

Klagomål på vården som rör barn 2021



- en sammanställning av klagomål inkomna till Patientnämnden i Region Örebro län under 2021

DNR: 21PN1333

Innehåll

1. Bakgrund.....	5
2. Syfte	6
3. Metod	7
4. Resultat	8
Ålders- och könsfördelning	8
Problemområden.....	8
Vård och behandling	8
Kommunikation	9
Tillgänglighet	10
Vårdansvar och organisation.....	10
5. Reflektioner.....	11
Bristande samverkan	11
Väntetider för utredning och behandling	11
6. Förbättringsförslag	12
Mer delaktighet	12
Bättre samverkan.....	12
Personligt bemötande	12

1. Bakgrund

Patientnämnderna (PAN) 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 Inspektionen för vård och omsorg (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 klagomålsärenden som rör barn på årsbasis under perioden 2020-2022. Vid PANs och IVOs gemensamma analys av barnärenden från 2020⁴, utmärkte sig psykiatrisk specialistvård som ett område med särskilt allvarliga klagomål. Vi har därför valt att årets analys ska fokusera på barnärenden som rör psykisk ohälsa hos barn. Denna sammanställning är en del av underlaget till den analys som kommer upprättas av IVO.

Definition psykisk ohälsa

Med psykisk ohälsa menar vi en bredare definition än de klagomål som handlar om allt från lättare psykiska besvär som ångest och nedstämdhet till allvarliga psykiska tillstånd som schizofreni, bipolär sjukdom och neuropsykiatriska diagnoser. Inte enbart ärenden inom verksamhetsområdet psykisk specialistvård.

Andra exempel på psykisk ohälsa är felbehandling som leder till psykiskt lidande, missbruk av alkohol och droger, stressproblematik, ätstörningar samt suicid.

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)

⁴ Bättre förutsättningar behövs för att barnens röster ska göras hörda i hälso- och sjukvården, 2021, Inspektionen för vård och omsorg

2. Syfte

Syftet med sammanställningen och 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

Patientnämnden i Region Örebro län har märkt upp synpunkter och klagomål som på något sätt berör vården av barn. Under år 2021 inkom 90 ärenden som gäller barn (>17 år), 17 stycken av dessa ärenden är även kategoriserade med ordet ”psykisk ohälsa”. Dessa 17 ärenden har granskats för att lyfta fram de brister som patienter och vårdnadshavare upplever också de förbättringsförslag som ges. Resultatet av granskningen presenteras nedan i ärendeexempel.

Ärenden som inkommer till patientnämnden i Region Örebro län kategoriseras bland annat i vad som kallas för huvudproblem och delproblem. Gäller ärendet till exempel lång väntetid kategoriseras ärendet under huvudproblemet Tillgänglighet och delproblemet Väntetider i vården. Gäller ärendet upplevd bristfällig behandling kategoriseras klagomålet under huvudproblemet Vård och behandling och delproblemet Behandling. Ärenden kan kategoriseras under fler än ett huvud- och delproblem.

Sammanställningen presenterar återkommande synpunkter eller klagomål inom ramen för avgränsningen men även för synpunkter eller klagomål som inte nödvändigtvis är många till antalet men som bedöms vara angelägna eller särskilt anmärkningsvärda att lyfta fram.

4. Resultat

ÅLDERS- OCH KÖNSFÖRDELNING

I underlaget är det fler pojkar (47) än flickor (41)⁵. Patienterna är i åldrarna 6 år till 17 år. Det är ett barn som själv kontaktat patientnämnden med sitt klagomål, i övrigt är det vårdnadshavare som tagit kontakt med patientnämnden och anmält klagomålet.

PROBLEMMRÅDEN

Ärendena i aktuellt underlag rör framförallt barn- och ungdomspsykiatri men även barn- och ungdomshabiliteringen samt primärvården finns med i underlaget.

I ärenden där vårdnadshavare är missnöjda med vård och behandling avser ärendena framförallt klagomål på behandling, att man inte är nöjd med den behandlingen som ges, att patienten inte får behandling eller att behandlingen inte upplevs ha förväntad effekt.

Kommunikation är ett återkommande ämne för klagomål från vårdnadshavare. Upplevda brister i kommunikation framkommer på olika sätt men framförallt lämnas synpunkter på att vårdnadshavare eller patient inte känner sig delaktiga eller att de upplever informationen från vården som bristfällig.

I klagomålsärenden rörande tillgänglighet uppger vårdnadshavare att det är långa väntetider för utredning och behandling. Vid granskning av ärenden under kategorin Vårdansvar och organisation handlar klagomålen framförallt om upplevd bristande samverkan mellan två eller flera vårdenheter.

