

Primärvården

Synpunkter och klagomål

Patientnämnden Etiska nämnden

Innehåll

1 Inledning	2
1.1 Bakgrund	2
1.2 Syfte	3
2 Avgränsning	4
3 Metod	4
4 Resultatredovisning	4
4.1 (Telefon)tillgänglighet	5
4.2 Söka vård utan att vara listad	6
4.3 Patientens önskemål och förväntningar kontra vårdens ansvar	7
4.3.1 Man ska orka vara frisk för att vara sjuk	8
4.3.2 Läkemedel och receptförnyelse	9
4.3.3 Intyg	10
4.4 Bemötande/ej lyssnad till	10
4.5 Sena med att remittera / undersök mig noggrant	12
5 Förbättringsförslag från patienter/närstående	14
6 Reflektion	15
Bilaga, Statistik	17

1 Inledning

Patientnämnden är en oberoende instans som tar emot synpunkter och klagomål från patienter och närstående gällande offentligt finansierad hälso- och sjukvård, Folk tandvård i Västernorrland, hälso- och sjukvård i länets kommuner samt även privatdriven hälso- och sjukvård, förutsatt att vården bedrivs enligt avtal med Region Västernorrland eller länets kommuner. Patientnämnden har en opartisk och fristående ställning i förhållande till vårdgivarna.

Patientnämnden i Västernorrland har under 2019 beslutat att analysera inkomna synpunkter gällande primärvård.

1.1 Bakgrund

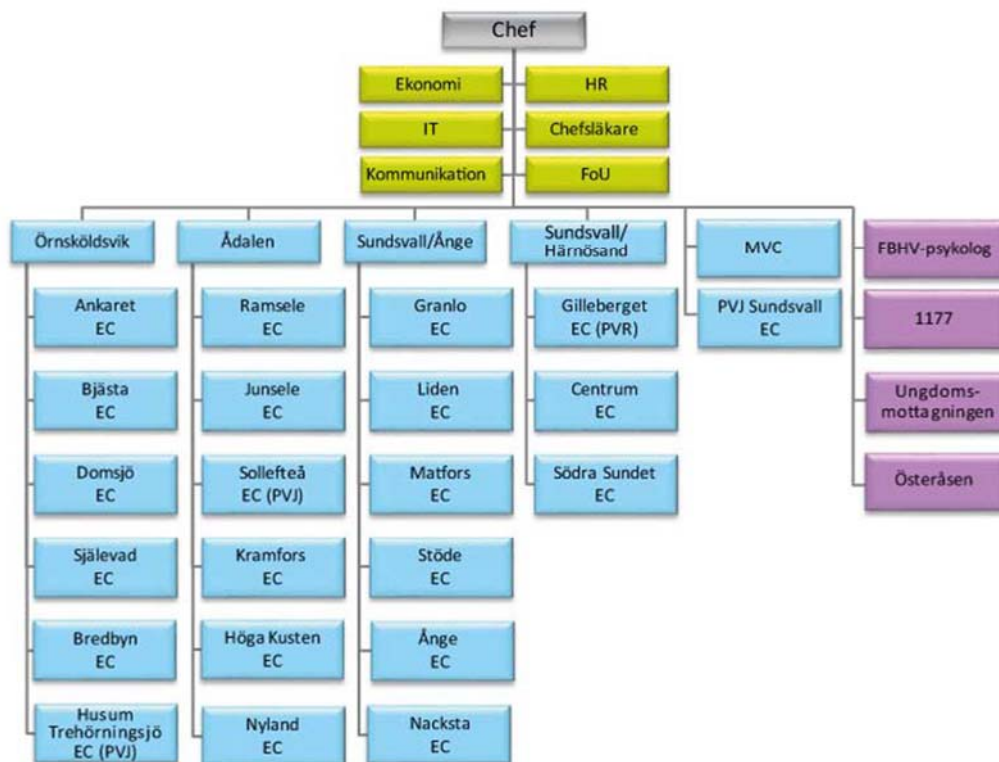
I Region Västernorrland finns totalt 32 hälsocentraler/vårdcentraler, varav 12 stycken bedrivs i privat regi, med avtal mot regionen. Alla länets medborgare, närmare 245 500 personer, är listade vid en primärvårdsenhet (offentlig eller privat driven).

Listningskansliet ansvarar för listningssystemet och har full behörighet till alla uppgifter. De listar automatiskt nyinflyttade i länet och nyfödda på den primärvårdsenhet som ligger närmast folkbokföringsadressen. Vårdval Västernorrland möjliggör för medborgarna att lista sig vid valfri primärvårdsenhet.

Från och med 1 januari 2015 infördes en ny patientlag som innebär att invånarna har rätt att söka öppenvård på valfri hälso-/vårdcentral i hela landet. Lagen innebär även att personer från övriga Sverige kan söka vård/lista sig i Västernorrland.¹

Den regiondrivna primärvården består av fyra verksamhetsområden (enlig översikt) för hälsocentralerna och fem verksamhetsområden för särskilda uppdrag inklusive Österåsen. Vid vissa av regionens hälsocentraler bedrivs även primärvårdsrehab (PVR) samt primärvårdsjour (PVJ).

