

Unga vuxna med psykisk ohälsa

- Analys av klagomål och synpunkter på
vården under 2022

Patientnämnden



Region
Västernorrland

Innehåll

Sammanfattning	4
1. Bakgrund.....	5
2. Syfte	5
3. Metod	5
4. Resultat	6
Övergripande beskrivning av underlag.....	6
Problemområden.....	6
Vård och behandling	7
Kommunikation	7
Tillgänglighet.....	8
Vårdansvar och organisation.....	9
Övriga problemområden	9
5. Analys och reflektioner.....	10
6. Patienters och närståendes förbättringsförslag.....	11

Sammanfattning

Patientnämnden har tillsammans med IVO följt ärendeutvecklingen och analyserat klagomålsärenden gällande barn i vården sedan 2021.

Som en följd av 2021 och 2022 års gemensamma analysområden från samtliga patientnämnder i Sverige; 2021 med ”Klagomål på vården som avser barn” och 2022 med ”Psyisk ohälsa hos barn” fanns det ett gemensamt intresse nationellt att under 2023 analysera inkomna synpunkter och klagomål gällande unga vuxna, de som lämnat barn och ungdomsinriktad hälso- och sjukvård och klivit in i vuxenlivet. Med denna analys vill vi belysa klagomål och synpunkter rörande unga vuxna som sökt vård för psykisk ohälsa baserat på synpunkter som patientnämnden tagit emot under 2022.

Inkomna synpunkter gäller till största del klagomål från kontakter med psykiatrisk verksamhet, följt av klagomål från kontakter med primärvård. Det förekommer för övrigt enstaka klagomål gällande kontakt med somatisk specialistvård.

Den största källan till klagomålen är enligt Patientnämndens underlag synpunkter på kommunikation som omfattar både upplevelse av att inte bli tagen på allvar och bristande information.

Gemensamt i de ärenden som inkommit, både från patient och anhörig, är att man önskar stöd och hjälp till ett bättre mående för patienten.

Patientnämndens underlag av synpunkter och klagomål ger inte ensamt en bild av hur sjukvården i stort fungerar men visar på patienters upplevelser då de inte har varit nöjda i kontakten med vården. Hälso- och sjukvården kan, genom att se patienten som en medskapare i vården, använda sig av patienternas upplevelser i det systematiska patientsäkerhetsarbetet. Patientnämndens förhoppning med denna rapport är att öka kunskapen för hur hälso- och sjukvården kan bemöta unga med psykisk ohälsa, genom att dra nytta av patienters upplevelser och erfarenheter.

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 detta fokusområde.

2. Syfte

Med årets analys vill vi belysa klagomål och synpunkter rörande unga vuxna som söker vård för psykisk ohälsa⁴ vilka patientnämnden tagit emot under 2022.

3. Metod

Patientnämnden i Region Västernorrland har märkt upp klagomål och synpunkter som på något sätt berör vården av unga vuxna i åldern 18–29 år. 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. Total ärendemängd registrerad under 2022 var 1345 stycken. Av dessa uppgick ärendeantalet i ålderskategorin 18 – 29 år till 117 stycken. Vid en närmare genomgång kunde 70 av dessa ärenden exkluderas från denna analys då den huvudsakliga orsaken till att patienten sökt vård varit på grund av somatiska besvär och inte relaterad till psykisk ohälsa. Kvarvarande antal ärenden som analyserats i rapporten utgörs av 47 inkomna synpunkter.

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)

⁴ De klagomål och synpunkter som har analyserats rör personer som sökt hjälp för allt från lättare psykiska besvär som ångest och nedstämdhet till allvarligare psykiska tillstånd. Även ärenden som rör annan vård inom den psykiatriska vården, som neuropsykiatriska diagnoser, ingår i analysen.

4. Resultat

ÖVERGRIPANDE BESKRIVNING AV UNDERLAG

Innehållet i denna analys utgörs av 47 utvalda ärenden inkomna till Patientnämnden i Västernorrland under 2022, avseende unga vuxna som sökt vård på grund av psykisk ohälsa. För åldersgruppen utgör 47 ärenden 40% medan det för samtliga ärenden 2022 utgör 3,5%. Sett till könsfördelning så gäller majoriteten av ärendena kvinnor (70%), betydligt färre ärenden gäller män (27%) och ett ärende är registrerat som okänt kön (3%).

