

Tertialrapport 2 om enskilda klagomål och lex Maria inom hälso- och sjukvården 2017

Du får gärna citera Inspektionen för vård och omsorgs texter om du uppger källan, exempelvis i utbildningsmaterial till självkostnadspris, men du får inte använda texterna i kommersiella sammanhang. Inspektionen för vård och omsorg har ensamrätt att bestämma hur detta verk får användas, enligt lagen (1960:729) om upphovsrätt till litterära och konstnärliga verk (upphovsrättslagen). Även bilder, fotografier och illustrationer är skyddade av upphovsrätten, och du måste ha upphovsmannens tillstånd för att använda dem.

Artikelnummer | IVO 2017-21.

Utgiven | Oktober, 2017 www.ivo.se

Tertialrapportering

Inspektionen för vård och omsorg (IVO) har i uppdrag att regelbundet återföra sammanställda resultat och iakttagelser från tillsynen för att bidra till en vård som är säker och har god kvalitet. Genom att följa upp de fyra stora ärendeslagen¹ tertialvis för hälso- och sjukvården samt socialtjänsten vill myndigheten sprida iakttagelser och kunskap till verksamheter, intressenter och enskilda som berörs av myndighetens tillsyn.

Syftet med tertialrapporterna är att skapa kontinuitet och en strukturerad uppföljning av myndighetens stora ärendeslag. Rapporterna är även en informationskälla för exempelvis den egeninitierade tillsynen som baseras på IVO:s riskanalys.

I denna rapport sammanställer vi ärendeutvecklingen för Lex Maria och enskildas klagomål inom sjukvården. Motsvarande rapport finns för Lex Sarah och enskildas anmälan till IVO inom Socialtjänsten eller LSS.

Rapporterna är deskriptiva och innehåller inte några slutsatser. Det finns vissa reservationer som bör beaktas vid läsning och tolkning av resultaten. Dels innehåller underlaget enbart ärenden där IVO har fattat beslut och dels anmäls inte alla händelser till IVO.

Under 2017 genomförs ett utvecklingsarbete gällande tertialrapporteringen på IVO. Detta medför att den aktuella och kommande tertialrapporter skiljer sig från föregående års tertialrapporter. Syftet med utvecklingsarbetet är bland annat att tillmötesgå den ökade efterfrågan på ett tydligare könsperspektiv i IVO:s analyser.²

¹ Lex Sarah, lex Maria, klagomål enligt PSL och klagomål enligt SoL, LSS.

² Handlingsplan för jämställdhetsintegrering Inspektionen för vård och omsorg 2016-2018

Sammanfattning

Klagomål från enskilda enligt patientsäkerhetslagen

Antalet inkomna klagomål från enskilda enligt patientsäkerhetslagen är högre andra tertialet 2017 jämfört med motsvarande period 2016. IVO fattat ett större antal beslut andra tertialet 2017 jämfört med motsvarande period 2016.

Antalet inkomna klagomål per 100 000 invånare skiljer sig mellan länen. Högst antal inkomna klagomål kom från Stockholm och Norrbotten medan minst antal klagomål kom från Halland och Östergötland.

Bland de klagomål som IVO fattat beslut i under perioden kom den stora delen klagomål från den del av befolkningen som fyllt 18 år. IVO ser också att kvinnor lämnar klagomål i högre utsträckning än män.

De klagomål som IVO fattat beslut i under tertialet rör främst verksamheter inom kirurgi och primärvård. Händelserna som är upphov till de enskildas klagomål relaterar därutöver oftast till vård och behandling samt diagnostisering.

I klagomålen relaterade till kirurgi finns stora könsskillnader, Större andel män klagar som exempel på ortopedi jämfört med andelen kvinnor.

Lex Maria

Antalet inkomna lex Maria-anmälningar är högre andra tertialet 2017 jämfört med motsvarande period 2016. IVO fattat ett större antal beslut andra tertialet 2017 jämfört med motsvarande period 2016.

Antalet inkomna lex Maria-anmälningar per 100 000 invånare varierar mellan länen. Södermanland, Uppsala och Kronoberg har skickat in minst antal anmälningar per 100 000 invånare medan Blekinge skickat in flest.

De lex Maria-anmälningar som myndigheten fattade beslut i under tertialet rör främst äldre och vi ser små skillnader i antal anmälningar som rör kvinnor respektive män. Vi ser däremot könsskillnader i de händelser som gett upphov till en lex Maria-anmälan.

Den största delen av de lex Maria-anmälningar som IVO fattat beslut i under tertialet rör verksamheter inom psykiatri, kirurgi och primärvård. Inom psykiatrin kommer majoriteten av anmälningarna från allmänpsykiatrin och gäller i huvudsak vårdskador relaterade till självmord.

Innehåll

Tertialrapportering	3
Sammanfattning.....	4
Klagomål från enskilda enligt patientsäkerhetslagen	4
Lex Maria	4
Tertial 2, 1 maj - 31 augusti 2017	6
Antalet klagomål och lex Maria-anmälningar per invånare skiljer sig mellan länen.	7
Klagomål gäller främst vuxna i arbetsför ålder och kvinnor lämnar in fler klagomål än män	8
Patienterna klagar främst på kirurgi och på vad de upplever är en felaktig vård och behandling	9
Lex Maria-anmälningar gäller ofta äldre och vi ser inga könsskillnader i anmälningar som rör personer mellan 7-64 år.....	12
Vårdgivaren anmäler främst allvarliga vårdskador inom psykiatri och det gäller oftast felaktig vård eller behandling	12

Tertial 2, 1 maj - 31 augusti 2017

Under andra tertialet 2017 inkom totalt 2 583 klagomål från enskilda enligt patientsäkerhetslagen till myndigheten. Under samma period fattade IVO beslut i 2 282 klagomål.³ 1 211 klagomålsärenden utreddes i sak varav 463 av dessa avslutades med kritik.

