

# Tertialrapport 3 om enskilda klagomål och lex Maria inom hälso- och sjukvården 2016

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 2017-17  
**Utgiven** | Juli 2017, [www.ivo.se](http://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 ärendeslagen<sup>1</sup> 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 uppföljningsprocess av myndighetens stora ärendeslag. Rapporterna är även en informationskälla för exempelvis den egeninitierade tillsynen som baseras på IVO:s riskanalys.

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.

---

<sup>1</sup> Lex Sarah, lex Maria, klagomål enligt PSL och klagomål enligt SoL, LSS.

# Innehåll

---

|   |   |
|---|---|
| Tertialrapportering .....                             | 3 |
| Tertial 3.....  | 5 |
| Geografisk spridning av klagomål och anmälningar..... | 5 |
| Kvinnor och män i klagomål och anmälningar.....       | 6 |
| Vårdområden patienter klagar på .....                 | 6 |
| Vad enskilda klagar på .....                          | 7 |
| Vårdgivares lex Maria-anmälningar.....                | 8 |
| Vårdskador och risk för vårdskador som anmäls .....   | 9 |

## Tertial 3

Under tredje tertialet 2016 kom det in 827 lex Maria-anmälningar till IVO. Under samma period fattade myndigheten beslut i 796 anmälningar. För samma period kom det in 2 455 klagomål enligt PSL till IVO. 1 549 klagomålsärenden utreddes i sak varav myndigheten riktade kritik i 584 ärenden.

Tabell 1. Ärendestatistik för lex Maria-anmälningar och klagomål för andra tertialet.

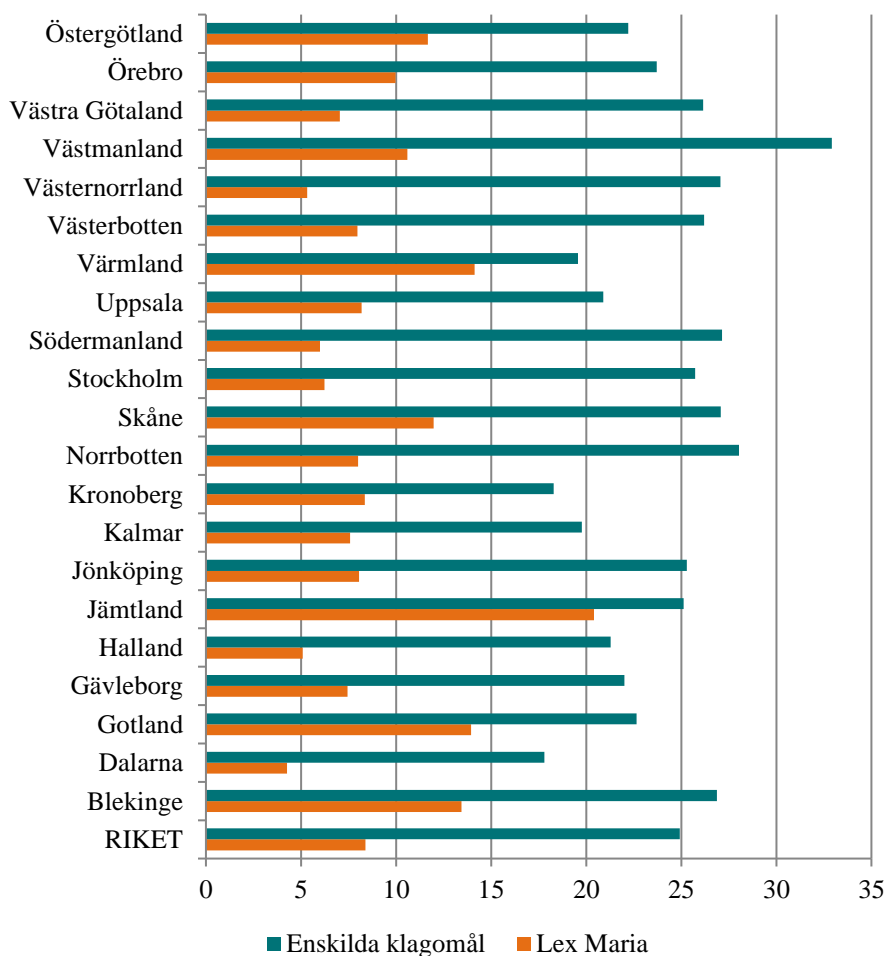
| Ärendeslag | Inkomna | Beslutade | Utredda | Varav kritikbeslut |
|------------|---------|-----------|---------|--------------------|
| Klagomål   | 2 455   | 2 552     | 1 549   | 584                |
| Lex Maria  | 827     | 796       | **      | **                 |