¹ Patientlagen (2014:821)



De privatdrivna vårdcentralerna finns fördelade i länets olika kommuner enligt nedan:

Härnösand: Vårdcentralen Johannesberg, Vårdcentralen Öbacka

Sundsvall: Caspien Alnö Vårdcentral, Vårdcentralen Njurunda, Sidjö Vårdcentral, Vårdcentral Sundsvall, S:t Olof vårdcentral, Hälsocentralen Premicare Ljustadalen

Timrå: Söråker Vårdcentral, Timrå Vårdcentral

Ånge: Fränsta vårdcentral

Örnsköldsvik: Vårdcentralen Humanresurs

1.2 Syfte

Det huvudsakliga syftet med analysen är att, med hjälp av patienter och närståendes synpunkter och klagomål, kunna bidra till hälso- och sjukvårdens pågående utvecklings- och kvalitetsarbete. De förbättringsförslag som givits av patienterna är viktiga komponenter i ett ständigt pågående arbete för kvalitetsförbättring och patientsäkerhet.

2 Avgränsning

Analysens underlag utgörs av Patientnämndens inkomna ärenden gällande synpunkter på primärvården i Västernorrland från juni 2018-juni 2019. Samtliga ärenden hos patientnämnden registreras i ärende- och dokumenthanteringssystemet VSP; Vårdsynpunkter. Där registreras vilken verksamhet synpunkterna berör och utifrån ärendets karaktär så kategoriseras det in under olika huvudproblem. Varje huvudproblem har sedan underliggande rubriker i form av delproblem som tydliggör ärendets problematik mer specifikt.²

Antal ärenden som behandlas under första granskningen uppgår till 426 stycken. Vid närmare granskning utesluts några ärenden som har inkommit och registrerats, men som saknar betydande eller för lite information för att kunna analyseras närmare. Efter exkludering omfattas analysen av totalt 419 antal ärenden vilket motsvarar 35 procent av den totala ärendemängden under samma period.

3 Metod

De ärenden som ingick i urvalet har granskats enskilt i sin helhet i syfte att finna områden och fokuspunkter. Ett antal problemområden kan definieras vid genomläsning av ärendena. Därefter har en samlad genomgång gjorts av de fokusområden som uppdagades och utifrån dessa kan mönster samt samband urskiljas och plockas ut.

Det är ovanstående material som ligger till grund för identifierade problemområden och som presenteras närmare i denna analys. Resultatredovisningen belyser de problemområden som varit mest framträdande. Detta för att analysen ska ge en rättvis spegling och kunna vara ett verktyg i hälso- och sjukvårdens kvalitetsarbete.

4 Resultatredovisning

Primärvården är första instans i sjukvårdskedjan och en enhet/inrättning som de flesta av regionens invånare någon gång har varit eller kommer att komma i kontakt med. Vissa mer frekvent, andra mer sällan beroende på vårdbehov. Inkomna synpunkter är därför många men de mest påtalade synpunkterna sammanställs nedan.

² VSP: Vårdsynpunkter

Beträffande fördelningen av primärvårdsärenden hos Patientnämnden-Etiska nämnden i denna rapport utgör de offentligt drivna 63 procent och de privata 36 procent samt knappt 1 procent från okända enheter.³

Primärvård okänd	4
Primärvård privat	152
Primärvård RVN	263
Totalsumma	419

4.1 (Telefon)tillgänglighet

"Om man inte ringer prick kl.07.00 så riskerar man att inte få en tid, även om man ringer prick 7 så är det inte säkert att man får en tid."

Många patienter vittnar om svårigheter att nå primärvården via telefon. Telefontider uppges vara fullbokade redan tidigt på morgonen, vilket leder till frustration. De vårdsökande som blir uppringda av sjuksköterska och meddelas att det inte finns några tider lediga ifrågasätter systemet att uppmana människor att ringa igen nästkommande dag. **Det alternativet förutsätter att personen inte bedöms vara i akut behov av vård.** Flera personer undrar varför de inte kan erbjudas att bli kallade längre fram istället för att behöva ringa igen och uppta en resurs i telefon på nytt följande dag.

När tider saknas för bedömning på hälsocentral väljer ibland patienter att söka sig till primärvårdsjouren eller att uppsöka akutmottagningen direkt.

Patient som vill påtala bristande tillgänglighet till hälsocentral, samt svårighet att få en besökstid inom rimlig väntetid. Patienten hade en ensidig varig och blodig snuva. Kontaktade hälsocentralen och bokades till läkare tre veckor senare. När tillståndet försämrades försökte patienten att komma i kontakt med enheten utan att lyckas. Patienten uppsökte primärvårdsjouren.

³ VSP: Vårdsynpunkter

Mor som vill påtala svårigheten att komma i kontakt med HC. Ringt flera gånger och vid varje tillfälle har det varit kö. Lämnat telefonnummer men har inte blivit uppringd. Sökte vård för sin son som hade hög feber men valde sedan att uppsöka akutmottagningen.

