

Analys av klagomål och synpunkter på vården inom analysområde förlossning under 2024

Ärenden som avser kvinnans vård i samband med förlossning och eftervård samt vård som ges till följd av problem som uppstått vid tidigare förlossning, oavsett problemområde och även skada på barnet som uppstått under förlossningen

Patientnämnden Norrbotten

Innehåll

Sammanfattning.....	3
1. Bakgrund	4
2. Syfte	4
3. Metod	5
4. Resultat.....	5
Övergripande beskrivning av underlag.....	5
Vård och behandling.....	6
Resultat.....	6
Kommunikation.....	7
Tillgänglighet.....	7
Vårdansvar och organisation.....	7
Övriga problemområden	7
5. Analys och reflektioner	8
6. Patienters och närståendes förbättringsförslag.....	9

Sammanfattning

IVO har en skyldighet att systematiskt tillvarata information som patientnämnderna lämnar och information från patienter ska bland annat användas som underlag för tillsynernas inriktning. Patientnämnderna och IVO beslutar gemensamt om ett särskilt fokusområde per år. Fokusområdet ska leda till en årlig analysrapport, som överlämnas till IVO. Årets rapport innehåller patientnämndens analys av ärenden som rör årets fokusområde förlossningsvård.

Under 2024 inkom 14 ärenden till patientnämnden Norrbotten som avser klagomål och synpunkter på förlossning. Det motsvarar ca 1,7 procent av det totala antalet ärenden (801). Ärenden är kategoriserade i huvudkategorier Vård och behandling, Resultat, Kommunikation och Övriga.

Av analysen framgår att patienter vill känna sig delaktiga i sin vård, och tydlig kommunikation mellan patient och vårdpersonal är avgörande för detta. När vårdpersonal förstår och respekterar patienternas värderingar och normer, kan det leda till bättre vårdresultat och en mer positiv upplevelse för patienterna. Bristande bemötande kan göra att vården inte upplevs som trygg, medan stöttande personal har en positiv inverkan. För de patienter som har lång resväg är det viktigt att säkerställa att de hinner fram i tid till förlossningen. Patienter upplever att komplikationer och skador hade kunnat undvikas med bättre vård och tidigare interventioner.

Verksamheterna i Norrbotten är lyhörda och tar patienternas synpunkter och klagomål på allvar. Yttrandena till Patientnämnden är välskrivna och informativa, och verksamheterna beklagar det inträffade även om inga fel kunnat påvisas. Klagomål används i utvecklingsarbetet för att undvika upprepning.

I förbättringsförslagen framkommer att patienter vill bli behandlade med respekt och omtanke, och att deras samtycke och oro tas på allvar. Tydlig kommunikation under förlossningen är viktigt för att de ska känna sig delaktiga i vårdprocessen. Patienterna önskar att vården arbetar proaktivt för att minska risken för komplikationer och skador. Patienter som har långa avstånd till förlossningen har behov av tryggare planering.

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

Patientnämnderna och IVO beslutar gemensamt om ett särskilt fokusområde per år. Denna rapport innehåller patientnämndens analys av ärenden som rör fokusområdet förlossning.

Definition förlossning:

Ärenden som avser kvinnans vård i samband med förlossning och eftervård samt vård som ges till följd av problem som uppstått vid tidigare förlossning, oavsett problemområde och även skada på barnet som uppstått under förlossningen.

2. Syfte

Syftet med årets analys är att belysa klagomål och synpunkter inom analysområdet förlossning som inkom till patientnämnden under 2024. Analysområdet inkluderar ärenden som avser kvinnans vård i samband med förlossning och eftervård. Analysen omfattar även vård som ges till följd av problem som uppstått vid tidigare förlossning, oavsett problemområde och även skada på barnet som uppstått under förlossningen.

De inkomna klagomålen ger inte en övergripande bild av hur hälso- och sjukvården fungerar men synpunkterna och klagomålen är berättelser om patienternas upplevelser i kontakt med vården. Varje enskild berättelse ger viktig kunskap om hur vården ständigt kan anpassas och utvecklas efter patienternas behov.