\*\* Beslutstyp som enbart gäller för klagomål enligt PSL

### Geografisk spridning av klagomål och anmälningar

Totalt sett kommer det in flest lex Maria-anmälningar och klagomål från storstadsregionerna. Relaterat till antalet invånare ser vi däremot en spridning - från 4 till 20 lex Maria-anmälningar och från 18 till 33 klagomål per 100 000 invånare.

Diagram 1. Inkomna klagomål och lex Maria-anmälningar per län och 100 000 invånare<sup>1</sup>, antal.



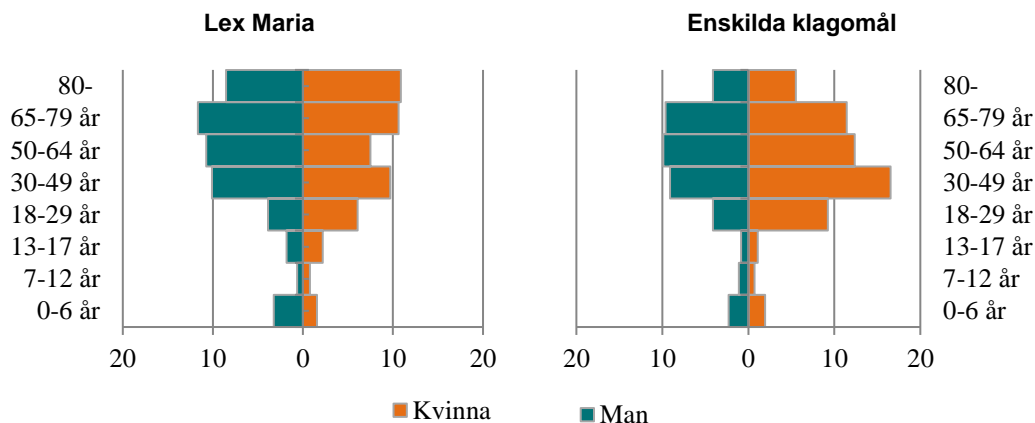
<sup>1</sup>Folkmängden den 31 december 2015

Källa: IVO, Statistiska Centralbyrån

## Kvinnor och män i klagomål och anmälningar

Under tredje tertialet är andelen anmälningar enligt lex Maria jämnt fördelade mellan kvinnor och män. Anmälningar rör framför allt personer som är 65 år eller äldre. Vad gäller klagomål från enskilda rör 59 procent kvinnor och 41 procent män. Det är framför allt kvinnor i åldersgruppen 30-49 år som klagomålen gäller.