Dessutom leder upprepade kommentar om avsaknad av läkartider till att patienter tröttnar samt tappar förtroende för vården. De finns de som valt att överdriva sina besvär för att slippa vänta och de finns andra som valt att strunta i att kolla upp symtom då de inte har tid att ringa gång på gång och invänta uppringning för att få höra att dagens tider tagit slut. Irritation från patienten och stressad personal kan dessutom leda till mindre "produktiva"/givande samtal.

Flera patienter uppger att de har arbeten som gör det svårt att vara tillgänglig vid angiven tidpunkt för uppringning och då kan det vara problematiskt och tidskrävande att behöva upprepa proceduren.

De som många gånger har mötts av besked om att tider saknas har i vissa fall valt att lista om sig till annan hälsocentral i hopp om bättre tillgänglighet.

"Jag hade först kontakt med min vårdcentral men fick ingen tid på över 2 veckor, bytte därmed vårdcentral och fick tid samma vecka."

Många patienter ringer via hälsocentralernas telefonuppringningssystem och önskar få byta några ord med sin läkare eller för att fråga om given ordination. I många fall har de patienterna som sedan kontaktar Patientnämnden fått till svar av sjuksköterskan att denne ska lämna ett meddelande till läkaren men inte givits någon uppföljning.

*Man som upplever dåligt bemötande vid telefonkontakt med hälsocentralen.
Receptionisten lade på luren mitt under samtalet och förde inte fram patientens ärende till berörd läkare.*

4.2 Söka vård utan att vara listad

Ett förekommande påstående är att en patient måste vara listad vid den hälsocentral där de väljer att söka vård. Patienter berättar hur de nekats att boka tid på grund av att de är listade vid annan hälsocentral. Det finns patienter som då bett om att få lista om sig för att få boka en tid men nekats detta med hänvisning till hög belastning vid hälsocentralen.

Riskgruppspatient nekades vaccination på hälsocentral trots att dennes ordinarie hälsocentral hade slut på vaccin.

I andra fall har människor på resande fot, som vistats tillfälligt i Västernorrland, försökt boka tid för vaccination men nekats och hänvisats till hälsocentral på sin hemort. Patienter som varit i behov av påfyllnadsvaccin inom en viss tid upplever sig begränsad då semester behöver anpassas utifrån vistelseort.

”Är det skäligt att jag ska behöva avbryta min semester för att vården inte kan tillmötesgå mina behov?”

Enstaka patienter har även nekats lämna prover vid en hälsocentral där de inte är listade. Något som patienten upplever begränsande då kontinuerliga prover är nödvändiga och hindrar personer med detta behov att till exempel vistas i sin sommarstuga på annan ort eller i annan region.

Patient som på remiss från specialistvården lämnat blodprover på en hälsocentral där vederbörande ej är listad, har nu varit i kontakt med primärvårdsenheten för att boka tid för en injektion. Patienten får till svar att de inte kan hjälpa hen med denna spruta samt nekar att framöver låta patienten komma för provtagning. Ringer för att fråga om de har rätt att neka detta.

4.3 Patientens önskemål och förväntningar kontra vårdens ansvar

I många fall har patienterna en klar uppfattning och önskan om vad vården bör bistå dem med. Det är dock inte alltid som det finns en klar medicinsk indikation för att tillmötesgå de ställda kraven. Missnöje kan både komma sig av att patienternas förväntan inte infriats, men även för att vården inte givit någon närmare förklaring till den utförda bedömningen.

Patienter kan uppvisa brist på förståelse över att det behöver finnas en medicinsk motivering till vissa typer av undersökningar och utredningar. En patient som är övertygad om att en röntgen ger svar på dennes besvär kanske blir missnöjd när läkaren föreslår att man bör avvakta en tid med motivering att det förmodligen är muskulära besvär. Snabb lösning föredras. Det finns patienter som uppfattar det som att vården vill ”mjölka” dem på pengar istället för att hjälpa och därför föreslår återbesök för uppföljning.

Detsamma gäller patienter som förväntar sig få träffa en läkare men som vid kontakt med vårdinrättningen bedöms kunna bokas till annan profession, till exempel sjuksköterska, kurator eller sjukgymnast. I vissa fall ifrågasätter patienten den kompetens de kommer mötas av och anser att det vore bäst och mest effektivt att få träffa en läkare redan vid första besöket.

4.3.1 Man ska orka vara frisk för att vara sjuk

Uttrycket "man ska vara frisk för att orka vara sjuk" dyker upp lite då och då när patienter eller anhöriga kontaktar PEN. Ofta är bakomliggande orsak administrativa tabbar som uppdragats och där patienten sedan inte litat på vården utan ringer och kontrollerar att remisser skickats och mottagits, dubbelkontrollerar tider eller helt enkelt ringer och tjarar för att de hoppas att någon ska lyssna till dennes besvär.

