

Klagomål på vården som rör barn 2021

- en analys av klagomål inkomna till
Patientnämnden Dalarna under 2021

Region Dalarna
RD22/00844;2
Falun 2022-02-15
Catarina Forsberg

Innehåll

Sammanfattning	3
1. Bakgrund.....	4
2. Syfte	5
3. Metod	5
4. Resultat	5
Verksamhetsområde och kön.....	5
Ålders- och könsfördelning	6
Problemområde.....	6
Verksamhetsområden totalt och Psykisk ohälsa.....	6
Verksamhetsområde och kön Psykisk ohälsa.....	7
Ålders- och könsfördelning Psykisk ohälsa.....	7
Problemområden Psykisk ohälsa	8
Vård och behandling	8
Resultat	9
Kommunikation	9
Tillgänglighet.....	10
Vårdansvar och organisation.....	10
Övriga problemområden	11
5. Analys och reflektioner.....	11
6. Patienters och närståendes förbättringsförslag.....	12

Sammanfattning

Patientnämnderna ska bidra till kvalitetsutveckling och hög patientsäkerhet i hälso- och sjukvården genom att årligen analysera inkomna klagomål. Analys av patientnämndsärenden ska resultera i en rapport som varje år ska överlämnas till IVO utifrån valda områden som överenskommit mellan patientnämnderna och IVO. Föreliggande rapport avser analys av inkommande synpunkter och klagomål som avser barn och ungdomar med psykisk ohälsa.

Syftet med analysen är att klagomål som rör barn ska bidra till kvalitetsutveckling, hög patientsäkerhet och till att verksamheterna inom hälso- och sjukvården anpassas för att tillgodose de behov och förutsättningar som patienter har.

Under år 2021 inkom totalt 900 synpunkter och klagomål till Patientnämnden Region Dalarna. Totalt antal ärenden som avser barn och ungdomar i ålder 0-17 år var 66 st. år 2021. Av dessa 66 ärenden bedömdes 24 ärenden ha koppling till psykisk ohälsa. I Analysen är de 24 ärendena redovisade i åldersgrupperna 3-12 samt 13-17 år. Patientnämnden Dalarna har ej identifierat något ärende gällande åldersgruppen 0-2 år. Patientnämnderna ska enligt gällande lagstiftning beakta barns bästa genom att bidra till att barns röster blir hörda och att de får möjlighet till delaktighet i klagomålsprocessen utifrån ålder och mognad. Totalt sett är könsfördelningen jämn mellan flickor och pojkar, när det gäller åldersfördelning i gruppen flickor så är majoriteten gällande åldern 13-17 år och i gruppen pojkar är majoriteten av anmälningarna i åldern 3-12 år. Jämfört med tidigare år har ärenden som gäller barn ökat.

Synpunkterna avser vanligen psykiatrisk specialistvård med 14 ärenden. Generellt avser synpunkterna huvudproblemen kommunikation och tillgänglighet. Bristande information mellan vårdgivare och vårdnadshavare och långa väntetider till utredning och behandling främst inom psykiatrisk specialistvård är återkommande synpunkter. Under år 2022 kommer Vårdval BUP att införas i Region Dalarna vilket ger förhoppning om ökad delaktighet och tillgänglighet.

1. Bakgrund

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 tandvård. 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

Analysen ska, tillsammans med en redogörelse över patientnämndsverksamheten, årligen lämnas över till IVO.² IVO har en skyldighet att systematiskt tillvarata information som patientnämnderna lämnar, information från patienter ska bland annat användas som underlag för tillsynernas inriktning.³

IVO och PAN har gemensamt beslutat att analysera klagomål/ärenden som rör barn på årsbasis under perioden 2020-2022. Vid Patientnämndernas och IVO:s gemensamma analys av barnärenden från 2020, utmärkte sig psykiatrisk specialistvård som ett område med särskilt allvarliga klagomål. Vi har därför valt att årets analys ska fokusera på barnärenden 0-17 år som rör psykisk ohälsa hos barn.

Definition av psykisk ohälsa:

Psykisk ohälsa kan handla om allt från lättare psykiska besvär som ångest och nedstämdhet till allvarliga tillstånd som schizofreni och bipolär sjukdom. Ytterligare exempel på psykisk ohälsa är: felbehandling som leder till psykiskt lidande, missbruk av alkohol och droger, stressproblematik, ätstörningar samt självmord.

En metod i Region Dalarnas arbete med att införliva Barnkonventionen är att utse barnpiloter bland regionens medarbetare. Barnpiloter verkar i samverkan med den egna verksamhetens ledning för att få till stånd ett aktivt barnperspektiv och en god barnkompetens i verksamheten. Patientnämndens barnpilot har deltagit i nätverk för utbildning och erfarenhetsutbyte och har genom utbildning till kansliet bidragit till ökad medvetenhet om vikten av att öka barn och ungdomars delaktighet, för att de ska få göra sin egen röst hörd vid handläggning av patientnämndsärenden.