Inkomna synpunkter avser huvudsakligen klagomål på psykiatrisk verksamhet. Därefter kommer synpunkter på primärvård följt av klagomål på somatisk specialistvård.

Kön	Antal
Kvinna	33
Man	13
Okänd	1
Totalsumma	47

Verksamhetsområde	Kvinnor	Män	Annat	Okänt	Totalt
Somatisk specialistvård	2	1	0	0	3
Psykiatrisk specialistvård	24	8	0	1	33
Primärvård	7	4	0	0	11
Tandvård	0	0	0	0	0
Kommunal vård	0	0	0	0	0
Övrig verksamhet	0	0	0	0	0
Övrig vård	0	0	0	0	0

PROBLEMMRÅDEN

I fördelningen mellan problemområden återfinns den större ärendemängden under *kommunikation* följt av *vård och behandling, tillgänglighet, dokumentation och sekretess, vårdansvar* respektive *administrativ hantering*.

Problemområden	Antal
Vård och behandling	9
Kommunikation	20
Dokumentation och sekretess	5
Tillgänglighet	6
Vårdansvar och organisation	4
Administrativ hantering	3
Totalsumma	47

VÅRD OCH BEHANDLING

Fördelningen av ärenden handlar till största del om synpunkter på *behandling*. Övriga ärenden handlade om synpunkter på *diagnos* respektive *läkemedel*. 8 av ärendena gäller psykiatrisk verksamhet och ett rör primärvård. Fördelningen mellan könen är jämn: 5 ärenden anmälda av kvinnor och 4 av män.

Närstående lämnar synpunkter på att en patients avgiftning inte följt nedtrappningsplanen vilket försatt patienten i en svår situation. Anmälaren har haft kontakt med vårdavdelningen.

*

Patient uppger att hen återkommande fått vänta lång tid för receptförnyelse av ADHD medicin. Har nu saknat läkemedlet i en vecka och känner sig stressad över utebliven behandling och oroar sig över hur hen skall klara sina studier.

*

En patient uppger att hälsocentralen brister i uppföljning och planering. Patienten har varit i kontakt med hälsocentralen upprepade gånger men ej fått hjälp med läkemedelsförskrivning och planering för nedtrappning. Patienten uppger sig via psykiatrin ha fått ett begränsat recept för att hen skulle undvika att stå utan medicin, då det är en behandling som inte plötsligt kan avbrytas utan kräver nedtrappning. Patienten är därefter åter hänvisad till hälsocentralen som inte hjälper hen. Patienten upplever att vården brister i att planera för patientens tillfrisknande, patienten har inte fått någon vårdplan.

*

Anhörig till en patient tar kontakt med synpunkter på en läkares bedömning i samband med att de sökt vård vid akutpsykiatrin. Patienten mådde vid tillfället mycket dåligt och anhöriga var oroliga för att hen skulle försöka suicidera. Läkaren bedömde att inget behov av vård förelåg och skrev ut patienten. Anhöriga menar att läkaren var snabb i sin bedömning som endast skall ha tagit några få minuter. Hen lyssnade inte på anhörigas oro och de upplevde stora språkförbristningar/kommunikationsbrist.

KOMMUNIKATION

Kommunikation är den kategori med flest inkomna synpunkter vad gäller psykisk ohälsa hos unga vuxna. Underkategorierna utgörs av *delaktighet*, *bemötande* och *information* där flest synpunkter härrör till *delaktighet*. Majoriteten av ärendena gäller psykiatrisk verksamhet medan enstaka ärenden rör primärvård. 16 av ärendena gäller kvinnor och 4 stycken gäller män. Synpunkterna belyser patienters upplevelser av att ha blivit illa bemött, nonchalerad eller inte tagen på allvar när de tagit mod till sig och sökt vård för sitt mående.

Patient med dåligt mående som hänvisats av 1177 till akutpsykiatrin ringer och frågar om tid finns för samtal där svaret blir kort, "vad är det"? Personalen uppfattas mycket oengagerad och prat hörs i bakgrunden vilket gör patienten osäker på att framföra sitt ärende. Förklarar ändå

sina besvär och önskar råd om vart hen skall vända sig för hjälp. Sjuksköterskan hänvisar då till Google och upplevs inte ha någon förståelse för den psykiska ohälsan. Patienten känner sig mycket dåligt bemött och kommer inte att kontakta mottagningen igen.