Dotter inkommer med synpunkter rörande sin ena förälder. Denne medicineras med antipsykotikum i injektionsform via HC. Under sommaren har sjuksköterska kommit hem och givit dessa. Efter sommaren skall patienten åter börja ta dessa via HC. Detta har inte fungerat. Patienten har, vad dottern nu uppmärksammat ej blivit kallad för injektionerna förrän nu efter jul. Patienten har då inte velat ta injektionen och valt att inte ta sig till hälsocentralen. HC kontaktar då psykiatrin. I kontakt med sjuksköterska på HC ställer sig dottern frågande till varför hen inte blivit kallad tidigare, får till svar att det är patientens ansvar att boka tiderna. Föräldern har även demenssjukdom.

Det är av stor betydelse för patienten att remisshanteringen fungerar för att inte utredning och behandling blir fördröjd. Patienter som vänder sig till PEN är ofta missnöjda över att remisser inte godtagits eller helt enkelt inte har skickats som utlovat. I vissa fall ses en avsaknad av information och återkoppling till patienten.

"jag har blivit lovad remiss till ... men får inte komma"

En remiss antas ofta felaktigt vara ett kvitto på att man som patient ska få träffa specialist medan det i realiteten innebär en förfrågan, vilken kan avslås. Det är ofta otänkbart för patienten som förväntar sig en tid för att få vård. För många av patienterna ses det som en självklarhet att de skall bli mottagna av enheten de remitterats till.

4.3.2 Läkemedel och receptförnyelse

Under rubriken läkemedel återfinns synpunkter och klagomål på att mediciner plötsligt slutar förnyas eller att patienten är missnöjd med att inte få de läkemedel denne önskar. Det har ofta att göra med att patienten tilldelas eller träffar en ny läkare. I en del fall byts läkemedel ut till andra eller liknande preparat utan information vilket leder till en osäkerhet hos patienten. Patienter saknar även information kring biverkningar som de kan förvänta sig av ett nyinsatt läkemedel.

Patient som erhållit recept för två läkemedel. Dessa har patienten tidigare inte haft och har nu inte fått information om varför dessa skrivits ut.

När patienter anländer till Apotek för att hämta ut ordinerade läkemedel och möts av besked om att det inte finns några recept blir många besvikna, andra stressade över att inte kunna medicinera sina tillstånd och vissa blir ilska över att ha behövt bekostat en resa i onödan. Utlovade recept som inte uppfylls resulterar allt som oftast i ännu en ny kontakt med hälsocentralen. Patienten känner sig tjugig men uppger sig inte lita på vårdens löften. Det händer att dessa patienter efterfrågar ersättning för färd till och från apoteket.

"Jag har kontaktat min hälsocentral för förnyelse av diabetesmedicin, efter 10 dagar har jag fortfarande inget recept trots påminnelser."

Begäran om receptförnyelse kan göras via 1177 men även där händer det att recept inte finns tillgängliga inom utlovad tidsintervall.

Patient som via 1177 önskat få sina recept för astmaläkemedel förnyade. Fått tillbaka en fråga via 1177 som inte går att besvara då ärendet är avslutat. Läser sedan journalanteckningen där det står att "inga recept förskrivits då patienten först bör komma för bedömning".

– "Tycker denna information bör ha kommit mig tillhanda via ex telefon för att jag skulle kunna boka en tid. Står nu utan läkemedel och har inte lyckats nå min hälsocentral."

4.3.3 Intyg

Patienter i behov av intyg för förnyelse av körkort eller till arbetsgivare får ofta höra att det inte kan prioriteras i en pressad primärvård. Vissa får hänvisningar till privata aktörer medan andra inte vet vart de ska vända sig om den aktuella hälsocentralen nekar till tidsbokning och upplever sig orättvist behandlade. Frasen ”*jag har betalat skatt hela mitt liv*” dryftas då och då när prioritering anges som skäl till att bokning nekas. Tydlig hänvisning efterfrågas av de som valt att vända sig till Patientnämnden.

Man som är yrkeschaufför och måste lämna in ett läkarintyg vart femte år för sitt trafikkortstillstånd har ringt sin hälsocentral som hänvisar patienten till privat mottagning med högre avgift. Patienten erbjöd sig att vänta tills det fanns en läkartid och informerades om att han då kan få vänta i 20 år.

Ofullständiga intyg som kommit i retur med önskan om komplettering har ibland försvårats av att läkaren som utfärdat intyget inte längre arbetar kvar. Patienter som drabbats av det uppger att de känt sig uppgivna och frustrerade. Oro för ekonomi är ofta den bakomliggande orsaken.

4.4 Bemötande/ej lyssnad till

”Måste man ta till ambulans eller uppföra sig som att kroppen håller på att gå sönder för att få en reaktion?”

Patienter som inkommit med klagomål rörande bemötande uttrycker att de blivit ifrågasatta och inte tagna på allvar i sin kontakt med primärvården. Symtom som oroat patienten och föranlett besöket förminskas och bagatelliserats av mottagande personal och ett fåtal patienter menar att personalen låtit dem förstå att de slösat med vårdens resurser. Det är framförallt patienter med psykiatriska besvär som upplever sig bli misstrodda när de söker för fysiska åkommor. Flertalet vittnar om att deras besvär avfärdas med anspelning till deras psykiska mående.