VÅRD OCH BEHANDLING

Patientens (6 år) vårdnadshavare tar en kontakt med vården då de önskar hjälp och stöd för patienten både i förskolan men även i hemmet. Vårdnadshavare efterfrågar en utredning eftersom patienten ofta hamnar i konflikter med andra barn och personal i förskolan och vårdnadshavare beskriver även kraftiga humörsvängningarna i hemmiljön. Vårdnadshavare känner sig inte lyssnade till då vården efter bedömning väljer att inte utreda patienten för neuropsykiatrisk problematik. Vårdnadshavare förstår inte bakgrunden till vårdens bedömning.

Patienten (6 år) är inskriven vid barn- och ungdomshabiliteringen. Vårdnadshavare efterfrågar hjälp med patientens språkutveckling men får till svar att kompetensen för tillfället inte finns på grund av personalbrist. Vårdnadshavare uttrycker att patienten behöver hjälp inför skolstart så att hen inte riskerar att hamna efter i skolan.

⁵ I två ärenden saknas uppgift om kön.

Vårdnadshavare efterfrågar en remiss till en annan vårdenhet men berättar i kontakt med patientnämnden att vården varken bemött eller motiverat varför patienten inte remitteras vidare.

Patienten (7 år) har svårt att koncentrera sig och i samband med skolstart uppmärksammar skolans hälsoteam att patienten inte klarar skola och är i behov av stöd. Patienten har en diagnos sedan tidigare men skolan tar kontakt med barn- och ungdomspsykiatrien för att påtala att skolsituationen kräver mer stöd för patienten. Inga nya insatser eller åtgärder planeras från vården efter kontakt från skolan. Vårdnadshavarna beskriver att konsekvenserna blir att patienten hamnar efter i skolan.

Patienten (15 år) har efter utredning diagnosticerats med flera psykiska diagnoser och är nu inskriven vid barn- och ungdomshabiliteringen. Vårdnadshavare efterfrågar samtalsstöd till patienten då de ser att patienten mår dåligt. Barn- och ungdomshabiliteringen motiverar att en samtalskontakt hos psykolog föregås av andra kontakter och att patienten kommer få vänta en tid innan samtalsstöd kan ges. Vårdnadshavare är kritiska och känner inte att vården lyssnar till dem, och inte heller att behandlingen anpassas efter patientens behov. Patienten har en problematisk skolfrånvaro och föräldrarna tror att situationen skulle förbättras med en samtalskontakt.

Patienten (17 år) kontaktar själv patientnämnden och uttrycker missnöje med den utredningen för neuropsykiatrisk problematik hen genomgått. Patienten uttrycker kritik mot utredaren och berättar att hen nästan uppfyllde kriterierna för ADHD. Eftersom kriterierna inte helt uppfylldes erbjuds patienten ingen hjälp alls. Patienten uttrycker att problemen kvarstår och att det gör studieresultaten påverkas.

KOMMUNIKATION

Patienten (3 år) har diagnoserna astma och ADHD och besöker regelbundet vården. Klagomålet gäller primärvården och vårdnadshavare framför att vårdpersonalen upplevs otrevlig såväl mot dem som vårdnadshavare som mot patienten. Vårdnadshavare uppger att det är svårt att förstå varför personalen är otrevliga mot ett barn som har behov av vård.

Patienten (7 år) har diagnos ADHD. Vårdnadshavare beskriver ett stort behov av hjälp och stöd särskilt i skolan. Patienten har sedan skolstart, augusti 2021 inte gått en hel dag i skolan utifrån de svårigheter hen har. Vårdnadshavare försöker få information från personal vid barn- och ungdomspsykiatrien om vad som ska hända och när patienten kan få hjälp men får inte tag i personalen och de få gånger de lyckas får de ingen information om när patienten kan få behandling.

Vårdnadshavare för en svårt sjuk patient (12 år) som får vård vid psykiatrisk vårdavdelningen, barn och ungdomspsykiatrien. Vårdnadshavarna som är med på

avledningen efterfrågar mer information och delaktighet. De ser inte att deras barn förbättras och de blir oroliga när de inte får information eller känner sig delaktiga. Vårdnadshavare upplever inte att vårdpersonal tar hänsyn till att dom känner patienten bäst.

Patienten (12 år) inskriven vid psykiatrisk vårdavdelning, barn- och ungdomspsykiatri. Vårdnadshavare tycker inte de blir lyssnade till eller att den behandling patienten får har effekt. Vårdnadshavare upplever att vården missförstår patientens beteende och uttryck men känner inte att vårdpersonal är intresserade att lyssna till dom.