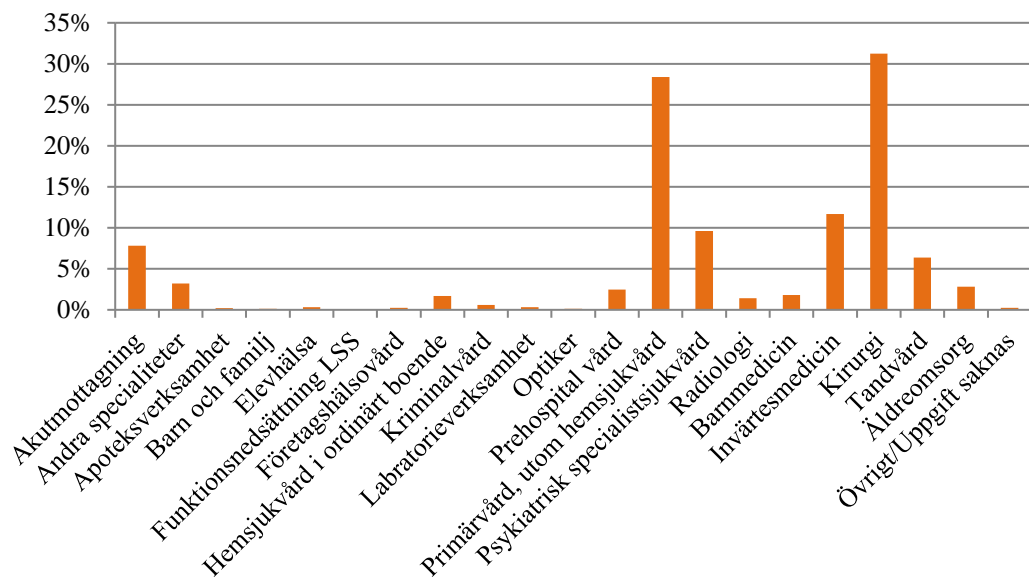
Diagram 2. Beslutade lex Maria-anmälningar och utredda klagomål fördelat på kön och ålder, andel.



## Vårdområden patienter klagar på

Under tredje tertialet utmärker sig vårdområdena kirurgi och primärvården med en stor andel av klagomål (31 procent respektive 28 procent). Majoriteten av klagomålen rör kvinnor och särskilt kvinnor i åldern 30-49 år. Andra områden som enskilda ofta klagar på är invärtesmedicin, psykiatrisk specialistsjukvård, och akutmottagningar.

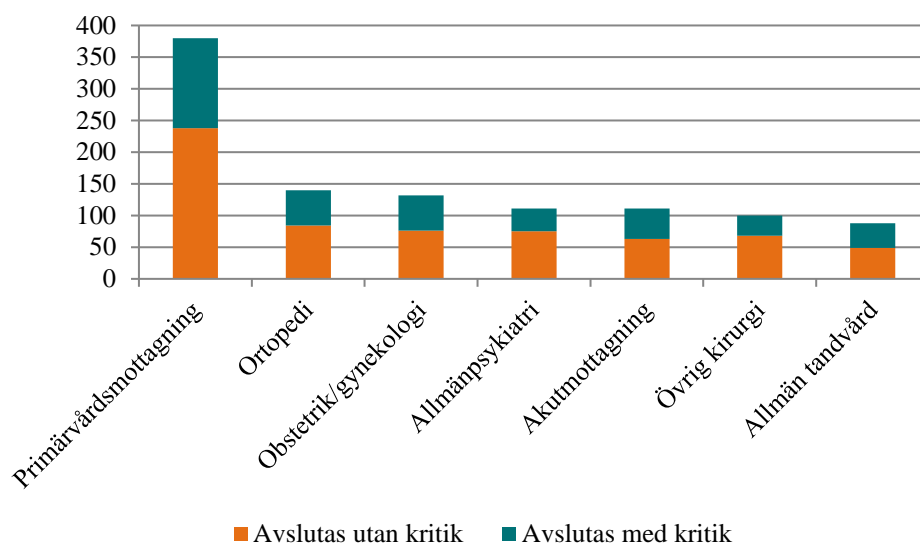
Diagram 3. Utredda klagomål uppdelat per verksamhetsområde, andel.