Enligt beslut i Hälso- och sjukvårdsnämnden så infördes den 1 februari 2022 vårdval (LOV) inom den öppna specialiserade vården vid barn- och ungdomspsykiatri (BUP), Region Dalarna. Inom Vårdval BUP Dalarna – väljer patienten vårdgivare först när det finns ett behov av specialistpsykiatrisk vård. Valet gäller bara för den aktuella sjukdomsperioden. Vårdval BUP gör att barn och ungdomar kan välja var de vill få sin vård och behandling. Detta för att de som patienter ska få ett ökat inflytande över sin vård,

¹ 3 § Lag (2017:372) om stöd vid klagomål mot hälso- och sjukvården

² 7 § Lag (2017:372) om stöd vid klagomål mot hälso- och sjukvården

³ 7 kap 6 § Patientsäkerhetslag (2010:659)

oavsett om det sker privat eller i offentligt regi. Det ska även bidra till att stärka patientens ställning, öka mångfalden i vården och stimulera utveckling utifrån invånarnas behov.

2. Syfte

Syftet med analysen är att klagomål som rör barn ska bidra till kvalitetsutveckling, hög patientsäkerhet och till att verksamheterna inom hälso- och sjukvården anpassas för att tillgodose de behov och förutsättningar som patienter har. I år har vi ett särskilt fokus på klagomål som rör psykisk ohälsa hos barn.

3. Metod

Analysen bygger på ett totalurval i ärendehanteringssystemet Synergi, vilket omfattar 69 patientnämndsärenden avseende barn i åldersgrupperna 0-9 och 10-19 år, dessa utgör 7,7% av totalt 900 inkomna ärenden till Patientnämnden Region Dalarna år 2021. Samtliga ärenden har granskats, dock har tre ärenden exkluderats pga. ålder 18-19 år. Underlaget som finns med i rapporten består av 66 ärenden varav 24 har koppling till psykisk ohälsa. Två handläggare har läst samtliga 66 ärenden och på varsitt håll gjort en bedömning om ärendet ligger i linje med definitionen av psykisk ohälsa.

4. Resultat

VERKSAMHETSOMRÅDE OCH KÖN

Under 2021 har totalt 66 ärenden avseende barn 0-17 år inkommit till Patientnämnden Dalarna. Antalet barnärenden har ökat jämfört med 2020 då Region Dalarna hade 44 barnärenden. Flest antal ärenden, 27 finns inom verksamhetsområde somatisk specialistvård, därefter 17 inom primärvård och 14 inom psykiatrisk specialistvård. Det är få ärenden inom tandvård och övrig verksamhet, se fördelning i nedan diagram.

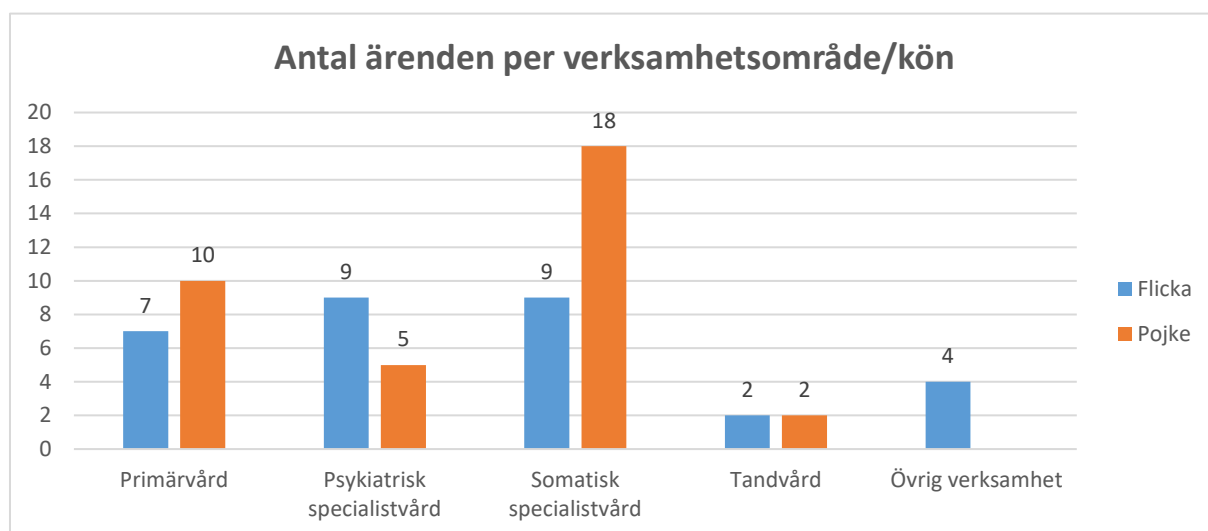


Diagram 1. Antal ärenden per verksamhetsområde/kön

ÅLDERS- OCH KÖNSFÖRDELNING

Det har inkommit några fler ärenden avseende pojkar (35) än flickor (31). Flest ärenden hos flickor i åldersgrupp 13-17 år samt hos pojkar i åldersgrupp 3-12 år. Ålder är okänd i tre ärenden, se diagram nedan.

