



Klagomål och synpunkter som avser

Kvinnosjukvård

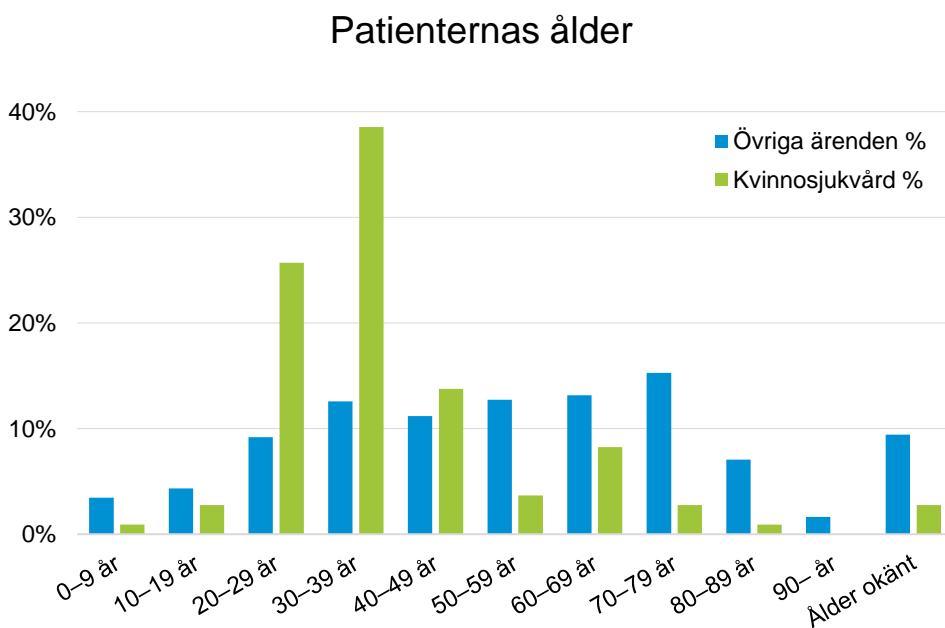
Inledning

Med utgångspunkt från patientnämndens verksamhetsplan för 2024 har vi tittat närmare på klagomål från patienter som avser kvinnosjukvård. Urvalet för kvinnosjukvård har begränsats till framför allt de ärenden som är kategoriserade med medicinska problem som rör gynekologiska sjukdomar och obstetrik. Fokus har även riktats mot de kategoriseringar som står ut i förhållande till övriga ärenden. Av de huvud- och delproblem som kategoriserats är resultat och delaktighet de problemområden som står ut mest i jämförelse med övriga ärenden.

Gynekologi innefattar den medicinska specialitet som studerar sjukdomar i kvinnans könsorgan. Obstetrik står för ursprunglig lära om förlossningskonst. Det innefattar graviditet, förlossning och tiden omedelbart efter en förlossning. Region Örebro län har inom den specialiserade vården ett verksamhetsområde som heter obstetrik och gynekologi USÖ.

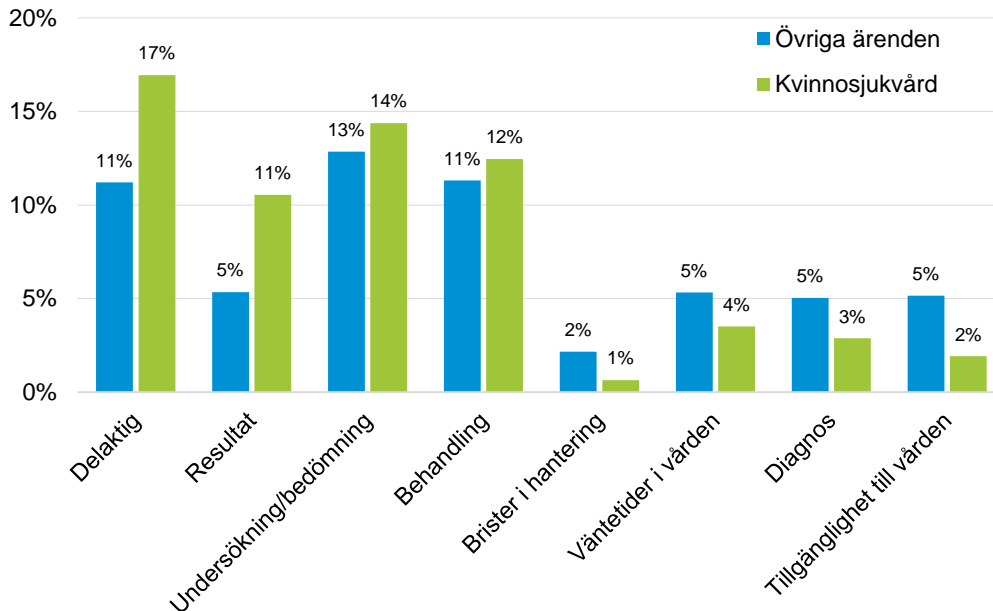
Patienters klagomål som innefattar kvinnosjukvård

Totalt har det under perioden 1 mars 2022 till 1 mars 2024 registrerats 109 klagomålsärenden som avser kvinnosjukvård med medicinska problem inom gynekologiska sjukdomar/obstetrik. Övriga ärenden under samma tidsperiod är totalt 2 784 st. Av de 109 klagomål som rör kvinnosjukvård gäller de flesta klagomålet patienter i åldersspannet 20–49 år.



