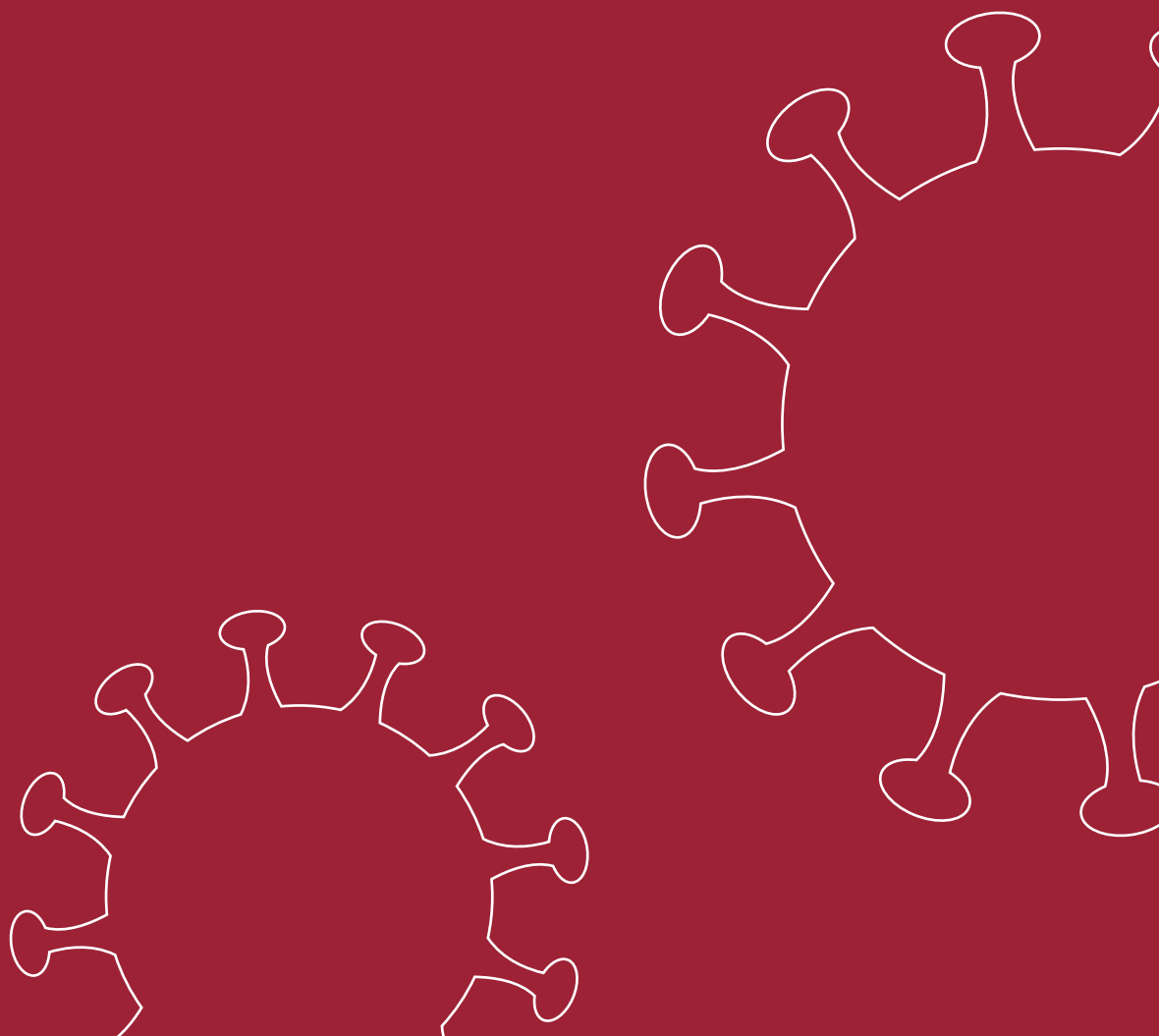


Året med pandemin

**Upplevelser i inkomna
klagomål till patientnämnderna
i Västra Götalandsregionen**



Patientnämndens klagomål ger inte en bild av hur sjukvården i stort fungerar men visar på patienters upplevelser då de inte har varit nöjda i kontakten med vården.

På det viset kan deras berättelser ge en vägledning i på vilka sätt sjukvården kan förbättras och anpassas efter människors behov.

Innehåll

Innehåll	3	Bristande hygien och skyddsåtgärder.....	10
Inledning	4	Vård vid covid-19 eller annan allvarlig sjukdom.....	10
Sammanfattning	5	Sjukhusvård	11
Bakgrund	6	Tillgänglighet	11
Corona	6	Bristande hygien och skyddsåtgärder.....	12
Sjukdomen covid-19.....	6	Vård vid covid-19 eller annan allvarlig sjukdom.....	13
Hälsa- och sjukvården.....	6	Konsekvenser av besöksrestriktioner.....	13
Resultat	7	Övrig vård.....	14
Testning	7	Analys	15
Kommunikation	8	Bilaga 1 Statistik	16
Kommunal hälsa- och sjukvård	8	Antal klagomål.....	16
Vård vid covid-19 eller annan allvarlig sjukdom.....	8	Kategorier.....	16
Konsekvenser av besöksrestriktioner.....	8	Patientens ålder	16
Primärvård	9		
Tillgänglighet	9		

2021-01-13

Dokumentnamn: Året med pandemin – patienter och närståendes upplevelser i inkomna klagomål 2020 till patientnämnderna i Västra Götalandsregionen

Diarienummer:

Beslutad av: Susanne Tedsjö, förvaltningschef

Analys/text: Karin Nordgren, utredare, patientnämndernas kansli

E-post: karin.nordgren@vgregion.se

Inledning

Patientnämndernas kansli tar emot synpunkter och klagomål på offentligt finansierad hälso- och sjukvård, tandvård och kommunal hälso- och sjukvård inklusive skolhälsovård i Västra Götalandsregionen. Patienters synpunkter har en viktig roll i vårdens utveckling. I lag (2017:732) om stöd vid klagomål mot hälso- och sjukvården anges att patientnämnderna

ska bidra till kvalitetsutveckling, hög patientsäkerhet och till att verksamheterna inom hälso- och sjukvården anpassas efter patienternas behov och förutsättningar genom att årligen analysera inkomna klagomål och synpunkter samt uppmärksamma landstinget eller kommunen på riskområden och hinder för utveckling av vården.