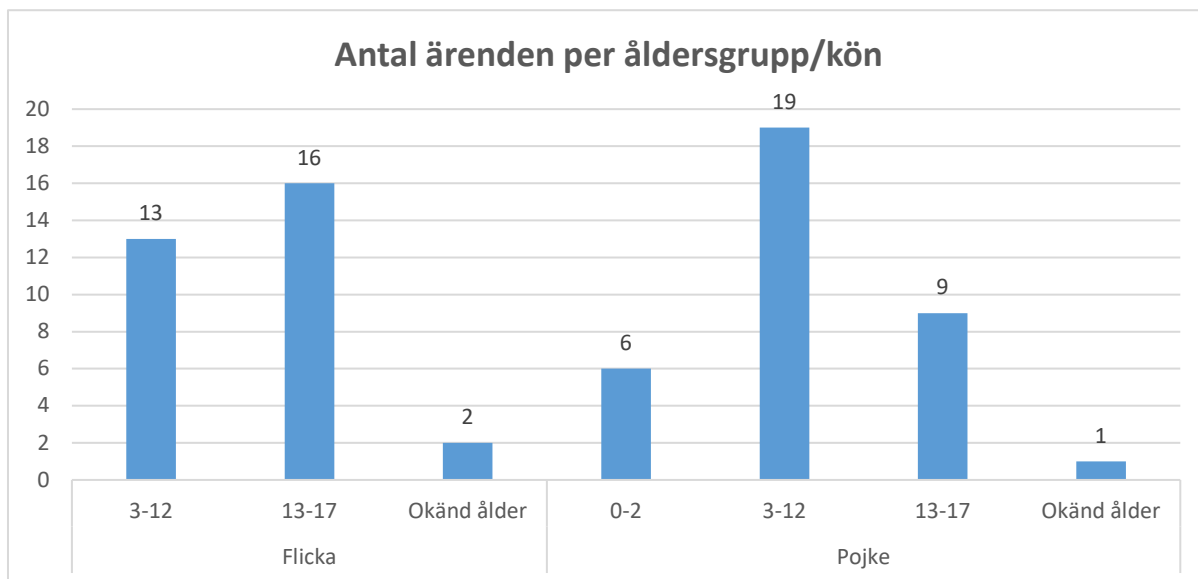


Diagram 2. Antal ärenden per åldersgrupp/kön

PROBLEMOMRÅDE

Flest antal ärenden totalt finns under huvudproblem Vård och behandling (23), det är främst synpunkter avseende pojkar. Huvudproblem kommunikation har 19 ärenden och står också för en stor andel av synpunkterna.

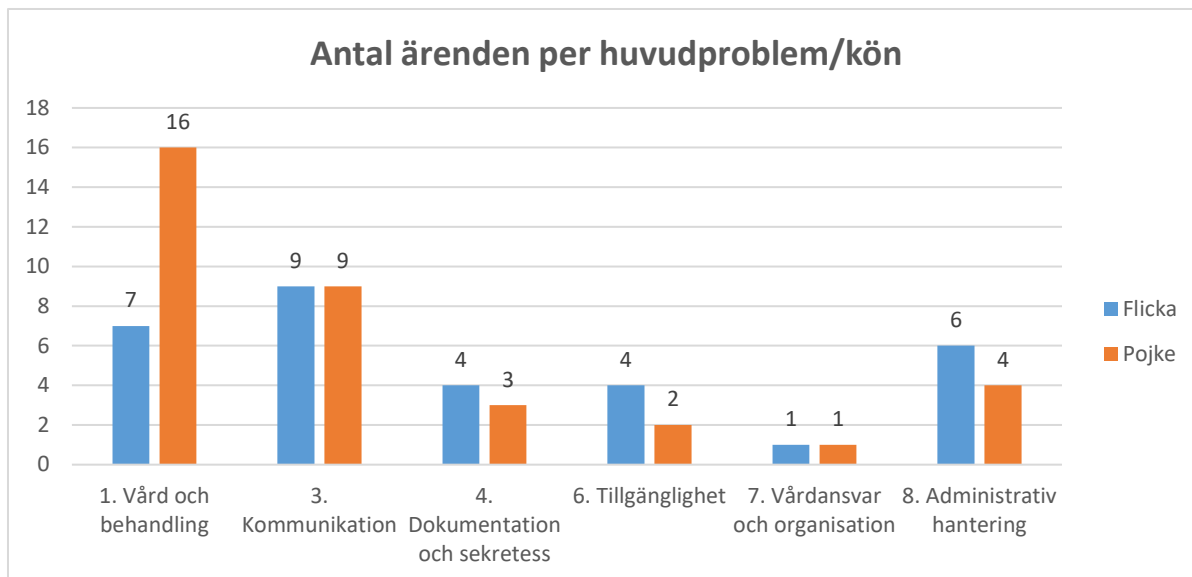


Diagram 3. Antal ärenden per huvudproblem/kön

VERKSAMHETSOMRÅDEN TOTALT OCH PSYKISK OHÄLSA

Totalt inkom 66 ärenden avseende barn 0-17 år varav 24 har koppling till psykisk ohälsa. Samtliga ärenden inom psykiatrisk specialistvård har koppling till psykisk ohälsa, se graf

nedan. Av 24 ärenden så kom anmälan från närstående i 23 ärenden samt från barn endast i ett ärende. I 15 ärenden önskades skriftligt svar samt muntligt för övriga 9 ärenden.

