

Klagomål relaterade till covid-19

- en analys av klagomål inkomna till
Patientnämnden Kronobergs län under 2020

Innehåll

Sammanfattning	4
Resultat.....	4
1 Tidsaxel	4
2 Ålders- och Könsfördelning	5
3 Verksamhetsområden	5
3.1 Somatisk specialistsjukvård	5
3.2 Psykiatrisk specialistsjukvård	5
3.3 Primärvård.....	6
3.4 Tandvård	6
3.5 Kommunal vård	6
3.6 Övrig vård/övrig verksamhet	6
Vad handlar klagomålen om?.....	7
Säkra Vårdbesök; oro för smitta i samband med vårdbesök	7
Uppskjuten/inställd/nekad vård	7
Vård vid bekräftad Covid-19	7
Avlidna i Covid-19	8
Närståendeperspektiv.....	8
Analys och reflektioner	8
Patienters och närståendes förslag.....	8

Sammanfattning

Kommer att skrivas av patientnämndernas nationella analysgrupp.

Resultat

1 TIDSAXEL

Ärenden med koppling till covid-19 har registrerats enligt tabellen nedan. Antalet ärenden var som flest mellan april och juni och har därefter haft toppar i augusti, oktober och november. Antalet ärenden är enbart 53 så några generella slutsatser är svåra att dra. Utvecklingen av antalet ärenden per månad förefaller dock följa hur smittspridningen av covid-19 utvecklades under år 2020.

Månad	Antal registreringar
Januari	0
Februari	0
Mars	5
April	8
Maj	7
Juni	8
Juli	2
Augusti	6
September	3
Oktober	6
November	5
December	3
	53

2 ÅLDERS- OCH KÖNSFÖRDELNING

Ärenden fördelas jämnt mellan kön och åldersgrupper. Kvinnor har i lägre utsträckning registrerats med ålder.

3 VERKSAMHETSOMRÅDEN

De verksamhetsområden som haft flest klagomål och synpunkter är den somatiska specialistsjukvården (20 ärenden) och primärvården (13 ärenden).

3.1 SOMATISK SPECIALISTSJUKVÅRD

Många av dessa ärenden handlar om klagomål eller förslag på förbättringar gällande rutiner för att minska smittspridning av covid i vården, att rutiner varit bristfälliga eller att patienter misstänker att de smittats i vården. Därtill handlar många klagomål om långa väntetider i vården. Nedan följer exempel på klagomål avseende bristfälliga rutiner:

- Delade sal med en multisjuk man, som hostade mycket. De testade honom positivt för covid-19 medan hon testades vara negativ. Sedan fick hon testa igen två dagar senare och var då positiv. Detta var alltså något som drabbade henne här, hon har inte varit ute på hela våren, hennes barn har varit så försiktiga med henne och handlat och så för att hon inte skulle få Corona. Hon beskriver att det var dåligt med städning och vårdhygien. Hon såg inga munskydd eller visir. Den gemensamma toaletten var smutsig/.../
- Anhörig ringer om sin förälders besök på akuten. Hon kom dit i lördags kväll vid 21 tiden. Hade någon infektion så ambulans hade hämtat i skyddsutrustning. Hon bedömdes inte behöva inläggande vård så inget prov togs. Läkaren sa dock att man inte kunde utesluta covid-19. Därefter skickas patienten hem vid 1-tiden på natten. Får då åka vanlig sjukresebil och sitta jämte chauffören. Någon dag senare visar det sig efter att hon testas positivt för Corona. Nu är hon påverkad i sin andning men anhörig är skeptisk till att föräldern orkar med flera såna här resor till akuten igen. Vill framföra kritik att man inte testar en sjuk gammal patient med luftrörssymtom. Att man skickar en infekterad patient i taxi med en oskyddad chaufför.
- Patient vågar inte göra sin mammografiundersökning, då hon är i riskgrupp. Personalen har inga skydd och det är flera människor i väntrummet

3.2 PSYKIATRISK SPECIALISTSJUKVÅRD

Flertalet av dessa ärenden handlar om synpunkter på tillgänglighet till vården men även på det generella besöksförbud på rättspsykiatriska kliniken som fått till följd att kontakt med såväl anhöriga som med stödpersoner försvårats.

- Mamma ringer angående sonen som mår mycket dåligt och inte fått hjälp. Fick diagnosen i september och läkaren sa då att de skulle kallas för medicininformation först, och därefter nytt läkarbesök och träff med sjuksköterska. Har inte blivit kallad till medicininformation förrän i december och har sedan fått besked att de får vänta ytterligare, hur länge? När de ringer mottagningen få de bara till svar att det beror på Corona. De undrar även varför så många steg med väntan emellan? Och gäller inte vårdgarantin?

