

OMVÅRDNAD

Synpunkter och klagomål rörande
omvårdnad inom hälso- och
sjukvården

OMVÅRDNAD

Synpunkter och klagomål rörande omvårdnad inom hälso- och sjukvården

Per-Erik Fransson och Amanda Kristoffersson

2016-03-18

Innehåll

1.	Inledning.....	4
1.1	Syfte och frågeställning.....	4
1.2	Avgränsning	4
1.3	Metod och material.....	5
2.	Resultat och analys	5
2.1	Bristande personlig hygien/hygienrutiner	6
2.2	Bristande efteromsorg.....	7
2.3	Bristande tillsyn vid vård och behandling eller av utrustning	8
2.4	Bristande personlig omvårdnad.....	8
2.4.1	Sjukresor.....	8
2.4.2	Onödig smärta.....	9
2.5	Förbättringsförslag från patienter/anhöriga	9
2.6	Vårdens svar	9
3.	Diskussion och reflektioner.....	10

1. Inledning

En viktig del av hälso- och sjukvården är omvårdnad. Det är en grundpelare i all hälso- och sjukvård. I hälso- och sjukvårdslagen (1982:763) (HSL) avses med begreppet hälso- och sjukvård åtgärder för att medicinskt förebygga, utreda och behandla sjukdomar och skador. Även sjuktransporter samt att ta hand om avlidna hör till begreppet hälso- och sjukvård.¹ Gällande begreppet omvårdnad konstaterades i Prioriteringsutredningen från 1995 att ”Omvårdnad är att tillgodose allmänmänskliga och personliga behov; både kroppsliga behov som näringstillförsel, hygien, sömn och vila [...]. Omvårdnad går som en röd tråd genom all vård och utgör ett komplement till behandling.”²

1.1 Syfte och frågeställning

Patientnämndens kansli tar emot synpunkter och klagomål från patienter och anhöriga gällande hälso- och sjukvården i Region Örebro län samt hälso- och sjukvård utförd av regionens kommuner.³ Kansliet har fått i uppdrag av den politiska nämnden att ta fram rapporter över olika problemområden och/eller vilka synpunkter och klagomål som inkommit till kansliet. Rapporterna har också skickats till olika mottagare i vården för att de ska kunna användas i vårdens kvalitetsarbete.

Emellanåt framför patienter synpunkter och klagomål gällande den omvårdnad de fått inom vården. Denna rapport behandlar omvårdnad inom hälso- och sjukvården i Region Örebro län och i samtliga kommuner i länet. Syftet och frågeställningen är att se vilka synpunkter och klagomål som är mest framträdande.

1.2 Avgränsning

Rapporten avgränsar sig till att behandla ärenden rörande synpunkter och klagomål som helt eller delvis rör omvårdnad och som inkommit under perioden 1 juni 2014 - 31 december 2015. Under den angivna perioden inkom 103 ärenden som överensstämmer med den avgränsning som beskrivits ovan. Inom Patientnämndernas verksamhet registreras ett nytt ärende för varje verksamhet som patienten har synpunkter på. Det innebär att om patienten varit i kontakt med till exempel två

¹ 1 § HSL.

² Även psykosociala och kulturella behov som trygghet, gemenskap, uppskattning och självkänsla nämns i prioriteringsutredningen, se SOU 1995:5, s. 20. Synonymer till omvårdnad förklaras i Svensk ordbok bland annat som vård, skötsel och omtanke, se Svensk ordbok, utgiven av Svenska Akademien (2009).

³ Patientnämnden i Region Örebro län har avtal med regionens samtliga kommuner gällande att ta emot synpunkter och klagomål från patienter och närstående. Vi tar även emot synpunkter och klagomål som riktas till privata vårdgivare med avtal. I fortsättningen innefattar begreppet patient även synpunkter och klagomål från närstående eller boende vid kommunens verksamheter.

kliniker inom hälso- och sjukvården eller två verksamheter inom kommunen registreras två ärenden. Bortfallet blev 29 ärenden som bland annat berodde på felregistrering eller att informationen som patienten lämnat varit så knapphändig att det inte gick att härleda uppgifterna konkret till omvårdnad. Kvar att granska blev då 74 ärenden.

