

Klagomål relaterade till covid-19

- **En analys av klagomål inkomna till patientnämnden Kalmar län under 2020**

Innehållsförteckning

1 Sammanfattning

2 Tidsaxel

3 Ålders-och könsfördelning

4 Ärende per kategori

5 Verksamhetsområden

5.1 Somatisk specialistsjukvård

5.2 Psykiatrisk specialistsjukvård

5.3 Primärvård

5.4 Tandvård

5.5 Kommunal vård

5.6 Övrig vård/övrig verksamhet

6 Analys och reflektion

1 Sammanfattning

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 vården på olika sätt, har patientnämnden 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. Patientnämnden vill genom denna analys presentera en bild av det som patienter och närstående berättar.

Metod

Sedan pandemin startade har patientnämndens kansli markerat inkomna ärenden som på något sätt handlar om covid-19. Från mars månad till sista december har 62 ärenden markerats.

Efter genomläsning av samtliga covid-19 ärenden har nya kategorier skapats utifrån vad ärenden handlade om:

- Säkra vårdbesök, oro för smitta i samband med vårdbesök
- Närståendeperspektivet
- Testning
- Uppskjuten/inställd/nekad vård
- Avlidna i covid-19
- Vård vid bekräftad covid-19

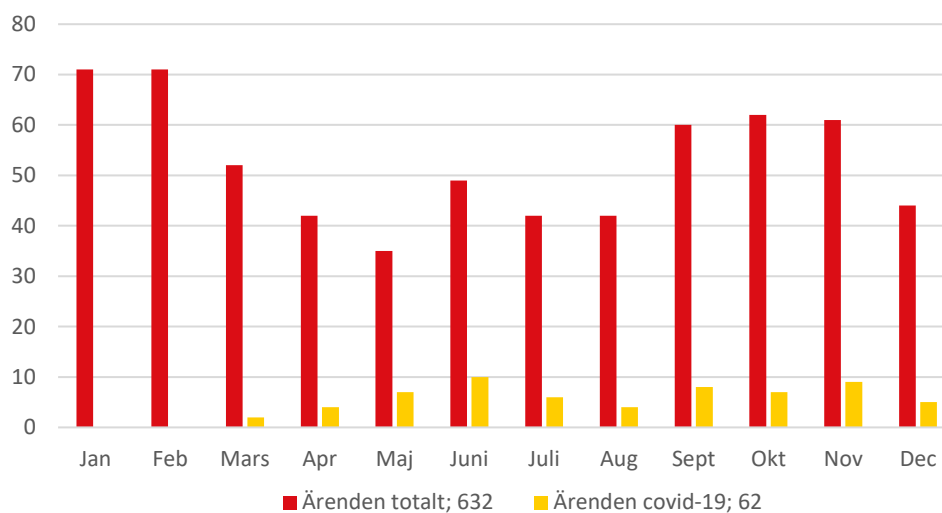
¹ <https://www.folkhalsomyndigheten.se/nyheter-och-press/nyhetsarkiv/2020/januari/nytt-coronavirus-upptackt-i-kina/>