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 Norrbotten har märkt upp klagomål och synpunkter enligt definitionen om förlossning. Nämnden redogör för ofta förekommande klagomål och synpunkter. Nämnden redogör även för ärenden som inte nödvändigtvis är många till antalet men som är angelägna eller särskilt anmärkningsvärda att lyfta fram. Rapporten bygger på statistik från patientnämndens ärende- och dokumenthanteringssystem Vårdsynpunkter (VSP). Inkomna ärenden kategoriseras i huvud- och delkategorier. Kategoriseringen är gemensam för alla patientnämnden i landet och utgår från den nationella handboken för handläggning av klagomål och synpunkter. Varje ärende kategoriseras under en huvudkategori och en delkategori.

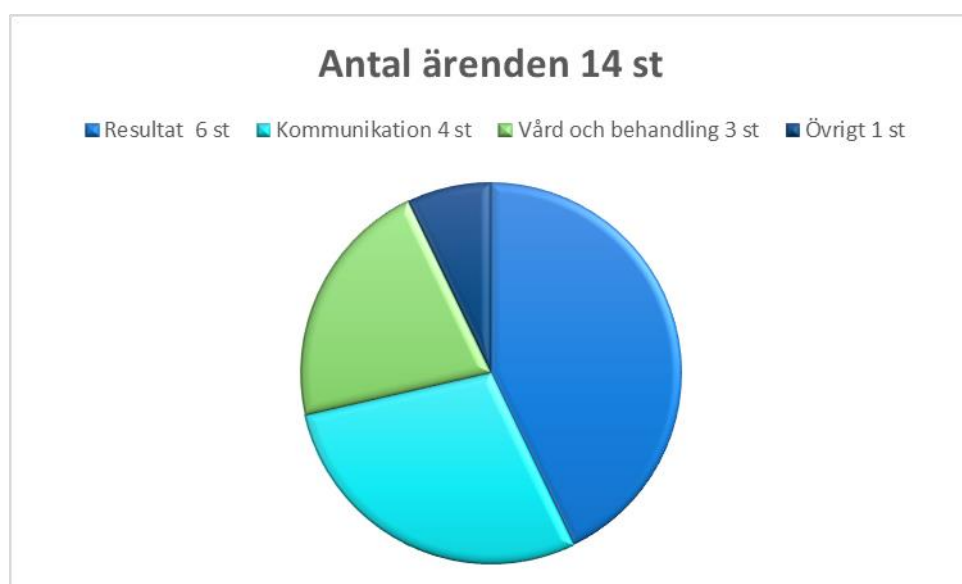
Patientnämnden i Region Norrbotten har registrerat 14 inkomna anmälningar i VSP som avser definitionen förlossning i fokusområdet Förlossning.

4. Resultat

ÖVERGRIPANDE BESKRIVNING AV UNDERLAG

Under 2024 inkom 14 antal ärenden som avser klagomål och synpunkter inom förlossningsvård. Ärenden utgör 1,7 procent av det totala antalet 801 ärenden som inkom under året. Samtliga ärenden är riktade mot den somatiska specialistvården. De flesta ärenden avser vaginal förlossning och något ärende handlar om kejsarsnitt.

Huvudkategorin Resultat innefattar sex ärenden följt av Kommunikation med fyra ärenden. Vård och behandling har tre ärenden och ett ärende finns inom huvudkategorin Övrigt. Ett ärende kan omfatta flera huvudkategorier.



VÅRD OCH BEHANDLING

Inom huvudkategorin vård och behandling inkom tre ärenden. Ett ärende handlar om en patient som anser att verksamheten inte följt sina rutiner gällande kejsarsnitt och väntat för länge på att tillkalla läkare. Ett annat ärende handlar om en patient som upplevt sig ha fått bristfällig undersökning när patienten kom in till förlossningen med värkar. Patienten skickades hem, vilket resulterade i att patienten inte hann till förlossningsavdelningen och barnet föddes i bilen.

