

Klagomål relaterade till covid-19

- en analys av klagomål inkomna till Patientnämnden Region Örebro län under 2020



Innehåll

1 Inledning.....	3
1.1 Bakgrund	3
1.2 Metod.....	4
2 Resultat.....	5
2.1 Tidsaxel	5
2.2 Ålders- och Könsfördelning	5
3 Verksamhetsområden	6
3.1 Somatisk specialistsjukvård	7
3.2 Psykiatrisk specialistsjukvård	8
3.3 Primärvård.....	9
3.4 Tandvård	9
3.5 Kommunal vård	10
3.6 Övrig vård/övrig verksamhet	10
4 Vad handlar klagomålen om?.....	11
4.1 Säkra vårdbesök; oro för smitta i samband med vårdbesök	11
4.2 Testning	12
4.3 Uppskjuten/inställd/nekad vård	13
4.4 Vård vid bekräftad covid-19.....	14
4.5 Närståendeperspektiv.....	14
5 Patienters och närståendes förslag.....	16

Författare: Helena Lenke Thalberg, Patientnämndens kansli, Region Örebro län

Dnr: 21PN42

1 Inledning

I slutet av 2019¹ upptäcktes ett nytt virus, SARS-coronavirus-2, vanligen kallat coronaviruset. Sjukdomen som orsakas av viruset fick namnet covid-19². Världshälsoorganisationen (WHO) deklarerade den 11 mars 2020 att det handlade om en pandemi³.

Med anledning av att pandemin påverkat hälso- och sjukvården och tandvården på olika sätt, har Sveriges patientnämnder analyserat de synpunkter och klagomål som patienter och närstående lämnat och som är relaterade till pandemin. Eftersom covid-19 är en ny sjukdom så har också kunskapen om den ökat efter hand. Pandemin är ännu inte över vilket innebär att det finns möjligheter att använda klagomålen för att ytterligare förbättra vården. Analysen kan också bidra till att öka kunskapen kring hur hälso- och sjukvården vid framtida pandemier kan förbättras för att tillgodose de behov och förutsättningar som patienter har.

Syftet med analysen är att synliggöra klagomål och synpunkter från patienter och närstående i hälso- och sjukvården och tandvården som på något sätt berör pandemin. Patientnämnderna vill genom denna analys presentera en gemensam, samlad och nationell bild av det som patienter och närstående berättar.

1.1 BAKGRUND

Patientnämndens uppdrag regleras i Lag (2017:372) om stöd vid klagomål mot hälso- och sjukvården, och omfattar den hälso- och sjukvård som bedrivs enligt Lag om hälso- och sjukvård (2017:30) av kommuner och regioner, samt viss tandvård⁴. Patientnämnden är en opartisk instans, fristående från hälso- och sjukvården och omfattas av sekretess. Patientnämndens huvudsakliga uppgift är att på lämpligt sätt föra fram patienters och närståendes klagomål och synpunkter på vården till vårdgivarna och säkerställa att patienter får svar på sina frågor av vårdgivarna. Patientnämnden ska främja kontakterna mellan patient och vårdgivare, vilket innebär att patientnämnden inte tar ställning kring ”rätt och fel”. Däremot ska patienter få den information de behöver för att kunna tillvarata sina intressen inom hälso- och sjukvården. I uppdraget ingår även att informera medborgare och hälso- och sjukvårdspersonal om patientnämndens verksamhet.

Patientnämnden ska bidra till kvalitetsutveckling och hög patientsäkerhet genom att analysera inkomna klagomål och synpunkter. Fördjupade analyser ska göras utifrån speciella problemområden som ska tillvaratas av hälso- och sjukvården. Patientnämnden kan även föreslå åtgärder i syfte att komma till rätta med problem och identifierade riskområden.

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

² <https://www.folkhalsomyndigheten.se/smittydd-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 Tandvård enligt Tandvårdslagen (1985:125) som bedrivs av och finansieras helt eller delvis av regionerna

I Sverige finns 21 patientnämnder. Patientnämnderna är olika stora både resursmässigt och i upptagningsområde. Patientnämnderna består av politiker vars uppdrag är driva aktuella frågor på politisk nivå. Kopplat till patientnämnden finns en förvaltning/kansli som bedriver det operativa handlägningsarbetet.