*

Patient som upplevt enhetens information som bristfällig samt att de ej lyssnat till hen. Detta har lett till missförstånd som de sedan journalfört vilket i sin tur lett till misstänksamhet gentemot patienten från andra på enheten. Hen påtalar att ifrågasättande och negativt bemötande riskerar att förvärra måendet hos sköra patienter och i förlängningen göra dem rädda att söka vård. Upplevelsen har lett till ökad ångest för patienten.

*

Önskemål om att få byta kontaktsjuksköterska har inte hörtsammats av psykiatrin trots att patienten flera gånger påtalat att kommunikationen dem emellan inte känns bra.

*

Synpunkter lämnas mot att hälsocentralen ombett patienten att lämna prover och urinprov utan att informera om vad proverna syftade till. Patienten har därefter läst sina provsvar på 1177 och sett att analys av alkoholkonsumtion och droger gjorts. Patienten ifrågasätter varför ingen information om detta lämnats.

*

Patienten har uppsökt psykiatrin ett flertal gånger men trots suicidförsök i närtid skickats hem inom ett dygn. Närstående är oerhört oroliga och upplever stor maktlöshet.

TILLGÄNGLIGHET

Frustration beskrivs av dem som inte kommer i kontakt med vården när de anser sig behöva det som mest. Synpunkterna handlar om att inte få en vårdtid eller möjlighet att följa upp en påbörjad behandling. 3 ärenden gäller synpunkter på primärvård, 2 avser psykiatrisk verksamhet och ett ärende rör somatisk specialistvård. 4 ärenden är anmälda av män och 2 av kvinnor.

Patient som en tid försökt komma i kontakt med hälsocentralen kring önskemål om hjälp med sin psykiska hälsa har mötts av fullbokade bokningssystem.

*

En patient med svåra acnebesvär har väntat så länge på behandling att det gått ut över den mentala hälsan.

*

Patient påtalar missnöje över att inte få fortsatt hjälp. Har avslutat en ordination men kan därefter inte få kontakt med läkaren som bett hen återkomma för utvärdering.

*

Närstående till en patient med psykisk ohälsa, samt suicidtankar uppges ha kontaktat sjuksköterska på hälsocentralen som lovat att se över tid för besök och återkoppla. Två veckor har passerat och vården har ännu inte hört av sig. Närstående är förtvivlad över att ingen hjälp eller stöd finns att få. Har även kontaktat akutsykiatri som hänvisat till primärvården. Tillgängligheten till vården för denna patientgrupp ifrågasätts.

VÅRDANSVAR OCH ORGANISATION

Patientnämnden har tagit del av klagomål där patienter upplever sig hamna i gränslandet mellan primärvård och psykiatri. Synpunkterna som handlar om *vårdflöde* och *fast vårdkontakt/ individuell vårdplan* är lika fördelade och visar att patienter känner både frustration och otrygghet när det uppstår oklarheter om vilken verksamhet som ska ansvara för vården. Vårdgivarnas samverkan efterfrågas. Synpunkterna är samtliga påtalade av kvinnor.

Tidigare kuratorskontakt har upphört utan att patienten informerats. Nu befinner sig patienten mellan primärvård och specialistvård i väntan på att psykiatri kan ta emot.

*

Patient som bollas mellan vårdgivarna där primärvården anser att vårdbehovet är för komplext och specialistvården bedömer att problemet ingår inom ramen för hälsocentralens uppdrag. Upplevelsen är att ingen tar ansvar och patienten får inte hjälp för sitt dåliga mående.

*

Patient som önskat samtalsstöd vid psykiatri har hänvisats till primärvården men fått till svar att specialistvården är ansvarig då utredning genomförts där. Efterfrågar vårdgivarnas samverkan.

ÖVRIGA PROBLEMMOMRÅDEN

Tre ärenden har inkommit med synpunkter på bristande *administrativ hantering* och har gällt fördröjd hantering av intyg och remiss.

Patient som i kontakt med psykiatriker blivit utlovad remiss till Könsidentitetsmottagning (KIM). Patienten ringer för att undersöka om remissen är mottagen och om kallelse är aktuellt, får till svar att de ej fått någon remiss. Patienten kontaktar verksamheten och får veta att remissen inte gått i väg men att en påminnelse ska ges till psykiatrikern. Patienten ser att det är noterat i journalen, men ingen remiss är skickad. Patienten tar åter kontakt med verksamheten och får samma besked igen. Flera månader efter kontakt skickas remissen.