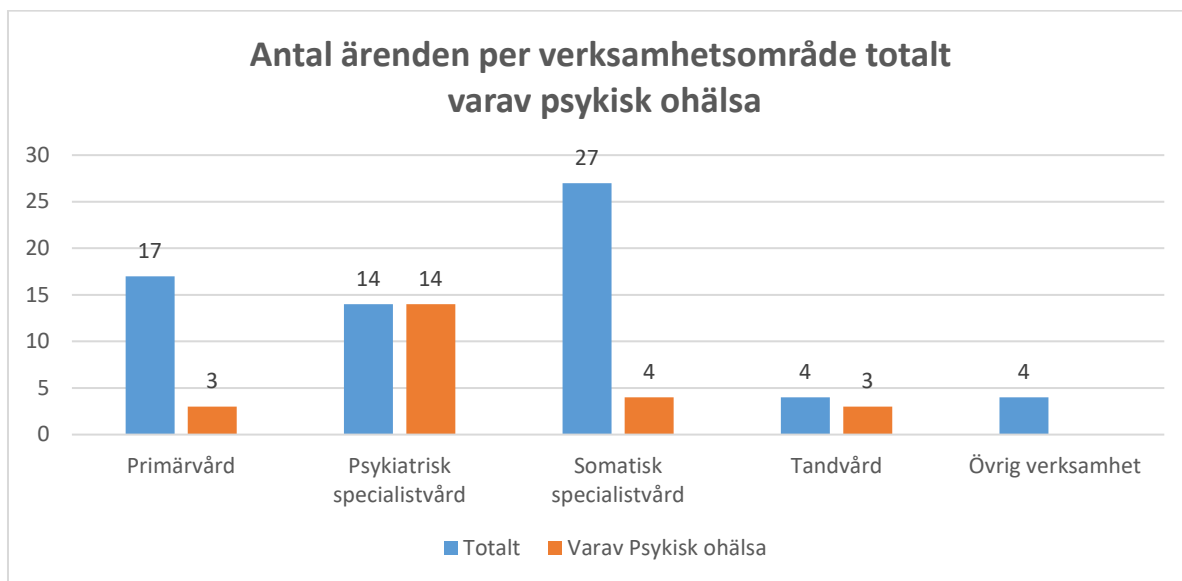


Diagram 4. Antal ärenden per verksamhetsområden totalt varav psykisk ohälsa

VERKSAMHETSOMRÅDE OCH KÖN PSYKISK OHÄLSA

Flest antal ärenden (14) finns inom verksamhetsområde psykiatrisk specialistvård där flertalet avser flickor.

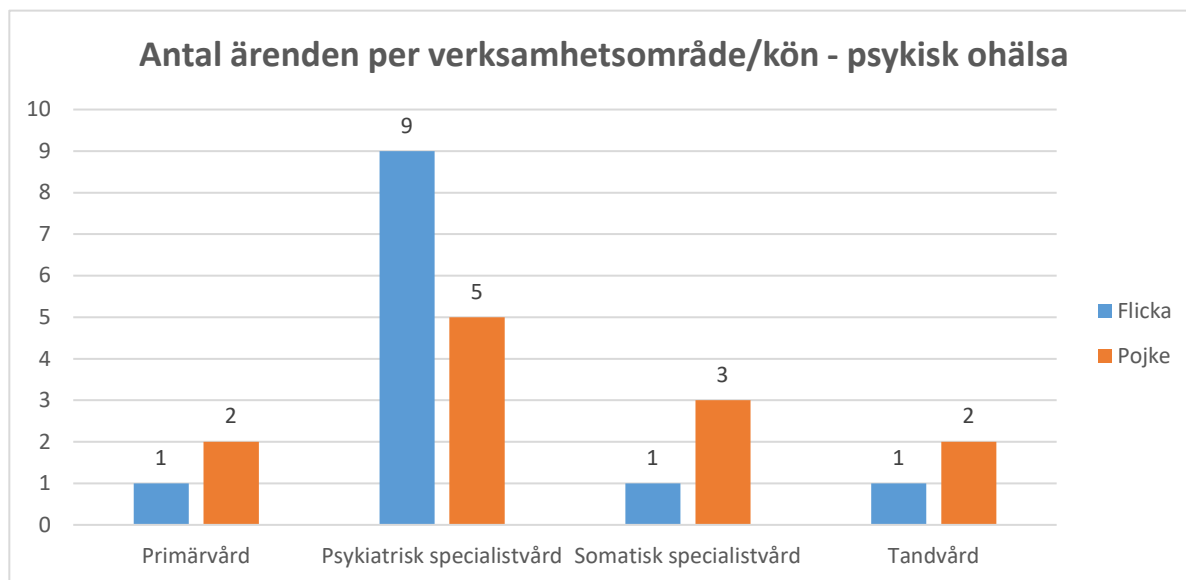


Diagram 5. Antal ärenden per verksamhetsområde/kön – psykisk ohälsa

ÅLDERS- OCH KÖNSFÖRDELNING PSYKISK OHÄLSA

Antal patientnämndsärenden är jämt fördelat mellan könen, 12 flickor och 12 pojkar. Vid jämförelse med åldersgrupp och kön så är det övervägande pojkar i ålder 3-12 år som har haft ärenden och endast ett ärende för flickor i samma ålder. I åldersgruppen 13-17 år är det tvärtom, 11 ärenden från flickor jämfört med 3 ärenden från pojkar.