Sammanfattning

Den 11 mars 2020 klassade Världshälsoorganisationen, WHO, spridningen av det nya coronaviruset som en pandemi. I början av 2021 rapporterar Folkhälsomyndigheten att närmare 500 000 personer har bekräftats som smittade i Sverige. Siffran för Västra Götalandsregionen är cirka 78 000¹. Patientnämnderna i Västra Götalandsregionen har sedan mars månad följt antal klagomål som har koppling till virussjukdomen, direkt eller indirekt.

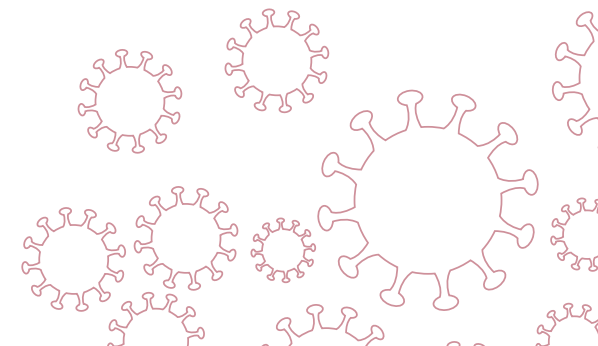
¹ Smittskydd Västra Götalands statistik om covid-19 – Vårdgivarwebben Västra Götalandsregionen (vgregion.se)

Totalt kom 365 klagomål in under 2020 som tydligt visade sig ha en koppling till pågående pandemi. Det vanligaste klagomålet gällde tillgängligheten till vård, och framför allt klagomål på inställda besök och fördröjd undersökning, behandling eller operation.

Patienterna uttryckte ofta en förståelse för att väntetiden blivit längre men i många fall upplevde de konsekvenser i form av ökat lidande och oro. Patienter klagade på brister i kommunikation och då framför allt en otydlighet i information om nya rutiner, både inom primärvård och sjukhusvård. Ibland förekom också en upplevelse av bristande bemötande. I klagomål gällande bristande hygien och skyddsåtgärder har patienterna upplevt att vårdpersonalen inte har haft full kunskap om, och inte efterlevt hygienregler för att förhindra smitta. Berättelser kom in om covidsjuka patienter som inte har upplevt sig hjälpta, antingen i det akuta skedet eller vid långdragna symtom. Klagomål finns också på att vårdgivaren felaktigt har misstänkt covid-19 och tiden till riktigt diagnos har förlängts.

Inom den kommunala hälso- och sjukvården har flera anhöriga upplevt att deras äldre närstående inte har fått den vård och omsorg som de har haft behov av i samband med covid-19 eller annan sjukdom. Besöksrestriktionerna har hindrat dem från att vara delaktiga i skeendet och omsorgen och de har upplevt att de inte har fått tillräcklig information om tillstånd och behandlingsinsatser.

Pandemin är ännu inte över och det finns möjligheter att använda patienternas berättelser för att ytterligare förbättra vården och bidra till att öka kunskapen kring hur hälso- och sjukvården vid denna och framtida pandemier kan förbättras för att tillgodose de behov och förutsättningar som patienter har.



Bakgrund

Corona

Året 2020 kommer alltid att förknippas med coronapandemin som till sin omfattning drabbade hela världen på ett dramatiskt och oväntat sätt. Det finns ett stort antal virus som tillhör coronavirusfamiljen, de flesta förekommer hos olika djurarter och endast ett fåtal virustyper kan smitta mellan djur och människa. I slutet av 2019 upptäcktes ett nytt coronavirus i Kina som kan smitta människor och som fick namnet SARS-CoV-2. Covid-19 är det officiella namnet för sjukdomen som orsakas av det nya viruset.

Sjukdomen covid-19

Sjukdomen är hos de flesta människor en luftvägsinfektion och en rad olika symtom kan förekomma som hosta och feber. För att ställa diagnos krävs ett test som analyseras i laboratorium. De flesta får lindriga besvär och behöver endast

egenvård i hemmet. En del blir allvarligt sjuka med exempelvis svårigheter att andas².

Hög ålder har beskrivits som den främsta riskfaktorn för allvarlig sjukdom och död. De som blir allvarligt sjuka behöver ofta lång tid för återhämtning och det har visat sig att cirka fem procent av alla drabbade får långvariga besvär av till exempel svår trötthet, hjärntrötthet eller andfåddhet, så kallad långtids-covid. Många av dessa patienter hade tydliga symtom på covid-19 under våren men testades inte då de inte krävde sjukhusvård. Detta gör att vården inte alltid bemöter dem som om symtomen beror på sjukdomen. Två specialistmottagningar för patienter med långtids-covid har i nuläget startats i landet³. WHO rapporterar den 29:e december att fler än 79 miljoner människor har konstaterats insjuknat i covid-19 i hela världen och fler än 1.7 miljoner har avlidit⁴. Covid-19 var under det första halvåret 2020 den tredje vanligaste dödsorsaken i Sverige⁵.