1.3 Metod och material

Underlaget till rapporten utgörs av ärenden hos Patientnämnden som innehåller patienters synpunkter på hälso- och sjukvården. Alla ärenden som inkommer till Patientnämnden diarieförs i dokumenthanteringssystemet Platina. Ärendena registreras med uppgift om bland annat vilken verksamhet som berörs och utifrån innehållet i patienternas synpunkter eller klagomål kategoriseras ärendena i åtta så kallade huvudproblem.⁴ För varje huvudproblem anges även så kallade delproblem som ytterligare klargör vad synpunkterna eller klagomålet avser. Huvudproblemen med tillhörande delproblem är gemensamma för samtliga patientnämnder och förtroendenämnder i landet.⁵

Vid genomläsning av patientberättelserna som ingår i urvalet har vissa samband och mönster uppmärksammats som rör omvårdnad.

I resultatredovisningen presenteras de mönster som framstår som tydligast. Detta utifrån antagandet att rapporten blir ett mer värdefullt bidrag för hälso- och sjukvårdens arbete med kvalitetsutveckling och hög patientsäkerhet om de problemområden som presenteras är konkret och distinkt formulerade. Det innebär att de problemområden som presenteras i denna rapport inte representerar samtliga ärenden som ingår i urvalet.

2. Resultat och analys

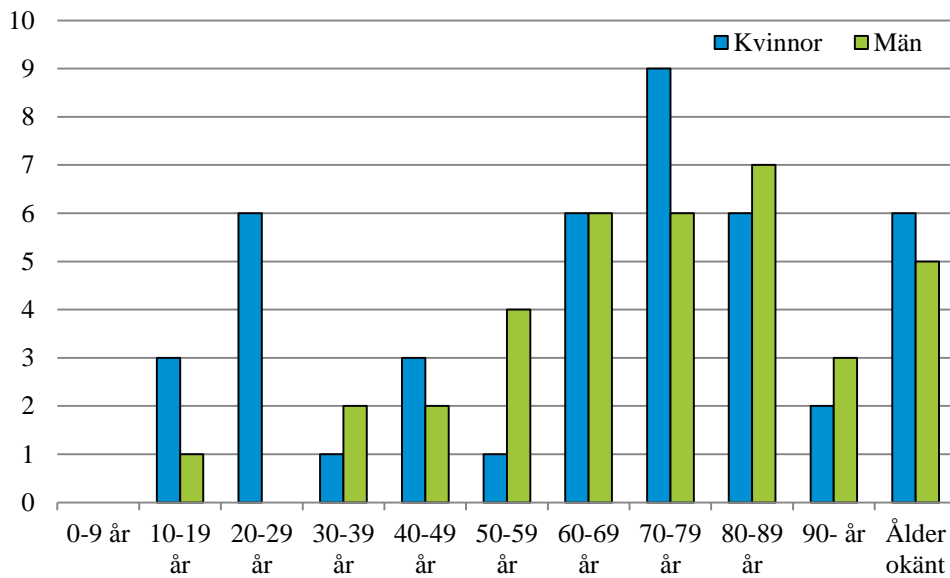
De mest framträdande synpunkterna och klagomålen är, vad vi kategoriserar som, bristande personlig hygien/hygienrutiner, bristande efteromsorg⁶, bristande tillsyn vid vård och behandling eller av utrustning och bristande personlig omvårdnad.

⁴ Huvudproblemen är: 1. Vård och behandling, 2. Omvårdnad, 3. Kommunikation, 4. Patientjournal och sekretess, 5. Ekonomi, 6. Organisation och tillgänglighet, 7. Vårdansvar samt 8. Administrativ hantering.