Patienten som led av hjärtsvikt påtalade besvär från halsen, symtomen antogs härröra till hjärtbesvären och kontrollerades inte närmare. Strupcancer konstaterades fyra veckor innan patienten avled.

Ung kvinna som sökt vård vid upprepade tillfällen på grund av gallstensbesvär. Känner sig nonchalerad men fick efter flera anfall en remiss till kirurgen. Där ifrågasatte man varför inga undersökningar blivit gjorda innan besöket.

Patient med magsmärta upplever sig nonchalerad och ej tagen på allvar vid läkarbesök. Läkaren uttryckte vid besöket att patienten inbillade sig smärtan.

Patient som sedan 2004 sökt vård vid vårdcentral upprepade gånger med anledning av smärtor i ryggen har genomgått behandling med sjukgymnastik, naprapat och smärtlindring utan effekt. Patienten upplever att läkaren inte tagit besvären på allvar utan uttryckt att "det sitter i huvudet". Patienten har fått genomgå en magnetröntgen som påvisade tumör i ryggen och är nu opererad.

Patientnämnden ser konsekvenser som kan uppstå av ett dåligt bemötande – patienten litar inte på vårdpersonalens bedömning och söker ny vårdkontakt på exempelvis primärvårdsjouren eller akutmottagningen. Patienter kan även ställa sig frågande till ordinationer och känna sig osäkra på om dom kan följa den angivna läkemedelsordinationen eller egenvårdsrådet. Det händer att patienter väljer att lista om sig när förtroendet brister.

Föräldrar upplever att de inte blir lyssnade till. De vill att deras kunskap om det egna barnet värdesätts.

Föräldrar inkommer med synpunkter på att vården inte lyssnat när de sökt vård för sin 1-åring som dragits med en envis förkylning. Föräldrarna oroade sig för att det skulle kunna vara RS-virus och förklarade att det yngre syskonet var född i v.27 och nu endast 5 veckor gammal, dvs väldigt infektiöskänslig. Läkaren hävdade att det var en vanlig förkylning och att 1-åringen kunde åka hem. Några dagar senare blir babyen slö och intensivvård krävs. Det konstateras då att båda syskonen har drabbats av RS-virus.

4.5 Sena med att remittera / undersök mig noggrant

Bland Patientnämndens ärenden finns patienter som upplever sig ha fått uppsöka primärvården många gånger innan remiss sänts till specialistvården. De är besvikna över att inte ha blivit remitterade till rätt vårdnivå i vad som anses vara i rätt tid.

Patient som skadat sitt knä, kontaktat vården och besökt sjukgymnast. Remitteras efter ett år till ortopederna där det påvisas att korsbandet är av och väntar operation. Missnöjd med att skadan inte upptäcktes vid tidigare vårdbesök.

Patienter beskriver i vissa ärenden skador de gått med en längre tid, som de dessutom sökt vård för ett flertal gånger. När de tillslut remitterats vidare har skador upptäckts. Vissa operabla, andra för sena att åtgärda på grund av tiden som gått. Bland dessa ärenden återfinns ortopediska skador men även cancerdiagnoser.

Patient som ramlat och skadat ett knä. Sökte Primärvårdsjouren som inte fann skäl att remittera vidare till röntgen. Uppsökte vård på nytt en månad senare och fick rådet att ta Alvedon. Sökte slutligen akuten och röntgades. Det visade sig då att knäskålen var krossad. En ortopedläkare ringde patienten två månader efter skadetillfället och informerade om att det gått för lång tid för att operation skulle vara aktuellt.

Patient som besökt hälsocentral ett flertal gånger de senaste åren upplever att hen inte blivit lyssnad till. Symtom som buksmärta, illamående och viktnedgång nonchalerades. Patienten hänvisades till kurator med motivering att symptomen kunde bero på psykisk ohälsa. Närstående noterade att patienten hade gulaktig hy och uppmanade till att söka akutvård. Diagnosen gallgångscancer med metastaser i levern konstaterades.

Många som vänder sig till Patientnämnden menar att det finnas ett behov av att genomföra grundligare undersökning initialt vid första kontakt med hälsocentralen. Det finns ärenden som tyder på att patienter kunnat besparas både oro och smärta.

Patienten som skadat höften efter ett fall. Några dagar efter händelsen söket patienten Primärvårdsjouren då värken tilltog och uttryckte en önskan om röntgenundersökning av höften. Läkaren undersökte benet och höften och informerade patienten om att fortsätta aktivera sig. De påföljande två veckorna förvärrades värken och patienten sökte vård på nytt, varpå en akutremiss skrevs. Röntgen visade kilfraktur.

Inkommer mail om ett barn som skadat sig i slalombacken. Knäet var svullet och diagnostiserades som skada på ledbandsfäste. Mamman ifrågasatte detta då barnet inte landat på knäet. Vid återbesök två månader senare hade patienten fortfarande besvär och fick tid hos sjukgymnast. Efter genomfört träningsprogram utan förbättring ringde föräldern åter hälsocentralen och önskade röntgen och remiss till ortoped men nekades detta. Vid ytterligare kontakt fick barnet, enligt föräldern, motvilligt en magnetröntgen. Undersökningen visade skada på korsband och kraftig ruptur på den inre menisken. Patienten har fått remiss till ortoped och en tidskrävande rehabilitering befaras vänta.