Hälso- och sjukvården

Utbrottet av det virus som orsakar covid-19 har ställt hela samhället inför svåra prövningar. Sjukvården har behövt ställa om och det har krävts prioriteringar där planerade besök och operationer har fått skjutas upp. Många patienter har också själva valt att inte besöka vården. Vården har stått, och står fortfarande inför stora utmaningar med ökande vårdbehov av patienter med covid-19, rehabiliteringsbehov för de som varit sjuka, upprätthållande av den ordinarie vården och hantering av den vård som har skjutits upp⁶.

Vårdens omställning men också rädslan för att söka vård har gjort att en del patienter inte fått diagnos eller vård i den tid som de under vanliga omständigheter skulle ha fått.

Analysen som SKR, Sveriges kommuner och regioner, och regionala cancercentrum har gjort i samverkan visar att uppskattningsvis 3000–4000 personer i landet inte har fått sin cancer diagnosticerad på grund av pandemin⁷.

² Om viruset och sjukdomen – Folkhälsomyndigheten (folkhalsomyndigheten.se)

³ Allt fler söker hjälp för långtids-covid | Vårdfokus (vardfokus.se)

⁴ Weekly epidemiological update – 29 December 2020 (who.int)

⁵ Dödsorsaker första halvåret 2020 (socialstyrelsen.se)

⁶ Pandemin och hälso- och sjukvården, Sveriges kommuner och regioner

⁷ 700 västsvenskar kan ha upptäckt cancer | VGRfokus

Resultat

Totalt inkom 365 klagomål och synpunkter under året, i rapporten också kallade ärenden, som tydligt innehöll en upplevelse av effekter av pågående pandemi och som analyserades och presenteras i rapporten. Dessutom tog patientnämndernas kansli emot ett antal frågor som inte resulterade i registrerat klagomål.

Klagomålen har analyserats och kategoriserats utifrån verksamhet men också utifrån innehåll. De kategorier som framkom av innehållet var Tillgänglighet, Testning, Bristande hygien, Konsekvenserna av besöksrestriktioner, Vård vid covid-19 eller annan allvarlig sjukdom samt Kommunikation.

Resultatet presenteras övergripande i ärenden som gäller testning och kommunikation. Övriga kategorier redovisas per typ av verksamhet. För statistik se bilaga.

⁸ [Regeringen.se](https://www.regeringen.se)

Testning

Indikationerna och rutinerna för testning av pågående infektion har under årets gång förändrats, från att ha varit tillgängligt endast för personer som behövde sjukhusvård till en mer storskalig testning där test-kit för provtagning också har lämnats ut för provtagning hemma och drive-in-test har ordnats. Regeringen har satsat mer än nio miljarder för att möta det stora behov som finns av masstestning och smittspårning⁸.

Gällande testning av pågående covid-19 eller test för antikroppar finns 72 synpunkter registrerade. Flertalet ärenden gällde primärvården och vanligaste synpunkterna var att informationen om provtagning var bristande, att det var brist på tider eller att svaret var försenat. Patienter ansåg att det begränsat rörelsefriheten och fått ekonomiska konsekvenser då återgång till arbete hindrades.

”Ett minderårigt barn testades positivt men vårdcentralen dröjde mer än en vecka efter att svar kommit med att meddela vårdnadshavare. Detta innebar att de som vistats i barnets närhet innan provtagning inte fick kunskap och kunde vidta åtgärder.”



Under sommaren upptäcktes brister i ett så kallat test-kit som används för att påvisa pågående covid-19-infektion. Detta resulterade i att cirka 3 900 personer i landet fick ett felaktigt positivt svar. I Västra Götalandsregionen drabbade detta cirka 1500 personer och till patientnämnden inkom 24 klagomål som gällde felaktigt svar. Anmälare som kontaktade patientnämnden hade ofta förlorat arbetsinkomst på grund av testet, då de var hemma och isolerade med eller utan symtom. Patienterna hade varit hemma i upp till fem veckor med förkylningssymtom som inte var covid-19. Patienterna berättade även om oro för svår sjukdom då man var i riskgrupp eller oro för att ha smittat närstående. Ärenden registrerades inte på enskilda vårdgivare för dessa klagomål och patienter som vände sig till patientnämnden hänvisades till Lof för fråga om ekonomisk ersättning

I de ärenden som gällde information ansåg anmälarna att informationen på vårdcentralen angående testning var ottydlig. Det var svårt att se vilka tider som fanns och att hitta information om var man kunde vända sig om tiderna var slut. Övergripande synpunkter inkom där man ansåg att en gemensam sida för bokning av tester borde finnas, där man ser vilka vårdcentraler som har tid. Detta skulle underlätta bokning och möjliggöra att testning kunde ske på den vårdcentral som låg närmast hemmet, och inte där man var listad.

Klagomål inkom också gällande nekad provtagning under våren, speciellt för patienter i riskgrupp eller barn.

Kommunikation

Sjukvården har behövt ändra rutiner vid både prioritering av besök och vid besök. Patienter upplevde informationen kring ändrade rutiner som ottydlig och otillräcklig. Synpunkter har också inkommit där patienter har upplevt en bristande information om de tillhör en riskgrupp eller inte. Detta har orsakat att de har varit osäkra på om de kan arbeta och vårdcentralen eller mottagningen har inte kunnat ge svar. Klagomål inkom också gällande ottydlighet vid rådgivning om när eller var man skulle söka vård vid symtom, samt om brister i bemötandet i samband med kontakten.