Patientnämndernas förvaltningar/kanslier samverkar på nationell nivå för att utveckla till exempel metoder för analyser och återföring till vårdgivare. Patientnämnderna har även en nationell gemensam kategorisering av inkomna synpunkter och klagomål. Kategoriseringen beskrivs i patientnämndernas nationella handbok⁵. Samverkan och gemensamma dialoger kring nämndernas uppdrag sker både på tjänstepersons-, chefs- och politisk nivå.

1.2 METOD

När patienter eller närstående kontaktar en patientnämnd upprättas ett ärende. I ärendet registreras de klagomål och synpunkter som framkommer och ärendet kategoriseras utifrån vad klagomålet handlar om. Under år 2020 har samtliga patientnämnder i sin kategorisering märkt upp ärenden som på något sätt berör pandemin med särskilda sökord.

Patientnämnderna i Sverige har utsett en nationell analysgrupp. En instruktion och mallar för statistik och kvalitativa data har skickats ut till alla patientnämnder. Alla 21 analyser kommer att sammanföras till ett dokument, en analys för hela landets patientnämndsärenden gällande covid-19.

Urvalet för den här analysen består av 118 klagomålsärenden inkomna till patientnämnden i Region Örebro län under år 2020. Den första delen av resultatpresentationen utgörs av beskrivande statistik för urvalet, därefter följer resultatet av en kvalitativ analys, som presenteras under olika rubriker.

För den här analysen kommer endast begreppet covid-19 att användas även om klagomålen rör andra av pandemins effekter på hälso- och sjukvården eller SARS-coronavirus-2. Vidare kommer begreppen: klagomål, patient och vårdgivare att användas.

⁵ Handbok för handläggning av klagomål och synpunkter för Patientnämndernas förvaltningar/kanslier i Sverige (2019) .

2 Resultat

2.1 TIDSAXEL

Totalt har 118 klagomålsärenden avseende covid-19 kommit in till Patientnämnden i Region Örebro under år 2020.

De första klagomålen från patienter och närstående avseende covid-19 registrerades i mars 2020 (7 stycken). Antal ärenden per månad har från mars till december 2020 legat mellan 11-16 stycken. Små förändringar ses i statistiken under året. En liten ökning i april som även är den månad som totalt har flest klagomål gällande covid-19 (19 stycken). En liten minskning i september och december (8 stycken för båda månaderna).



2.2 ÅLDERS- OCH KÖNSFÖRDELNING

Flera ålders- och könsperspektiv kan utläsas i underlaget.

Det är fler kvinnliga än manliga patienter i ärendena gällande covid-19, 70 respektive 48 stycken. Vilket stämmer överens med hela årets ärenden. Den vanligaste förekommande åldersgruppen för båda könen är 70-79 år. Men klagomålsärendena för åldersgruppen 70-79 år har ökat i alla klagomålsärenden under år 2020 och inte bara i klagomål gällande covid-19.

Det är tre gånger fler klagomål gällande pojkar än flickor, sex respektive 2 ärenden. Antalet ärenden gällande barn är varken fler eller färre procentuellt när det gäller covid-19 än jämfört med andra klagomål hos patientnämnden. Men för covid-19 relaterade klagomål är skillnaden mellan pojkar och flickor större⁶.

⁶ Skillnaden mellan pojkar och flickor för alla ärenden år 2020 är 49 stycken respektive 31 stycken.



Patienter som uppgett att de lider av en inflammation/infektion är betydligt fler i ärenden gällande covid-19 än i andra klagomålsärenden, lite drygt fyra gånger fler. Ur ett könsperspektiv konstateras att mer än dubbelt så många män angett att de lider av en inflammation/infektion än vad de kvinnliga patienterna har uppgett i sina klagomålsärenden gällande covid-19. I ärenden gällande kvinnor syns däremot betydligt fler klagomål angående intyg i covid-19 ärendena. Det kan bland annat handla om att en patient önskar intyg om att hon har covid-19 och att Försäkringskassan efterfrågar ett intyg när de handlägger/utreder hennes ansökan om sjukpenning⁷.

Det framkommer även i klagomålsärenden gällande covid-19 att det är dubbelt så många patienter, både män och kvinnor, som lämnar klagomål på väntetider i vården i jämförelse med andra klagomålsärenden under år 2020.