Ett klagomål avser en patient där moderkakan inte ville lossna efter förlossningen. Patienten behövde genomgå en manuell placentalösning. Patienten uppfattade inte att ingreppet skulle vara smärtsamt. Patienten upplevde stark smärta under ingreppet och upplevde sig inte fått adekvat smärtlindring. Patienten har hört från annan vårdpersonal att ingreppet borde göras i operationssal. Patienten förlorade mycket blod och känner rädsla för kommande graviditeter. Verksamheten bemöter patientens synpunkter med att beklaga patientens upplevelse. Manuell placentalösning upplevs olika för olika personer men i patientens fall är det tydligt att det hade varit bättre att utföra ingreppet i operationssal. Verksamheten har gjort en omvärldsbevakning på förlossningskliniker i Sverige gällande detta och kommer att ändra rutiner så att det tydliggörs att det är en överenskommelse mellan patient och läkare.

RESULTAT

Inom huvudkategori Resultat finns klagomål om komplikationer och skada. Även om dessa klagomål registrerats som Resultat berör det även andra huvudkategorier som framkommer under rubrikerna Kommunikation och Vård och behandling.

Fyra av sex klagomål handlar om förlossningsbristningar som komplikation i samband med instrumentell förlossning och som påverkar patienternas vardagliga liv. Ett klagomål handlar om diskbräck som uppkom under förlossningen och ett annat klagomål om infekterat sår efter kejsarsnitt.

Patienter uppger att de inte kan leva ett normalt liv i väntan på korrigerande operation. Patienter anser att dessa skador hade kunnat undvikas med kejsarsnitt i stället om barnmorskorna och läkarna hade agerat annorlunda under förlossningen.

En patient berättar att hon fick allvarigare förlossningsbristning och behövde sövas för operation efter förlossningen. Patienten anser att detta hade kunnat förebyggas om kejsarsnitt valts eller om tidig igångsättning skett. Suglocka användes under förlossningen och kejsarsnitt kom inte på tal som något alternativ. Verksamhet beklagar att patient drabbades av förlossningsbristning som var större än det normala. Det berodde på att barnet var stort och förlöstes med instrumentell förlossning. Kejsarsnitt erbjuds primärt endast i fall där den instrumentella manövern bedöms orimlig. Om vaginal förlossning är nära förestående är det inte förstahandsval att utföra kejsarsnitt eftersom det kan vara komplicerat med svårigheter att få ut barnet ur förlossningskanalen och med

ökad risk för blödning och skador på patient. Verksamhet informerar att de har ett bäckenbottenteam som kan följa upp patient för sina besvär.

KOMMUNIKATION

Inom huvudkategori Kommunikation finns fyra klagomål. Klagomålen handlar om delaktighet, information och bemötande.

Patienter vill känna sig lyssnade på och känna sig inkluderade. I klagomålen framkommer det att de kan känna sig förminskade eller ignorerade. Patienter beskriver att de önskar att vården ska ge mer och tydligare information. I ett klagomål framförs bristande kulturell kommunikation gällande religion.

En patient upplevde att hon inte fick tydlig information gällande för och nackdelar med epiduralbedövning och att kommunikationen inte var tydlig under själva förlossningen. I verksamhetens yttrande framgår det att det är generellt viktigt att veta att vid en epidural kan det uppstå vissa komplikationer exempelvis huvudvärk efteråt samt att förlossningsförloppet kan bli något längre. Enligt verksamhetens yttrande är det också viktigt att förstå att det inte finns motsvarande bedövning som verkar lika bra och alltså inget jämbördigt smärtstillande att erbjuda.

Vid bristande bemötande upplever patienter att de inte känner sig trygga med vården. Personalen kan upplevas som okänsliga, irriterade och stressade. Patienter framför även att personalen upplevdes som otroligt stöttande under förlossningen.

I verksamhetens svar framkommer det att de är ledsna över att patienter fått en negativ upplevelse och ber om ursäkt för detta. De informerar om sitt fortsatta systematiska patientsäkerhetsarbete, exempelvis avvikelseuppföljningar och även prata på arbetsplatsträffar om kommunikationens betydelse med patienter och dess anhöriga. Verksamhet kommer påminna personalen att informera patienter om för- och nackdelar med alla interventioner/behandlinger som erbjuds.

TILLGÄNGLIGHET

Inga inkomna ärende avseende huvudkategorin tillgänglighet.

VÅRDANSVAR OCH ORGANISATION

Inga inkomna ärende avseende huvudkategorin vårdansvar och organisation.