Många personer klagar på den vård och behandling de fått på primärvårdsmottagningar. Primärvårdsmottagningar återfinns i 381 ärenden varav myndigheten riktade kritik i 142 ärenden. Antalet kritikbeslut mot primärvårdsmottagningar utgör 24 procent av alla kritikbeslut under tredje tertialet. Utöver primärvårdsmottagningar återfinns ortopedi, obstetrik/gynekologi och

allmänpsykiatri i många ärenden. Nedan följer diagram 4 som visar antal utredda klagomål för de mest återkommande verksamhetstyperna som enskilda klagar på.

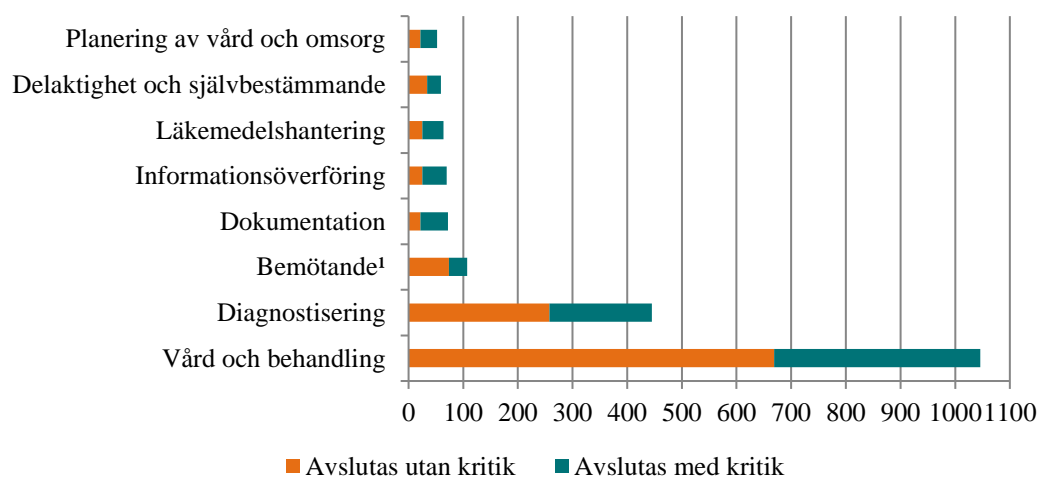
Diagram 4. Utredda klagomål för de mest återkommande verksamhetstyperna, antal.



### Vad enskilda klagar på

I närmare 70 procent av alla utredda klagomål klagar enskilda på den vård och behandling de fått. Av de totalt 1 049 klagomålen som på något sätt rörde vård och behandling ledde 36 procent till kritik från myndigheten. Nedan följer diagram 5 som visar antal klagomål för de mest återkommande händelsekategorierna som enskilda klagar på.

Diagram 5. De vanligast förekommande händelsekategorierna för klagomål, antal.