IVO ansvarar för att ta emot och utreda enskilda personers klagomål på vården enligt patientsäkerhetslagen. När ett klagomål inkommer bedömer myndigheten om vårdgivaren levt upp till de lagstiftade kraven.

Tabell 1: Inkomna och beslutade klagomål enligt PSL, andra tertialet för åren 2016-2017⁴, antal⁵

År	Inkomna	Beslutade	Utredda i sak ⁶	Avslutade med kritik
T2 2017	2 583	2 282	1211	463
T2 2016	2 363	2 064	1115	387

IVO har tagit emot ett högre antal klagomål under andra tertialet 2017 jämfört med motsvarande period 2016. Likt lex Maria- anmälningar har antalet beslutade klagomålsärenden ökat mellan andra tertialet 2016 och 2017. IVO har även utrett ett högre antal ärende i sak och avslutat fler ärenden med kritik andra tertialet 2017 jämfört med motsvarande period 2016.

Under andra tertialet 2017 inkom 929 lex Maria-anmälningar till IVO från vårdgivare runt om i landet. Under samma tidsperiod fattade myndigheten beslut i

När en patient utsätts för en händelse som medför eller kunde medföra en allvarlig vårdskada är vårdgivare skyldiga att göra en *lex Maria-anmälan* till inspektionen för vård och omsorg (IVO). Anmälan ska innehålla vårdgivarens utredning av den inträffade händelsen. När anmälan skickats in till IVO bedömer myndigheten om vårdgivaren gjort en tillfredställande utredning av det som hänt.

843 lex Maria-anmälningar. I 815 av dessa anmälningar gjorde myndigheten bedömningen att vårdgivaren har gjort en tillfredställande utredning av den anmälda händelsen. I 21

³ Enligt 7 kap. 12 § i Patientsäkerhetslagen (2010:659) kan IVO avstå från att utreda ett klagomål om det är uppenbart att klagomålet är obefogat, om klagomålet saknar direkt betydelse för patientsäkerheten eller om händelsen ligger mer än två år tillbaka i tiden.

⁴ 2015 genomfördes särskild insats för att avsluta vissa ärenden. Detta innebär att en jämförelse med denna period inte är lämplig.

⁵ När ett klagomål kommer in till IVO tas beslut om klagomålet ska utredas eller inte. Om klagomålet utreds fattas därefter beslut om ärendet ska avslutas med eller utan kritik.

⁶ Inspektionen för vård och omsorg får avstå från att utreda ett klagomål om det är uppenbart att klagomålet är obefogat, eller om klagomålet saknar direkt betydelse för patientsäkerheten och det saknas skäl att överväga åtal/anmälan enligt 23 eller 29 § PSL. IVO ska därutöver inte utreda händelser som ligger mer än två år tillbaka i tiden, om det inte finns särskilda skäl.

ärenden beslutade myndigheten att fortsatt tillsyn skulle inledas och öppnade ett nytt ärende.⁷

Tabell 2: Inkomna respektive beslutade lex Maria-anmälningar under andra tertialet för åren 2015-2017, antal.

År	Inkomna	Beslutade
T2 2017	929	843
T2 2016	843	786
T2 2015	774	774

Antalet lex Maria-anmälningar som inkommit andra tertialet 2017 är högre än antalet inkomna för samma period 2016 och 2015. Därutöver har myndigheten fattat beslut i ett högre antal lex Maria-anmälningar under andra tertialet 2017 jämfört med samma period 2016 och 2015.

