

Rapport

Gynekologi och obstetrik

2020 - 2022



Patientnämnden Norrbotten 2022

Diarie.nr 00059-2022

Syfte

Patientnämnden har gett patientnämndens kansli i uppdrag att utifrån redovisad statistik för tidsperioden 2020-20220831 att upprätta en rapport med fokus på obstetrik och gynekologi. Syftet och målsättningen med rapporten är att lyfta fram och synliggöra anmälda klagomål och synpunkter med anledning av det ökade antalet ärenden under 2021. Analysen omfattar antal anmälningar inom obstetrik och gynekologi till patientnämnden under huvudkategori, underkategori och åldersfördelning. Exemplifierade ärenden innehållande åtgärder från verksamheten har lyfts fram.

Sammanfattning

Rapporten bygger på statistik från patientnämndens ärende- och dokumenthanteringssystem Vårdsynpunkter (VSP), som är gemensamt för patientnämnderna nationellt. Ärenden som inkommer till patientnämnden kategoriseras i VSP systemet i huvudkategori och underkategori. Det finns nio huvudkategorier och under varje huvudkategori finns flera underkategorier för att ytterligare kunna precisera ärendets innehåll, se bilaga 1.

Antalet ärenden har ökat från 28 ärenden år 2020 till 55 ärenden år 2021. Under 2022 fram till 31 augusti är antalet inkomna ärenden 31. 2019 är antalet ärenden 27, dessa har tagits med för att beskriva ärendeutvecklingen över tid.

Ärenden som rör obstetrik och gynekologi ökar i förhållande till den allmänna ärendeutvecklingen hos patientnämnden. År 2020 är andelen ärenden 4 procent av den totala ärendemängden. År 2021 ökar andelen ärenden till 7 procent för att år 2022 fram till 31 augusti ligga på 6 procent, se diagram 1.

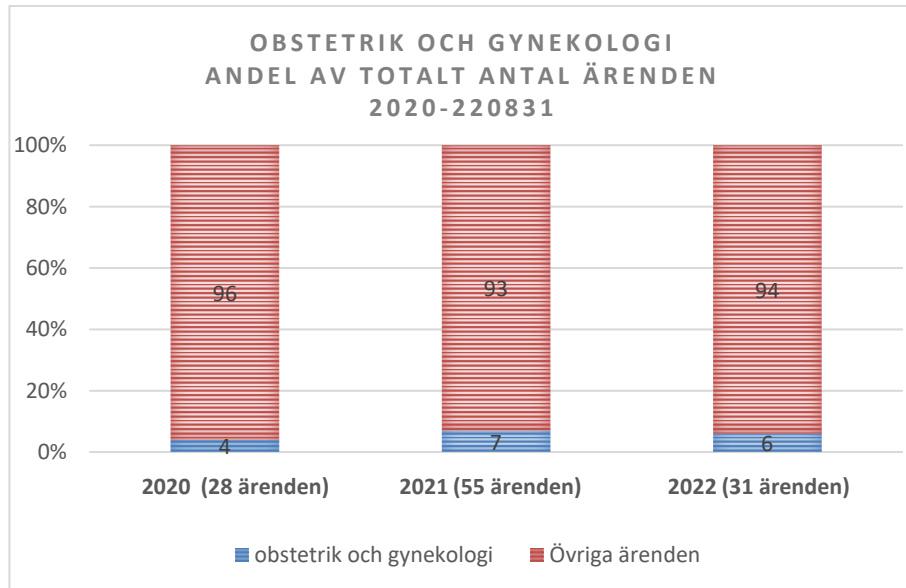


Diagram 1: Ärendeutveckling i procent, obstetrik och gynekologi i förhållande till totalt antal ärenden 2020-20220831

Sunderby Sjukhus gynekologisk mottagning/gynekologisk vårdavdelning och BB/förlossning har genomgående störst andel anmälda ärenden. Under 2021 står Sunderby sjukhus också för den största ökningen av andel ärenden. Den största andelen ärenden under den aktuella tidsperioden gäller genomgående patienter i åldern 30-39 år samt 20-29 år, det vill säga kvinnor i barnafödande ålder. Huvudkategorin kommunikation har störst andel ärenden under 2020. År 2021 och 2022 har huvudkategorin vård och behandling störst andel ärenden. Vård och behandling är också den huvudkategori som ökat mest.