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>

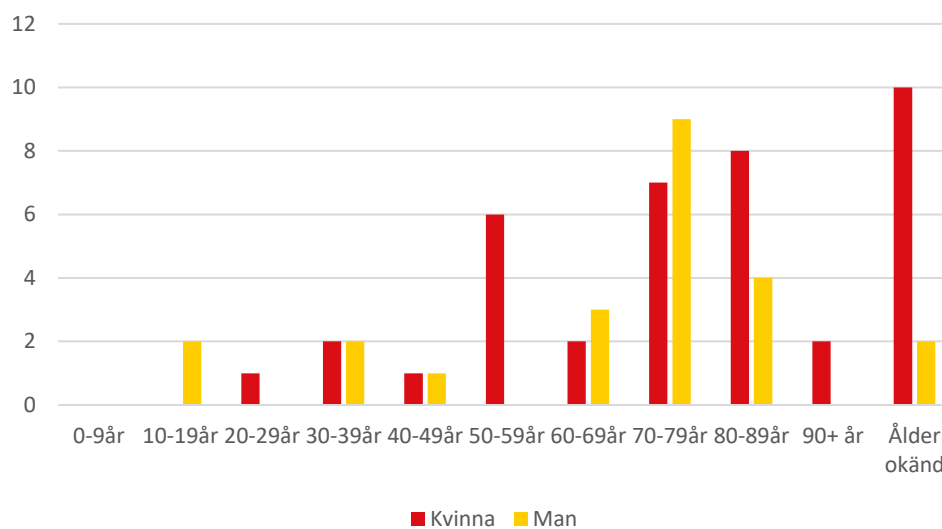
2 Tidsaxel

Antal ärenden per månad 2020 i förhållande till covid-19 ärenden



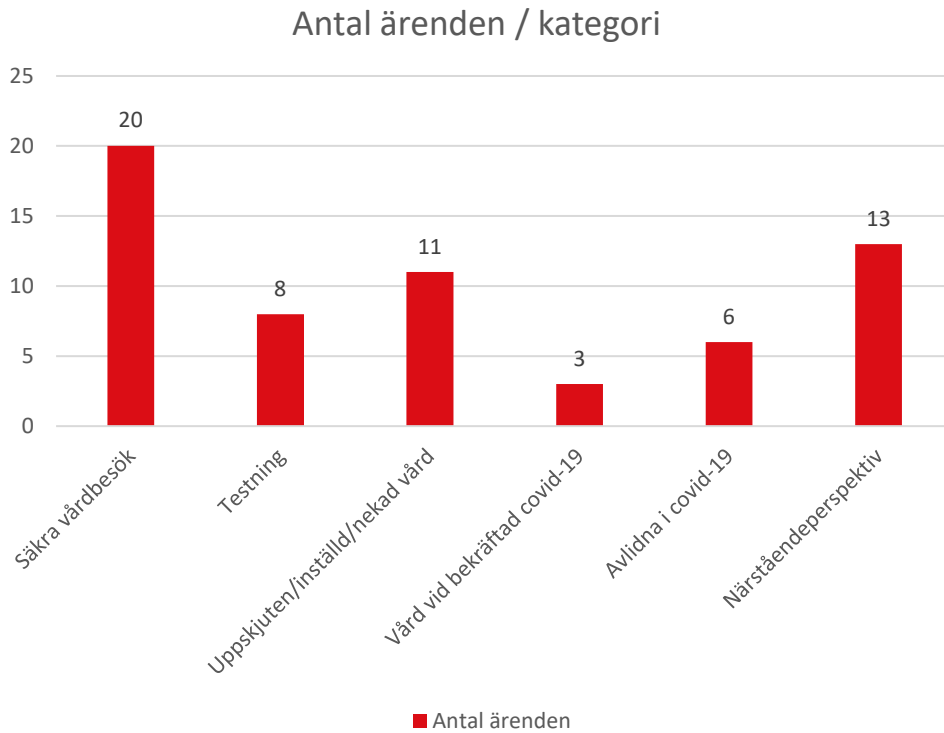
3 Ålders-och könsfördelning

Kön-och åldersfördelning



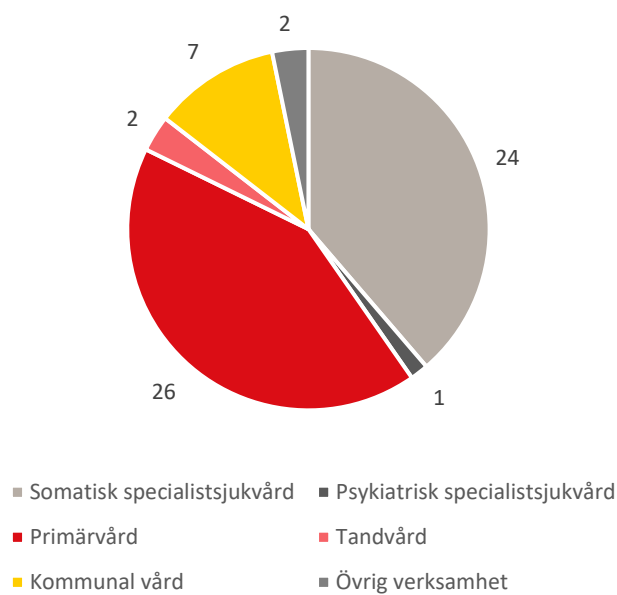
Övervägande äldre patienter. Ärendena rör framför allt kvinnor som kontaktat patientnämnden med undantag för ålderskategorin 60-79år.

4 Ärende per kategori



5 Verksamhetsområden

Covid-19 ärenden per verksamhetsområde



Primärvården står för 42 procent av ärendena och somatisk specialistvård (sjukhusen) för 39 procent. Det är ingen vårdgivare som direkt utmärkt sig utan ärendena är jämnt fördelade över verksamheterna.

5.1 Somatisk specialistvård

Somatisk specialistsjukvård, 24 ärenden.