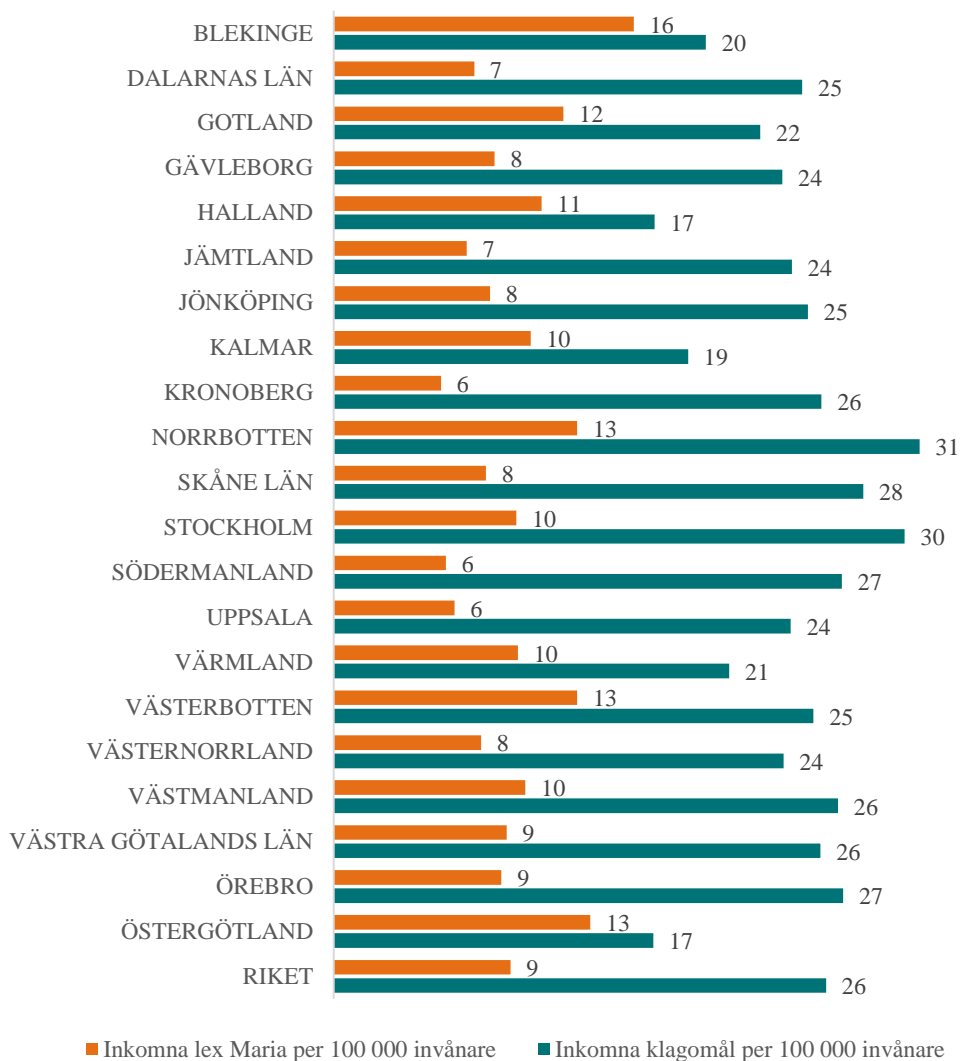
Antalet klagomål och lex Maria-anmälningar per invånare skiljer sig mellan länen.

Totalt för riket inkom 26 klagomål per 100 000 invånare under andra tertialet 2017. Det är en högre siffra än för andra tertialet 2016 (24) respektive 2015 (20). Antalet inkomna klagomål per 100 000 invånare varierar mellan länen. Norrbotten (31) tillsammans med Stockholm (31) och Skåne (28) tillhör gruppen län som har flest klagomål per 100 000 invånare under andra tertialet. Halland (17), Östergötland (17) och Kalmar (19) tillhör å andra sidan den grupp län som under perioden har minst antal inkomna klagomål per 100 000 invånare.

Även när det gäller inkomna lex Maria-anmälningar finns det en spridning mellan länen. Variationen är mindre än för klagomål. Totalt för riket inkom 9 lex Maria-anmälningar per 100 000 invånare under andra tertialet. På länsnivå varierar motsvarande siffra mellan 6 och 13. Vårdgivare i Södermanland (6) och Uppsala (6) och Kronoberg (6) har skickat in minst antal lex Maria-anmälningar per 100 000 invånare medan vårdgivare i Norrbotten (13), Västerbotten (13) och Blekinge län (16) har skickat in flest.

⁷ 7 anmälningar avskrevs och inga anmälningar avvisades. En Avskrivning sker när ärendet avslutas utan att beslut fattas i sakfrågan, det kan som exempel ske när en anmälan återkallas. Avvisning sker när IVO inte har lagliga förutsättningar att utreda ärendet.

Diagram 1: Inkomna lex Maria-anmälningar och klagomål enligt PSL för hela riket och per län, antal.⁸



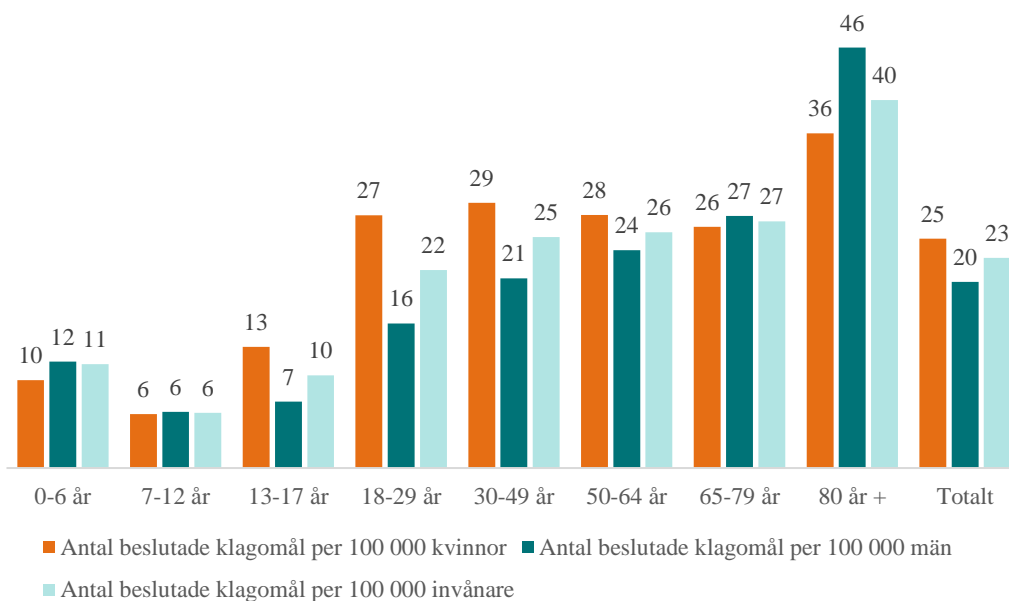
Klagomål gäller främst vuxna i arbetsför ålder och kvinnor lämnar in fler klagomål än män

När vi nu övergår till att titta på enskildas klagomål som IVO har fattat beslut i under andra tertialet, ser vi att en övervägande del av klagomålen kommer från den del av befolkningen som är 18 år och äldre. Antalet klagomål per 100 000 invånare stiger med åldersgrupperna och uppgår som mest till 40 stycken per 100 000 invånare i åldersgruppen 80 år eller äldre.