3 Verksamhetsområden

I patientnämndens kategorisering läggs ett verksamhetsområde till i ärendet för att mer belysa vilket område inom hälso- och sjukvården som klagomålet avser. De verksamhetsområden som är valbara är: somatisk specialistsjukvård, psykiatrisk specialistsjukvård, primärvård, tandvård, övrig vård och övrig verksamhet. Samtliga Sveriges patientnämnder gör lika för att kunna möjliggöra eventuella jämförelser.

Verksamhetsområde somatisk specialistsjukvård och primärvård har haft mest ärenden gällande covid-19. Det verksamhetsområde som har mycket färre klagomål i jämförelse med hela årets klagomålsärenden är psykiatrisk specialistsjukvård. Patienter som lider av psykisk ohälsa och kontaktar patientnämnden med klagomål på hälso- och sjukvården med anledning av covid-19 är få.

För Region Örebro län ingår totalt 40 verksamheter/specialistkliniker under verksamhetsområde somatisk specialistsjukvård. 25 vårdcentraler plus fyra jourvårdcentraler under verksamhetsområde primärvård och sex verksamheter/specialistkliniker under verksamhetsområde psykiatrisk specialistsjukvård. Verksamhetsområde somatisk specialistsjukvård har fått flest klagomål avseende

⁷ Klagomålsärenden kategoriseras på olika sätt. Både diagnos/sjukdomsorsak och vad ärendet gäller inkluderas i kategoriseringen.

covid-19 (56 stycken). Följt av verksamhetsområde Primärvård (43 stycken). Psykiatrisk specialistsjukvård har fått fem klagomål rörande covid-19.

3.1 SOMATISK SPECIALISTSJUKVÅRD

Majoriteten av klagomål som inkommit och som riktas mot den somatiska specialistsjukvården handlar om att vård, undersökning eller behandling, skjuts upp utifrån att klinikerna inte har möjlighet att ta emot patienterna. Flera patienter som hört av sig uppger att de fått besked från sin vårdgivare att deras undersökningar eller behandlingar skjuts fram på obestämd tid för att vårdgivaren behöver prioritera sina patienter. Gruppen som lämnat dessa klagomål efterfrågar mer information, förklaringar och motiveringar till varför de får vänta och ungefär när de kan tänkas få komma till verksamheten.

”Patient med tumörsjukdom är planerad för operation. Patienten får information från sin vårdgivare att operationen är framflyttad med motiveringen att de endast kan ta emot de mest akuta patienterna. Patienten skriver i sitt klagomål att han inte förstår varför han inte bedöms vara en akut patient då han har en tumör”

Flera av patienterna i underlaget som väntar på återbesök eller kontroll, uppger i sina klagomål att de inte får någon information alls och antar därför att de blivit nedprioriterade. En del har kontaktat sina vårdgivare för att fråga och då fått just den informationen, att det kommer att dröja. Andra har gjort försök att komma i kontakt med sin vårdgivare men inte lyckats. Patienter beskriver även att de påverkas av covid-19 situationen inom den somatiska specialistsjukvården på andra sätt, till exempel genom att behöva träffa olika vårdpersonal vid sina besök.

”Patient med cancerdiagnos som har regelbundna kontakter med kliniken. Utifrån pandemin har hon nu haft kontakt med nio olika läkare, hon fick dessutom ett negativt besked om sitt sjukdomstillstånd per telefon istället för i ett personligt möte”

I flera klagomål beskriver patienter att de efter kontakt med aktuell verksamhet, fått information om att de kommer kallas längre fram. Vidare framkommer att patienter ibland fått så kallade ”egenvårdstips” i väntan på sitt besök hos vårdgivaren. Dessvärre egenvårdstips som patienterna ibland anser strider mot aktuella samhällsrestriktioner. Till exempel har ett par patienter berättat att de uppmanas att köpa träningskort i väntan på behandling.

Patienter som söker vård för covid-19 liknande symptom har ibland kontaktat patientnämnden med klagomål utifrån att de inte testas för covid-19 och inte heller rekommenderas att boka tid för test. Patienterna med dessa erfarenheter berättar att deras symptom sedan blev värre och att det visade sig att de hade smittats av covid-19. Patienterna undrar varför deras vårdgivare inte bedömde att de skulle genomgå ett test.