Fem synpunkter har berört *dokumentation och sekretess*. Anmälare har misstänkt att sekretess brutits och att obehöriga läst deras journal.

Patient som spärrat sin psykiatrijournal misstänker att en allmänläkare varit in utan hens medgivande. Anledningen till denna spärr är att patienten oroar sig för att inte bli tagen på allvar då hen söker vård med anledning av sin diagnos.

5. Analys och reflektioner

Med tanke på att underlaget inte är så stort är det svårt att dra några större slutsatser.

Om urvalet hade inkluderat patienter med psykiatrisk sjukdom som sökt vård i allmänhet och inte enbart de som sökt för psykiska besvär så hade det förmodligen sett annorlunda ut. Patienter som upplever att de diskrimineras när personalen läser att det finns psykiska besvär dokumenterade i journalen, samt att somatiska besvär förminskas och antas vara ångestrelaterade finns representerade i ärenden inkomna till Patientnämnden.

De ärenden som ingått i tidigare analys gällande barn och kontakten med BUP vittnar om långa väntetider till vården. De synpunkterna tycks inte vara representerade i samma grad i de unga vuxnas klagomål. Fokuset verkar i stället vara mer av kommunikativ karaktär, gälla information och delaktighet. Även synpunkter på nonchalant bemötande beskrivs. Inte heller några belegg för den föräldraoro som visat sig när barnen närmat sig 18-årsdagen kan utläsas i de ungas klagomål. Det problem som däremot kan ses vara gemensamt för både barn och unga vuxna är känslan av att bollas mellan verksamheter. Föräldrar till barn har lämnat synpunkter på att hänvisas mellan barn och ungdomsmedicin, BUP och habiliteringen. För unga vuxna är det ansvarsfördelningen mellan primärvård och specialistvård som behöver förtydligas så att patienten slipper hamna mellan verksamheterna. En bättre dialog mellan vårdgivarna efterfrågas av patienter. För den som redan mår dåligt är det energikrävande att ringa runt och eftersöka rätt vårdinstans med risk att nekas hjälp. När verksamheter hänvisar till varandra och ingen erbjuder vård står patienten ensam.

Barn har oftast en vuxen som för deras talan medan de unga vuxna i större utsträckning lämnar synpunkterna själva och antas sköta sin egen vårdkontakt. 33 ärenden är anmälda av patienten medan närstående anmält 13 och 1 ärende är anmält av annan.

Av inkluderade klagomål i denna analys skickades hälften av ärendena till vården med begäran om ett skriftligt svar. Av de patienter som anmäler synpunkter och uppger sig ha för avsikt att inkomma med en skrivelse för att få vårdens yttrande är det en del av ärendena som avslutas på grund av att patienten inte återkopplar några frågor. I närmare 20% av ärendena uteblev återkoppling från patienten. Om det beror på att patienten inte orkar, upplever det lönlöst eller faktiskt saknar förmåga att konkret skriva ned sina upplevelser och frågor relaterat till sin psykiska ohälsa är rent spekulativt. Ett sätt att bemöta dessa patienter är att beakta utvecklingen av tidigare ärenden, och att ha i åtanke under handläggningen att bättre undersöka patientens behov och förmåga att själv inkomma med frågeställningar till vården alternativt behov av utökat stöd för att ge dem bättre förutsättningar till klarhet och ökad kommunikation med vården.

Inom vuxenpsykiatri har regionen minskat antal vårdplatser och valt att möta patienternas behov med ett mobilt psykiatriskt omvårdnadsteam kallat SPOT. Inga synpunkter på den vårdformen har uppmärksamrats i det analyserade underlaget.

6. Patienters och närståendes förbättringsförslag

Förbättringsförslag som inkommit i ärenden som rör unga vuxna med psykisk ohälsa.

- Korta väntetiderna och öka stödet.
- Anpassa information till patienten.
- Ökad samverkan mellan vårdgivare.
- Det skulle underlätta mycket om det var en och samma person på mottagningen som var ansvarig för kontakten med patienten.
- Patienter med psykisk ohälsa kan ha svårt med snabba förändringar. En patient hade förberett sig för att uppsöka vården på en bokad tid. Kort inpå besöket kom ett sms där det framgick att tiden behövde bokas om. Det omkullkastade hela patientens dag. Hen hade önskat ett telefonsamtal med möjlighet till kommunikation för att dämpa den ångest som uppstod när hen inte längre visste när nästa kontakt skulle ske.