Under andra tertialet 2017 kom ett större antal av klagomålen från kvinnor (25) än från män (20). Den största skillnaden mellan kvinnor och män finner vi i åldersgrupperna 18-29 år, 30-49 år och bland den äldsta delen av befolkningen. Detta mönster syns även i de klagomål som IVO utredde under perioden.

⁸ Befolkningsmängd enligt Statistiska centralbyrån (SCB) mars 2017.

Diagram 2: Beslutade klagomål från enskilda uppdelat på kön och ålder, antal. ⁹



Av de klagomålsärenden som IVO fattat beslut i under perioden var det ungefär lika stor del av männen (52 %) och kvinnornas (54 %) klagomål som utreddes i sak. Vidare var det ungefär lika stor del av männen (21 %) respektive kvinnornas (20 %) klagomål som avslutades med kritik.

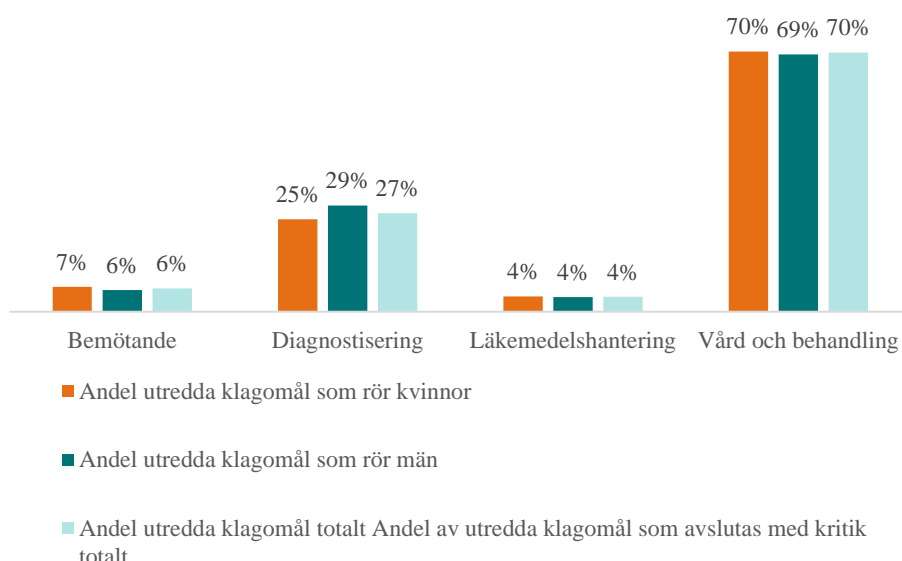
Patienterna klagar främst på kirurgi och på vad de upplever är en felaktig vård och behandling

Under andra tertialet 2017 utredde IVO 1 211 klagomål. Klagomålen rör främst missnöje gällande vård och behandling (70 %), diagnostisering (27 %), bemötande (6 %) och läkemedelshantering (4 %).¹⁰ Som framgår i diagram 9, nedan, rör ungefär lika stor del av kvinnornas respektive männens klagomål de olika händelsekategorierna.

⁹ SCB Befolkningsmängd per 31 december 2016,

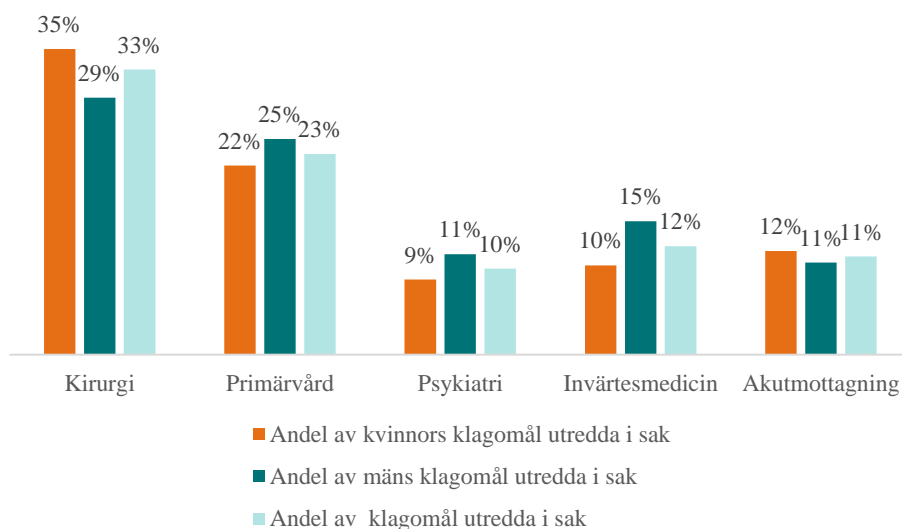
¹⁰ Ett ärende kan avse en eller flera händelsekategorier när det kommer till vad ärendet avser.