Säkra vårdbesök

Patientnämnden har fått in klagomål på att patienter upplever vården som osäker då de inte tycker att vårdpersonal följer Folkhälsomyndighetens riktlinjer. Det kan handla om att vårdpersonal inte använt munskydd eller ansiktsskydd vid undersökningstillfällen eller provtagning. Eller att patienter ombeds fylla i en blankett i väntrummet med pennor som sedan används av någon annan. Det kan även gälla att patienter med ökad risk för covid-19 är inlagda på samma sal som smittade.

Testning

Det är få ärenden som handlar om testning inom specialistvården.

”Provtagning covid-19 test. Mannen uppger att covid-19 test togs på honom i tältet utanför akuten av en sköterska. Anmälaren uppger att provtagningen gick hårdhänt till. Sköterskan tog ett stadigt tag om hans huvud, tryckte sedan något mycket långt in i hans näsa. Uppger att det var så obehagligt att han inte vill ha fler prover tagna av denna person. Beskriver att han inte är en känslig person när det gäller provtagning”.

Uppskjuten/inställd/nekad vård

Flera klagomål handlar om att vård blivit uppskjuten eller inställd. Det har handlat om inställda eller uppskjutna operationer, längre väntan på undersökningar till exempel röntgen. I några fall har patienten blivit nekad vård och hänvisad till en annan vårdnivå på grund av pandemin.

”Lång väntan på planeringsmöte inför överviktskirurgi på grund av covid-19. Anmälaren fick till slut en kallelse, provtagningen inför mötet var genomförd när andra vågen av covid-19 satte stopp för planeringen. Anmälaren önskar nu svar på framtida planering”.

”Patient med uttalad höftledsartros väntar på operation. Har nu fått reda på att operationen dröjer på grund av Coronapandemin. Värken är handikappande och anmälaren behöver ta stark värkmedicin. Han är orolig för att bli läkemedelsberoende.”

”Sambo beskriver att ambulansen behandlade patienten som covid-19 smittad och gav slentrianmässigt syrgas fast han är lungsjuk och levt i karantän i flera veckor. Även på sjukhuset behandlades han som smittad och blev också inlagd på en covid-avdelning. När covid-testet var negativt fick han komma på röntgen som visade massiv hjärnblödning. Sambon ifrågasätter fördröjning av utredning och adekvat vård”

Vård vid bekräftad Covid-19

Inom somatisk slutenvård har få klagomål inkommit som handlar om vård vid bekräftad covid-19.

”Ung smittad utomlänspatient som legat inlagd på sjukhus fick information att han skulle få åka hem. Någon ordnad transport det var det inte frågan om då läkaren tyckte det var en onödig resurs att sätta in och att anmälaren fick stå för transporten själv tillsammans med sitt försäkringsbolag. Anmälaren funderade på hur han skulle kunna ta sig hem då kollektivtrafik var uteslutet med tanke på smittorisen, samt transport av anhöriga hade utsatt dem för stor risk under en tre timmar lång bilresa hem. Anmälaren

valde att skriva ut sig direkt och ordnade sin resa. Ifrågasätter att han som patient ska behöva tänka på att transportera sig själv, trött och andfådd till sin hemort tre timmar bort. Han tycker det kändes osäkert och rent av nonchalant från en patientansvarig läkare som skall underlätta för en patient. Anmälaren hade önskat att läkaren hade ett helhetsperspektiv i sin syn på patienter”.

Avlidna i Covid-19

Nedanstående ärendeexempel handlar om patient som avlidit i covid-19 men som också blivit nekad vård och berör flera olika vårdgivare.

”Hustrun blev smittad av covid-19 på sin arbetsplats och hon smittade sin fullt friska make som var 72år. Maken fick hög feber, men febernedsättande hade dålig effekt. Han ringde 1177 och hälsocentral flera gånger som gav egenvårdsråd. När anmälaren inte blev bättre efter flera dagar körde den covid-sjuka hustrun sin make till akuten där han endast kom till receptionen. En sjuksköterska tillkallades och informerade genom luckan att det var så lång väntetid att han skulle söka hälsocentral dagen efter, vilket han gjorde men fick inte komma. Till slut ringer de till 112 som kommer och kör honom till ett större sjukhus där han blev inlagd på IVA i respirator och avlider 14 dagar senare”

Närståendeperspektivet

Flest klagomål inom somatisk specialistsjukvård har handlat om närståendeperspektivet. I flera fall har närstående inte fått följa med sin nära anhörig till vården, det gäller akutmottagning, ambulans eller annan mottagning. I vissa fall har det medfört att viktig information missats och påverkat patientsäkerheten negativt samt lett till konsekvenser för patienter.