Patienter uttryckte en oro till vårdgivaren som de upplevde inte togs på allvar. Det har funnits en oro då vårdgivaren har föreslagit upprepade besök, besök för undersökning i annan stad eller gett råd till patienter att uppsöka akutmottagning. Några patienter har haft behov av nya recept och vårdgivaren har inte kunnat skriva recepten utan ett fysiskt besök eller provtagning. Patienterna har inte velat följa råden på grund av oro för smitta och tyckt att vårdgivaren inte har anpassat råden efter omständigheterna.

Kommunal hälso- och sjukvård

Klagomålen gällande den kommunala hälso- och sjukvården avsåg vården på särskilda boenden för äldre men också vård given av hemsjukvård och ASIH, avancerad sjukvård i hemmet. Alla klagomål är anmälda av närstående, alla patienter var äldre och i 8 av 15 ärenden var patienten avliden när anmälan

inkom. Flera anmälningar kom in från närstående som uppfattat att beslut om palliativ vård tagits utan samtal med närstående och utan att noggrann personlig bedömning gjorts av läkare. Ärenden finns också registrerade hos primärvården då läkare på vårdcentral tagit dessa beslut.

Vård vid covid-19 eller annan allvarlig sjukdom

Två klagomål gällde att patienterna haft annan diagnos och närstående ansåg att vården försämrades då personal felaktigt misstänkte covid-19. Patienterna skickades därför inte till akutmottagningen eller skickades då det var för sent. Några klagomål handlade om patienter som drabbades av covid-19 och anmälarna har upplevt att deras äldre närstående inte har fått den vård och omsorg som de har haft behov av i samband med sjukdomen, som tillräcklig symtomlindring i slutskedet. Närstående har inte heller fått tillräcklig information om behandlingsinsatser.

“Anmälaren undrar vem som är ansvarig för att hens åldriga förälder dog på ett plågsamt sätt utan någon form av lindrande sjukvård. Anmälaren anser att en etisk reflektion kring frågor om människosyn och åldrande behövs.”

Konsekvenser av besöksrestriktioner

Många närstående medverkar i vården och omsorgen om den som är äldre, också när den äldre personen bor på ett särskilt boende. Under perioder med besöksförbud har närstående upplevt att de inte

har kunnat följa hur deras anhöriga har mått, hur de har ätit eller hur effekten av nya läkemedel har varit. Detta har varit sådant som närstående brukat följa och också hjälpt sina anhöriga att signalera till vårdgivaren när det inte har fungerat eller när den äldre har fått ett ändrat behov. Närstående upplevde negativa konsekvenser då de inte gavs tillåtelse att besöka sina äldre familjemedlemmar på grund av pandemin och därmed inte kunde medverka i vården och omsorgen.

“Anmälares åldriga mamma är boende på äldreboendet. Anmälares upplever nu ett bristande förtroende för vården på boendet och utebliven delaktighet och information. Sedan coronapandemins start har boendet besöksförbud. Det har för anmälares inneburit att delaktigheten i mammans vård har blivit mycket försämrad och de upplever också att isoleringen har påverkat henne mycket negativt. Då de pratar med mamman på telefon uppfattar de henne som dement, orolig och ångestfull och ibland sluddrande med en röst som om hon är kraftigt medicinerad. Närstående har inte fått något klart besked om hur man planerar vården, vilken utredning som görs eller vilka åtgärder som planeras för att hjälpa föräldern.”

Flera närstående har upplevt en brist på information från boendet som har gjort att man inte har haft kunskap om hur den anhörige har haft det. I ett fall berättar en anmälare om vilken stor försämring av hälsotillståndet som hade skett när hen väl fick träffa sin närstående. Då informationen hade varit så bristfällig blev anmälares chockad.

En anmälare fick inte sitta hos sin förälder under de sista dagar även om man visste att slutet närmade sig. Den boende hade tillsyn var fjärde timma och hittades vid en sådan tillsyn avliden.

Inspektionen för vård och omsorg, IVO, har granskat regionerna med syfte att se om äldre som bor på särskilt boende har fått vård och behandling utifrån sitt individuella behov vid misstänkt eller konstaterad covid-19. IVO gör bedömningen att ingen av regionerna har tagit det fulla ansvaret för att säkerställa detta⁹.

Primärvård

Tillgänglighet

Flest antal klagomål handlade om tillgängligheten till vårdcentraler eller jourcentraler. Klagomålen gällde att både nekas att fysiskt komma in på vårdcentralen, bli nekad akut besök samt att planerade besök och behandlingar blev inställda.

Patienter som har kontaktat patientnämnden har ofta visat en förståelse för att vården har tvingats ställa in och skjuta upp planerade besök men har samtidigt uttryckt en oro över vilka konsekvenser det kan få. I inkomna klagomål har det varit tydligt att det för äldre eller sjukliga personer har inneburit oro när behandling skjuts upp. Det gäller också årliga kontroller som skjuts upp på obestämd tid då patienter är oroliga för till exempel biverkningar av läkemedelsbehandling.



Patienter har klagat på att man har nekats remiss till specialistvård med hänvisning till att vården ändå inte kan ta emot patienterna på grund av nuvarande omständigheter.

Vissa patienter som fått vänta på besök till specialist eller operation har upplevt ett oklart vårdansvar under väntetiden. Uteblivet besök gör att vårdcentralen har nekats att förlänga ett sjukintyg eller nytt recept.

