

Klagomål på vården som avser barn

- en analys av klagomål inkomna till
Patientnämnden i Halland under 2020

Innehåll

1. Bakgrund.....	4
2. Metod	4
3. Resultat	4
3.1 Ålders- och Könsfördelning	4
3.2 Verksamhetsområden	5
3.3 Somatisk specialistsjukvård	5
3.4 Psykiatrisk specialistsjukvård	6
3.5 Primärvård.....	6
3.6 Tandvård	7
3.7 Kommunal vård	7
3.8 Övrig vård/övrig verksamhet	7
4. Vad handlar klagomålen om?	8
4.1 Spädbarn 0-2 år.....	8
4.2 Barn 3-12 år	8
4.3 Tonåringar 13-17 år	8
4.4 Klagomål direkt från patienten	8
4.5 Närståendeperspektiv.....	8
5. Analys och reflektioner	9
6. Patienters och närståendes förbättringsförslag.....	9

Sammanfattning

Patientnämnden i Halland har under 2020 fått in sammanlagt 1170 ärenden. 70 av dessa ärenden (6%) gäller barn 0-17 år. De allra flesta ärendena har inkommit från föräldrar.

Ärendena som inkommit berör framförallt bristfällig undersökning och utredning samt felaktig diagnos. Det framkommer även i många ärenden att man inte är nöjd med det bemötande man fått.

Ur ärendena kan man utläsa att det finns en frustration när man som barn eller förälder inte känner att man blir lyssnad till och när man upplever att ingen tar ansvar, utan att man "bollas" mellan olika verksamheter så som t.ex. BUP och barnkliniken. Det framkommer även en otydlighet kring om det är vården eller skolan som bär ansvaret, vilket i sin tur kan leda till att barnets skolgång påverkas.

1. Bakgrund

Patientnämnderna har en skyldighet att årligen analysera inkomna klagomål.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

För att IVO i högre utsträckning än förut ska kunna tillvarata de uppgifter som patientnämnderna lämnar så har en arbetsgrupp med representanter från IVO och patientnämnderna bildats. Arbetsgruppens uppdrag är att ta fram förslag på hur patientnämnderna ”kan genomföra och rapportera analyser på sätt som innebär att informationen i större utsträckning än tidigare ska tillvaratas”. Uppdraget genomförs mellan mars 2020-mars 2022 och därefter sker en utvärdering av arbetet.

2. Metod

Under 2020 har det inkommit 70 ärenden gällande barn 0-17 år. Analysen görs utifrån samtliga ärenden.

Syftet med analysen är att klagomål från barn och deras närstående ska bidra till kvalitetsutveckling, hög patientsäkerhet och till att verksamheterna inom hälso- och sjukvården anpassas efter barns behov.

3. Resultat

3.1 ÅLDERS- OCH KÖNSFÖRDELNING

Ärendefördelning åldersgrupper samt kön:

0-2 år: 8 flickor och 7 pojkar.

3-12 år: 18 flickor och 20 pojkar.

13-17 år: 8 flickor och 9 pojkar.

Man kan således utläsa att ärendena är väldigt jämnt fördelade mellan könen.

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)

3.2 VERKSAMHETSOMRÅDEN

61 av de inkomna 70 ärendena berör tre verksamhetsområden. Dessa är somatisk specialistsjukvård (31st), primärvård (20st) samt psykiatrisk specialistsjukvård (11st). Resterande ärenden är fördelade med några enstaka ärenden på vardera av de kvarvarande verksamhetsområdena.

3.3 SOMATISK SPECIALISTSJUKVÅRD

Somatisk specialistvård är den verksamhet där patientnämnden fått in flest ärenden. Ärendena belyser främst upplevelse av undermålig utredning och brister i fastställande av diagnos. Vårdnadshavare beskriver att de har försökt berätta om sina tankar och vad de upplever är fel med barnet, men ofta har föräldrarna känt att de inte blivit lyssnade till eller tagna på allvar och det beskrivs en upplevelse av maktlöshet. Vid flera av ärendena har det sedan framkommit att om vården hade lyssnat lite mer till föräldrarnas beskrivning och tankar och kanske utifrån det gjort en annan bedömning så skulle det kunnat leda snabbare till rätt diagnos och behandling och i och med det minskat lidande. Det beskrivs även att föräldrar upplever att de blir ifrågasatta när de söker vård med sitt barn..