Diagrammet ovan visar procentuell fördelning av klagomål mellan åldersgrupper för kvinnosjukvård och övriga ärenden. I urvalet är flest patienter gällande kvinnosjukvård representerade i åldersgrupperna 20–29 år samt 30–39 år i jämförelse med övriga ärenden, som har en mer jämn fördelning sett till urvalet.

Huvud- och delproblem



Diagrammet ovan visar inom vilka kategoriseringsområden det skiljer sig mest mellan kvinnosjukvård och övriga ärenden. Framför allt är klagomål och synpunkter på delaktighet och resultat vanligare i ärenden som gäller kvinnosjukvården. Klagomål och synpunkter på diagnos och tillgänglighet förekommer däremot inte i lika hög utsträckning som i övriga ärenden.

Delaktig

Med kategoriseringen delaktig menas till exempel sådant som att vården inte har utformats och genomförts i dialog med patient/närstående.

I 48 av de 109 klagomålsärendena har kategoriseringen delaktig använts. Det framkommer i klagomålen sådant som att:

- patienten har inte känt sig delaktig.
- Vården inte har utformats eller genomförts i dialog med patienten eller den närstående.
- Vården och behandling inte har utgått från patientens önskemål och individuella förutsättningar.
- Patienten inte känner sig lyssnad till.

Det patienter inom förlossningsvården främst beskriver i klagomålen är att de inte känner sig lyssnade till, varken under graviditetens slutfas eller vid händelser kopplat till förlossning.

Verksamhetsområde specialiserad vård

Inom den specialiserade vården beskrivs bland annat att hänsyn inte tagits till det förlossningsbrev som patienten skrivit i syfte för vården att känna till. I förlossningsbrevet kan patienten informera vården om händelser som patienten varit

med om tidigare, kanske under graviditeten eller tidigare förlossning/förlossningar. Det kan vara sådant som är av mycket stor betydelse för patienten att vården känner till. Tanken är alltså att vården ska ta hänsyn till detta då patienten kommer in till förlossningen. I vissa klagomål framkommer att den aktuella vårdpersonalen inte har tagit del av förlossningsbrevet. Det har lett till negativa konsekvenser för patienten.

Några patienter känner sig inte lyssnade till när det handlar om vårdskador som uppkommit i samband med förlossning. Det kan vara ingen lyssnar när patienten säger att smärtlindringen inte är tillräcklig när patienten ska sys vid bristningar. Patienter beskriver hur de måste påtala skadan flera gånger innan den tas på allvar och blir behandlad. En patient beskriver att det gick så långt att hon började tvivla på sina egna fysiska symtom, som visade sig vara ärrvävnad som uppkommit efter en tidigare förlossning. Patienter känner sig tjugiga när vården inte lyssnar och de upplever sig själva som jobbiga patienter.

Flera patienter upplever sig inte lyssnade till i samband med igångsättning av en förlossning. De känner sig då varken sedda eller bekräftade av sin barnmorska. Några kvinnor beskriver att barnmorskan upplevdes negativ i kontakten under förlossningen och uttryckte sig ofta med orden ”det går inte framåt”. Vissa klagomål beskriver också att barnmorskan var dålig på att ge information. En annan patient kände sig inte tagen på allvar när hon beskrev sina symtom för barnmorskan. Patienten skickades hem med smärtor och oro. Det visade sig att kvinnan hade ett utomkvedshavandeskap och hon blev senare opererad.

” - Förmodligen inte något att oroa sig för och det är vanligt det du känner. ”

Sagt till kvinna drabbad av utomkvedshavandeskap

Verksamhetsområde nära vård

Inom område nära vård beskriver flera patienter att de inte blivit lyssnade till i kontakterna med sina vårdcentraler, och då främst i läkarkontakterna. Några av dessa ärenden handlar om klagomål från patienter i åldersgruppen 50-59 år. Patienterna beskriver här hormonella besvär, klimakteriebesvär. En patient beskriver tydligt att hon i kontakterna med sin vårdcentralsläkare, som hon träffat flera gånger, inte kände sig lyssnad till. Patienten behövde beskriva sin problematik upprepade gånger, och hon upplevde att läkaren inte alls tog det hon sa på allvar. Hon fick inte det förväntade stödet att komma till den specialiserade vården, utifrån de svårigheter hon hade beskrivit.