- Framför synpunkter på att besöksförbudet kvarstår. Säger att andra anstalter och rättspsykiatriska kliniker har öppnat för besök. Har inte fått träffa sina barn på 8-9 månader undrar varför kliniken fortfarande inte tillåter att barn kommer på besök.

3.3 PRIMÄRVÅRD

Många av dessa ärenden handlar om rutiner för provtagning för corona, resor till och från vårdcentraler, intyg för sjukskrivning, tillgänglighet samt synpunkter om rutiner för att minska smittspridning i vården.

- Enligt patienten blev hans årliga diabeteskontroll avbokad en gång i juni 2020 och en gång december 2020. Han fick info om att pga Corona så kommer han inte att prioriteras så hans redan bokade tid kommer att avbokas.
- Ringde till vårdcentralen för att boka läkartid. Hon är positiv Corona, har svårt att andas och därför ville hon träffa läkare. Sjuksköterska pratar med patienten men behöver diskutera frågan med sin kollega om hur patienten ska tas till vårdcentralen och då hör patienten kollegan till sjuksköterska prata om patienten: kan hon verkligen inte ta sig till vårdcentralen själv? Hur sjuk är hon egentligen för att serviceresor ska bokas? Kan någon annan köra henne till vårdcentralen? Enligt patienten detta var oprofessionellt både utifrån det att hon har Corona då borde vårdpersonalen veta att ingen vill köra någon som är positiv Corona varken taxi eller anhöriga/vänner samt oprofessionellt att prata om patienter på det viset.

3.4 TANDVÅRD

Dessa ärenden handlar primärt om väntetider till behandling som fördröjts p.g.a. corona.

- Patient som tidigt i år drog ut flera tänder men har sedan inte fått något nytt insatt. Har svårt att äta annat än gröt nu och önskar få hjälp snart.

3.5 KOMMUNAL VÅRD

Ärendena handlar om synpunkter på förebyggande av smitta samt bristande omvårdnad.

- Föräldrarna har i samband med hemtjänst insjuknat i Covid-19. Familjen har haft fysisk distansering i flera veckor. Anhörig påtalade tidigt för hemtjänst att det förelåg särskilt behov av riskbedömning i detta fall pga. hög ålder och bakomliggande sjukdomar. Personal har inte, generellt sett, personlig skyddsutrustning förrän Covid-19 konstaterades i april. Ser det som lärande och förbättringar inför framtiden,. Om konstaterad vårdskada, vilka möjligheter finns till ersättning?

3.6 ÖVRIG VÅRD/ÖVRIG VERKSAMHET

Dessa ärenden handlar om synpunkter om att personal inte använt skyddsutrustning i färdtjänst och serviceresor samt synpunkt om att möjligheten att åka kommunalt försvårats till följd av coronapandemin.

- Patient och hennes man ofta åker med serviceresor och enligt henne använder inte personalen skyddsutrustning. Detta skapar stort oro då personalen kommer väldigt nära när de utför sina arbetsuppgifter.

Vad handlar klagomålen om?

SÄKRA VÅRDBESÖK; ORO FÖR SMITTA I SAMBAND MED VÅRDBESÖK

TESTNING

Flertalet av ärendena relaterade till covid-19 handlar om rutiner kring självtestning, smittrisk vid testning och svarstid för resultat av provtagning av pågående covid-infektion. Inget av ärendena rör synpunkter om antikroppstest.

- Kvinna fått testa sig då hon är vårdpersonal. Har synpunkter på smittrisk i testutrymmet. Menar att om personen som testat sig innan är positiv för covid så är risken stor att nästa som ska testa sig och kanske egentligen inte är smittad, får smittan till sig där istället. Menar att det är ett litet utrymme som inte vädras mellan testpersonerna. Vill att detta framförs då hon är orolig.
- Provtagning via Vårdcentral. Fick en väldigt snabb genomgång om hur testet skulle tas sen var man tvungen att lämna byggnaden för att utföra det. Folk stod ute på gatan och försökte att hitta en plats att göra provet. Fanns inget att sitta på eller nåt bord där man kunde sätta provet på. Kändes oerhört oseriöst och märkligt att människor står mitt i stan och försöka att få till ett Covid-19 prov. Jag har förståelse att man är tvungen att hålla avstånd men det borde finnas ett bättre sätt att utföra detta.

UPPSKJUTEN/INSTÄLLD/NEKAD VÅRD

Ett stort antal av ärendena handlar om bristande tillgänglighet, väntetider i vården, bristande information och inställda vårdbesök till följd av covid-19. I somliga fall har vård nekats eller avbokats då personal befarat att patienten varit smittad av covid-19.

