

Klagomål på vården som rör barn 2021

- en analys av klagomål inkomna till
Patientnämnden Region Kronoberg under 2021

Innehåll

Sammanfattning.....	3
1. Bakgrund.....	4
2. Syfte.....	4
3. Metod.....	5
4. Resultat.....	5
Ålders- och könsfördelning.....	5
Problemområden.....	5
Vård och behandling.....	5
Resultat.....	6
Kommunikation.....	6
Tillgänglighet.....	6
Vårdansvar och organisation.....	6
Övriga problemområden.....	6
5. Analys och reflektioner.....	7
6. Patienters och närståendes förbättringsförslag.....	8

Sammanfattning

Patientnämnderna ska årligen analysera inkomna klagomål och synpunkter samt uppmärksamma regioner och kommuner på riskområden och hinder för utveckling av vården. IVO och PAN har gemensamt beslutat att analysera klagomål/ärenden som rör barn på årsbasis under perioden 2020-2022. Vid Patientnämndernas och IVOs gemensamma analys av barnärenden från 2020, utmärkte sig psykiatrisk specialistvård som ett område med särskilt allvarliga klagomål. Årets analys kommer därför att fokusera på barnärenden som rör psykisk ohälsa hos barn. 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. Patientnämnden i Region Kronoberg har under 2021 märkt upp synpunkter och klagomål som på något sätt berör vården av barn. Av dessa gällde 48 ärenden barn i åldrarna 0-17 år, varav 9 ärenden rörde barn med psykisk ohälsa, samtliga var pojkar. Det problemområde som förekommer mest faller under huvudproblemet vård och behandling. Andra problemområden som noterats är kommunikation, tillgänglighet, vårdansvar och organisation samt patientjournal och sekretess. Det framkommer brister vad gäller långa väntetider för utredning vilket innebär lång tid innan korrekt diagnos ställs och adekvata insatser och behandling kan påbörjas. Tillgängligheten brister i några fall även då barnet och familjen har en upprättad kontakt med vården. Familjer har i andra fall sökt sig till privat aktör där de sedan haft synpunkter på att utredning blivit bristfällig. Det framkommer brister i kommunikationen och att närstående inte alltid känner sig delaktiga i barnets vård. Bristande tillgång på professioner såsom dietist och logoped innebär att barnet inte får de insatser som behövs. Med fokus på tidiga och individuellt anpassade insatser kan framförallt onödigt lidande minska men även kostnader för ett ökat vårdbehov undvikas.

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 IVOs 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 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.

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.

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. Metod

Patientnämnden i Region Kronoberg har under 2021 märkt upp synpunkter och klagomål som på något sätt berör vården av barn, dessa har märkts med kön och åldersintervall 0-9 år alternativt 10-19 år vilka var totalt 57. Av dessa gällde 48 ärenden barn i åldrarna 0-17 år, varav 9 ärenden rörde barn och unga som kan relateras till psykisk ohälsa. Ärenden som rörde barn med psykisk ohälsa har tagits fram genom manuell hantering. Handläggare har läst igenom alla 48 ärenden och utifrån given definition av psykisk ohälsa lyft ur de ärenden som är aktuella till rapporten. Urvalet är därmed inte så stort och alla 9 ärenden ingår i analysen. Företrädesvis kommer beskrivande exempel ges under varje problemområde då ärendena är få till antalet.

4. Resultat

ÅLDERS- OCH KÖNSFÖRDELNING

Synpunkter och klagomål som inkommit till patientnämnden som gäller barn med psykisk ohälsa berör uteslutande pojkar. Antal ärenden fördelar sig relativt lika mellan åldersgrupperna.

PROBLEMOMRÅDEN

Det problemområde som förekommer mest faller under huvudproblemet vård och behandling där delproblem undersökning/bedömning valts i 2 av 3 fall. Ett ärende rör utredning av barn hos privat aktör inom psykiatrisk vård som var snabbt gjord och inte upplevdes adekvat. Detta innebar att barnet inte fick rätt stöd och hjälp. I ett annat ärende beskriver vårdnadshavare att barnet inte fått fastställd diagnos trots att de tidigt sökt vård via psykiatri för barnet. Detta har bland annat påverkat barnets skolgång, familjens mående och inneburit upprepade kontakter med socialtjänst.

VÅRD OCH BEHANDLING

Utöver tidigare beskrivna ärenden under detta huvudproblem gäller ett ärende primärvård dit remiss skickats från psykiatri för somatisk utredning. Remissen hanterades aldrig vilket innebar att medicineringen via psykiatri fick stoppas, detta påverkade både skolgång och barnets psykiska mående.