Andra ärenden rör patienter med diagnosen endometriosis. Endometriosis innebär att det finns livmodersslemhinna utanför livmodern. Klagomålen belyser att patienterna inte känner att de får stöd för sin problematik från vårdcentral. De får inte heller stöd i att komma i kontakt med den specialiserade vården. Några av patienterna beskriver att läkare inte lyssnar på dem, trots att det i patientjournalen är dokumenterat vilken smärtlindring som ska användas och hur behandlingsplanen ser ut. Det gäller både i kontakt med olika läkare man träffar på sin vårdcentral eller i kontakt med olika läkare när man tvingas söka akutsjukvård på grund av de smärtor man har. Patienterna beskriver att de känner sig motarbetade och inte trodde på i sina kontakter med vården, trots tydlig journaldokumentation.

En patient berättar att vårdcentralsläkaren inte lyssnade när hon och hennes sambo sökte stöd och hjälp med att skaffa barn. Patienten upplevde att vårdcentralsläkaren endast fokuserade på att patienten haft en utmattningsdiagnos. Läkaren lyssnade inte alls på vad hon eller sambon sa om deras önskan att bli gravida.

Resultat

Med kategoriseringen resultat menas när något inte sker som förväntat för patienten. Patienten kan drabbas av komplikationer eller en skada. Patienten kan trots att ha fått information före åtgärd inte vara nöjd med resultatet. Merparten av dessa klagomål rör vårdskada eller en påverkan i samband med förlossning och efterföljande behandling. I 31 av de 109 klagomålsärendena har kategoriseringen resultat använts.

Verksamhetsområde specialiserad vård

En patient beskriver att hon i samband med förlossning skadades vid kateterisering. Det blev en skada på insidan av urinröret, en risping. En patient fick behandling för framfall och prolapsringen som sattes in var för stor och åsamkade patienten kraftiga smärtor. Flashbacks och panikångestattacker beskrivs av en patient efter förlossningen på grund av läkarens bemötande och hårdhänta behandling. Flera patienter beskriver att det blivit förlossningsskador som även ibland drabbat det nyfödda barnet. Det kan ha rört sig om mediciner som påverkat barnet eller komplicerade förlossningar som påverkat barnet.

Flera patienter tar upp bristningar som uppkommit i samband med förlossning och operationssår som går upp i efterförloppet. En patient suturerades fel så det skapades problem med att urin blev kvar mellan blygdläpparna. Klagomål som rör operationer är till exempel vid akuta kejsarsnitt eller komplikationer vid operation av framfall. En patient beskriver att nerver i området påverkats. En annan patient opererade bort en cysta där urinblåsan blev skadad och patienten måste ha kateter under en längre tid för läkning av sin skada.

Några patienter beskriver även hur vården inte upptäckt att patienten drabbats av förlossningsskador och att vården inte lyssnat direkt på patienten. Patienterna har då

fångats upp på mödravårdscentralen för förlossningsskadan och därigenom fått hjälp och stöd.

Det förekommer även några klagomål där det ofödda barnet har dött sent i graviditet och att den vårdsökande patientens oro inte tagits på allvar.

” Varför tar läkaren inte mig och mina besvär på allvar?”

Kvinna med klimakteriebesvär

Verksamhetsområde nära vård

En patient beskriver att den spiral som barnmorskan på vårdcentralen satte in fick opereras bort då den gått igenom livmoderväggen och ut i buken. En patient berättar om att hon inte fått stöd och hjälp att komma vidare till specialistvården då de insatser som vårdcentralen gett henne inte varit tillräckliga för hennes klimakteriebesvär.

På en vårdcentral förskrev en vårdcentralsläkare medicin mot patients höga blodfetter. Det som patienten sökte för var de klimakteriebesvär hon hade men den behandling hon fick var läkemedelsförskrivning mot höga blodfetter. Detta läkemedel gav biverkningar som skapade ett lidande för patienten. Patienten fick ett halvår senare besökstid hos en annan läkare och denne rådde patienten att sluta ta läkemedlet. Patienten mådde snabbt bättre och hon fick även det efterfrågade stödet vad gällde klimakteriebesvären.

Sammanfattningsvis

Kvinnosjukvård innefattar all vård och behandling för specifikt kvinnor. Många kvinnor beskriver att de inte får adekvat vård och behandling för de besvär de söker sjukvården för. Detta leder till att dessa kvinnor inte känner sig delaktiga i sin vård och behandling. De känner sig inte heller lyssnade till och förtroendet för vården minskar.

Kvinnor som har klagomål på förlossningsvården lyfter främst fram att de inte känner sig lyssnade till. I flera klagomål framkommer att kvinnorna drabbats av bristningar eller andra förlossningsskador under förlossningen. Dessa kvinnor lyfter fram, och betonar, vikten av att bli sedd och bekräftad. De poängterar också hur viktigt det är att det finns en bra kommunikation mellan behandlare, vårdpersonal och patient.