Ärendena handlar framförallt om missnöje med vård och behandling, kommunikationen med vårdpersonalen, missnöje över väntetider och tillgänglighet till vården. I de allra flesta fall har vården vidtagit åtgärder som t.ex. samtal med arbetsgruppen, kontinuerlig översyn av rutiner och bemanning.

Trenden att ärendemängden till patientnämnden inom obstetrik och gynekologi har ökat från åren 2019 och 2020 med en markant ökning under 2021. Under 2022 förväntas ärendemängden hamna närmare 2021 års nivå än den som var 2019 och 2020. Detta kan möjligen förklaras med pandemin och dess effekter på vården med bl.a. en vårdskuld, hårdare prioritering av patientärenden, restriktioner och omfördelning av vårdpersonal mellan vårdens olika verksamheter. En annan möjlig förklaring är den resursbrist som finns inom vården.

Statistik

De verksamheter som är aktuella under perioden 2020-20220831 inom obstetrik och gynekologi inom region Norrbotten är gynekologisk mottagning Sunderby sjukhus, förlossning/BB Sunderby sjukhus, gynekologisk mottagning Gällivare sjukhus, förlossning/BB Gällivare sjukhus, gynekologisk mottagning Piteå och gynekologisk mottagning Kiruna. En gynekologisk vårdavdelning Sunderby sjukhus finns men ärenden rörande denna verksamhet är sammanslagna med gynekologisk mottagning Sunderby sjukhus med anledning av kategoriseringsskäl hos Patientnämnden. Utöver dessa sex nämnda verksamheter var även gynekologisk mottagning i Kalix aktuell under åren 2020 och 2021.

Störst andel ärenden under 2020-20220831 rör gynekologisk mottagning Sunderby sjukhus följt av förlossning/BB Sunderby sjukhus. Ärenden avseende gynekologisk mottagning Piteå har successivt ökat under 2021 och 2022. Patientnämnden registrerade inga ärenden rörande gynekologisk mottagning Kiruna Sjukhus och gynekologisk mottagning Kalix Sjukhus under perioden 2020–20220831, se diagram 2

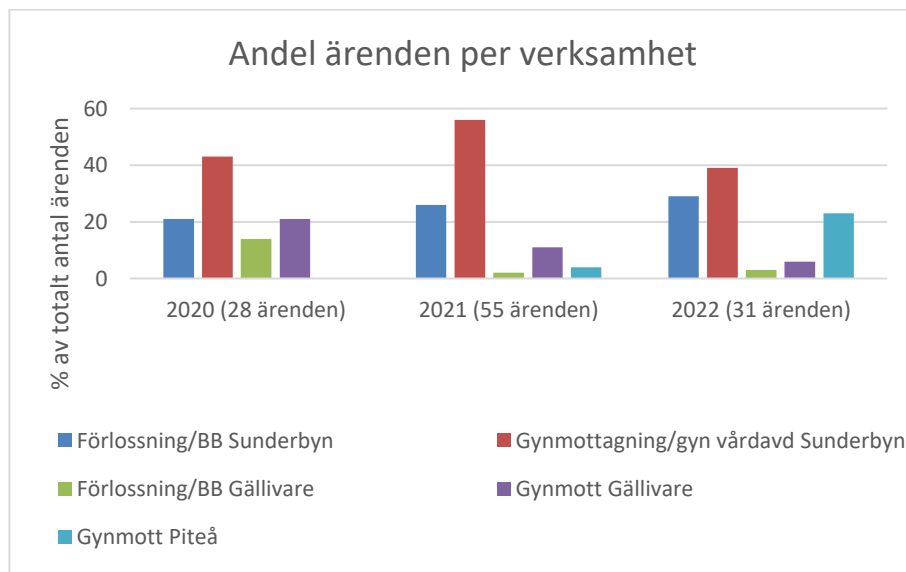


Diagram 2: Andel ärenden per verksamhet 2020-20220831

De flesta ärenden under den aktuella tidsperioden gäller genomgående patienter i åldern 30-39 år samt 20-29 år, det vill säga kvinnor i barnafödande ålder. Andel ärenden som gäller patienter 60-69 år har ökat under 2022 fram till 31 augusti och ärenden som avser patienter 70 år och äldre har ökat under 2021, se diagram 3