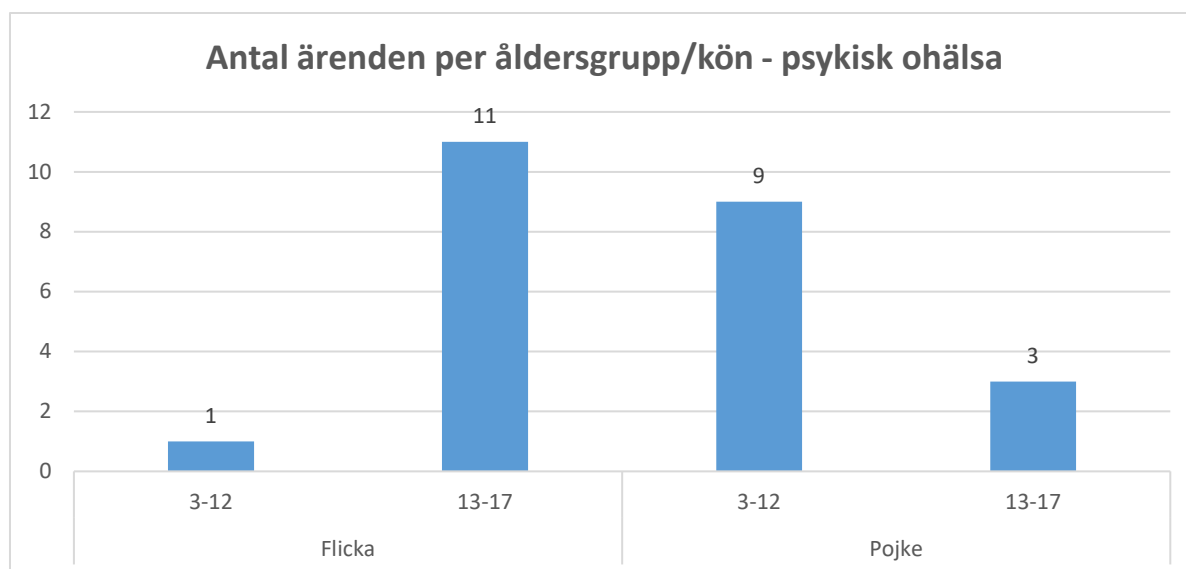


Diagram 6. Antal ärenden per åldersgrupp/kön – psykisk ohälsa

PROBLEMOMRÅDEN PSYKISK OHÄLSA

Resultat av registrerade ärenden visar att flest ärenden gällde huvudproblem Kommunikation med 7 ärenden, följt av Tillgänglighet med 5 ärenden.

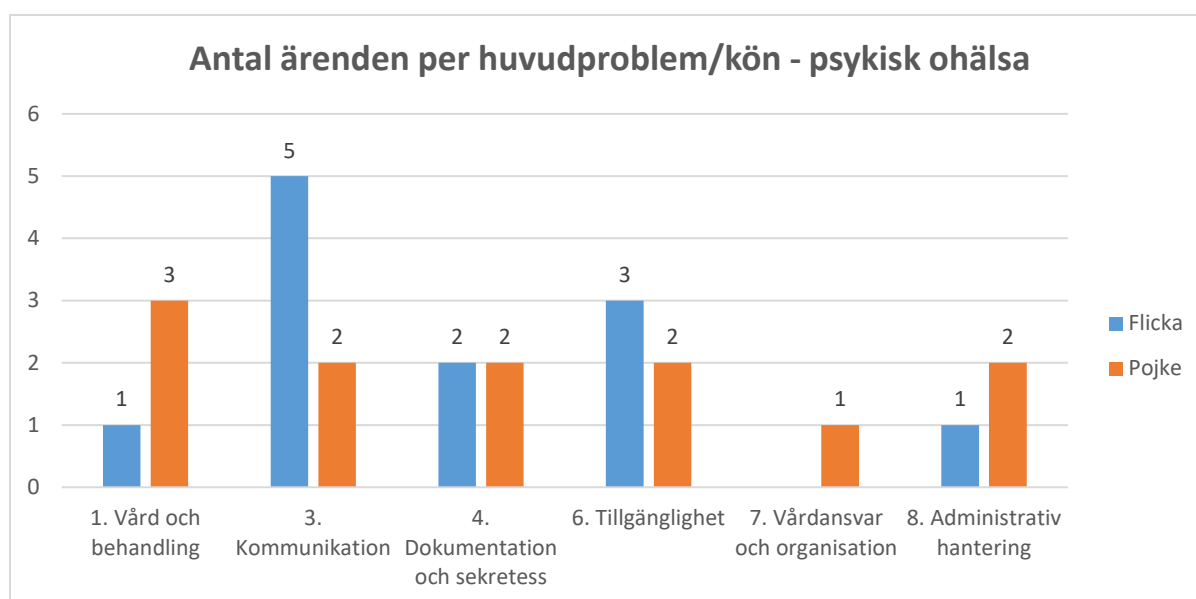


Diagram 7. Antal ärenden per huvudproblem/kön – psykisk ohälsa.