⁵ Handbok för Patientnämndernas kanslier i Sverige (giltig fr.o.m. 1 januari 2014).

⁶ Problemområdet som vi benämner som bristande efteromsorg är inte ett vedertaget begrepp. För vidare förklaring se 4.2 Bristande efteromsorg.

Köns- och åldersfördelning för perioden 1 juni 2014 – 31 december 2015



Statistiken ovan representerar de 74 ärendena som utgör underlaget för rapporten.

Totalt var det 38 kvinnor och 36 män som framfört synpunkter och klagomål gällande omvårdnad. Könsfördelningen är tämligen jämn i dessa ärenden rörande omvårdnad. Överlag visar ärenden som inkommer till Patientnämnden en större differens mellan könen där kvinnor är överrepresenterade.⁷ Att kvinnor är överrepresenterade gällande inlämnade klagomål på Hälso- och sjukvården i landet framgår även av Klagomålsutredningen.⁸

Av de 74 ärenden som utgör underlag för rapporten utgjorde 16 ärenden synpunkter som var riktade till kommunala boenden. Vilket motsvarar cirka 21 procent av de granskade ärendena.

2.1 Bristande personlig hygien/hygienrutiner

Läkare kom in på vårdcentralen med två hundar.⁹

Med bristande personlig hygien/hygienrutiner avses då patienten inte får tillräcklig hjälp med, till exempel att duscha eller då personal brister i att följa hygienrutinerna. Både de som arbetar inom vården och de som bedriver vården, har ett ansvar för att hygienrutinerna följs. Bland de ärenden som utgör grunden för rapporten kan till exempel synpunkter gälla att vårdpersonal inte har handskar på sig vid smärre ingrepp

⁷ Under år 2015 var könsfördelningen 57 procent kvinnor och 43 procent män.

⁸ SOU 2015:102, s. 51.

⁹ Kort fallbeskrivning från patientberättelserna vilket inleder respektive rubrik i den följande texten.

som ska utföras eller inte tvättar händerna innan behandling. Annan hygienrutin som ibland brister är när vårdpersonalen har accessoarer på underarmar och händer, vilket strider mot Socialstyrelsens föreskrifter.¹⁰

Anhörig fick städa, tvätta och handla mat åt patienten

Förutom att inte ha fått hjälp med sin personliga hygien förekommer det också att patienter inte får hjälp med städning eller tvätt i hemmet av hemtjänstpersonal, vilket anhöriga har fått göra. Bland patienternas synpunkter framkommer, som ovan nämnts, att patienter inte har fått hjälp med den personliga hygien. Detta problem är inte specifikt för Region Örebro län. Det har även uppmärksammats av Dagens Medicin där en patient inte hade fått hjälp med att duscha på fem veckor som ett resultat av att överrapporteringen inte fungerade mellan olika vårdgivare som patienten slussades mellan. Den anhörige som anmält den bristande omsorgen anser att det brister i rutinerna hos vårdgivaren som inte ser till att vårdpersonalen får adekvat utbildning vad gäller vikten av hygienrutiner för att undvika smittspridning med mera.¹¹

2.2 Bristande efteromsorg

Hur kan man skicka hem någon som har jätteont, som inte kan stå på sina ben?

Med bristande efteromsorg avses i denna rapport då patienter är färdigvårdade och ska skrivas ut till hemmet eller till det kommunala boendet och den utskrivande enheten avsäger sig ansvaret utan att säkerställa att efteromsorgen fungerar. Det kan till exempel röra patienter som sökt vård på sjukhuset och som skrivs ut mitt i natten utan att vårdpersonal försäkrat sig om att det finns någon i patientens bostad som kan möta patienten. Det är särskilt viktigt då det gäller ensamstående personer som kanske också lider av demens. Dessa patienter kan ha en bristande förmåga att ta hand om sig själva. Det kan till exempel resultera i att de inte tar sig in i bostaden, att de ramlar eller går vilse. Det kan även gälla då patienter har kommit till sjukhuset i ambulans utan lämpliga kläder, till exempel kan det röra sig om avsaknad av ytterkläder.