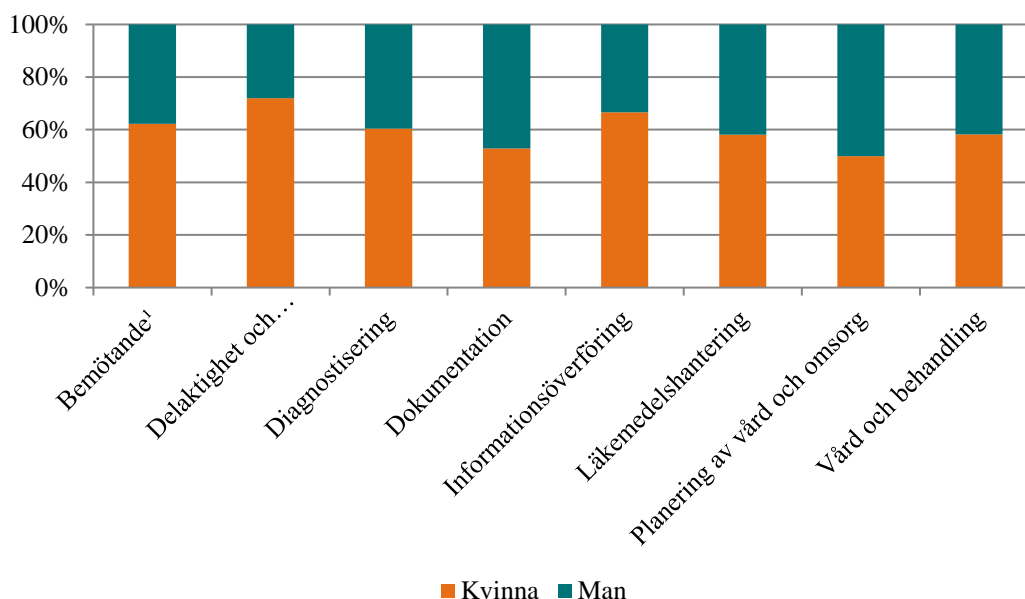


<sup>1</sup> kombination med andra orsaker/kategorier

Den generella könsfördelning för klagomål återspeglas i de ärenden som rör vård och behandling – 58 procent av klagomålen rör kvinnor och 43 procent rör män. Detta till skillnad mot klagomål som rör brister i det kommunikativa samspillet och bemötande, såsom delaktighet och självbestämmande samt informationsöverföring, där 70 respektive 66 procent av klagomålen rör kvinnor. Nedan följer diagram 6 som

visar andel klagomål för de mest återkommande händelsekategorierna uppdelat på kön.

Diagram 6. De vanligast förekommande händelsekategorierna i klagomål från enskilda uppdelat på kön, andel.

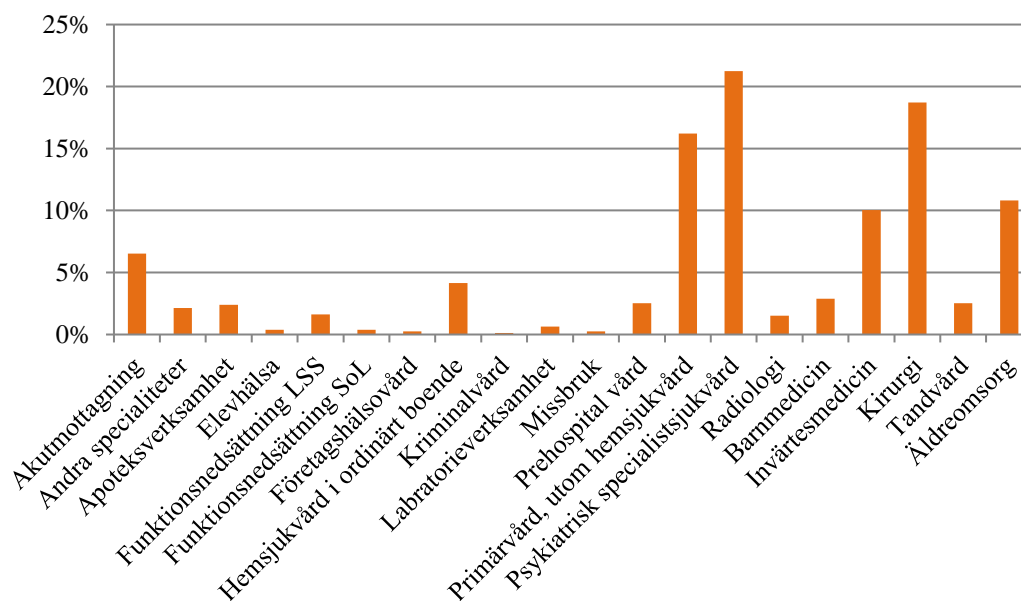


<sup>1</sup> kombination med andra orsaker/kategorier

### Vårdgivares lex Maria-anmälningar

Under tredje tertialet kommer lex Maria-anmälningar främst från vårdgivare inom psykiatrisk specialistsjukvård och kirurgi. Antalet anmälningar från kirurgin och psykiatrisk specialistsjukvård har ökat med 20 procent mellan andra och tredje tertialet. Utöver psykiatrisk specialistsjukvård och kirurgi har IVO fattat beslut i många anmälningar från primärvården, invärtesmedicin och äldreomsorgen. Nedan följer diagram 7 som visar andel lex Maria-anmälningar uppdelat per verksamhetsområde.