ÖVRIGA PROBLEMMOMRÅDEN

Inom övriga problemområden har det inkommit ett ärende där anmälare har synpunkter på patientavgifter.

5. Analys och reflektioner

Av synpunkter och klagomål som inkommit framgår att patienter vill känna sig delaktiga i sin vård. Bristande delaktighet kan av patienterna uppfattas som att vården ges utan samtycke och att patienterna känner sig ignorerade. Tydlig kommunikation mellan patient och vårdpersonal gör att patienterna känner sig inkluderade i vårdprocessen.

Det framgår också av anmälningar att det är viktigt att vården tar hänsyn till patienternas kulturella bakgrund, såsom värderingar, normer och religion. I fall där patienternas och vårdens värderingar inte är i samklang kan patienterna känna sig tvingade att följa vårdens rekommendationer, trots att det inte stämmer överens med patienternas egna värderingar.

Patienter anger att bristande bemötande kan resultera i att vården inte upplevs som trygg. Personalen kan upplevas som okänsliga, stressade och irriterade. I något fall beskrivs även att vårdpersonal upplevts som otroligt stöttande.

Region Norrbotten är en stor region med långa avstånd till förlossningen. Det kan skapa oro för patienterna. I de synpunkter och klagomål som inkom framgår det att när patienter som har rest långt och kommer in till förlossningen behöver de få mera tid för kontroller och undersökningar. Patienter behöver få känna sig säkra på att hinna fram i tid vilket stärker tilliten till förlossningsprocessen.

Förlossningsbristningar upplevs både som fysiska och psykiska besvär. Besvären kan vara långdragna och svåra att hantera vilket även kan leda till förlossningsrädsla. Kejsarsnitt kan ha varit önskvärt som alternativ. I verksamhetens svar framgår det att kejsarsnitt inte alltid är första hands val och kan endast erbjudas då den instrumentella förlossningen bedöms vara orimlig.

Vid epiduralbedövning är det viktigt att patienten får tydlig information om både för- och nackdelar. I verksamhetens yttrande framgår det att det kan uppstå vissa komplikationer exempelvis huvudvärk efteråt samt att förlossningsförloppet kan bli något längre. Enligt verksamhetens yttrande framgår även att det inte finns motsvarande bedövning som verkar lika bra.

I yttranden som inkom till Patientnämnden Norrbotten framkommer det att verksamheterna är lyhörda och att patienternas synpunkter och klagomål tas på allvar. Yttranden är välskrivna och förklarar på ett informativt sätt det som hänt och om åtgärder. Verksamhet beklagar det inträffade även om inte några fel kunnat påvisas. I de fall där verksamhet svarat att de kunnat agera annorlunda har klagomålen använts i utvecklingsarbete för att undvika att samma situation ska upprepas. När det är aktuellt informeras patienten om specialistmödravården och bäckenbottenteamet. Vid patientskada informeras patienter om patientförsäkringen hos LÖF (regionernas ömsesidiga försäkringsbolag). Verksamheterna erbjuder samtal via telefon eller mottagningsbesök. I

en del yttranden framgår det att de redan har talat med patient via telefon. I något fall är patienten inte nöjd med verksamhetens svar och har kompletterande frågor. Verksamheten har i dessa fall bemött patientens frågor med ett kompletterande yttrande. Verksamheterna erbjuder även samtal med patienter och informerar patienten om att klagomålet ska lyftas till högre nivå för lärande.

6. Patienters och närståendes förbättringsförslag

Av de förbättringsförslag som inkommit till patientnämnden i Norrbotten framgår att patienterna vill bli behandlade med respekt och omtanke. De vill att deras samtycke ska respekteras och att deras oro ska tas på allvar. En tydlig kommunikation under förlossningen är viktigt samt att de får känna sig delaktiga i vårdprocessen. I förbättringsförslag har framkommit önskemål om kejsarsnitt som alternativ i stället för instrumentell förlossning. Patienterna önskar att verksamheten arbetar proaktivt för att minska risken för komplikationer och skador under förlossningen. De önskar även bättre återkoppling och uppföljning vid komplikationer. Ett förbättringsförslag handlar om att ha en tryggare planering med exempelvis längre kontroller än 30 minuter och att det finns tillgängliga rum på patienthotellet vid platsbrist på förlossningen.