”Hustrun nekades följa med sin sjuka make in på akutmottagningen trots att hon påtalat att han hör dåligt och är påverkad av infektionen. Maken hade feber och urinstämna, fick kateter och tappades på två och en halv liter urin. Maken fick information om att han direkt skulle åka till ett större sjukhus och uppsöka kirurgakuten. Maken lämnade akutmottagningen och började gå hem. När han inte orkade gå längre fick han låna en telefon av en okänd, ringde hem för att bli hämtad. Han uppgav för hustrun att han skulle få en kallelse till kirurgen på annat sjukhus. Under tiden han väntade fick han sepsis och först då uppmärksammades att han skulle sökt akut. Hade hustrun medverkat på akuten hade det inte inträffat”

5.2 Psykiatrisk specialistvård

Endast ett ärende rör psykiatrin.

Säkra vårdbesök

Ett ärende har inkommit från en patient som regelbundet ska ta prover för att hämta mediciner på beroendecentrum. Hen uppger Coronasyntom men vården kräver ändå planerad provtagning före medicinutlämnande.

5.3 Primärvård

Primärvården har flest klagomål, 26 ärenden.

Säkra vårdbesök

Synpunkterna rör främst oro för säkra vårdbesök. Patienter är oroliga för smitta då personal inte använder skyddsutrustning. Ett par ärenden handlar om att fysiskt slippa hämta hjälpmedel eller en blankett på hälsocentralen.

”Anmälararen var hos en läkare på hälsocentral och läkaren ville ta blodtryck och kom då väldigt nära. Anmälararen ifrågasatte varför läkaren inte använde skyddsutrustning. Anmälararen fick till svar "trodde inte du tillhörde någon riskgrupp men om du är rädd för att bli smittad och vill att jag använder skyddsutrustning så kan jag sätta på visir". Läkaren förklarade att de inte har möjlighet att hålla rekommenderat avstånd eftersom de ibland måste komma nära för att utföra vissa undersökningsmoment. Anmälararen påpekade att det just vid sådana tillfällen borde användas skyddsutrustning. Läkaren påstod att de inte hade fått sådana direktiv”.

Testning

Ärendena om testning handlar om tillgänglighet, lång väg till apotek för självtest, uteblivna provsvar samt att inte få ta testet alls i samband med vårdbesök. Att provsvar uteblir eller att inte blir testad alls skapar oro och det blir svårt för patienten att förhålla sig till restriktionerna som råder.

”Sökte hälsocentral för covid-19 symtom, andfäddhet och hosta. Läkaren bedömde istället att patienten har KOL då hon är rökare. Ingen test utfördes. KOL utredning planerades in. Kvinnan blev sedan sämre och träffade läkaren igen som vidhöll sin bedömning. Ingen test utfördes och läkaren uppgav att hon var smittfri och kunde leva som vanligt. Uppger att det känns otryggt att inte bli lyssnad till, speciellt då hon själv arbetar i vården och inte vill sprida eventuell smitta där”.

Uppskjuten/inställd/nekad vård

Ärenden som handlar om uppskjuten/inställd/nekad vård utmärker sig inte inom primärvården, det har inkommit enstaka klagomål.

Avlidna i covid-19

Avlidna i covid-19 från ett närståendeperspektiv handlar om läkarens bedömning och ställningstagande till aktiv vård i samband med att den närstående blivit försämrade. Beslut tas om palliativvård på boende i förebyggande syfte eller innan provsvar kommit. Ett ärende rör pigg äldre make som insjuknade men avled senare på IVA, nekades komma till primärvården fick istället egenvårdsråd och när han till slut fick vård var det för sent.

”Äldre moder, boende på äldreboende, insjuknade med symtom från magen. Dagen därpå fick de svar om positivt test men redan innan hade läkare tagit beslut om palliativ vård. Familjen avkrävdes samtycke men var inte överens med läkaren om vårdnivån. Moderns avled några dagar senare och familjen har många frågor om vården. Hur kan läkaren ta beslut om palliativ vård redan innan provsvar kommit? Varför övervägdes inte mer kvalificerad vård? Hur behandlades moderns symtom, vilka läkemedel gavs och fick hon febernedsättande?”

Närståendeperspektiv

Flera klagomål har inkommit utifrån ett närståendeperspektiv. Dessa har främst rört avlidna patienter och säkra vårdbesök i primärvården.

5.4 Tandvård

Endast två ärenden. Ett handlar om upplevd nekad vård och ett om säkra vårdbesök.