5 Förbättringsförslag från patienter/närstående

När patienter och dess närstående inkommer med synpunkter lämnas många gånger även förbättringsförslag. Nedan redovisas ett urval av dessa i punktform.

- Möjliggör tidsbokning även under eftermiddagen. Boka en tid framöver istället för att uppmana till att ringa nästkommande dag.
- Möjliggör enklare tidsbokning/avbokning, exempelvis via 1177 samt inför drop in tider.
- Bättre rutiner för återkoppling av exempelvis remisser
- Noggrannare undersökningar initialt
- Kontinuitet: slippa upprepa sig och berätta sin historia vid varje möte. Skapa förtroende. Önskemål om kortare dialogkanaler till behandlande läkare.
- Stor del av patienterna önskar tydligare information, alternativa behandlingsmetoder, möjlighet till mer tid att ställa frågor samt att någon tar sig tid till att förklara.

Nedanstående ärende inkommer från patient skriven till regionens politiker och tjänstemän.

”Ni måste åtgärda telefonkön som alltid är full, man blir ombedd att ringa nästa dag, vilket man gör MEN kön är ändå full så man kommer helt enkelt inte fram för att boka en tid!!

Om man nu kommer fram ja då går det inte att boka en tid ändå för det finns inget schema inlagt på läkarna så man ombeds att ringa om några dagar!

Sen om man nu lyckas boka en tid så får man tid hos en AT läkare som är ständigt nya vilket inte funkar när man är multisjuk och behöver kontinuerlig läkarkontakt! Man måste få samma läkare varje besök och kunna boka ett nytt besök när man går från tiden man har.

Sen syns inte bokade tider på 1177. Man måste kunna gå in på 1177 och titta på sina bokade tider, journaler och provsvar.

Såhär har det varit i många år! Ni måste ordna så att det flyter på mycket smidigare vilket i sin tur underlättar för både patienter och personal!”

6 Reflektion

Att bristfällig eller utebliven information ligger till grund för många inkomna synpunkter kan konstateras vid genomgång av Patientnämndens ärenden. Det är inte unikt för ärenden gällande primärvården utan uppfattas som ett generellt problem i vården. Patienter söker professionen för att få hjälp och svar på sina funderingar. När ett besök genererar fler frågor än svar blir resultatet ofta fler kontakter med vården. Att inte få kontakt eller svar leder ofta till ett missnöje och därmed kan det omvända förväntas ge ett positivt resultat.

Att effektivisera vården är av värde både för vårdpersonal och för patienter. Ökad tillgänglighet och större delaktighet i vården skulle minska patientens oro samt bidra till att öka patientens förtroende för vården och region Västernorrland som vårdgivare. På så vis skulle mer utrymme kunna ges för personal att ägna tid till vårdsökande med störst behov.

Ett längre besök, där tid ges för patientens frågor samt möjlighet att säkerställa att patienten uppfattat given information, är efterfrågat av patienter och skulle förmodligen kunna ge en säkrare vård. Tidsaspekten är naturligtvis viktig att väga in men nyttan med detta bör inte förminskas.

Patientnämnden kontaktades av en patient som upplevt sig ha haft en utdragen utredning samt bristfällig information. I ärendet råder en diskrepans kring om patienten meddelats ett körförbud eller ej. Svar i ärendet:

- *Jag kan inte mer än konstatera att man uppenbarligen inte varit tillräckligt tydlig i att meddela körförbud, vilket som patienten skriver, kunde fått allvarliga följder.*

Att inte ge rätt information till patienten, försäkra sig om att patienten förstått eller att inte ta till sig av den information som delges av patienten, kan bevisligen ge förödande konsekvenser.

Med tanke på samhällets utveckling gäller det att bemöta befolkningens krav utifrån och hänga med i samhällets förändring. Den digitala tekniken innebär att patienter kan ta del av sin vård på ett annat sätt jämfört med tidigare och det ställer därmed också förväntningar på vården.

En forskningsstudie rörande digitala vårdmöten visar att patienterna är nöjda och det ses som en positiv utveckling i svensk sjukvård. En av de mest centrala aspekterna som lyfts fram i undersökningen är att de digitala tjänsterna uppfattas vara mycket lättillgängliga. Att själva kunna boka en tid på dygnet som passar individen värderas högt. Det upplevs mindre tidskrävande, underlättar livspusslet och minskar stress. Att dessutom inte behöva gå från arbetet för enklare åkommor innebär ingen ekonomisk förlust. Primärvårdens återuppringningssystem anses otidsenlig och krångligt.⁴