Avslutningsvis framkommer att informationen gällande besök av närstående som vårdas på vårdavdelning, ibland uppfattats som motsägelsefull. I ett par klagomål utläses att närstående blivit dåligt bemötta när de missuppfattat informationen. Det beskrivs till exempel att närstående fått muntlig information från vårdpersonal om att de kan besöka patienten men sedan stoppas vid avdelningen och ibland även blir dåligt bemötta.



3.2 PSYKIATRISK SPECIALISTSJUKVÅRD

Patienter som är aktuella inom den psykiatriska specialistsjukvården⁸ har kontaktat patientnämnden vid få tillfällen för att lämna klagomål som kan kopplas till covid-19.

I klagomålen framkommer dock att patienter påtalar lite olika brister hos sina vårdgivare. Bland annat uppges att patienter får träffa/ha kontakt med ny vårdpersonal, alltså andra än de tidigare träffat/haft kontakt med och att patienter påverkas negativt av detta eftersom att vårdförloppen då upplevs ”stöta på hinder”. Det kan till exempel att patienten upplever att den nya vårdpersonalen inte är ”påläst” i ärendet eller att läkemedel plötsligt ändras eller till och med tas bort utan dialog med patienten. Vidare berättar patienter om återbesök, uppföljningar eller behandlingar som skjuts upp eller som inte blir av alls. Ibland uppger patienter att de heller inte meddelas dessa ändringar. Att de får informationen efter att de, patienterna, tagit en kontakt med sin vårdgivare.

”Patienten sökte vård för psykisk ohälsa. Patienten utreddes och fick besked att han inom kort skulle få påbörja en behandling. Efter det har patienten inte hört någonting från sin vårdgivare och har dessutom sökt denne flera gånger utan framgång. Patienten som berättar att det handlar om läkemedelsbehandling undrar varför den inte kan påbörjas eller att han åtminstone kunde få ett besked om när behandlingen kan tänkas starta?”

⁸ Allmänpsykiatri och psykiatrisk akut- och heldygnsvård.

3.3 PRIMÄRVÅRD

Efter genomgång av klagomålen gällande patienter som haft kontakt med primärvården konstateras att de flesta klagomål rör tester för covid-19. En stor del av dessa klagomål handlar om att patienten tar en kontakt med sin vårdcentral utifrån covid-19 liknande symptom. Efter kontakt, antingen vid besök eller över telefon, gör vårdpersonal en bedömning att patienten inte behöver testas för covid-19. Patienterna som själva beskriver i sina klagomål att de tror att de kan ha smittats av covid-19 uttrycker ett missnöje med att inte bli testade och inte heller rekommenderas att boka en tid för test. Patienterna, uttrycker även att de inte förstår varför de inte får genomgå test vid vårdcentralerna. I många ärenden berättar patienterna om att det senare visade sig att de hade smittats av covid-19.

”Patient tar kontakt med sin vårdcentral utifrån covid-19 liknande symptom. Vårdgivaren uttrycker att det kan vara covid-19 men patienten erbjuds inte ett test och rekommenderas inte heller att boka ett självtest”.

Ett par patienter, som visserligen bokat ett så kallat ”självtest”, har lämnat klagomål om att de inte får hjälp att genomföra testet när osäkerhet uppstår. Beskrivningar om att bli otrevligt eller dåligt bemött när de ställer frågor om hur de ska utföra testet på sig själva, utläses i underlaget.

Likt de klagomål som rör den somatiska specialistsjukvården så återfinns ett antal klagomål som rören primärvård och att patienternas undersökningar eller behandlingar skjuts upp utifrån den ansträngda arbetsituationen vid vårdcentralerna. Det finns flera exempel i underlaget. Bland annat nämns att patienter som under, vad de beskriver, lång tid har träffat/haft kontakt med samma vårdpersonal nu får träffa/ha kontakt med annan/okänd vårdpersonal. Vidare beskrivs att behandlingar pausas eller att behandlingstillfällen glesas ut, att samverkan med andra vårdenheter upplevs som bristfälliga och att remisshanteringen inte fungerar tillfredställande för patienterna.