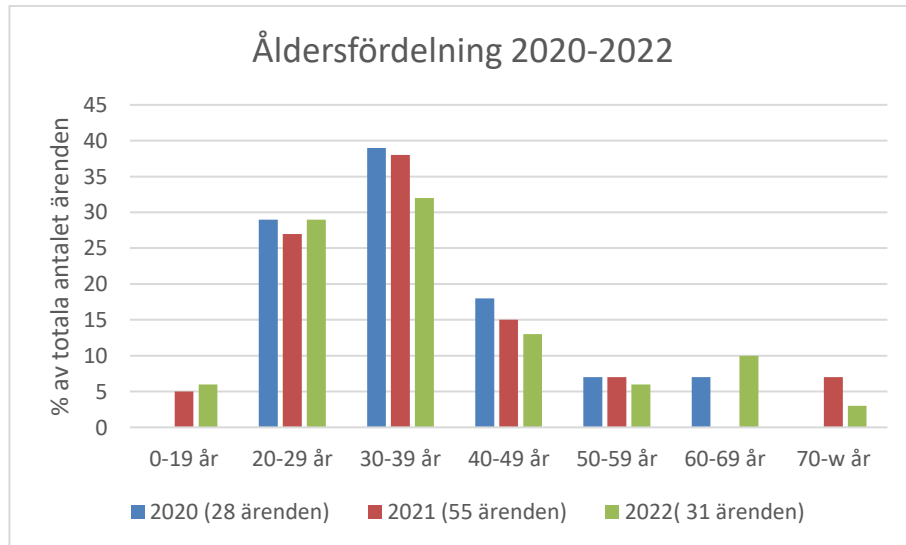


Diagram 3: Åldersfördelning procent av totala antalet ärenden i 10-års intervall 2020-20220831

Huvudkategorin kommunikation har störst andel ärenden år 2020. Under 2021-20220831 gäller störst andel ärenden huvudkategorin vård och behandling. Under 2022 ser ärendemängden ut att nå ungefär samma nivå som 2021. Det är nära på en fördubbling av ärenden från 2020 till 2021. 2021-20220831 registrerade patientnämnden ungefär hälften av ärendena under huvudkategorin vård och behandling, se diagram 4

