



Klagomål till patientnämnden gällande hälso- och sjukvård i länets kommuner år 2021

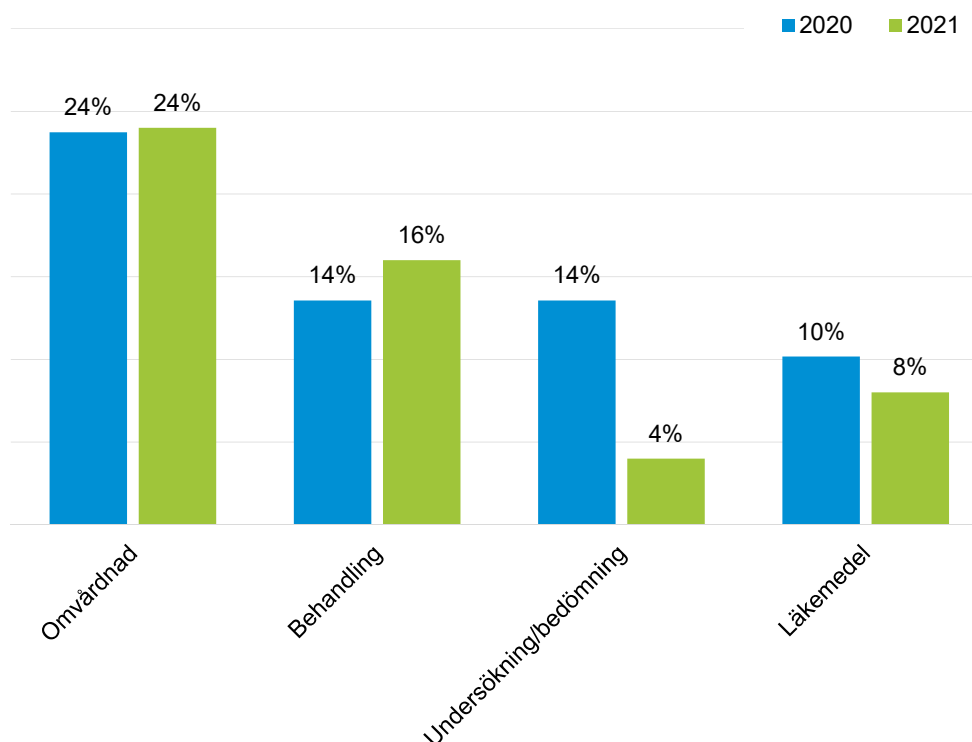
Genom avtal med samtliga kommuner i länet tar patientnämnden i Region Örebro län emot klagomål och synpunkter på den kommunala hälso- och sjukvården.

År 2021 tog patientnämnden emot 15 klagomål avseende hälso- och sjukvård i länets kommuner, vilket kan jämföras med 28 ärenden året innan. En förklaring till denna minskning är att ett relativt stort antal klagomål kopplade till covid-19 lämnades under pandemins inledningsfas, år 2020. Det gällde bland annat brist på adekvat skyddsutrustning för personal samt bristande hygienrutiner eller bristande följsamhet till sådana rutiner. År 2021 handlade klagomålen på den kommunala hälso- och sjukvården i mindre utsträckning om sådant som kan kopplas till den pågående pandemin. Endast tre sådana ärenden förekommer under år 2021. Dessa avser:

- Att det inte var möjligt att få vaccination mot covid-19 i hemmet.
- Att samordning mellan kommun och vårdcentral inte fungerat av pandemirelaterade skäl.

Könsfördelningen bland patienterna var jämn i ärenden som rör kommunal hälso- och sjukvård år 2021, i åtta fall var patienten en man och i sju fall var patienten en kvinna. Patienterna var med något undantag 70 år eller äldre och oftast var det någon annan än patienten som framförde klagomålet till patientnämnden.

Datum
2022-02-03



De totalt sett vanligaste klagomålen och synpunkterna rörande kommunal hälso- och sjukvård åren 2020–2021 gäller omvårdnad, behandling, undersökning/bedömning och läkemedel. Som framgår av diagrammet handlar nästan en fjärdedel av klagomålen under båda åren om omvårdnad. Som jämförelse kan det nämnas att endast en procent av de klagomål och synpunkter som patientnämnden tog emot 2021 avseende hälso- och sjukvård i Region Örebro län handlar om omvårdnad.

Beträffande hälso – och sjukvården i länets kommuner handlar de omvårdnadsrelaterade klagomålen under år 2021 om:

- Att sår uppstått eller att sår blivit slarvigt alternativt felaktigt omhändertagna.
- Att boendet inte erbjudit några aktiviteter, endast ”förvaring”, och personalen har inte haft tillräcklig tillsyn över patienterna.
- Otillräckliga försök att få patienten att äta och ta hand om sin personliga hygien.
- Resursbrist eller brist på kompetens har gjort att patienten inte fått den omvårdnad som behövts.
- Personalen har varit oförsiktig vilket gjort att patienten skadas till exempel vid förflyttning.
- Ingen personal har kommit när patienten aktiverat trygghetslarmet.