Diagram 3: Utredda klagomål för de mest återkommande händelsekategorierna uppdelat på kön, andel.



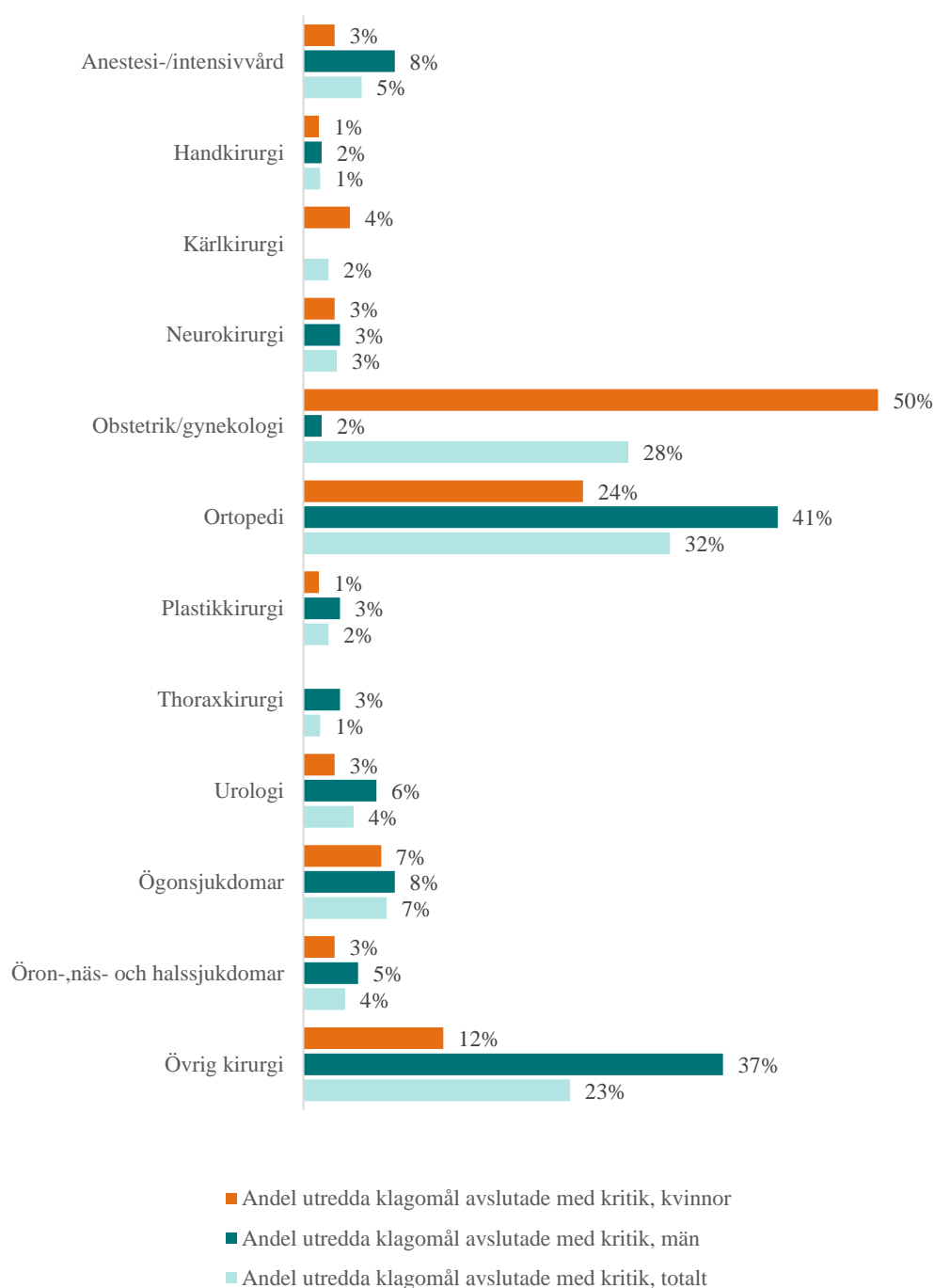
De klagomål som IVO utredde under andra tertialet 2017 rör främst kirurgi (33 %) och primärvård (23 %). Andra områden som är vanligt förekommande är invärtesmedicin (12 %), akutmottagning (11 %) och psykiatrisk specialistsjukvård (10 %). Kirurgi, som enskilda framför allt klagar på, är det område där vi ser störst skillnader mellan könen. kvinnor (35 %) lämnar in klagomål i större uträkning än män (29 %). Vi kan också notera vissa könsskillnader inom invärtesmedicin, där män (15 %) klagar mer än kvinnor (10 %).

Diagram 4: Utredda klagomål för de mest återkommande områdena uppdelat på kön, andel.



När vi tittar på ärenden kring kirurgi som avslutas med kritik, utmärker sig obstetrik/gynekologi och ortopedi som de i särklass vanligast förekommande områdena för klagomål. Inom ortopedi finns även en större könsskillnad där 41 procent av männens klagomål avslutas med kritik. Motsvarande för kvinnor är 24 procent.

Diagram 5: Klagomål som avslutas med kritik inom kirurgi uppdelat på kön och verksamhetstyp, andel¹¹



Inom obstetrik/gynekologin lämnar kvinnor klagomål främst relaterat till vård och behandling samt diagnostisering. Inom ortopedi och övrig kirurgi upplever både män och kvinnor främst ett missförhållande relaterat till vård och behandling.