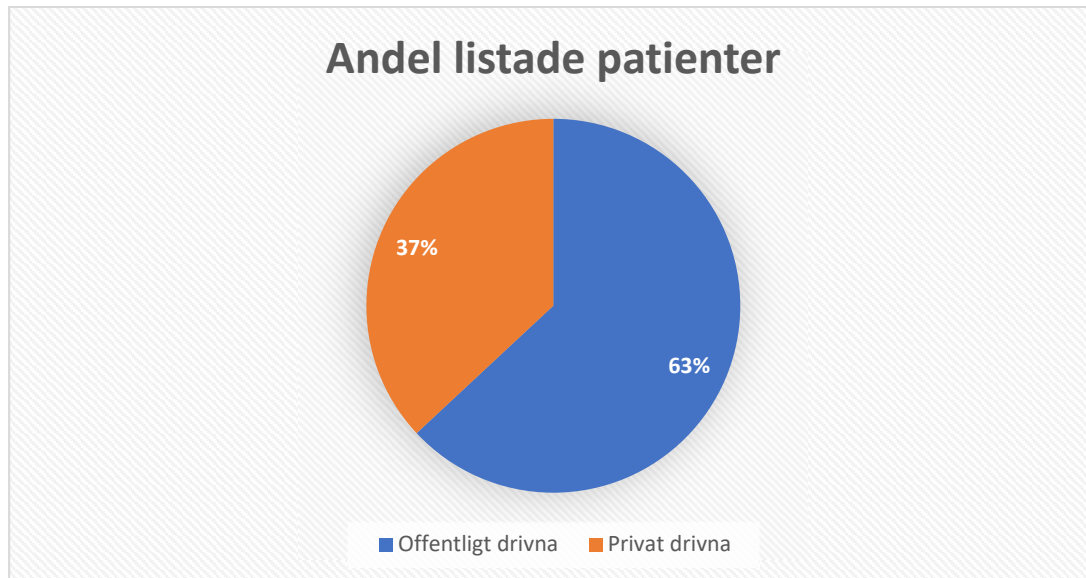
Primärvårdens roll är att kartlägga patientens besvär och skapa sig ett grepp om patientens enskilda situation, detta med ett begränsat tidsutrymme. Patienter är många gånger pålästa på sina åkommor och vill gärna göra en "beställning" på specifik undersökning/utredning. Som första instans i sjukvårdskedjan har primärvården inte alltid möjlighet att tillmötesgå alla patienters önskemål. Det kan av patienter uppfattas som att vården inte vill tillmötesgå deras enskilda behov.

För patienter är det inte alltid klart vart man kan eller bör vända sig med sina funderingar. Primärvården belastas med många frågor som också kan röra andra enheter. Hänvisningar är inte att förringa, en driftig patient kan själv vända sig till rätt mottagare bara tydlig information delges.

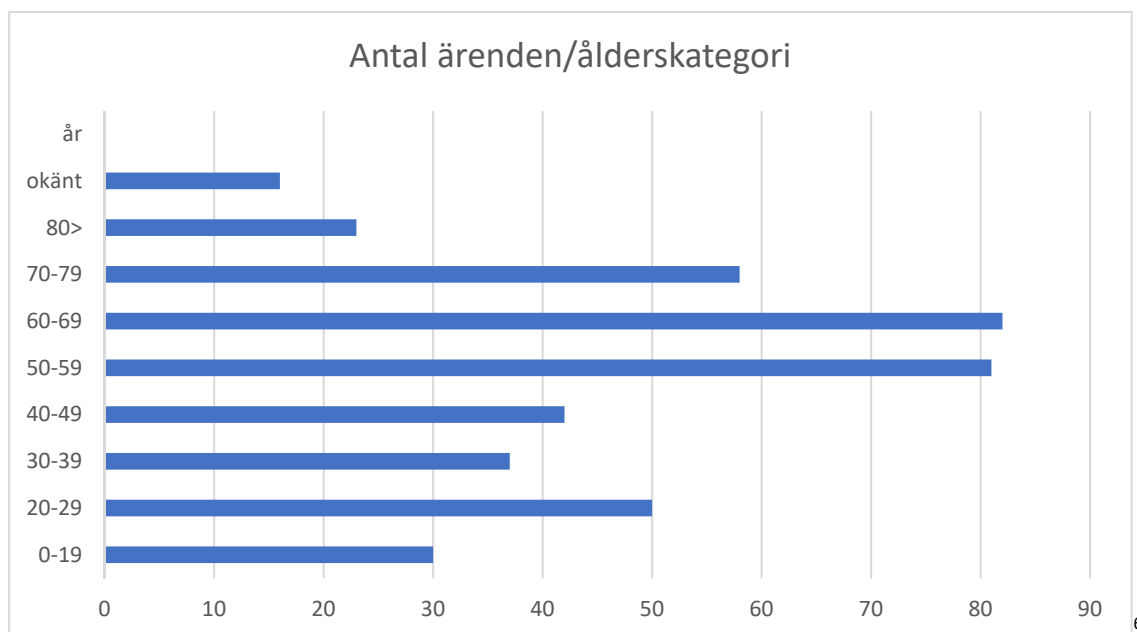
⁴ Gabrielsson F.J., Josefsson A.K., Kammerlind P. (2019) Digitala vårdmöten med läkare. Jönköpings Universitet

Bilaga, Statistik

Vid årsskiftet 2019 förändrades Patientnämndens kategorisering vilket försvårar möjlighet till jämförande data. Därför redovisas data i två olika tabeller för respektive år.