“Patienten har svåra ryggbesvär och ska opereras. På grund av rådande situation med corona är operationen uppskjuten. Patienten kan på grund av de besvär hon har inte arbeta heltid och har varit sjukskriven under en längre period av sin vårdcentralsläkare. Patienten bytte vårdcentral till en närmare bostaden. Patienten kontaktade sin nya vårdcentral, men blev hänvisad tillbaka till den gamla vårdcentralen med förklaringen att man på grund av covid-19 inte kan träffa patienten för en läkarbedömning. På den gamla vårdcentralen hänvisas patienten till sjukhuset, sjukhuset hänvisar tillbaka till vårdcentralen. Patienten beskriver hur ingen vill ta ansvar för sjukskrivningen. Patienten förstår inte hur det kan bli så, då inget har ändrat sig i hens hälsotillstånd och allt är dokumenterat i journalen.”

Flera klagomål gäller nekat akut besök vid vårdcentraler, bland annat för besvär med allergi, astma eller lunginflammation.

“En patient hänvisades av vårdcentralen till Närhälsan Online och patienten uppfattade att det var på grund av pandemin. Då patienten behövde läkemedel hänvisades hon av Närhälsan Online till jourcentral. I svar från vårdgivaren har framkommit att det hade varit lämpligt med besök på vårdcentralen från början.”

Då den fysiska tillgängligheten till vårdcentraler har förändrats har flera patienter upplevt att det har varit svårt att upprätthålla sekretessen. Detta har skett då patienter har bedömts av sjuksköterska eller läkare utomhus eller registrerat sig inomhus med avstånd till personal. Patienten har fått berätta, inför andra patienter, om orsaken till besöket eller högt behövt säga sitt personnummer.

I flera klagomål förekom brister i bemötande i samband med att personal informerade om minskad tillgänglighet till läkarbesök på grund av nya rutiner. I vissa svar från vården förekom också svar med förklaring att personalen hade känt sig pressad.

Bristande hygien och skyddsåtgärder

“Jag som hade covid-19-symtom fick komma in och anmäla mig i receptionen där det stod andra människor och ombads sedan vänta i väntrummet”

Patienter uppfattade att vårdpersonal inte följde de rekommendationer som fanns vid tillfället. Läkare som undersökte patienten och personal som tog prover använde inte munskydd, visir eller handskar.

Vid fråga fick patienter ibland svaret att personalen inte kom till arbetet om de hade symtom. Patienter upplevde också oro när de såg att personal tog i objekt och sedan inte tvättade händerna innan de tog i patienten. Några patienter som sökte vård för symtom som de själva uppfattade kunde vara covid-19 fick vänta i samma väntrum som andra patienter.

Överlag så kan man i klagomål gällande bristande skyddsåtgärder också se att det har funnits en brist i information till patienterna om vilka regler som gällde.

I många av de ärenden som gällde bristande hygien fanns en oro över att antingen själv bli smittade vid besöket men också att smitta andra om man hade symtom.

Vård vid covid-19 eller annan allvarlig sjukdom

Gällande primärvården kom 20 klagomål in som gällde medicinsk bedömning eller vård relaterad till covid-19 eller annan allvarlig diagnos.

I tre klagomål finns berättelser om hur patienter sökte vård på jourcentral eller vårdcentral på grund av besvär som svårighet att andas, långvarig feber eller svår hosta. I kontakten har de fått råd att avvakta bland annat på grund av att covid-19 kunde ge dessa symtom och de kunde också vara långvariga. Om patienten fick komma på besök bedömdes att patienten inte var tillräckligt sjuk för att söka sjukhusvård. Patientnämnden tillskrev vårdgivaren

i ett ärende där patienten medicinerats mot lunginflammation men avled på sjukhus på grund av hjärtsjukdom. I svar från vårdgivaren framkommer att man anser att det finns en risk att läkare felaktigt misstänker coronavirus och att det är viktigt att inte glömma differentialdiagnoser som till exempel hjärtinfarkt eller lungemboli.

Flera ärenden finns där patienter med fastställd eller trolig covid-19 diagnos upplevt sig mycket trötta och tagna, med olika symtom, också många veckor eller månader efter sjukdom. Vid besök på vårdcentralen anser läkare att de ska gå tillbaka till arbete men patienterna upplever att de inte orkar.

”Patienten var sjuk i förmodad covid-19. Tester togs först efter flera veckor och var negativa. Patienten mådde fortfarande inte bra och hade fortsatt feber. Patienten uppger att läkaren inte trodde det kunde vara covid-19 med tanke på negativa provsvar. Läkaren menade att patienten skulle börja arbeta på heltid igen trots feber och att hen arbetar med småbarn. Detta var mycket krävande för patienten, hen uppger att hen var nära att svimma flera gånger, kroppen kändes stressad och det var svårt att sova. Patienten hade feber i nästan två månader. Patienten vill att vården blir medvetna om vad covid-19 kan orsaka, i form av att sjukdom och symtom kan pågå under lång tid och att patienterna får läka ut sjukdomen innan återgång till arbete.”

I två ärenden var patienten ett barn under 10 år där symtom förklarades som annan sjukdom och

besök på akutmottagning krävdes för att diagnosen covid-19 skulle ställas.

Sjukhusvård

Tillgänglighet

Det vanligaste klagomålet var också inom sjukhusvården brister i tillgänglighet. Klagomålen gällde framför allt uppskjuten vård i form av uppskjutna utredningar, behandlingar och ingrepp. Utredningar har också försenats på grund av att väntetider till röntgen har blivit mycket långa

Flera klagomål kom från personer som var över 70 år och nekades behandling med hänvisning till deras ålder vilken innebar en risk vid besök i verksamheten. En patient väntade på strålbehandling som smärtbehandling i samband med en cancersjukdom som var i palliativt skede. Han uttryckte oro och besvikelse när verksamheten meddelade att han nu inte fick komma för behandling. En kvinna uttryckte att hon uppfattade det som åldersdiskriminering när hon inte fick komma för planerad gynekologisk behandling.