"Att det ska ta flera år för att få hjälp och sen när hjälpen kommit ska man rycka tryggheten under bens fötter för att de inte öppnat en remiss är inte okej."

RESULTAT

Inga ärenden.

KOMMUNIKATION

Ett ärende rör psykiatrisk vård med delproblem bemötande där anhöriga är oroliga för barnets vård. Barnet har ett utåtagerande beteende och det är oklara budskap från läkarna om det hör till sjukdomen eller om det är annan beteendeproblematik också. Upplever läkarens bemötande som respektlöst och förringande. Läkaren säger att barnet ska hem om några dagar, anhöriga känner en oro hur de ska hantera och ta hand om barnet. De vill vara delaktiga i vårdplanen.

TILLGÄNGLIGHET

Ett ärende rörde tillgänglighet med delproblem väntetider i vården inom psykiatrin. Efter genomförd utredning fick barnet och dess familj inte hjälp med insatser.

VÅRDANSVAR OCH ORGANISATION

Ett ärende gäller psykiatrivård med delproblem vårdflöde/processer. Under ett års tid har föräldrar sökt hjälp för barnets ätstörningsproblematik. Oro finns för hälsa och fortsatt utveckling. Remisser har skickats till dietist men avvisats. Får ingen hjälp alls utan hänvisas tillbaka till BUP som inte har egen dietist.

Ett annat ärende gäller primärvård och rehab med delproblem fast vårdkontakt/vårdplan. Föräldrarna har upprepade tillfällen sökt stöd och hjälp för sitt barn. När de väl fått kontakt har de fått berätta om barnets behov av hjälp upprepade gånger. Det har inte funnits någon habiliteringsplan. Kontakten med vården har orsakat stort lidande för hela familjen.

ÖVRIGA PROBLEMRÅDEN

Två ärenden rör patientjournal och sekretess. Ett ärende avser sjukhusvård med delproblem dokumentation i journalen. Upplever felaktig och olämplig dokumentation i journalen vilken förälder menar skulle kunna skada barnet om han i framtiden får ta del av journalanteckningar.

Ett annat ärende rör psykiatrivård. För att skydda barnets integritet har anhöriga informerat om att de inte vill att en ur personalen ska logga in i journalen. Via loggutdrag kan ses att aktuell personal trots det varit inne i journalen.

5. Analys och reflektioner

Vi ser att det finns brister vad gäller långa väntetider för utredning vilket påverkar både barnets psykiska mående, skolgång och familjen som helhet. Långa väntetider innebär lång tid innan korrekt diagnos ställs och adekvata insatser och behandling kan påbörjas. Tillgängligheten brister i vissa fall även om barnet och familjen har en upprättad kontakt med vården. När väntetiden för utredning är lång har familjer sökt sig till privat aktör där de sedan haft synpunkter på att utredning blivit bristfällig. Vi ser även utifrån inkomna klagomål och synpunkter att det finns brister i kommunikationen och att närstående inte alltid känner sig delaktiga i barnets vård. Det kan till exempel gälla i samband med utskrivning och delaktighet i vårdplan eller habiliteringsplan. Både för att kunna stötta det enskilda barnet på ett bra sätt men även för sitt egna välbefinnande behöver närstående involveras på ett respektfullt och lyhört sätt. Bristande tillgång på professioner såsom dietist och logoped innebär att barnet inte får de insatser som behövs. Vi ser en risk för ojämlik vård om dessa insatser erbjuds på vissa enheter men inte alla.

Barn som inte får insatser i rätt tid riskerar i värsta fall ett socialt utanförskap och problem med psykisk ohälsa även i vuxen ålder. Med fokus på tidiga och individuellt anpassade insatser kan framförallt onödigt lidande minska men även kostnader för ett ökat vårdbehov undvikas.

6. Patienters och närståendes förbättringsförslag

”Håll er till ämnet och fakta och meddela vårdnadshavare i tid om att vi har möjlighet att ta bort journaler innan de vidimeras. Ta bort eller ändra journalen så att barnet aldrig behöver läsa dessa felaktiga uttalanden om sig själv. Försök inte göra diagnoser på barn som inte är grund för utredning och som journalförare inte ens haft ett samtal med. Stäm av journal med berörda och de som deltagit i samtalet innan vissa uttryck om barnet väljs.

”Kön till insats och behandling måste hanteras på något sätt med effektivare arbetssätt eller mer personal helt enkelt.”

”Barn och ungdomshabiliteringen behöver tänka över sitt sätt att jobba så inget barn eller ungdom faller mellan stolarna. Barnen behöver rätt insatser tidigt och på rätt sätt.”