¹¹ Beräkningen av baseras på ärenden som är registrerade med både verksamhetsområde och verksamhetstyp.

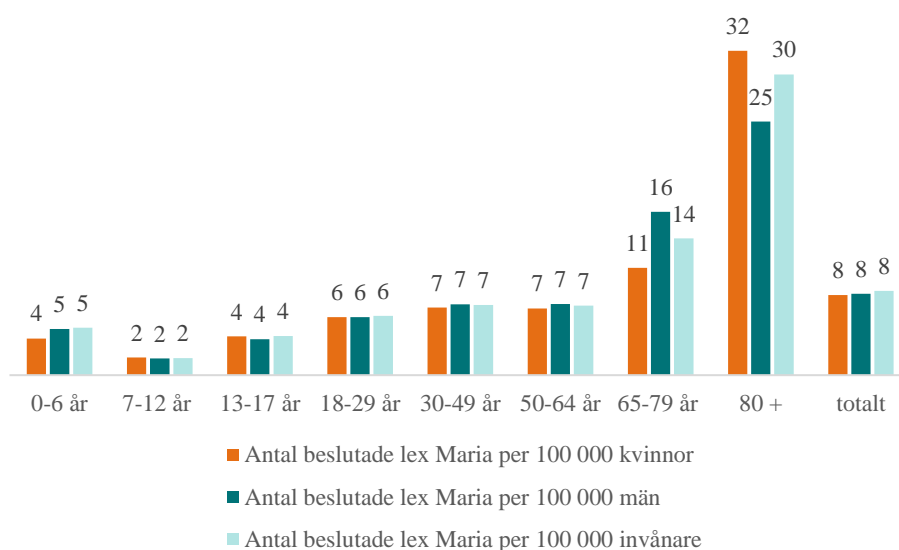
Lex Maria-anmälningar gäller ofta äldre och vi ser inga könsskillnader i anmälningar som rör personer mellan 7-64 år.

IVO fattade beslut i 843 lex Maria-anmälningar under andra tertialet 2017. Majoriteten av anmälningarna handlar om allvarliga vårdskador som har drabbat, eller kunde ha drabbat, personer som var 50 år eller äldre. Endast ett fåtal anmälningar rör barn och unga under 18 år.

Av de lex-Maria anmälningar som myndigheten fattade beslut i rörde lika många kvinnor (8) som män (8). När de beslutade anmälningarna fördelas på ålder framkommer dock vissa könsskillnader.

- ⊕ Störst könsskillnad förekommer i åldersgruppen 80 år och äldre. För åldersgruppen gäller 32 anmälningar per 100 000 kvinnor, motsvarande siffra för män är 25.
- ⊕ För åldersgruppen 65-79 år är förhållandet det omvända - fler anmälningar rör män (16) än kvinnor (11).

Diagram 6: Beslutade lex Maria-anmälningar uppdelat på kön och ålder, antal.¹²



Vårdgivaren anmäler främst allvarliga vårdskador inom psykiatrin och det gäller oftast felaktig vård eller behandling

I de lex Maria-anmälningarna som IVO fattade beslut i under andra tertialet 2017 rör en stor del av händelserna vård och behandling (31 %), självmord¹³ (23 %)¹⁴, diagnostisering (21 %) och läkemedelshantering (14 %).¹⁵

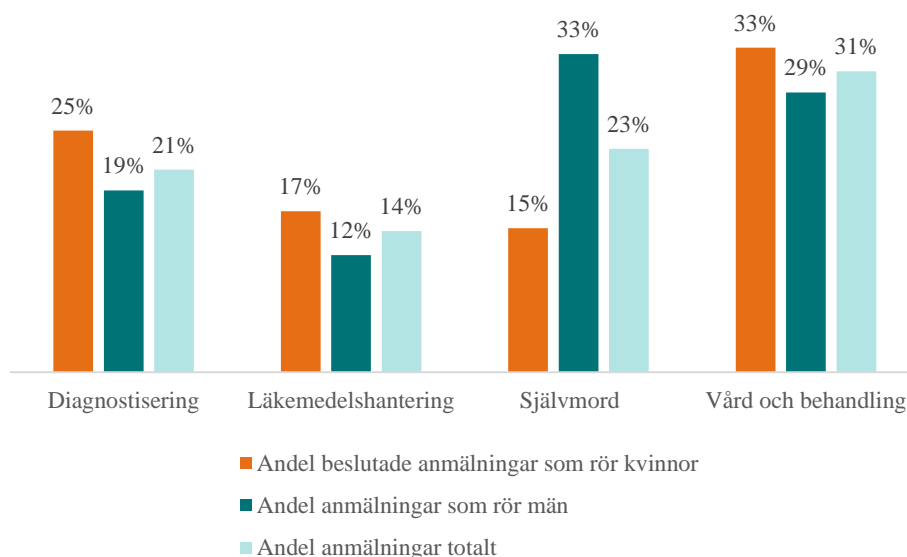
¹² SCB Befolkningsmängd per 31 december 2016.

¹³ I händelsekategorin "självmord" ingår försök till självmord, misstänkt självmord, fullbordat självmord samt utvidgat självmord.

I lex Maria-anmälningarna kan vi se att det finns könsskillnader avseende vad som orsakade vårdskadan eller risken för vårdskadan. Av de anmälningar som gäller kvinnor rör den största andelen händelser relaterade till vård och behandling (33 %) och diagnostisering (25 %). Av de lex Maria-anmälningar som gäller män är den största andelen händelser relaterade till självmord (33 %) och vård och behandling (29 %).