Under 2020 blev många planerade operationer uppskjutna. Patientnämndens totala mängd klagomål gällande väntetider till vården gick ner under 2020 vilket kan tolkas som en förståelse för vårdens behov av att prioritera vården av covid-19-patienter. I klagomål gällande uppskjuten operation beskrivs i många fall att patienterna inte har velat belasta sjukvården för att efterfråga ingrepp inom vårdgarantin. Flera av dem har beskrivit att de nu



lämnar klagomål på grund av ökade smärtor, minskad rörlighet, ökad oro för försämring och i vissa fall svårigheter att få kontakt med verksamheten.

“Patienten förstår att operationen blir inställd men förstår inte att kontakten med patienten blir inställd på grund av pandemin.”

En del patienter har upplevt att de har blivit dåligt bemötta vid besked om lång väntetid och uppfattat att det beror på stress.

“Patienten upplevde ett mycket dåligt bemötande, operationskoordinatören meddelade att de som personal var mycket belastade med olika uppgifter och att de hade en kaotisk situation relaterade till pågående coronapandemi vilket patienten borde förstå. Patienten reagerade på att operationskoordinatören lade över sin egen upplevelse av stress på den enskilda patienten. Patientens enda fråga var när hen kunde förvänta sig en operationstid men fick inte något svar. Patienten tog så illa vid sig av operationskoordinatörens bemötande att hen valde att lägga på luren. Patienten har efter detta inte vågat ta ny kontakt men nu har besvären försämrats.”

Inom psykiatrisk vård gällde klagomålen främst att behandling i form av gruppterapi ställdes in eller att man inte fick tillgång till fysiska besök som vanligt och att telefonbesök inte upplevdes vara av samma kvalitet som ett fysiskt möte. Det förekom också ärenden där patienter blev utan läkemedel

då provtagning ställdes in på grund av pandemin. Enligt vårdgivaren var provtagningen ett krav för att patienterna skulle få sitt läkemedel, och patienter begränsades i sin vardag då man inte fick sitt recept.

Klagomål har också inkommit på förlängd väntan av neuropsykiatrisk utredning för barn.

Personalbristen inom vården har också påverkat tillgängligheten och några patienter klagade på att det var svårt att få telefontid till mottagning.

Bristande hygien och skyddsåtgärder

Patienter uppfattade att personal hade förkylningssymtom och var nära patienter utan att ta på skyddsutrustning. I några ärenden har vårdpersonal sagt att man tar på skyddsutrustning om patienten önskar det men patienterna har inte vågat säga till.

“Patienten uppger att läkaren vid undersökning var i patientens omedelbara närhet, 10–20 cm från ansiktet, och förde samtal. Skyddsutrustning i form av visir bars inte. Patienten upplevde sig vara i en beroendeställning till läkaren och påtalade därför inte att hen önskade att läkaren bar visir. Patienten finner det anmärkningsvärt att läkaren utsatte både hen och sig själv för smittorisk genom att inte bära skyddsutrustning.”

I ett klagomål beskriver en patient med cancersjukdom hur han uppfattar att personal och



patienter generellt på sjukhuset inte agerar enligt föreskrifter och att personalen har ett ansvar att också säga till patienterna.

“Vårdpersonalen bör testas frekvent för att fastställa att de inte är smittade med Corona, bära munskydd, hålla avstånd och uppmärksamma detta för de patienter som inte respekterar detta”.

Två närstående klagade på att patienter flyttades till avdelning där man visste att patienter med Covid-19 vårdades.

Vård vid covid-19 eller annan allvarlig sjukdom

I några av dessa klagomål har patienten besökt akutmottagning med symtom på sjukdomen, men har inte uppfyllt alla kriterier för att bli inlagda på sjukhus. De har sedan snabbt försämrats i hemmet och behövt vård ett par dagar senare och avlidit på sjukhus. Ärenden finns också angående patienter som haft covid-19 och vårdats på sjukhus för det eller för annan sjukdom primärt. De har fått åka hem när de förbättrats men i dessa fall har patienter eller närstående haft synpunkter på att det har varit för tidigt. Patienterna har varit i för dåligt skick eller har kommit hem till en situation där man har varit rädd att de ska smitta någon i familjen, ibland har person i riskgrupp funnits i hushållet. Tydligt är att flest ärenden i denna kategori finns i maj och juni och få ärenden har kommit in i slutet på året.

I fem klagomål anger patient eller närstående

att patienten har blivit smittad vid vårdtillfälle på vårdavdelning. Tre av dessa patienter avled och i ett ärende svarar vårdgivaren att en händelseanalys påbörjats.

I många svar från vårdgivaren kan ses beklagande och en omsorg om att förklara för närstående på vilket sätt det har varit svårt att förutse försämring och vad orsaken kan ha varit till att patienterna inte har klarat den svåra infektionen. Sjukdomen har varit ny för alla och vårdgivarna förmedlar att de har upplevt sig otillräckliga i att förmedla information om tillstånd och prognos.

Det fanns också klagomål från patienter som upplevt att vårdgivaren inte har kunnat ge tillräcklig omvårdnad under vårdtiden.

“I samband med att patienten blev inlagd för vård på karantänavdelning för patienter med covid-19 fick patienten kraftig ångestattack då hen reflekterade över att hen kanske aldrig skulle få återse sitt barn och att barnet kanske skulle kunna mista patienten som förälder. Patienten som mätte både fysiskt och psykiskt dåligt värdade till läkaren att få hjälp att lindra ångesten. Patientens önskan var inte i första hand att få medicin utan kanske någon som kunde sitta ned och prata med patienten så hen kunde behärska ångesten. Läkaren bemötte detta med att svara att patienten behövde lära sig att hantera sina tankar och känslor.”