VÅRD OCH BEHANDLING

Ett av dessa fyra ärenden handlar om bristande undersökning/bedömning inom somatisk specialistvård för en flicka i åldern 3-12 år som har betydande problem med toalettbesök. Vårdnadshavaren har sökt vården under en tremånaders period och vården erbjöd sedan ny tid för utredning och beslut om ultraljud av njurar.

Citat från anmälare:

”Nu en urologtid om en månad. Hennes liv kan inte vänta en månad till. Det känns som att vi som föräldrar inte blir tagna på allvar, som om att ni tror att vi ljuger”

Två av ärendena handlar om bristande undersökning/bedömning inom psykiatrisk specialistvård gällande pojkar i ålder 3-12 samt 13-17 år. Dessa handlar om ett barn som tidigt ifrågasatt sin könstillhörighet, och som bedömts att inte få pubertetsblockerare. Det andra ärendet handlar om en remiss som har skickats åter till primärvården utan besök för bedömning hos psykiatrisk specialistvård.

Det fjärde ärendet handlar om bedömning inom psykiatrisk specialistvård gällande pojke i ålder 3-12 år där en utredning avslutats av okänd anledning.

RESULTAT

Det fanns inga ärenden inom huvudproblem resultat.

KOMMUNIKATION

Två ärenden gällde information från vården, båda var inom psykiatrisk specialistvård och gällde flickor i ålder 13-17 år. I ett av ärendena så efterfrågar vårdnadshavare återkoppling efter möte med vården och det andra ärendet gällde brist på förtroende för vårdgivare efter möte i vården.

Synpunkt från vårdnadshavare till flicka i ålder 13-17 år gällande psykiatrisk specialistvård. Vårdnadshavare upplever att hen ej fått vara delaktig i utredning av dotter, har vid flera tillfällen försökt få kontakt med vården utan att lyckas. Detta har resulterat i att vårdnadshavare upplever att beslut om behandling har skett utan att vårdnadshavare och patient varit delaktiga i planering för behandling.

Vårdnadshavare som har synpunkt på delaktighet vid besök i tandvården. Ärendet gäller en pojke ålder 3-12 år, som vid besök blivit orolig och haft svårt att sitta stilla.

Vårdnadshavare upplever att sonen upplevt psykiskt lidande efter mötet i tandvården.

Vårdnadshavare som hade synpunkt på bemötande i vården inom psykiatrisk specialistvård. Vårdnadshavare uppgav önskemål om medicin till dotter, upplevde sig kränkt då vården nämner att läkemedlet är attraktivt på drogmarknaden. Ärendet gällde en flicka i ålder 13-17.

Citat från anmälare:

”Jag kände mig oerhört kränkt och frustrerad som mamma då jag upplevde att (NN) insinuerade att jag skulle kunna sälja mitt barns läkemedel, vilket i så fall skulle innebära att jag både var en drogförsäljare och en usel mamma.”

En synpunkt från vårdnadshavare på kommunikation mellan olika vårdgivare gällande pojke i ålder 3-12 år. Vårdnadshavare upplever att ansvaret att förmedla information mellan vårdgivare inte ligger hos vården utan hos vårdnadshavaren. Ärendet gäller psykiatrisk specialistvård.

Synpunkt gällande psykiatrisk specialistvård, där flicka i ålder 13-17 år som under utredning träffar vårdgivare som ger information om diagnos innan utredning är klar.

Vårdnadshavare ställer sig frågande till detta och känner sig överkörd i samband med mötet då vårdnadshavare är tveksam till diagnosen. Detta leder till att utredningen avslutas, vårdnadshavare anser att vården har agerat oprofessionellt.

Citat från anmälare:

”Min dotter har inte genomgått någon utredning än och jag påpekar för (NN) att man kanske inte ska sätta en diagnos och ge falska förhoppningar. Jag försöker under samtalet få ge en annan infallsvinkel på problemet men blir gång på gång överkörd av (NN) som säger att det är ADHD.”

TILLGÄNGLIGHET

De flesta ärenden inom tillgänglighet handlar om svårigheter att få kontakt med vården och långa väntetider till utredning och behandling.

Två ärenden beskriver svårighet att få kontakt med psykiatrisk specialistvård, båda gäller flickor i ålder 13-17 år.