Vid granskning av ärenden rörande primärvården återfinns även en grupp patienter som lämnat klagomål angående intyg. Flera efterfrågar intyg utifrån en rädsla och oro av att ha smittas av covid-19. Patienterna berättar att de önskar ett intyg dels för att kunna ansöka om ersättning från Försäkringskassan och dels för att kunna avstå från sitt arbete under en period. Önskan om intyg påtalas både från patienter som uppger att de tillhör en riskgrupp utifrån medicinsk anledning men även från patienter som inte uppger någon särskild riskfaktor för smitta eller sjukdom. Utöver detta förekommer något enstaka klagomål från patient som vill ha intyg för kvarstående men/effekter av covid-19 till exempel bortfall av luft och smak.

”Patient som är orolig för att bli smittad med covid-19 vill ha intyg för detta för att kunna isolera sig. Vårdcentralen uppger att de inte kan vara behjälpliga”.

3.4 TANDVÅRD

Klagomål gällande Folktandvården som kan kopplas till covid-19 rör dels att faktura för uteblivit besök skickades till patient trots att nya regler om sena avbokningar infördes dels att en patient inte ville besöka kliniken med risk för att smittas av covid-19.

3.5 KOMMUNAL VÅRD

Sex av klagomålen under år 2020 som kan kopplas till covid-19 rör den kommunala vården. Vid granskning av klagomålen lyfter patienter (och närstående) fram att basala hygienrutiner inte följs eller har brister, att information och delaktighet anses bristfällig, utifrån att närstående inte kan medverka vid möten eller få information, samt att patienter påverkas negativt av att inte få träffa sina närstående.

”Patienten klagar på hemtjänstpersonal och att basala hygienrutiner inte följs. Vårdpersonalen har inte skyddsutrustning så som visir eller handskar. De använder smycken, klockor och ringar. Patienten är orolig för att smittas av covid-19”.



3.6 ÖVRIG VÅRD/ÖVRIG VERKSAMHET

Det finns ett par klagomål som faller under verksamhetsområdena övrig vård och övrig verksamhet. Dessa berör 1177. Bland annat har patienter lämnat klagomål på hur 1177 Sjukvårdsrådgivningen har formulerat informationstexter om covid-19 samt svårigheter att boka test för covid-19 i 1177 Vårdguidens e-tjänster.

4 Vad handlar klagomålen om?

Klagomålen hos patientnämnden tenderar att likna varandra månad efter månad, år efter år. Men under år 2020, och på grund av covid-19, har klagomål rörande hygien ökat med flera hundra procent i jämförelse med tidigare år. Patienter uppmärksammar, mer nu än förut, brister i hygien, både hos vårdpersonal och i deras handhavande.

4.1 SÄKRA VÅRDBESÖK; ORO FÖR SMITTA I SAMBAND MED VÅRDBESÖK

Klagomålen som kan kategoriseras under rubriken Säkra vårdbesök handlar främst om att patienter uppfattar brister i basala hygienrutiner hos vårdpersonal och i lokaler, att det inte finns möjlighet för patienter att hålla avstånd mellan varandra i till exempel väntrum eller att vårdpersonal inte bär adekvat skyddsutrustning (enligt patientens uppfattning). Vidare påtalas att vårdpersonal är för nära patienterna eller inte håller avstånd till sina kollegor. Därtill förekommer ett par klagomål om att patienter i onödan riskerar att utsättas för smitta utifrån de beslut och bedömningar vårdpersonalen gör om dem.

Både inom den somatiska specialistsjukvården och inom primärvården men även den kommunala vården berättar patienter om upplevda brister avseende hygienrutiner och skyddsutrustning. I klagomålen kan utläsas att patienter som söker för vad de beskriver som ”covid-19 liknande symptom” får träffa vårdpersonal som inte har den skyddsutrustning som patienter genom information från myndigheter och nyhetskanaler, lärt sig ska användas och vill att vårdpersonalen använder. Patienterna framhåller i sina klagomål att de både blir oroliga för sin egen hälsas skull och för personalen de möter. Bland annat berättar patienter om att då personalen inte tror att patienten har covid-19 utan något annat, så använder de inte skyddsutrustning. De patienterna undrar om inte skyddsutrustningen ska användas tills man vet om patienterna är smittade eller inte?