Diagram 7. Lex Maria-anmälningar uppdelat per verksamhetsområde, andel.

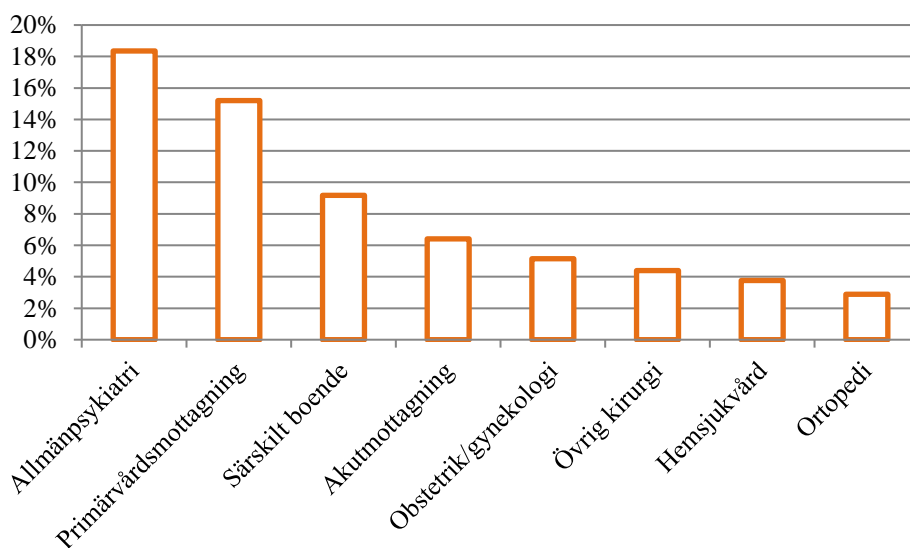




Inom psykiatrisk specialistsjukvård rör fler anmälningar män än kvinnor, detsamma gäller för bl. a. funktionsnedsättning LSS. Inom psykiatrisk specialistsjukvård är det framför allt män i åldersgruppen 30-49 respektive som anmälningarna rör.

18 procent av alla anmälningar från vårdgivare rör allmänpsykiatri och 15 procent rör primärvårdsmottagningar. Inom äldreomsorgen är det framför allt särskilda boenden som anmäler händelser som avser vårdskada eller risk för vårdskada. Nedan följer diagram 8 som visar andelen anmälningar för de mest återkommande verksamhetstyperna.

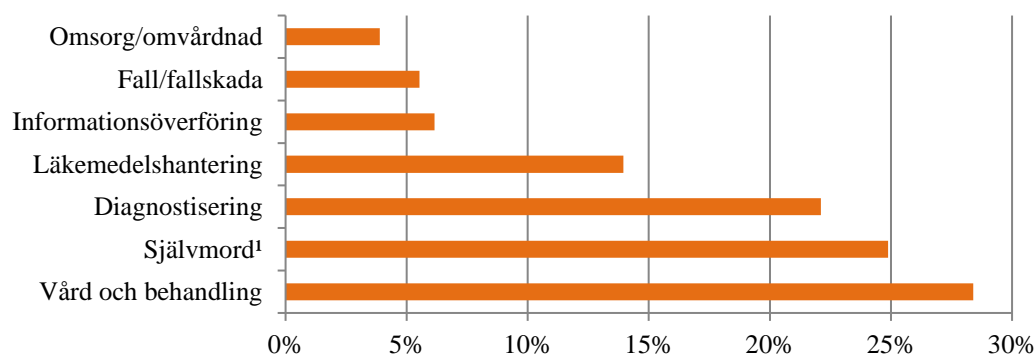
Diagram 8. Lex Maria-anmälningar för de mest återkommande verksamhetstyperna, andel.