I ett ärende uttrycks det enligt följande: *”Föräldrarna har sökt många gånger till barnkliniken och det har tagits en mängd prover och gjorts undersökningar, men ingen har kunnat förklara varför barnet haft så ont. Föräldrarna har vädjat många gånger om att man ska remittera barnet till ortoped, att de känt att något var fel med benet men detta har man inte lyssnat på från läkarhåll.....Nyligen gick barnläkaren med på en ny röntgenundersökning och remiss till ortoped. Ortopedläkaren såg då direkt på röntgenbilderna att barnet har xxx sjukdom och beklagade att detta inte upptäckts tidigare.”*

Föräldrarna beskriver även att de upplever att de blir ”bollade” mellan olika verksamheter och att ingen vill ta ansvar. Oftast handlar det om att man blir ”bollad” mellan vårdcentralen, BUP och barnmottagningen. Även från skolan efterfrågar man hjälp, men utan respons. Vad det gäller skolan så framkommer en viss otydlighet om ansvaret ligger på skolan eller vården. Det beskrivs en känsla av att ingen tar ansvar och att det finns ett behov av att ha en fast vårdkontakt att vända sig till.

Barn har även, framförallt genom föräldrarna, uttryckt en rädsla för vårdpersonal utifrån det bemötande de fått.

En förälder beskriver det så här: *”Hen var mycket ledsen och sårad över anklagelserna som läkaren framfört och hen har mått dåligt sedan detta hände. Konsekvensen har varit att patienten är mycket rädd för att söka hjälp från sjukvården igen. Hen vill förmedla att läkarens bemötande satt spår i hen och att hen aldrig vill möta denna person igen om hen skulle vara tvungen att söka vård.”*

3.4 PSYKIATRISK SPECIALISTSJUKVÅRD

Inom psykiatrin har patienter och anhöriga framför allt framfört synpunkter gällande upplevelse av att bli "bollad" mellan olika verksamheter. Detta leder till en känsla av att ingen tar ansvar för patienten. Patienter och anhöriga beskriver hur olika verksamheter så som BUP, vårdcentral, barn- och ungdomsklinik samt socialtjänst hänvisar till varandra. Det finns ett behov av att känna en trygghet i vem som tar ansvar och att det finns en vårdplan.

I ett av ärendena finner man texten: *"...det sista beskedet är att ingen vet vem som ska vara ansvarig för vården."*

Det framkommer även brist gällande kommunikation mellan BUP och skolan där detta påverkar barnets skolgång negativt då det inte ges möjlighet till det stöd som det finns behov av. Skolan efterfrågar hjälp från BUP för att kunna ge barnet rätt stöd. Man upplever här bristande engagemang från BUP.

I ett ärende beskrivs det så här: *"Barnet har haft det jättejobbigt i skolan med mycket stark ångest och föräldern har försökt att få kontakt med utredaren. Denna person hade tydligen bara arbetstid en dag i veckan, vilket försvårat möjligheten till kontakt. Eftersom barnets situation försämrats och hen på senare tid inte velat gå till skolan alls så har även skolans rektor försökt att få besked från BUP. Skolan efterfrågar samtal med BUP för att tillgodose de behov som barnet har och planera för vilka insatser som kan behövas."*

Om det är så att patienten i fråga av någon anledning inte kan/bör medicinera för sin sjukdom så önskar man trots det fortsatt kontakt med t.ex. BUP för att få annan hjälp och stöd. Anhöriga beskriver en avsaknad av stöd. I ett ärende kan man t.ex. utläsa följande: *"De upplever sig stå helt ensamma och att det inte är någon mer än de som bryr sig om patienten."*

Utöver ovanstående har det även framkommit synpunkter som gäller bristande återkoppling, men även att man upplever bristfälliga och uteblivna utredningar.

3.5 PRIMÄRVÅRD

De ärenden som inkommit gällande primärvård berör främst felaktig eller missad diagnos, bristande information till förälder samt dåligt bemötande och upplevelse av att som förälder ej bli lyssnad till.

Detta kan belysas genom följande utdrag ur några ärenden.

"Läkaren sa att det var en ögoninflammation trots att ögat inte ens var rött. Föräldern ifrågasatte bedömningen och om det kanske kunde vara borrelia. Läkaren sa att om det varit borrelia så skulle barnet haft ont i huvudet och även armen skulle varit påverkad. Läkaren sa sedan att barnet skulle var hemma två dagar för ögoninflammation var smittsamt och att det skulle gå över inom en vecka.....På barnakuten sa man att det inte alls var någon

ögoninflammation, de gjorde noggranna undersökningar och dagen därpå genomfördes en lumbalpunktion. Provet visade borrelia-infektion och barnet sattes in på penicillin i två veckor.”

”Hen upplevde att läkaren inte vill hjälpa barnet och upplevde även att läkaren var arg. Hen kände sig diskriminerad.”

”Mamman anser att läkaren skulle ha givit rätt information om vad det var barnet var allergisk emot och borde ha remitterat dem vidare eftersom läkaren inte hade kunskapen om vad barnet kunde äta. Mamman upplevde att läkaren inte tog det på allvar och kände sig illa bemött.”