”Patienten arbetar som undersköterska inom hemtjänsten. Hon sökte för covid-19 liknande symptom. Läkaren hon träffade hade ingen skyddsutrustning och höll inte avstånd. Patienten är orolig att hon fört över smittan alternativt att hon utsattes att smitta av läkaren. Utan att få genomgå test för covid-19 rekommenderades hon att börja arbeta igen.”

Vidare om oro för att smittas eller utsättas för smittan covid-19 berättar patienter om att de ibland felaktigt hänvisas till särskilda väntrum eller mottagningar för covid-19. De som lämnat dessa klagomål menar att de ”ofrivilligt och i onödan”, utsatts för risk för covid-19. Det förekommer även klagomål från patienter som till exempel flyttats mellan vårdenheter och uppger att det verkar som att informationen mellan vårdenheterna inte gått fram. Och från patienter som av annan anledning blivit sittande i allmänna väntrum, enligt dem under en lång stund, innan någon kommit och hämtat dem. Patienterna bakom dessa klagomål beskriver en rädsla att eventuellt smittas av covid-19. Flera nämner även, i samband med detta, att det saknas tillgång till handsprit i allmänna utrymmen.

”Patienten kontaktade vårdcentralen och fick tala med en sjuksköterska i telefon. Sjuksköterskan bokade in patienten på ett läkarbesök vid vårdcentralen. Patienten satt länge i väntrummet och sedan kom en administratör/receptionist och meddelade henne att besöket blivit inställt och att patienten hade fått recept och kunde hämta ut läkemedel på apoteket. Patienten är missnöjd över att ha suttit i vårdcentralens väntrum i onödan.”

4.2 TESTNING

Testkapaciteten, tillgängligheten och tillvägagångssättet fram till ett covid-19 test har under pandemin ändrats. I Region Örebro län har test för covid-19 utförts både inom primärvården och inom den somatiska specialistsjukvården. Vanligen har patienter bokat test för covid-19 via 1177 Vårdguidens e-tjänster. Patienten har därefter fått logga in i sina e-tjänster för att få ta del av svaret. Patientnämnden har inte tagit emot några klagomål gällande de så kallade antikroppstesterna.

Det framkommer i analys av underlaget att flertalet patienter berättar om att de tycker de blivit testade alternativt blivit rekommenderade att boka ett test för covid-19, i ett för sent skede. Samtliga patienter bakom dessa klagomål har senare fått besked om bekräftad covid-19 smitta. En del har testats initialt, men då fått ett negativt test-besked.

”Patientens partner var sjuk i covid-19 och patienten testade sig, testet var negativt. Det visade sig sedan vara felaktigt. Patientens tillstånd försämrades och han behövde vårdas på vårdavdelning under cirka en vecka”.

Patienterna påtalar brister i att testningen inte skett med tillräckligt täta intervaller särskilt då det varit känt att testresultaten kan visa negativt under pågående smitta. Ett par patienter som lämnar dessa klagomål beskriver att de, vid inskrivning vid vårdavdelning, varit så sjuka att de varit i behov av intensivvård och undrar om allvarlighetsgraden av deras sjukdomstillstånd kunnat vara mindre om de testats tidigare eller med tätare intervaller. Andra patienter framför att de önskar att diagnosen covid-19 kunnat konstateras tidigare och att patienten då kunnat vidta åtgärder och undvika att smitta andra i sin närhet.



”Flera kontakter med sin vårdgivare men inget covid-19 test. Patienten blir sämre och sämre. Får sedan åka ambulans till sjukhuset, vårdas nu på IVA för covid-19”.

”Patient som är på läkarbesök. Patienten beskriver läkaren som ”övertygad” om att patienten har covid-19. Patienten tror inte det men undrar varför läkaren inte genomförde ett test eller uttrycka att patienten borde boka en tid för test. Istället uppfattade patienten läkaren som irriterad.”

Det förekommer även klagomål om att resultaten av covid-19 test tagit lång tid samt att patienter uttryckt att de är osäkra på om de utfört testen rätt men trots det inte fått instruktion eller hjälp av närvarande vårdpersonal.