### Vårdskador och risk för vårdskador som anmäls

Under tredje tertialet har IVO främst fattat beslut i anmälningar som handlar om vårdskada eller risk för vårdskada i samband med vård och behandling (28 procent), självmord (25 procent) och diagnostisering (22 procent).

Diagram 9. De vanligast förekommande händelsekategorierna för anmälningar, andel.



<sup>1</sup> Inkluderar fullbordat, försök, misstänkt och utvidgat självmord

Närmare 30 procent av alla anmälningar handlar om brister i den vård och behandling som enskilda har fått på primärvårdsmottagningar och obstetrik/gynekologi. Av alla anmälningar som handlar om vårdskada eller risk för vårdskada i samband med vård

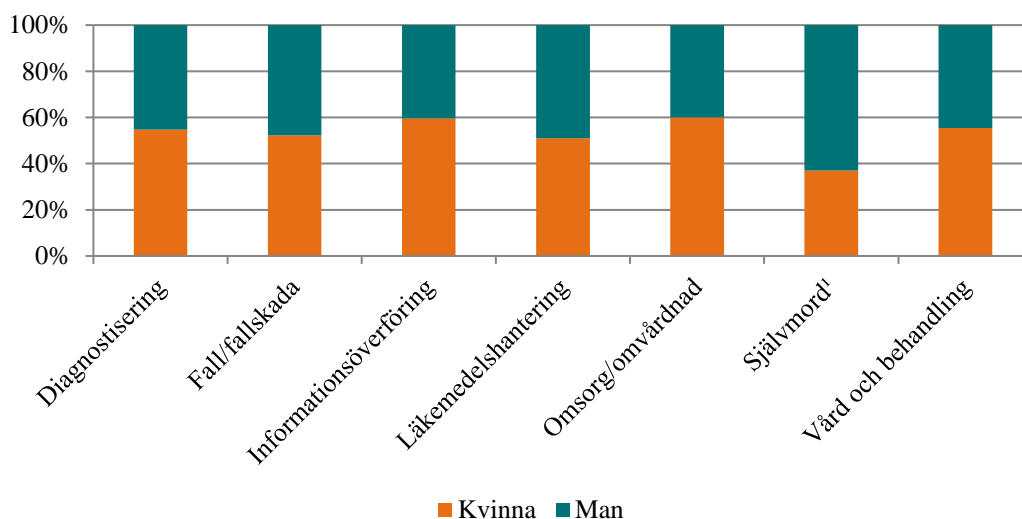
och behandling rör 110 kvinnor och 95 män. Överlag är det relativt små skillnader mellan könen när det kommer till vad anmälningar handlar om, förutom läkemedelshantering där 59 procent av anmälningarna rör kvinnor.

När det kommer till brister i diagnostisering ser vi att primärvårdsmottagningar, som många gånger är den första kontakten en patient har med vården, utmärker sig och återfinns i 26 procent av ärendena. Utöver primärvårdsmottagningar återkommer akutmottagningar i större utsträckning än andra verksamhetstyper.

Förutom händelser som har medfört eller hade kunnat medföra en allvarlig vårdskada ska vårdgivare anmäla om en patient i samband med undersökning, vård eller behandling begått självmord. Fullbordat, försök, misstänkt och utvidgat självmord är en av de vanligaste orsakerna till att vårdgivare gör en lex Maria-anmälan. 25 procent av alla anmälningar avser just detta.

63 procent av anmälningarna som på något sätt berör självmord rör män, och framför allt män i åldersgruppen 30-49 år. Nedan följer diagram 10 som redovisar de mest återkommande händelsekategorierna uppdelat på kön.

Diagram 10. De vanligast förekommande händelsekategorierna i lex Maria-anmälningar uppdelat på kön, andel.



¹Inkluderar fullbordat, försök, misstänkt och utvidgat självmord