Jämförelsevis är könsskillnaden störst i anmälningar som handlar om självmord och läkemedelshantering. För samtliga lex Maria-anmälningarna som rör kvinnor handlar 15 procent om självmord. Motsvarande siffra för män är 33 procent. Däremot är det vanligare att en anmälan gällande läkemedelshantering rör kvinnor än män.

Diagram 7: Lex Maria-anmälningar uppdelat på kön för de mest återkommande händelserna, andel.^{16 17}



Under andra tertialet kommer lex Maria-anmälningarna främst från vårdgivare inom verksamhetsområdena psykiatri (22 %), kirurgi (20 %) primärvård (17 %), invärtesmedicin (11 %), äldreomsorg (10 %) och hemsjukvård i ordinarie boende (5 %). Av de anmälningar som gäller kvinnor som drabbats eller kunde ha drabbats av en allvarlig vårdskada rör flest anmälningar kirurgi (23 %), primärvård (19 %) och psykiatri (17 %). Av de anmälningar som gäller män rör istället flest anmälningar psykiatri (28 %), kirurgi (17 %) och primärvård (16 %). Som diagramme 4 visar är könsskillnaden störst inom de anmälningar som rör psykiatri, äldreomsorg och kirurgi.

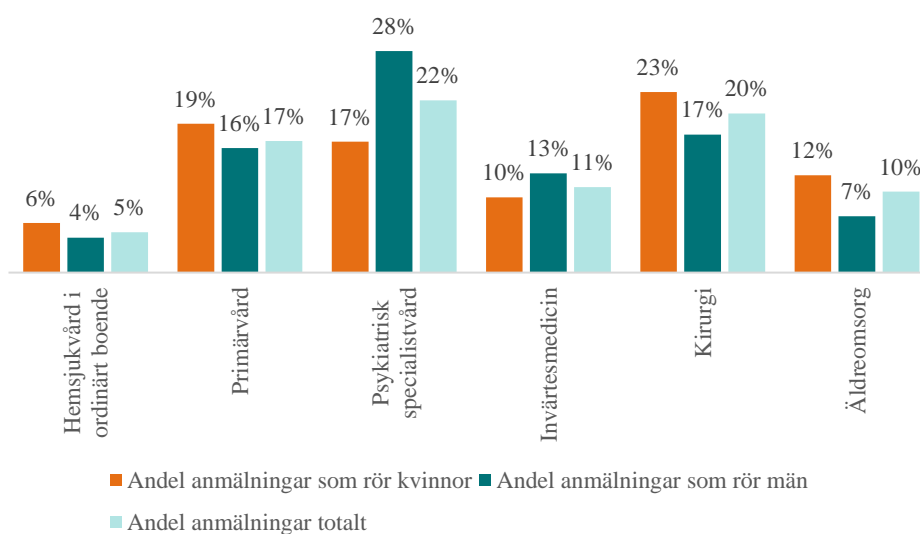
¹⁴ Enligt SOSFS 2005:28 ska en anmälan göras, om en patient i samband med undersökning, vård eller behandling begått självmord eller inom fyra veckor efter vårdkontakt begått självmord och detta kommit till vårdgivarens kännedom.

¹⁵ Ett ärende avse en eller flera händelsekategorier.

¹⁶ Ett ärende kan tilldelas fler än en kategori när det kommer till vad ärendet avser.

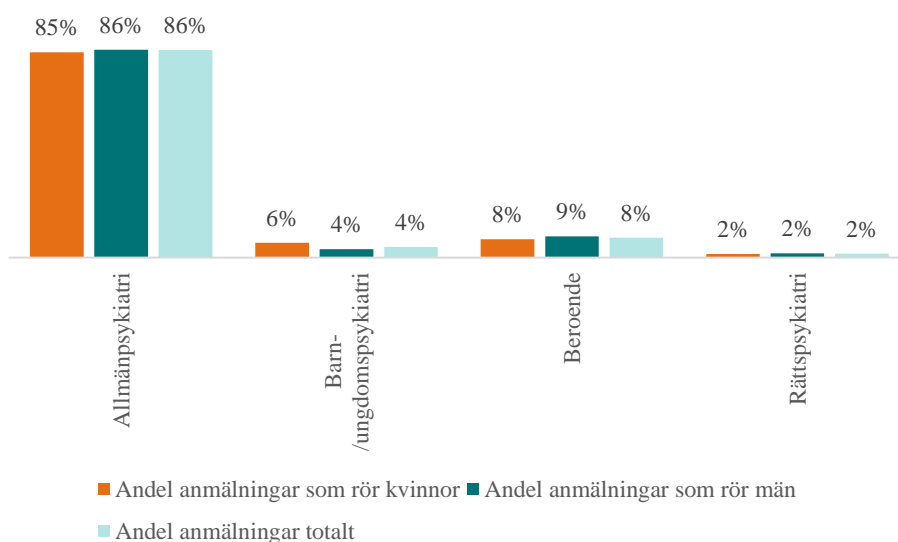
¹⁷ Inom händelsekategorin *självmord* ingår lex Maria-anmälningar rörande självmordsförsök, misstänkt självmord, utvidgad självmord samt fullbordad självmord.