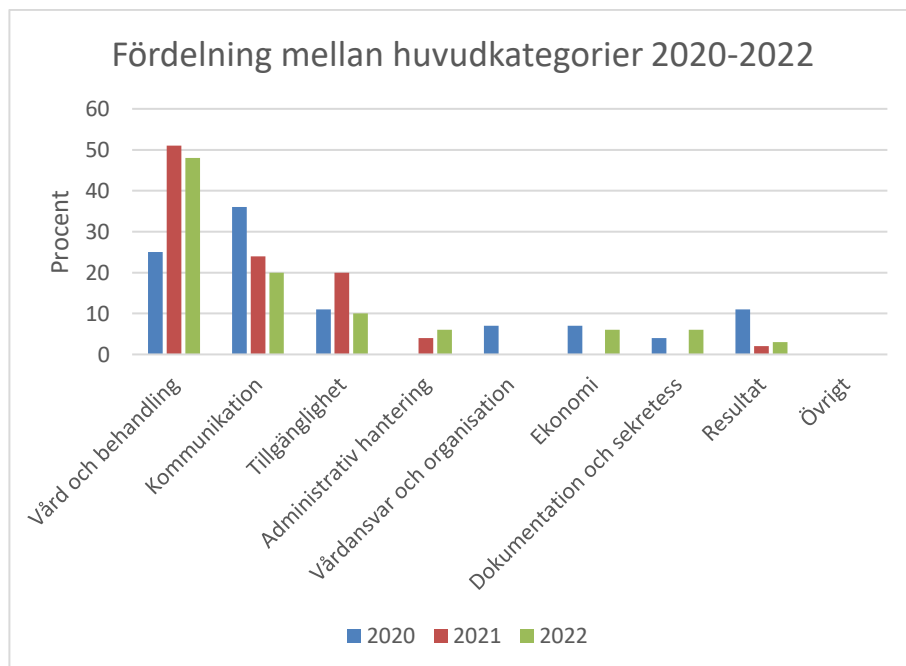


Diagram 4: Fördelning mellan de nio huvudkategorierna 2020-20220831

2020

Under 2020 tog patientnämnden Norrbotten emot 732 ärenden totalt, varav 28 ärenden (4 procent) rör obstetrik och gynekologi. Ärendemängden 2020

är i stort sätt samma som året innan (2019) då patientnämnden tog emot 27 ärenden.

Verksamheten Sunderby sjukhus gynekologisk mottagning/vårdavdelning har störst andel anmälda ärenden (43 procent) följt av Sunderby sjukhus förlossning/BB (21 procent) och Gällivare sjukhus gynekologisk mottagning (21 procent).

Åldersfördelningen är genomgående patienter i åldern 30-39 år samt 20-29 år, det vill säga kvinnor i barnafödande ålder. Totalt avser dessa ärenden 68 procent av ärendena under år 2020.

Många av ärendena avser upplevda brister i bemötande men också upplevda brister i vård och behandling. Huvudkategorin som har störst andel ärenden omfattas av kommunikation (36 procent) följt av vård och behandling (25 procent). Huvudkategorierna tillgänglighet och resultat utgör vardera 11 procent av de inkomna ärendena inom obstetrik och gynekologi 2020.

I huvudkategorin kommunikation som har flest ärenden (10 stycken) avser flest ärenden underkategorin bemötande (6 stycken). I huvudkategorin vård och behandling är underkategorin undersökning och bedömning störst med 4 av 7 ärenden. I huvudkategorin tillgänglighet avsåg underkategorin tillgänglighet 3 av 3 ärenden. I huvudkategorin resultat omfattades 3 av 3 ärenden underkategorin resultat.

Exempel:

Patient genomgått en gynekologisk operation i september 2019. Efter operationen sökte patienten vård upprepade gånger för tilltagande smärta och oförmåga att genomföra samlag. Patienten upplever i kontakt med vården dåligt bemötande, att problem förminskas och att den informationen som ges är bristfällig.

Verksamhetens åtgärd/svar: *I yttrandet beklagar verksamheten att patienten upplevt dåligt bemötande, förminskande av problem och otillräcklig information. Smärtproblematik efter operation har noterats och diskussioner har förts, om vilket ingrepp som ska utföras. Specialistvårdsremiss är skriven i februari 2020 för bedömning på bäckenbottencentrum vid annan verksamhet*

Exempel:

Patient som inkommit med synpunkter på bristande bemötande i samband med ett läkarbesök. Besöket inleds med att patienten berättar för läkaren att Försäkringskassan inte kommer att godkänna ett läkarintyg för sjukpenning

då det inte är tillräckligt utförligt. Läkaren avböjer att skriva ett nytt mer utförligt intyg. En sjuksköterska ansluter till rummet och patienten får klä av sig. Patienten får sitta naken på britsen i flera minuter medan läkaren pratar i telefon. Patienten kände sig väldigt obekväm och blottad. Den gynekologiska undersökningen är väldigt smärtsam och patienten säger till flera gånger att det gör ont. Patienten får nästan panik och den slutar först när patienten säger att det inte går längre och att hon är helt förstörd efter besöket. Patienten har svåra underlivssmärter och kände sig som ett köttstycke i gynstolen.

Verksamhetens åtgärd/svar: Verksamheten beklagar bemötandet vid besöket och har tagit del av framförd kritik. Arbetsgrupperna har informerats om hur viktigt bemötandet till patienten är. Berörd doktor är vidtalad om synpunkterna och hoppas att intyget till försäkringskassa är ordnat.

2021

Under 2021 tog patientnämnden Norrbotten emot 778 ärenden totalt, varav 55 ärenden (7 procent) inom verksamhetsområdet obstetrik och gynekologi. Antalet ärenden som gäller obstetrik och gynekologi fördubblades från föregående år.