Citat från anmälare:

”Nu är vi åter igen i detta jagande av någon som kan ge svar på när ... kommer att få tid för terapi. Just i skrivande stund har vi väntat 4 veckor på att få återkoppling på samtal. Har ringt 1 gång per vecka och då fått svar att vi ska kolla och ringer er nästa vecka.”

Tandvården har haft två ärenden som gällde väntetid för vård, en pojke och en flicka i ålder 13-17 år. Vårdnadshavare upplevde vid kontakt med tandvården otydliga besked om väntetid för behandling och väntetiden har lett till psykiskt lidande hos en patient.

En pojke i ålder 3-12 år gällde tillgänglighet inom somatisk specialistvård där vårdnadshavare blev rekommenderade att åka hem.

Citat från anmälare:

”Vi blev hemskickade från utan att läkare tittat på honom, utan röntgen. Han grät och skrek, var rädd och hade ont.”

”Prioritera små barn som ej kan uttrycka hur det känns.”

VÅRDANSVAR OCH ORGANISATION

Vårdnadshavare till pojke i ålder 3-12 år som haft kontakt med psykiatrisk specialistvård skrivs ut till primärvården. Pojken behandlas med läkemedel som ska följas upp, han har även hjälpmedel som ska följas upp och det kräver kompetens inom specialistvården.

Citat från anmälare:

”Det finns ett behov hos ett barn, (NN) men då resurserna inte finns ska (NN) skrivas ut.”

”Han borde få samma vård som han hade fått om han varit patient på ett annat BUP i Dalarna.”

ÖVRIGA PROBLEMOMRÅDEN

Synpunkter som avser dokumentation och brister i journalhantering har inkommit till psykiatrisk specialistvård. Ett ärende gäller bristen i journalhantering som har påverkat vård i annan verksamhet gällande pojke i ålder 13-17 år. Ett annat ärende som gäller flicka i ålder 13-17 år, där vårdnadshavare saknar journalanteckning från möte i vården. Ytterligare ärende som handlar om utebliven dokumentation som medfört bristande patientsäkerhet samt försenad kontakt med annan vårdenhet gäller flicka i ålder 13-17 år i primärvården.

Vårdnadshavare saknar viktig information från samtal med vården som ej dokumenterats i journal. Ärendet gäller pojke i ålder 3-12 år inom primärvård.

Citat från anmälare:

"Min övertygelse är att jag betraktas som mindre pålitlig/värd/kunnig bara för att jag är man och inte svensk."

"Det finns ju inga fakta om mig i journalen och då är min övertygelse att (NN) har diskriminerat mig utifrån egna fördomar."

De övriga tre ärendena gäller administrativ hantering, remiss som ej skickats som utlovats gällande två pojkar i ålder 3-12 år och en flicka i ålder 13-17 år. Två ärenden gäller psykiatrisk specialistvård och ett ärende primärvården.

5. Analys och reflektioner

Efter granskning av ärenden som inkommit till patientnämnden gällande barn och ungdomar med psykisk ohälsa återkommer synpunkter på brister i återkoppling till vårdnadshavare. Vårdnadshavare förväntar sig att besök inom vården ska leda till vidare utredning/bedömning eller behandling. I flera fall brister vården i att informera om vad som planeras efter möte i vården. Flertalet av ärendena med synpunkter avseende bristande återkoppling gäller psykiatrisk specialistvård. En annan återkommande synpunkt från vårdnadshavare är brister i hantering av remisser. Bristerna skiljer sig, remisser som ej skrivits trots att det utlovats vid besök samt remisser som inkommit men som ej hanterats hos mottagande enhet. Långa väntetider är också en orsak till att synpunkter inkommer från vårdnadshavare.

År 2022 inför Region Dalarna Vårdval BUP Dalarna, specialiserad barn- och ungdomspsykiatri, detta kommer förhoppningsvis leda till förbättrad tillgänglighet till vård inom barn- och ungdomspsykiatri.

Jämfört med ärenden som inte gäller psykisk ohälsa så finns flest ärenden 27 st. inom somatisk specialistvård och av dessa så gäller det övervägande huvudproblem vård och behandling och endast ett ärende som gäller tillgänglighet. Övervägande ärenden gällde pojkar 18 stycken och endast 9 ärenden gällde flickor. En förklaring till detta skulle kunna vara att pojkar skadar sig oftare än flickor, då flertalet ärenden gällde muskel- och skelettskador.

En viktig synpunkt från vårdnadshavare som vården uppmärksammat och beskrivit som vårdens åtgärd i sitt svar till anmälaren är att förbättra kommunikation mellan olika vårdgivare. Vårdnadshavare upplever att de är samordnare för barnets kontakt med olika vårdgivare. Detta upplever vårdnadshavare som tidskrävande och svårt, de önskar att rapportering mellan olika vårdgivare fungerar bättre. För en familj påverkar detta övriga familjemedlemmar negativt och det är ännu en orsak till att samordning mellan vårdgivare behöver avlasta vårdnadshavare.