4.3 UPPSKJUTEN/INSTÄLLD/NEKAD VÅRD

En stor del av klagomålen gällande covid-19 gäller: uppskjuten undersökning, uppskjuten behandling, många gånger operation, eller framflyttad tid för återbesök/kontroll. Även om klagomålen främst berör den somatiska specialistvården så finns ett par ärenden från patienter som berör andra verksamheter, till exempel behandling hos fysioterapeut vid vårdcentral eller samtalsbehandling vid psykiatrin.

En del patienter berättar att de genomgått utredning och nu står inför behandling. Av den anledningen tycker patienterna att de borde tillhöra den patientgrupp som får fortsätta i sitt vårdförlopp och är missnöjda med att meddelas att behandlingen skjuts på framtiden. Andra framför klagomål på att de helt enkelt inte fått information om att deras återbesök, undersökningar eller behandlingar flyttas fram eller till och med ställs in.

”Patienten var planerad för operation och gjorde flera förberedelser, fastade, tog ledigt från jobbet, ordnade med barnomsorg/barnvakt. Väl på sjukhuset får han besked om att operationen är uppskjuten.”

Många upplever även svårigheter att komma i kontakt med sina vårdgivare. Flera olika kontaktsätt nämns. Det är patienter som fått besked om ändringar i sina vårdplaner och sedan har behov att prata om det. De önskar få möjlighet att fråga om när de kan tänkas få fortsätta eller fråga om hur de ska hantera sin ohälsa under väntetiden.

”Patient försöker vid flera tillfällen kontakta sin vårdgivare via 1177 men får inget svar.”

Några enstaka patienter berättar om att de uppmanats återkomma till vårdgivaren efter en tid för att ”kolla av läget”. Dessa patienter uttrycker i sina klagomål att ansvaret borde ligga på vårdgivaren och inte patienten.

Som sagt innehåller många klagomålsärenden besvikelser över att planerade behandlingar, ofta operationer, inte blir av enligt planering. Patienter med dessa klagomål uttrycker att de är ledsna, har svårt att förstå varför de inte är en av de patienter som trots covid-19, får genomgå sin operation. Många har redan väntat en tid och byggt upp en förväntning och förhoppning på kommande behandling. Frustrationen blir större när patienten försöker komma i kontakt med sin vårdgivare utan att lyckas.

4.4 VÅRD VID BEKRÄFTAD COVID-19

Många klagomål under den här rubriken handlar om att patienterna klagar på att det tog lång tid innan diagnosen covid-19 kunde konstateras. Flera av patienterna uppger att de tidigt i vårdförloppet själva misstänkte att de smittats med covid-19. De upplevde inte att vårdpersonalen trodde att de var smittade och därför erbjöds de inte ett covid-19 test. De blev heller inte rekommenderade av vårdpersonal att boka ett via 1177 Vårdguidens e-tjänster. Ett par patienter berättar om att de fått negativt svar på sitt covid-19 test men att det senare visade sig att det provresultatet var felaktigt. Patienterna uttrycker en önskan om att vårdgivaren testat dem med tätare intervaller. Särskilt då det varit känt att testerna felaktigt visat negativt för covid-19 trots pågående smitta.

”Patienten hade covid-19 men visste inte om det. Han sökte sig till vården vid flera tillfällen. Vid första tillfället togs ett covid-19 test som var negativt. Därefter togs inte fler covid-19 test. Patienten försämrades och var till slut så dålig att han behövde skrivas in vid vårdavdelning. Patienten klagar på att inte flera covid-19 test gjordes då man vet att testen inte är helt tillförlitliga.”

Det förekommer även flera klagomål där patienten själv trots att hen har covid-19 men att vårdgivaren gjort en annan bedömning och börjat behandla utifrån den. Ibland utan att testa patienten för covid-19. Patienterna bakom klagomålen vill framföra att det sedan visat sig vara covid-19 och ställer sig frågande till varför de inte fick genomgå covid-19 test. En del påpekar att de ändå vill vara följsamma till vårdens rekommendationer och därför inte bokat test för covid-19 själva.

”Patienten besöker sin vårdcentral. Undersöks och diagnosticeras med halsfluss. Patienten som haft halsfluss förut uttryckte att han inte riktigt trodde att diagnosen var rätt. Senare ökade symptomen och både patienten och hans partner insjuknade. Det visade sig senare vara covid-19.”