Verksamheten Sunderby sjukhus har störst andel ärenden (56 procent) som också står för den största ökningen av andel ärenden. Även ärenden gällande Sunderby sjukhus förlossning/BB ökar från föregående år, från 21 procent till 26 procent. En ökning av ärenden gällande Piteå sjukhus gynekologisk mottagning kan ses från föregående år då inga ärenden registrerades till att omfatta 4 procent av den totala ärendemängden inom obstetrik och gynekologi.

Åldersfördelningen är genomgående patienter i åldern 30-39 år samt 20-29 år, det vill säga kvinnor i barnafödande ålder. Totalt avser dessa ärenden 65 procent under år 2021. Ärenden gällande patienter 70 år och äldre har ökat under 2021 från inga ärende året innan till att omfatta 7 procent av den totala ärendemängden.

Den största andelen ärenden handlar om brister i undersökning/bedömning och om synpunkter och upplevda brister i bemötande. Huvudkategorin vård och behandling har störst andel ärenden (51 procent) följt av kategorierna kommunikation (24 procent) samt tillgänglighet (20 procent).

I huvudkategorin vård och behandling som har flest ärenden (28 stycken) avser flest ärenden underkategorin behandling (11 ärenden) samt underkategorin undersökning och bedömning (10 ärenden). I huvudkategorin kommunikation är underkategorin bemötande störst med 8 av 13 ärenden. I huvudkategorin tillgänglighet är underkategorin väntetider i vården störst med 8 av 11 ärenden.

Exempel:

Patienten fick en bristning vid förlossning som sedan visat sig vara fel sydd. Patienten måste opereras i efterhand. Patienten ifrågasätter diagnostiken. Patienten upplever bristfällig journalföring i ärendet. Journalen saknar beskrivning av vilka strukturer som är undersökta, skadade, hela och suturerade. Patienten ifrågasätter hur man följer kvalitén i given vård om man inte dokumenterar det man gjort och hur man säkerställer man att det inte händer igen.

Verksamhetens åtgärd/svar: Förlossningsskada som läkt fel konstaterad i efterförloppet, operativ åtgärd planeras under 2022. Vårdgivare beklagar bristande dokumentation i journal och patientens lidande samt informerar om hur verksamheten fortsätter att arbeta med förbättrade åtgärder;

- tillsättandet av bäckenbottengrupp
- dokumentation i bristningsregistret
- vissa tvingande punkter i journalen som måste fyllas i och journalföringen blir därmed mer systematisk än tidigare.

Exempel:

Barn avled under förlossningen 2021. Efter genomförd obduktion informerades föräldrar om att verksamheten har gjort en avvikelserapport och påbörjat händelseanalys och utredning för lex Maria anmälan. Efter 120 dagar efter händelsen och 70 dagar sedan föräldrar träffade ansvarig vårdgivare för obduktionsgenomgång har föräldrarna inte fått någon återkoppling eller information kring denna utredning. Föräldrarna har via kurator vid upprepade tillfällen försökt få återkoppling utan framgång från verksamheten. Föräldrarna anser att detta inte är acceptabelt och att utredningen och lex Maria anmälan ska slutföras utan onödiga dröjsmål. Föräldrarna avser att lämna ärendet till IVO om ingen återkoppling sker i närtid.

Verksamhetens åtgärd/svar: Verksamhet beklagar den sena återkopplingen och tackar vårdnadshavare för att de har delgivit verksamheten sina synpunkter. Verksamheten upprättade en avvikelse i synergisystemet men på grund av att få analysledare är i tjänst har det gått lång tid innan händelseanalys kom igång. Beträffande verksamheten ansvar att informera vårdnadshavare så har verksamheten identifierat problemet och man ser över verksamhetens interna rutiner.

2022

Under 2022 fram till 31 augusti tog patientnämnden Norrbotten emot 533 ärenden, varav 31 ärenden (6 procent) gällde obstetrik och gynekologi.