Fördelningen av ärenden som inkommit skiljer sig mellan åldersgrupperna, i gruppen 3-12 år gäller ärenden framförallt pojkar, huvudproblemet som ärendena gäller är vård och behandling, kommunikation och administrativ hantering. Endast ett ärende gällde flicka i åldern 3-12 år och det var vård och behandling. I den äldre åldersgruppen 13-17 år var det tre ärenden fördelade på vård och behandling, kommunikation och tillgänglighet. Flickor i åldern 13-17 år hade flest ärenden, fem ärenden gällde kommunikation, tre ärenden tillgänglighet, två gällande dokumentation och ett avseende administrativ hantering.

Vi frågade oss om det finns någon anledning till att fördelningen är så ojämn mellan könen. En anledning skulle kunna vara att pojkar är mer aktiva i yngre ålder och att det är anledningen till att vårdnadshavare söker vård för bedömning psykisk ohälsa. När det gäller flickor i ålder 13-17 år så är de mer benägna att söka vård för psykisk ohälsa som kan bero på att det är en känslig ålder för flickor i puberteten. En annan anledning kan vara vår bedömning av psykisk ohälsa som förklaring till den ojämna fördelningen mellan flickor och pojkar i de olika åldersgrupperna. Vår bedömning av vilka ärenden som gäller psykisk ohälsa är gjorda utifrån anmälan från vårdnadshavare och deras ord, vi har varit två handläggare som läst ärendena och gjort bedömningen. Intressant hade varit att låta fler läsa ärendena och se hur resultatet blivit.

Alla ärenden utom ett är anmält av vårdnadshavare. Patientnämnden har fortsatt behov av att nå ut till barn och ungdomar så att de själva kan anmäla och ge sina synpunkter på vårdinsatserna.

Av samtliga 24 ärenden som gäller psykisk ohälsa så har 2 orosanmälningar uppmärksammat. Det kan tyckas vara en stor procentuell andel och vore intressant att jämföra med hur det är i övriga regioner.

6. Patienters och närståendes förbättringsförslag

Nedan presenteras citat från anmälare som är tagna ur inkomna anmälningar under rubriken "Hur tror du att händelsen hade kunnat undvikas? Dela gärna med dig av dina förbättringsförslag till vården".

"Väntetiden till första besöket hade kunnat vara snabbare. Vad jag berättat om gruset i (NN) urin hade kunnat tas på allvar så att vi fick träffa en urolog eller en njurmedicinare direkt. Ni hade kunnat lyssna och skrivit rätt i journalen. Ni hade kunnat ringt upp vid frågor istället på att lägga tid på att fundera i journalen. Ni hade kunnat informerat mig direkt vid alla provsvar. Ni kunde ha ringt upp när ni lovat. Ni kunde efter att ha hört hur (NN) har det tagit tag i detta skyndsamt med en dt (som (NN) själv sa att troligen behövdes) samt provtagning istället för att vi skulle få ett besök hos urolog om en månad. Ni borde också skyndsamt velat minska risken för njurskador vilka man kan få av detta när det blir långvarigt."

”Att (NN) hade noggrant journalfört det jag har sagt istället för obefintlig journalföring.”

”Prioritera små barn som ej kan uttrycka hur det känns. En 3-åring ska ej behöva gå ett dygn med obehandlad fraktur/skelettskada.”

”Genom att skriva journal direkt efter besöket! Gör upp en plan direkt, hur det ska fortsätta! Samarbeta mer med, förflytta läkarna till när det finns patienter som kanske inte orkar utföra utredning om de måste åka till”

”Man skulle tagit mer tid att kolla patientens behov. Kanske pratat med oss personligen igen efter att man haft remissbedömning, kanske träffat (NN) eller läst svaren på våra frågor som vi fyllt i med ingående svar.”

”Behov av fortbildning till personalen. Att ett personcentrerat/familjecentrat förhållningssätt tillämpas. Tro på föräldrarnas kompetens. Säkerställande av rätt kompetens hos personal.”

”Det hade kunnat undvikas med bra och rak kommunikation samt personal som kan ta föräldrar som står frågande inför en okänd diagnos. Lättare med receptförnyelse och att få tag i personal.”

”Ja genom att inte skriva ut (NN) från mottagningen.”

”Genom att man lyssnar på oss föräldrar och patienten.”

”Man kan inte säga till ett barn att det kommer att ordna sig och sen när den tiden är kommen säga att du får vänta tills du blir vuxen, vilket resultatet kommer att bli i det här fallet eftersom hon måste vänta i flera år till.”

”Professionellt bemötande.”

För att dra lärdom av vårdens åtgärder utifrån inkomna synpunkter så uppmanar Patientnämnden vården att beskriva sina åtgärder i svaren till anmälaren.

Av de 15 ärenden där skriftligt svar önskades så har vården beskrivit sina åtgärder i tre ärenden. Ett har handlat om förändrad rutin/riktlinje för att förhindra att journaldokumentation glöms bort.

De övriga två handlade om kompetensutveckling; Ärendet tas upp på personalmöte i syfte att förbättra kommunikation och agera rätt vid behandling av barn och ungdomar samt att säkerställa kommunikation mellan ansvariga verksamheter så att vårdnadshavare inte behöver ta ansvar för sitt barns vårdbehov inom olika verksamheter.