Säkra vårdbesök

” Anmälararen har synpunkter på att personal inte använde rekommenderad skyddsutrustning vid besök på tandklinik. Vid undersökning tog tandläkaren på munskydd. När tandsköterskan sedan skulle ta röntgenbilder visade det sig, till anmälararens förvåning, att hon arbetade helt utan skyddsutrustning. Detta både förvånade och skrämde anmälararen eftersom hon befann sig så nära att anmälararen till och med kände luftdraget från hennes andning”.

5.5 Kommunal vård

Kommunerna i Kalmar län har sju ärenden.

Säkra vårdbesök

Oro för att bli smittad i hemmet av hemtjänstpersonal. En äldre kvinna känner oro för sin hälsa och minskar ner hemtjänstbesöken med den följden att hon blir isolerad och ensam. En närstående uppger att hans pappa smittats av hemtjänstpersonalen och pappan avled senare på sjukhus.

Vård vid bekräftad covid-19

Ärendena handlar om vård av bekräftad covid-19, bedömning av vårdnivå/ beslut om palliativvård. Att läkaren tar beslutet eller att beslutet läggs på närstående. I ett ärende blev sonen till en äldre covid-19 sjuk patient kontaktad vid fem olika tillfällen om vilken vårdnivå närstående ”önskade”. Anmälararen tycker läkaren istället skulle besöka och undersöka patienten på boendet.

Närståendeperspektiv

Närstående efterfrågar information och delaktighet vad det gäller patientens vård och behandling

”Mamman bor på kommunalt äldreboende, har Alzheimers och är rullstolsburen. Anmälararen upplever att mamman påverkats negativt av isoleringen som covid-19 medfört. Mammans tal har försämrats och hon är ledsen. Hon får inte heller någon stimulans eller kan delta i några aktiviteter. Närstående har sökt dialog med ansvariga men upplever att svaren är överordnande och formella. Undrar om det är rätt enligt lag att isolera de äldre?”

5.6 Övrig vård/övrig verksamhet

Testning

Sex ärenden har inkommit via patientnämnden till centrala regionstaben med frågor om självtest. Dessa ärenden är inte registrerade patientärenden som klagomål mot någon enskild vårdgivare. Det har handlat om svårigheter för dem som bor långt ifrån utlämningsställen av självtesterna, synpunkter på geografisk tillgänglighet. Vidare om att svar dröjer efter provtagning. Patienter får besked att först vänta en vecka på svar innan det kan spåras. Får inga besked om varför svar dröjer. Ett ärende gällde svårighet att boka självtest på 1177, patienten fick ett felmeddelande och kunde därmed inte testa sig.

6 Analys och reflektion

Sett till alla ärenden så har flest synpunkter rört säkra vårdbesök. Många har lämnat synpunkter på att vårdpersonalen inte har använt rekommenderad skyddsutrustning vid patientkontakt. Några har uttryckt oro för att besöka hälsocentralen och upplevt att de kallats i onödan. Vidare synpunkter på sjukresor med medresenärer och oro för kontakten med hemtjänstpersonal utan skyddsutrustning i eget boende.

Uppskjuten/inställd/nekad vård är tillsammans med närståendeperspektivet de näst största grupperna statistiskt sätt. Uppskjutna operationer och specialistbedömningar har rapporterats, endast enstaka ärende har handlat om att ha nekats vård i ett akut skede. Närståendeperspektivet rör klagomål på vården av patienter på boende, beslut om palliativvård tas utan att läkaren har sett patienten och beslut tas i förväg om att avstå aktiv behandling vid till exempelvis hjärtstopp. Närstående efterfrågar information och delaktighet vad det gäller patientens vård och behandling. Flera ärenden handlar också om att närstående nekas följa med patienten in på akuten, med hänvisning till restriktionerna. Detta rapporteras ha lett till informationsbrister och problem för patienten. Det finns även enstaka ärende som rör förlossningar, att den nyblivna pappan tvingats åka hem.

Flera klagomål har handlat om testning av covid-19. I vissa fall har provresultatet inte kommit och patienten har svårt att få besked om vad som hänt. I andra fall har logistik och tillgänglighet till testning medfört problem för patienten.

Det som har utmärkt sig är att närstående efterfrågar delaktighet och att de upplevt bristande information kring beslut som tagits gällande en nära anhörig. Information har brutit från läkare om vårdnivå/palliativ vård men också när anhöriga nekas tillträde till akut vårdverksamhet. Förutom informationsbrister utmärker sig att patienter känner oro. Oro över att inte få bli testad, oro för att bli smittad vid vårdbesök. Men också en oro för att Regionen inte följde föreskrifter, inte hade tillräckliga kunskaper eller var rustade för en pandemi, detta framförallt under våren 2020.