Verksamheten Sunderby sjukhus gynekologisk mottagning/vårdavdelning står för den största andelen ärenden (39 procent) följt av Sunderby sjukhus förlossning/BB (29 procent) Ärenden gällande Piteå sjukhus gynekologisk mottagning står för den största ökningen av andel ärenden i förhållande till föregående år, från 4 procent till 23 procent.

Åldersfördelningen avser genomgående patienter i åldern 30-39 år samt 20-29 år, det vill säga kvinnor i barnafödande ålder. Totalt avser dessa ärenden 61 procent under 2022 fram till 31 augusti. Ärenden gällande patienter 60-69 år har ökat under 2022 från inga ärenden till att omfatta 10 procent av den totala ärendemängden. De ökade antalet ärenden som ses 2021 gällande patienter 70 år och har fortsatt inkomma under 2022 fram till 31 augusti men i något mindre omfattning än föregående år.

Många av ärendena handlar, som föregående år, om brister i undersökning/bedömning och om synpunkter och upplevda brister i bemötande. Huvudkategorierna som har störst andel ärenden är som föregående år vård och behandling (48 procent), kommunikation (19 procent) samt tillgänglighet (10 procent).

I huvudkategorin vård och behandling gäller de flesta ärenden, 9 av 15 ärenden, underkategorin behandling, i huvudkategorin kommunikation avser 3 av 6 ärenden underkategorin information och 2 av 6 ärenden avser bemötande. I kategorin tillgänglighet avser 2 av 3 ärenden väntetider i vården.

Exempel:

På grund av en skada i bäckenet har patienten utretts inför kommande förlossning och man ansåg att en vaginal förlossning skulle kunna genomföras. När förlossningen startade blir det ett utdraget förlossningsförlopp, förlossningen pausas vid två tillfällen. Ett beslut om akut kejsarsnitt tas men patienten informeras inte. Patienten får ligga i ca 4 timmar utan smärtlindring i väntan på akut kejsarsnitt och ytterligare 40 minuter på operationsbordet innan kejsarsnitt påbörjas.

Patienten ifrågasätter behandlingen vid förlossningen och anser sig inte erhållit den vård och information man som patient förväntas att få samt att hen fått ett dåligt bemötande.

Verksamhetens åtgärd/svar: *Verksamhet beklagar det som hänt. Anledningen till det utdragna förloppet berodde på ett annat patientfall som upptog samtliga sjukhusets resurser. Varför förlossningen stannade upp är svårt att ge ett kategoriskt svar på. För framtida förlossning är det viktigt att kontakta specialistmödravården i god tid för att göra en så trygg plan som möjligt för graviditet och förlossning.*

Exempel:

Man har missat att ställa patienten i operationskö. Operationsanmälan skulle ha gjorts 2021-02-17 den kom in först 2022-01-26. När patienten hörde av sig uppdagades det att man missat att ställa patienten i kö. Patienten anser att kösystemet måste förändras och förbättras.

Verksamhetens åtgärd/svar: *Verksamheten beklagar den långa väntetiden. När läkaren bedömt att en patient behöver operation ställs patienten i operationskö och bevakas dagligen av operationsplanerarna. Patienten träffade läkaren i februari 2021 och enligt anteckningen planerades operation, oklart varför ingen operationsanmälan gjordes. Patienten anmäldes till operationskö i januari 2022 men på grund av denna händelse har väntetiden ändrats till februari 2021.*

Analys

Sammanfattningsvis kan man se en trend att antalet ärenden inom obstetrik och gynekologi ökar över tid. År 2019 är antalet ärenden 27 och under 2020 inkom 28 ärenden. 2021 sker det nära på en fördubbling med 55 anmälda ärenden. Under 2022 fram till 31 augusti är antalet ärenden 31

Vi kan se att andel ärenden är högre under perioden 2021-2022 (8,31 procent respektive 6 procent) och ligger inte på samma nivå som 2019 (3 procent) och 2020 (4 procent). Ärenden som rör obstetrik och gynekologi har ökat över tid i förhållande till den allmänna ärendeutvecklingen hos patientnämnden under 2021. För helåret 2022 förväntas andelen ärenden ligga på den högre nivån. Detta kan möjligen förklaras med pandemins effekter på vården med bl.a. ett ökat antal patienter i kombination med utmaningar i bemanningsfrågan.