3.6 TANDVÅRD

Patientnämnden har endast fått in några enstaka klagomål som berör barn och tandvård. I dessa fall handlar det om lång väntetid för tandreglering, oklarhet vid kallelse samt ett ärende gällande bemötande mot barn där rapportören beskriver följande: *”... förälder till barn som hade missat tiden hos tandläkaren. Tandläkaren hade då ringt upp barnet och sagt att hen skulle anmäla föräldrarna till socialen om hen inte kom dit. Barnet blev jätterädd och var ledsen...”*

3.7 KOMMUNAL VÅRD

Patientnämnden har endast fått in ett ärende som berör kommunal vård och detta gällde vanvård på HVB-hem.

3.8 ÖVRIG VÅRD/ÖVRIG VERKSAMHET

Även under denna kategori är det endast ett fåtal ärenden som inkommit. Ärenden som kategoriserats under övrig vård/övrig verksamhet berör brister i hjälp till multihandikappad patient, bemötande från ambulanspersonal samt att man ej fått gehör för åtgärder som tidigare beslutats.

4. Vad handlar klagomålen om?

4.1 SPÄDBARN 0-2 ÅR

Klagomålen gällande de allra yngsta barnen gäller till största del synpunkter på undersökning, bedömning och behandling. Föräldrarna upplever bristande undersökning som ett led till felaktig bedömningen och bristfällig behandling. Föräldrarna upplever även ett icke tillfredsställande bemötande där man upplever att man inte blir lyssnad till.

4.2 BARN 3-12 ÅR

Även vid de något äldre barnen gäller klagomålen framförallt bristande utredning, behandling och diagnos. Det framkommer även här en känsla av dåligt bemötande och en upplevelse av att inte bli lyssnad till. Ovanstående är dock inte lika utmärkande i denna grupp av ärenden utan här förekommer många olika synpunkter så som att man blir ”bollad” mellan verksamheter, fråga gällande ansvarstagande, bristande återkoppling samt en känsla av att känna sig ifrågasatt och ej lyssnad till.

4.3 TONÅRINGAR 13-17 ÅR

I den här åldern kan man se att klagomålen fortsatt gäller bristfällig bedömning, men även mer uttalat ett bemötande som på ett negativt sätt påverkar barnet, som kan uppleva sig skrämmd av vården och inte känna tillit eller trygghet inom vården. Barn har även upplevt att de blivit anklagade av vårdpersonal. Även föräldrarna har här upplevt dåligt bemötande och att de ej blir tagna på allvar.

4.4 KLAGOMÅL DIREKT FRÅN PATIENTEN

Det är enbart ytterst få ärenden som inkommit direkt från patienten. Dessa belyser känsla av att ej bli lyssnad till, dåligt bemötande och en rädsla för att besöka vården igen.

4.5 NÄRSTÅENDEPERSPEKTIV

Ur ärendena kan man utläsa att föräldrar ofta känner att de inte blir lyssnade till och att de blir otrevligt bemötta. De saknar också information och råd. Vikten av att veta vem som ansvarar för vården och var man ska vända sig framkommer i flertalet fall.

5. Analys och reflektioner

Efter genomgång av de inkomna ärendena så kan man se att det är många ärenden som berör liknande områden. Inom den somatiska slutenvården och primärvården förekommer framförallt synpunkter på bristande utredning, diagnos och att man som förälder ej blir lyssnad till.

Kanske kan det vara svårare att göra medicinska bedömningar gällande barn då de kan ha svårt att uttrycka sig. Det är väl dock också så att det då kan vara extra viktigt att lyssna till föräldrar som känner sitt barn väldigt väl och reagerar när något är fel.

Inom psykiatrin däremot handlade ärendena till största del om upplevelsen att bli "bollad" mellan verksamheter och en vikt av tydlighet gällande ansvar. Detta är något som borde kunna lösas med att det finns tydliga riktlinjer som följs och att dessa riktlinjer kommuniceras till föräldrar och barn. Att ha en person som man kan vända sig till underlättar troligtvis både för vården och patienten/föräldrarna och är kanske något som skulle kunna förbättras.

Att upplevelsen av att bli otrevligt bemött finns med som en del i så många ärenden är beklagligt då det är något som inte borde behöva förekomma. Att det dessutom lyfts fram av barn antingen till patientnämnden direkt eller via föräldrar är djupt beklagligt då det påverkar barnets tillit och förtroende för vården längre fram i livet. Det är svårt att veta anledningen till denna upplevelse. Kanske skulle en av anledningarna kunna vara att vårdpersonal är stressad och inte klarar att bemöta barnens och föräldrarnas oro på ett adekvat sätt...

6. Patienters och närståendes förbättringsförslag

Konkreta förslag som kan utläsas ut ärendena är möjligheten till kontaktperson framförallt inom psykiatrin samt tydliga riktlinjer gällande vem som ansvarar för patientens problematik. Detta för att patienter och anhöriga ska kunna känna en trygghet och veta vart de kan vända sig med frågor.