Diagram 8: Lex Maria-anmälningar uppdelat på kön för de mest återkommande verksamheterna, andel.¹⁸



Inom psykiatrisk specialistvård rör nästan 9 av 10 lex Maria-anmälningar (86 %) vårdskada som uppstått eller kunnat uppstå inom allmänpsykiatrin. Bara en liten del av anmälningarna rör verksamheter som bedriver barn och ungdomspsykiatri, beroende vården respektive rättspsykiatri. Detta gäller såväl kvinnor som män.

Diagram 9: Lex Maria-anmälningar inom psykiatri fördelat på verksamhetstyp och kön, andel¹⁹



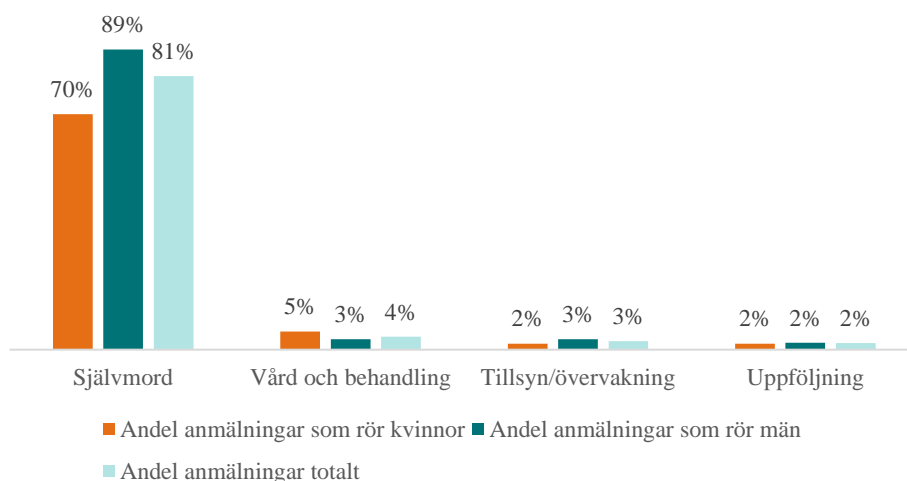
Vid närmare granskning av lex Maria-anmälningarna inom allmänpsykiatrin, ser vi att den största andelen anmälningar handlar om självmord, framför allt för män. Nästan 9 av 10 (89 %) anmälningar rörande män inom allmänpsykiatrin gäller självmord²⁰ medan motsvarande siffra för kvinnor är 7 av 10 (70 %).

¹⁸ Ett ärende kan tilldelas fler än ett verksamhetsområde.

¹⁹ Andelen är beräknad på beslutade lex Maria anmälningar inom verksamhetsområdet kirurgi med angiven verksamhetstyp. Det finns anmälningar inom verksamhetsområdet som inte har någon registrerad verksamhetstyp.

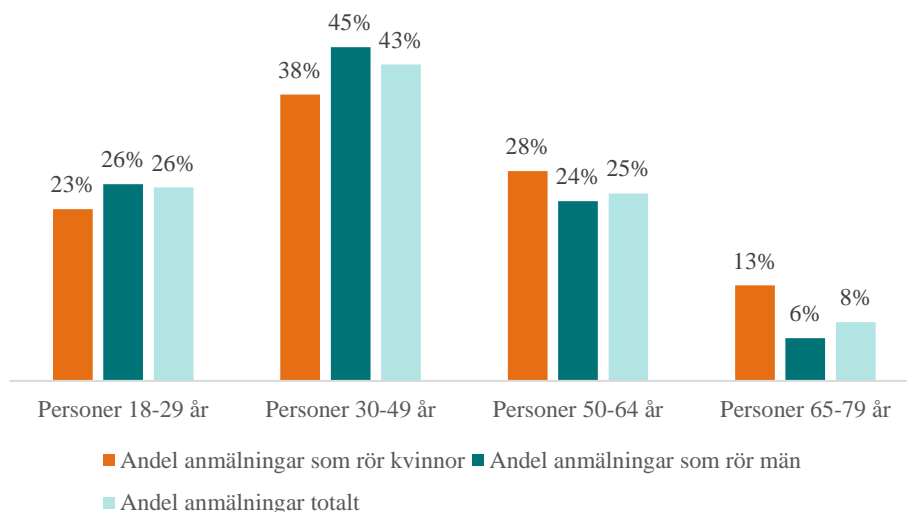
²⁰ I händelsekategorin självmord ingår försök till självmord, misstänkt självmord, fullbordat självmord samt utvidgat självmord.

Diagram 10: Lex Maria-anmälningar inom allmänpsykiatri uppdelat på händelsekategori och kön, andel²¹



I åldersgrupperna 18-29 och 30-49 år är det en större andel män än kvinnor som drabbats eller kunde ha drabbats av vårdskador relaterade till självmord inom allmänpsykiatri. Däremot är det en större andel kvinnor än män i åldrarna 50-64 och 65-79 år som drabbats, eller kunde ha drabbats, av vårdskada relaterade till självmord inom allmänpsykiatri. Könsskillnaden är störst i åldersgrupperna 30-49 år respektive 65-79 år.

Diagram 11: Lex Maria-anmälningar inom allmänpsykiatri, rörande självmord, uppdelat på kön och ålder, andel.



²¹ Andel beräknad på antal anmälningar där verksamhetstypen allmänpsykiatri är angiven. Observera att ett ärende kan gälla en eller flera händelsekategorier.