Sunderby Sjukhus har genomgående störst andel anmälda ärenden. Under 2021 står Sunderby sjukhus också för den största ökningen av andel ärenden. Sunderby sjukhus är regionens största sjukhus med specialistkompetenser och har ett naturligt stort patientflöde. Sunderby sjukhus var också regionens stora Covidsjukhus med störst ökat antal vårdkrävande patienter. Detta medförde omfördelning av resurser med resursbrist som följd, där vårdpersonal måste prioritera patienter enligt regionens lokala och nationella pandemi-restriktioner. Detta är en trolig förklaring till att Sunderby sjukhus har en stor andel anmälda ärenden. En ökning kan också konstateras av ärenden som rör Piteå sjukhus särskilt under 2022 där pandemins effekter kan vara en trolig förklaring.

Som förväntat avser störst andel ärenden kvinnor i barnafödande ålder. Andel ärenden som gäller patienter 60-69 år har ökat under 2022 fram till 31 augusti och ärenden som avser patienter 70 år och äldre har ökat under 2021.

Denna ökning som ses kan bero på att dessa patienter inte prioriterats i lika hög grad under pandemin och tiden efter den. Många av ärenden gällande dessa patienter handlar om tillgänglighet till vården.

Huvudkategorin kommunikation har flest ärenden under 2020. År 2021 och 2022 är huvudkategorin vård och behandling störst. Ärenden gällande huvudkategori vård och behandling står för den största ökningen 2021 och har en fortsatt hög andel ärenden 2022. Huvudkategorin tillgänglighet ökar markant 2021. Utifrån statistiken kan man se att det har skett en förändring över tid som pekar på att patienter inte upplever att de får den vård och behandling de behöver och att tillgängligheten till vården upplevs sämre. Detta kan möjligen tillskrivas pandemin och dess effekter. Ärenden som rör huvudkategorierna administrativ hantering, ekonomi samt dokumentation och sekretess ökar under 2022. En förklaring till ökningen i dessa huvudkategorier kan vara att arbetsuppgifter inom vården som inte är direkt kopplade till patienters hälsa har prioriterats lägre under och efter pandemin.

Verksamheterna har vidtagit åtgärder i de allra flesta ärenden där verksamhetschef samtalat med berörd personal och sett över rutiner. Ibland har även praktiska saker som en läkartid, remiss eller intyg etc. ordnats. I några få fall har händelseanalyser genomförts. Dessa analyser har dock ibland tagit lång tid för vården att genomföra med anledning av resursbrist. I verksamheternas svar, på totalen, framkommer det att det råder en resursbrist inom obstetrik och gynekologi i regionen. Detta är en del av orsaken till det ökade antalet ärenden inom obstetrik och gynekologi under 2021. För år 2022 som ännu inte är till ända kan vi konstatera att antal ärenden är högre än både 2019 och 2020. Resultatet för helåret 2022 kan läsas i patientnämndens kommande årsrapport för 2022.

Bilaga 1. Huvudkategorier (1-9) med underkategorier.

1. Vård och behandling
1.1 Undersökning/bedömning
1.2 Diagnos
1.3 Behandling
1.4 Läkemedel
1.5 Omvårdnad
1.6 Ny medicinsk bedömning

2. Resultat
2.1 Resultat

3. Kommunikation
3.1 Information
3.2 Delaktighet
3.3 Samtycke
3.4 Bemötande

4. Dokumentation
4.1 Patientjournalen
4.2 Bruten sekretess/dataintrång

5. Ekonomi
5.1 Patientavgifter
5.2 Ersättningsanspråk/garantier

6. Tillgänglighet
6.1 Tillgänglighet i vården
6.2 Väntetider i vården

7. Vårdansvar och organisation
7.1 Valfrihet/fritt vårdsökan
7.2 Fast vårdkontakt/individuell plan
7.3 Vårdflöde/processer
7.4 Resursbrist/inställd åtgärd
7.5 Hygien/miljö/teknik

8. Administrativ hantering
8.1 Brister i hantering
8.2 Intyg

9. Övrigt
9.1 Övrigt

