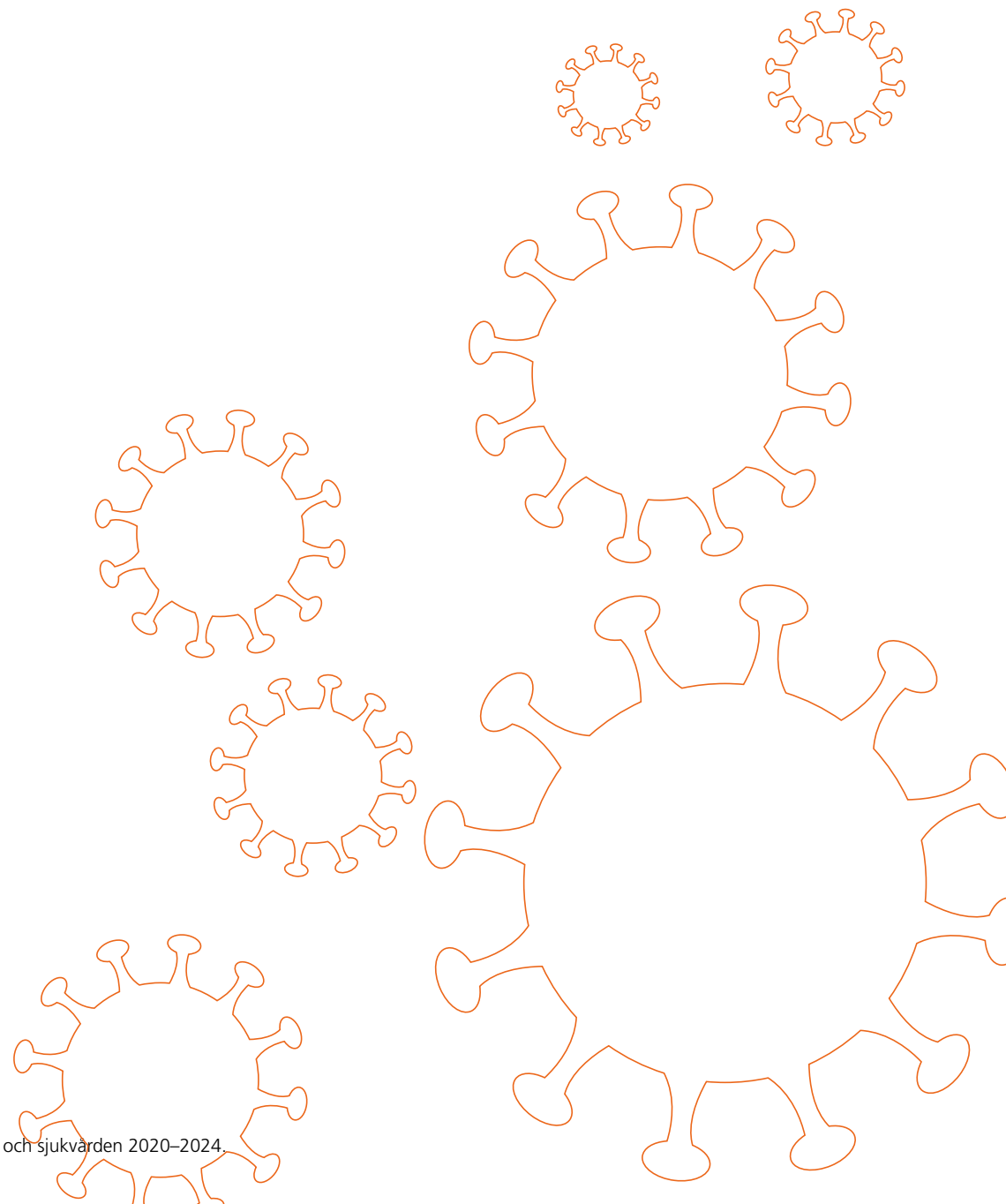


Under 2020 inkom det totalt sett färre klagomål till Sveriges patientnämnder i jämförelse med de föregående åren. Tänkbara förklaringar till minskningen kan vara att patienter har en förståelse för de förändringar och prioriteringar som sjukvården behövt göra, samt att patienter inte vill belasta vården i onödan med klagomål. Emellertid finns det anledning att tro att patientnämnderna under lång tid framöver kommer att ta emot synpunkter kring konsekvenserna av pandemin, exempelvis på grund av den vårdskuld som har byggts upp.

Patienters och närståendes delaktighet i vården är en grundläggande förutsättning för en säker vård. En patient som har kunskap och är insatt i sin vård har också en möjlighet att reagera när något avviker från planen. I Socialstyrelsens nationella handlingsplan för patientsäkerhet tydliggörs att patienten ska vara medskapare i vården på alla nivåer, från det enskilda mötet mellan patient och personal till mer övergripande nivåer⁹.

Varje klagomål i sig är en berättelse om något som en enskild patient har upplevt och varje berättelse bär därför på viktig kunskap om hur vården kan utvecklas. Hälso- och sjukvården kan, genom att se patienten som en medskapare i vården, använda sig av patienternas upplevelser i det systematiska patientsäkerhetsarbetet.

⁹ Socialstyrelsen (2020). Agera för säker vård. Nationell handlingsplan för ökad patientsäkerhet i hälso- och sjukvården 2020–2024.



Patientnämnderna i Sverige

Mars 2021