Fyra klagomål handlade om patienter som sökt vård vid akutmottagning eller ambulans och läkare eller

sjuksköterska har misstänkt covid-19 och gett råd om egenvård eller antibiotika. Två av patienterna fick inte komma in på akutmottagningen på grund av misstanken. Patienterna har sedan visats sig ha allvarliga diagnoser så som lungcancer, njurbäckeninflammation och inflammation i hjärtklaff som också ledde till stroke. I ett ärende har vårdgivaren i svaret ansett att man har brustit i bedömning och behandling.

Konsekvenser av besöksrestriktioner

I 31 inkomna klagomål har patienter eller närstående berättat om på vilket sätt besöksrestriktionerna i sjukhusvården har påverkat förloppet negativt. I alla ärenden förutom de som gäller förlossning har närstående anmält till patientnämnden.

“En patient sökte hjälp på grund av huvudvärk och personal på 112 föreslog ambulans till akutmottagning för att utesluta blödning i hjärnan. Patienten skickades hem från akutmottagning med besked om godartad huvudvärk. På annan akutmottagning samma dygn fick närstående följa med in, läkare beslutade då om MR som visade blödning som utgått från metastas i hjärnan. Närstående fick senare svar från sektionschef att viktiga symtom missades då hen inte fick följa med in och därför inte kunde berätta för vårdgivaren vad som hänt.”

Exempel finns också där närstående upplevde att förloppet för ineliggande patienter blev försämrat då de inte kunde finnas med och signalera försämring.

För personer som i vardagen har stor hjälp av sina närstående med till exempel kommunikation, har det inneburit svårigheter då vårdgivaren har nekat närstående att följa med in i ambulans, på akutmottagning eller till vårdavdelning. Svårigheten har inneburit ökat lidande för den sjuke men närstående har också uppfattat att vården har försämrats.

Det har också gällt patienter med psykisk ohälsa där närstående ofta har fungerat som stöd för den som är sjuk och nu har nekats detta.

Åtta klagomål inkom som gällde förändrade rutiner i samband med graviditet och förlossning. Att pappan inte fick lov att medverka på ultraljud uppfattades negativt i klagomål där paret tidigare hade förlorat ett barn under graviditeten. Bristen på information i kombination med att mödravården ställde in kursverksamhet inför förlossning förorsakade en stor oro. Man var bland annat orolig för hur vården skulle hantera komplikationer och visste inte om mamman skulle bli tvungen att föda själv vid eventuell pågående infektion.

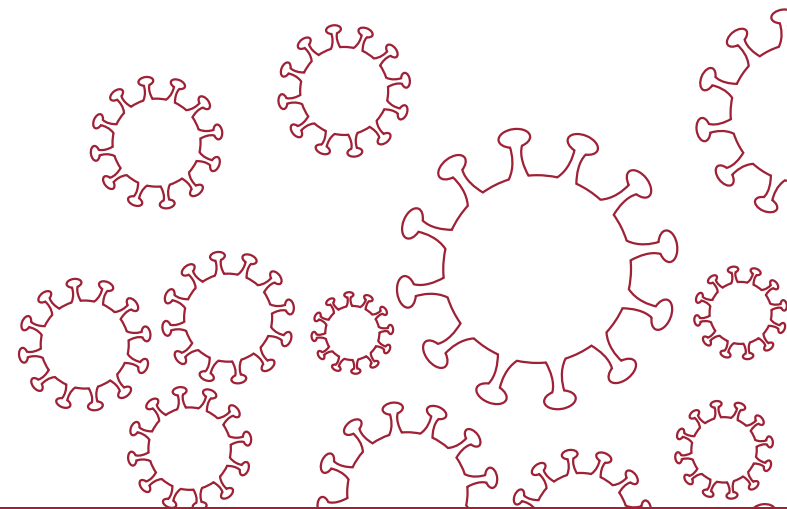
Några kvinnor lämnade klagomål på att stödet från personalen på BB inte hade varit tillräckligt då partner inte hade fått vara kvar, detta skedde efter kejsarsnitt, operation eller traumatisk förlossning.

”En patient fick en förlossningsskada och fick vänta i nio timmar på operation för att åtgärda skadan. Efter operationen fick patientens partner inte vara kvar på sjukhuset. Patientens rörlighet var mycket nedsatt och nödvändig

hjälp kunde inte ges av vårdpersonalen på grund av rådande arbetsbelastning. I fyra dygn var patienten på BB, kunde inte lyfta sitt barn själv. Patienten har förståelse för rådande situation med corona men anser att vårdgivaren bör organisera sin verksamhet på ett sätt som kan tillgodose patienternas behov av information och omvårdnad så att vården uppfattades som värdig. Händelsen har påverkat patientens psykiska välmående negativt.”

Övrig vård

13 klagomål har inkommit gällande privat specialistvård som har avtal med Västra Götalandsregionen. I de flesta ärenden förkom klagomål gällande tillgänglighet till besök och utredningar samt brister i skyddsutrustning hos personalen och trängsel i väntrum. Tre klagomål har inkommit gällande Folktandvården, synpunkter har främst gällt brister i användande av skyddsutrustning eller trängsel i väntrum.



Analys

Kunskapen om viruset, sjukdomen och behandlingen ökar. Pandemin är ännu inte över och det finns möjligheter att använda patienters och närståendes berättelser för att ytterligare förbättra vården. Dessa kan bidra till att öka kunskapen kring hur hälso- och sjukvården vid denna och framtida pandemier kan förbättras för att tillgodose de behov och förutsättningar som patienter har.