¹⁰ 5c §, socialstyrelsens föreskrift SOSFS2015:10 (M och S).

¹¹ Dagens Medicin, Mammans problem gav flera nya uppslag, 24 februari 2016, Anna-Cajsa Torkelsson.

2.3 Bristande tillsyn vid vård och behandling eller av utrustning

Patienten lämnades ensam på toaletten, nyopererad. Han föll handlöst från toalettstolen...

Med bristande tillsyn vid vård och behandling eller av utrustning avses till exempel då vårdpersonal/hemtjänstpersonal inte ser till att patienten får i sig mat och dryck. Vidare kan det handla om hemtjänstpersonal som gör i ordning och ställer fram mat och dryck men som inte motiverar patienten att äta eller dricka. Det kan till exempel också vara då patienter ramlar ur sängen eller ramlar på toaletten i situationer där patienten inte borde ha lämnats själv. Det kan också röra sig om att den ifrågavarande utrustningen inte har varit iordningställd. Sänggrinden har till exempel inte varit ordentligt uppfälld vilket har lett till patientskador. Det kan även röra sig om dörrar som slår igen utan förvarning som kan leda till risk för skada. Det kan också vara patienter med suicidtankar där personal borde ha sett till att det inte funnits föremål som patienten har kunnat skada sig med. En del patienter kan vara förvirrade och på grund av det behöva extra tillsyn. Vid dessa tillfällen kan det brista och patienten har till exempel dragit ur sin infart.

2.4 Bristande personlig omvårdnad

Personlig omvårdnad är ett brett och inte så preciserat begrepp som omfattar en mängd olika exempel. Därför har de mest framträdande mönstren placerats under egna underrubriker nedan. Övriga ärenden som inte har varit lika ofta förekommande är till exempel där patienter som vårdas på sjukhus eller boenden har upplevt att temperaturen på rummet har inte varit tillfredställande. Det kan också röra sig om en andefattig miljö, där patienter inte har blivit sedda eller där rummet har varit kallt på ett boende eller på ett sjukhus. Vissa sängplatser på vårdavdelningar kan vara placerade vid trånga utrymmen, till exempel nära en utgång vilket gör att patienten kan uppleva situationen som stressig.

2.4.1 Sjukresor

Transporten hade varit livsfarlig då patienten inte hade suttit fast på baren...

Det mest framträdande mönstret bland de ärenden som har sorterats in under ovanstående rubrik har rört obekväma sjukresor där patienten till exempel har känt sig otrygg på grund av för hög hastighet eller okoncentrerade chaufförer. Det kan även röra sig om att temperaturen i bilen har varit för hög eller för låg. Det förekommer även ärenden där typen av sjukresa inte har anpassats till patientens behov. Till

exempel har patienter som har haft behov av liggtransport fått sitta upp under sjukresan. Det har också visat sig finnas problem vad gäller logistiken kring sjukresor. Till exempel att patienter har fått vänta länge på grund av att chauffören inte har hittat rätt.

2.4.2 Onödigt smärta

Fick ligga i tolv timmar utan smärtlindring...

Andra ärenden som har varit framträdande har även rört sig om uppkommen och onödigt smärta i väntan på vård, under vård eller efter vård. Patienter har antingen fått för lite eller inte alls fått någon smärtlindring. Det huvudsakliga problemet har varit den upplevda, onödiga smärtan, och således inte läkemedlet i sig. Definitionen av omvårdnad som anges i Prioriteringsutredningen är bland annat att tillgodose allmänmänskliga och personliga behov.¹² Att slippa onödigt smärta är något som definitivt ingår i begreppet omvårdnad.

2.5 Förbättringsförslag från patienter/anhöriga

Då rapporten fokuserar på omvårdnad har en hel del förbättringsförslag sorterats bort på grund av att de inte har varit kopplade till ämnet omvårdnad. De synpunkter och klagomål som har redovisats ovan gällande omvårdnad lämnade patienter/anhöriga följande förbättringsförslag.