Patienter vittnar om en oro över sina närstående och medmänniskor och har ibland lämnat klagomål på vårdgivarnas, upplevda, ovilja att testa patienten för covid-19.

”Patient som under tre månader (i början av pandemin när testningen var något begränsad) efterfrågade ett covid-19 test. När patienten väl tog testet var det positivt. Patienten är nu rädd att hon smittat många under dessa tre månader.”

Patienter har även kontaktat patientnämnden och berättat om kvarstående men eller efterföljande tillstånd och sjukdomar av covid-19, varierande i allvarlighetsgrad och omfattning. Patienterna menar att de ser ett samband mellan covid-19 och sina kvarstående men eller efterföljande tillstånd och sjukdomar de fått. Anledningen till klagomålen är att deras vårdgivare inte tagit emot dem eller ibland inte varit villiga (enligt patientens upplevelse) att informera och ha dialog med patienten om detta.

”Patient som haft covid-19 och berättar om följdillstånd. Klagar på att hon behöver mer kontakt med vården för att prata om de efterföljande diagnoser hon nu har. Vårdgivaren har enligt patienten sagt att de inte har möjlighet att ta emot henne för behandling eller ha en kontakt med henne om detta”.

4.5 NÄRSTÅENDEPERSPEKTIV

Många av klagomålen under den här rubriken berör besöksrestriktionerna. Men majoriteten pekar på vilka effekter besöksrestriktionerna fört med sig snarare än kritik mot restriktionerna i sig.

Berättelser om att besöksrestriktioner upplevs drabba både närstående och patienter återkommer i underlaget. Närstående för fram att de inte längre känner sig delaktiga och informerade som de tidigare varit. Patienter som är vana att förlita sig på sina närstående vid viss omvårdad, som sällskap men även för att ta emot information från vårdgivaren pekar nu på brister i och med besöksrestriktionerna.

”Närstående till patient som bor på kommunalt boende. Då närstående inte längre får besöka sin anhörig känner hon att delaktigheten har minskat. Det är svårt att få kontakt med vårdpersonal vid verksamheten och närstående känner sig inte längre informerad och delaktig. Patienten har dessutom svårt att förklara för närstående om det som händer och sker i vården”.

Närstående framför även att de drabbas av att se patienten försämrats i sitt mående och blir oroliga då patienten får besked från sin vårdgivare att planerade åtgärder och insatser skjuts fram. Avslutningsvis berättar närstående om motsägelsefull information i samband med besöksregler.

”Närstående som inte får besöka patienten på vårdavdelning har svårt att få information och känner sig inte delaktig. Närstående har i ”förbifarten” meddelats att patienten kommer skrivas hem snart. Oro uppstår då närstående undrar hur patientens omvårdnads- och medicinska behov ska tas om hand i hemmet då han inte fått mer konkret info om vårdplan mm.”



”Patient som genomgått canceroperation och vårdas på vårdavdelning. Närstående tar en kontakt med avdelningen och frågar huruvida patienten får ta emot besök eller inte pga covid-19. Närstående får besked att undantaget i besöksrestriktionerna är: närstående till cancerpatienter. När närstående sedan kommer på besök får hon inte komma in. Hon upplever även att vårdpersonalen skäller och blir irriterad på henne.”

5 Patienters och närståendes förslag

- ✓ *Att kontakta patienter vars besök, insatser eller behandlingar ställs in eller flyttas fram. Att patienter meddelas detta tydligt och att patienter inte själva behöver ta kontakt eller "anta" att de kommer få vänta.*
- ✓ *Tydligare kontakt med närstående till patienter. Särskilt de patienter som är vana och förlitar sig på att deras närstående är delaktiga och informerade. Dessa patienter är ibland inte vana att själva vara delaktiga och informerade, de är vana att ha sina närstående med.*
- ✓ *Att vårdgivare är tillgängliga för patienter via någon av kontaktvägarna. Patienter som kontaktar sin vårdgivare till exempel via 1177, behöver få ett svar i sitt ärende eller på sin fråga.*

Tillsammans skapar vi ett bättre liv



www.regionorebrolan.se/patientnamnden

Postadress Patientnämnden, Box 1613, 701 16 Örebro
Besöksadress Landbotorpsallén 25 A, Örebro **Telefon** 019-
602 27 60