I en grupp inkomna klagomål till patientnämnden kan ärenden ses där synpunkten inte direkt är relaterad till sjukdom eller pandemins effekter på sjukvården men där grunden är en oro för smitta. Den allmänna oron och kanske också en upplevd otydlighet i informationen från myndigheter kan ha påverkat patienterna som i sina berättelser har uppgett att vårdgivaren inte har anpassat rutinerna efter rådande omständigheter.

Överlag i de klagomål som är analyserade, i varje kategori, kan man se att många patienter och närstående har efterfrågat en tydligare och mer enhetlig information. De har också önskat en större tydlighet i vem som bär ansvar för patienten när vården fördröjs, och att omprioriteringen av vården inte ska behöva innebära en sämre kvalite

i kontakten mellan patient och vårdgivare. För de närstående som inte har kunnat medverka i omsorgen om sina nära, både på särskilda boenden och på sjukhus, har bristen på information och insyn fått stora konsekvenser. För den närstående i form av oro över att inte vara med i förloppet men också för patienterna som har saknat det stöd som en närstående innebär vid sjukdom.

Patienter och närstående som har kontaktat patientnämndernas kansli har ibland haft förslag på lösningar på problem som gällde bokning eller information. Synpunkter kom in där man ansåg att en gemensam sida för bokning av tester borde finnas. Detta skulle underlätta bokning och möjliggöra att testning kunde ske på den vårdcentral som låg närmast hemmet, och inte där man var listad.

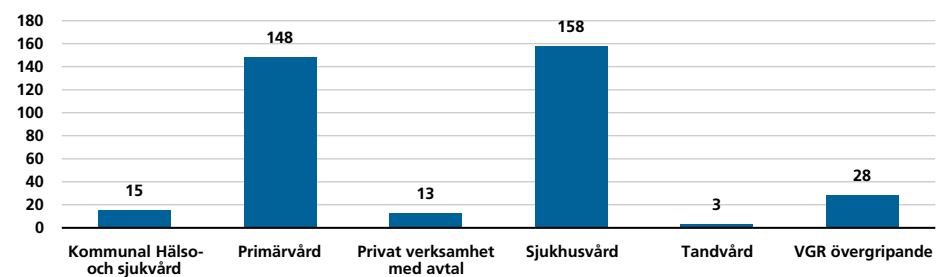
De personer som stod inför en förlossning och ansåg att det fanns en brist på detaljerad information upplevde en risk i att man ofta behövde vända sig till sociala medier för information när vårdgivaren brast i att förmedla kunskap. Man efterfrågade en utveckling av alternativa lösningar och en möjlighet till mer personcentrerad vård.

I många svar från vårdgivaren kan ses beklagande och en omsorg om att förklara för närstående på vilket sätt det har varit svårt att förutse försämring och vad orsaken kan ha varit till att patienterna inte har klarat den svåra infektionen. Vårdgivarna beklagar ofta upplevelsen och förmedlar ibland att de har upplevt sig otillräckliga i att förmedla information om tillstånd och prognos till närstående. I svar från primärvården har kunnat ses att vårdgivaren tror att upplevelsen av att inte känna sig lyssnad på kan ha förstärkts eftersom provtagning av covid-19 inte kom igång förrän efter flera veckor.

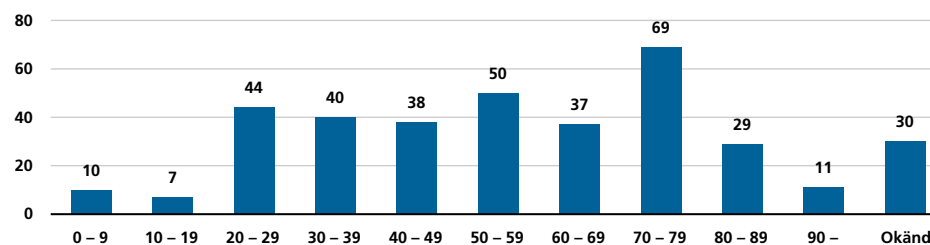
Denna rapport blir ett bidrag till den utvärdering som kommer att göras av hanteringen av pandemin i Västra Götalandsregionen. En nationell sammanställning kommer också att göras av inkomna klagomål till alla patientnämnder i Sverige. Patientnämnderna i Västra Götalandsregionen kommer att fortsatt följa klagomål och synpunkter gällande pågående pandemi av covid-19.

Bilaga 1 Statistik

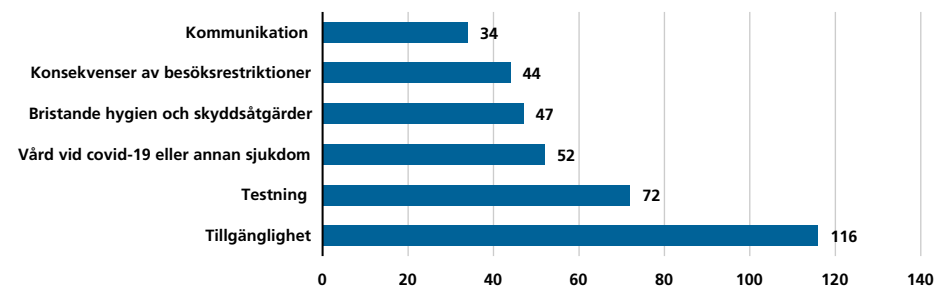
Antal klagomål



Patientens ålder



Kategorier





VÄSTRA
GÖTALANDSREGIONEN