- Att patienter inte får skickas hem efter en svår operation om inte kontakt med sjukvården på hemorten är etablerad.
- Kontrollera att patienter inte har föremål som hen kan skada sig med.

2.6 Vårdens svar

I en del ärenden rörande omvårdnad har vårdens svar innehållit information om vidtagna åtgärder.

- Avvikelsrapporter skrivna gällande sjukresor.
- Händelseanalys gjordes.
- Checklista åt personal om vad som ska göras innan olika provtagningar och undersökningar.
- Fråga gällande bemanning lyftes vidare uppåt till områdeschef.
- Ambulansavdelningen uppmärksammar sin personal om vikten att ta med patientens ytterkläder och skor.

¹² SOU 1995:5, s. 20.

3. Diskussion och reflektioner

Vård, skötsel och omtanke, det vill säga omvårdnad, har en central roll i hälso- och sjukvården och överlappar till stor del med andra synpunkter och klagomål rörande vården. Till exempel kan onödigt smärta på grund av uteblivet läkemedel även registreras under Läkemedel vilket det upprättats en rapport om år 2015.¹³

Synpunkter och klagomål som rör omvårdnad är inte lika vanligt förekommande som till exempel synpunkter och klagomål rörande vård och behandling. Även om det förekommer mer sällan så är omvårdnaden om patienterna viktigt för att de ska känna sig sedda, uppmärksammade och trygga. Brister inom omvårdnad kan, som ovan visar, handla om allt ifrån att det är kallt på rummet där patienten vistas till att patienter skickas hem efter avslutad vård utan att det finns någon som möter dem vid hemmet. Det kan även röra patienter som får uppleva onödigt smärta på grund av att personal inte uppmärksammar att patienten har ont.

För att uppfylla patienternas behov av omvårdnad har det i många ärenden inte krävts stora resurser för att tillgodose behovet. Det kan räcka med att titta till patienten, fråga hur hen mår, eventuellt ge en Alvedon, höja värmen eller dela ut en extra filt.

I vissa svar från vården framkommer till exempel att händelseanalys har gjorts eller att annan åtgärd har vidtagits. Som framkommer ovan gäller ett antal synpunkter sjukresa där patienter bland annat klagade på lång väntan gällande transporter till och från behandling samt även obekväma, otrygga eller tidskrävande transporter. Under sommaren år 2014 inkom det fler synpunkter gällande sjukresa än vanligt. Det kan ha berott på att sjukresorna upphandlades och en ny aktör tog över uppdraget.

Bland ärendena som ligger till grund för denna rapport har det uppmärksammats att det är förhållandevis många ärenden som rör kommunal verksamhet. För att ge en jämförelse kan nämnas att under år 2015 inkom totalt 1193 ärenden varav 23 ärenden rörde kommunala verksamheter (och av de 74 ärenden som utgör underlaget för rapporten utgjorde 16 ärenden synpunkter som gällde kommunal verksamhet). Detta påvisar att synpunkter och klagomål gällande omvårdnad är mer vanligt förekommande bland kommunala verksamheter. Det vore intressant att i en framtida rapport ytterligare belysa vilka andra synpunkter och klagomål som rör kommunal verksamhet.

¹³ Se rapport Patienters synpunkter och klagomål rörande läkemedel, Elisabeth Berglund och Per-Erik Fransson, 2015-08-20.

Viktigt att notera är att denna rapport inte kan ge en rättvis bild av verklighetsläget inom vården då våra ärenden främst består av patienters subjektiva synpunkter och klagomål gällande hälso- och sjukvården. Positiva synpunkter kommer mer sällan till Patientnämndens kännedom. Rapporten är inte desto mindre ett värdefullt bidrag till hälso- och sjukvårdens förbättringsarbete då rapporten belyser patientens perspektiv på upplevda brister i vården.