- ”Patienten fick i måndags besked att en nerv i armen måste opereras omgående annars risk för bestående skada. Operation planerad till idag men blev inställd och får nu vänta en vecka till. Är orolig för att det ska bli förvärrad skada pga väntetid, har förståelse för att det är en speciell situation nu men har hört att akuta operationer ska genomföras och det är en poliklinisk operation det handlar om.”

VÅRD VID BEKRÄFTAD COVID-19

Ett fåtal av ärendena med koppling till covid-19 handlar om vård och behandling efter bekräftad covid-19. Synpunkter på vård och behandling rör i hög utsträckning klagomål från närstående till patienter med covid-19 som avlidit, se nedan.

AVLIDNA I COVID-19

I några av ärendena med koppling till covid-19 har familjemedlemmar till avlidna släktingar framfört synpunkter på rutiner kring skyddsutrustning och smittspridning men även synpunkter på hur behandling i äldreboende skett. Frågor finns kring hur läkare bedömt inför VILS (vård i livets slutskede).

- En av anhöriga ringer på uppdrag av resten av familjen. Modern blev inlagd på sjukhus och smittades där med Covid-19. Troligen av personal. Hon avled senare på en annan avdelning utan att familjen hann ta farväl. Fått prata med läkare och sjuksköterskor på den avdelning där hon avled och fått ett gott bemötande. Familjen upplever det mycket påfrestande efter all uppmärksamhet i media och har flera funderingar. Varför använde personalen på första avdelningen inte skyddsutrustning när man vårdar så sköra patienter? Och hur var det egentligen vem smittade vem efter festen, många rykten sprids.
- Patienten som bodde hemma hade svårt med andning, det bestämdes att hon skulle läggas in på äldreboendet, anhörig ansåg att det borde varit sjukhusvård. Vätskelista fördes inte, febettermometern var sönder. Någon möjlighet att mäta syret fanns inte heller när hon försämrades. Trots högt CRP skulle man avvakta med åtgärd pga konstaterad covid-19. Först efter helgen fick hon Kåvepenin. Hade man gjort likadant på sjukhuset?? Är det likvärdig vård för en äldre människa på ett äldreboende än på sjukhus? Mamman försämrades och ett par dagar senare tillkallades ambulans men patienten avled strax efter inkomst till sjukhus

NÄRSTÅENDEPERSPEKTIV

Klagomål relaterade till restriktioner som införts för närstående vid besök i vården. Till exempel ärenden som rör palliativ vård, graviditet och förlossning, barnärenden eller ärenden som handlar om närstående till patienter med kommunikationssvårigheter som till exempel kognitiv nedsättning. Besöksförbud vid kommunala boenden.

I enstaka fall har synpunkter rör restriktioner kring vem som får delta vid ultraljud (d.v.s. att partner inte får närvara). I andra fall har synpunkter på besöksförbud på rättspsykiatriska kliniken framförts, dock inga synpunkter om kommunala boenden.

Analys och reflektioner

Majoriteten av de ärenden som har koppling till covid-19 handlar om bristande tillgänglighet och långa väntetider under pandemin. Patienter upplever att det är svårare att få kontakt med vården och att behandlingar och undersökningar skjuts upp samt att tillgängligheten försämrats. Därutöver handlar en stor andel av ärendena om synpunkter kring rutiner för att minska smittspridning i vården eller förslag till förbättring av denna. Därtill upplever patienter i förekommande fall att information och bemötande kan bli bättre. Ett fåtal ärenden berör dock huvudproblemet vård och behandling. Antal ärenden är relativt få, d.v.s. färre än 50, och därmed är det svårt att dra några generella slutsatser om resultatet.

Patienters och närståendes förslag.

Flera av synpunkterna innehåller antingen synpunkter eller förslag på förbättringar avseende exempelvis rutiner för att minska smittspridning, genomförande av självtest för coronavirus och

transporter. Patienters upplevelser och förbättringsförslag är viktigt att ta med sig i vårdens utvecklingsarbete och kunskap om hur en pandemi kan hanteras.

När det gäller synpunkter om rutiner kring skyddsutrustning har det nu införts förbättringar avseende laboratoriernas kapacitet samt förbättringar av rutiner kring skyddsutrustning såsom munskydd och visor.

Nedan följer exempel på förslag där patienter och närstående varit tidigt ute med sina förslag och tankar :

- ”Kan inte vården ha öppet vissa tider för riskgrupper som butikerna har?”
- ” speciell tid för riskgrupper borde finnas där man slapp träffa andra patienter i väntrummet”
- ”Eftersom röntgensjuksköterskan är väldigt nära när de ska ta bilder skulle jag gärna se att personalen förutom basal skyddsåtgärder även bär visir och handskar. Dessutom boka patienterna med stort mellanrum så man slipper sitta flera personer i det lilla väntrummet. ”