Patienten (17 år) har flera har psykiska diagnoser och har vid tillfället för klagomålet fått vård vid psykiatrisk vårdavdelning, barn- och ungdomspsykiatri. Vårdnadshavare beskriver att dom, patientens assistenter och framförallt patienten, blir dåligt bemötta av personal. Vårdnadshavare skriver att patientens humör påverkas av bemötandet och att patienten ofta är ledsen.

TILLGÄNGLIGHET

Patienten (7 år) fick, efter remiss från Region Örebro län, vänta i 14 månader för att utredas för neuropsykiatrisk funktionsnedsättning hos privat vårdgivare. Utredningen blev klar i maj 2021 men patienten och vårdnadshavare väntar fortfarande på behandling och hjälp från barn- och ungdomspsykiatri för de diagnoser som patienten har. En väntetid som vårdnadshavare upplever är för lång tid för ett så litet barn.

Patienten (15 år) har fått besked från barn- och ungdomshabiliteringen att det är ett års väntetid för insatser som patienten behöver. Patienten har en problematisk skolfrånvaro och missar mycket av sin utbildning.

VÅRDANSVAR OCH ORGANISATION

Patienten (16 år) och har en svår psykisk sjukdom. Vårdnadshavare påtalar i sitt klagomål att samverkan mellan psykiatrisk akut- och heldygnsvård och barn- och ungdomspsykiatri är bristfällig. Vårdnadshavare framför att läkarna inte verkar samverka med varandra vilket drabbar patienten.

5. Reflektioner

I underlaget framkommer att vårdnadshavare pekar på konsekvenser av de brister de upplever i vården. Konsekvenser framförallt för barnet men även för vårdnadshavare och övriga i familjerna.

BRISTANDE SAMVERKAN

Av de som under år 2021 kontaktat patientnämnden berättar flera att samverkan mellan vårdenheter och skolan upplevs bristfällig. I aktuella ärenden framställer vårdnadshavare att skolan tagit en kontakt med vården, ofta barn- och ungdomspsykiatri, men att samverkan mellan dessa sedan inte upplevs fungera. Vårdnadshavares uppfattning är att patienterna drabbas och inte får det stöd och den behandling som behövs för att barnen ska kunna klara sin skolgång.

VÄNTETIDER FÖR UTREDNING OCH BEHANDLING

Något annat som återkommer i aktuellt underlag är klagomål på långa väntetider. Det gäller väntetider både för utredning och för att få behandling och stöd för barn med neuropsykiatriska diagnoser. Även här lyfts samverkan fram som ett problem. Att bristen på samverkan mellan barn- och ungdomspsykiatri och privata vårdgivare leder till långa väntetider för patienten.

6. Förbättringsförslag

MER DELAKTIGHET

En klar majoritet av de som kontaktat patientnämnden uttrycker att de vill bli mer lyssnade till i kontakt med vården. I aktuellt underlag är det framförallt vårdnadshavare för patienterna som har kontaktat patientnämnden och framfört ett klagomål. Men när det kommer till önskan om att få vara mer delaktig påtalar vårdnadshavare att det framförallt är patienten som borde bli mer lyssnad till och mer involverad i förloppet.

Vårdnadshavare uttrycker att vården behöver interagera mer med patienten men även föra mer dialog och lyssna till vårdnadshavare, som känner barnet bäst. Att inte känna sig delaktig leder till en oro hos både patient och vårdnadshavare.

BÄTTRE SAMVERKAN

Två exempel återkommer i underlaget gällande klagomål på bristande samverkan, barn- och ungdomspsykiatri och skolor samt barn- och ungdomspsykiatri och privata vårdgivare som utför neuropsykiatriska utredningar på uppdrag från Region Örebro län. Vårdnadshavare menar att patienterna drabbas då samverkan inte fungerar. Att barnen hamnar efter i skolan då de inte har förutsättningar att klara skolan utan stöd.

PERSONLIGT BEMÖTANDE

Vårdnadshavare berättar även om upplevt bristande bemötande från vårdpersonal gentemot både patienter och även gentemot dem som vårdnadshavare. Ett bristfälligt bemötande gör att patienter och vårdnadshavare inte känner sig varken omhändertagna, lyssnade till eller trygga i mötet med vården. Förbättringsförslaget från vårdnadshavare är att vårdpersonal ska lägga mer tid och energi på att lära känna barnet lite innan aktuella åtgärder påbörjas. Det är ett sätt att få både barnet och vårdnadshavare att känna förtroende för vården.