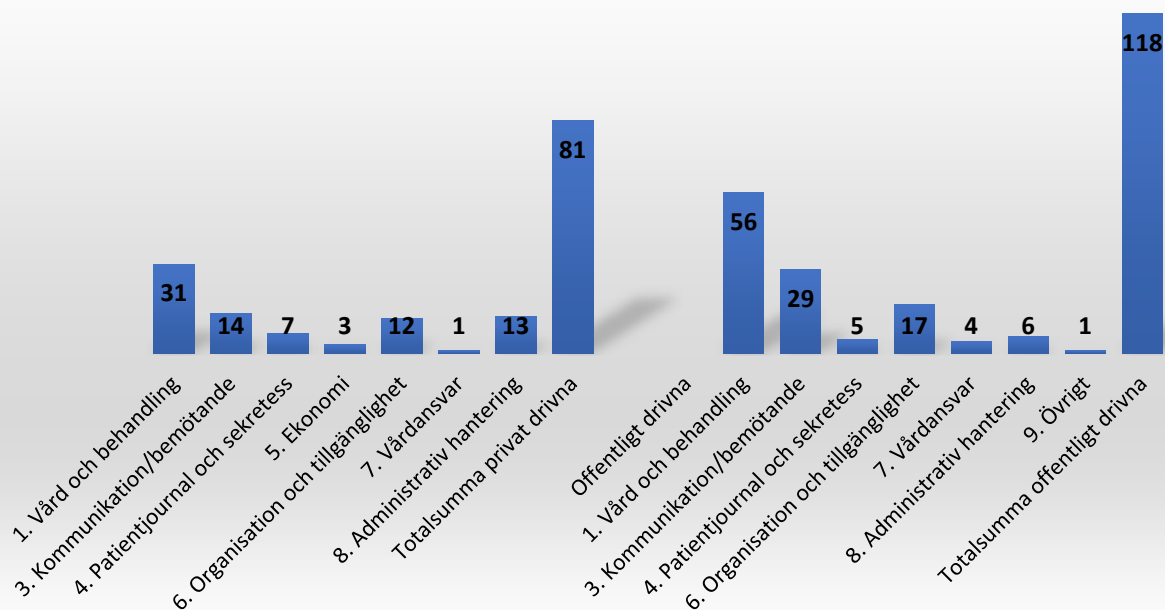
Utifrån listningsstatistiken⁵ ser vi att patienter/anhöriga lämnar lika många synpunkter per antalet listade. Det som skiljer sig är däremot vad man har synpunkter på.



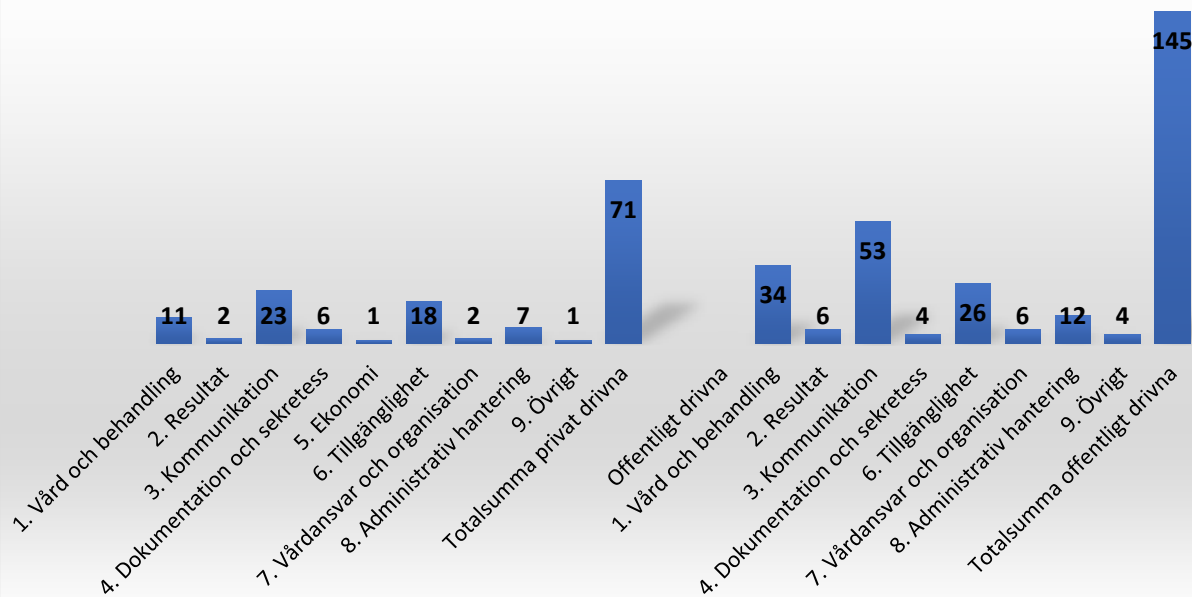
⁵ Listningsstatistik, Cognos

⁶ VSP, Vårdsynpunkter

Andel klagomål/huvudrubrik 2018



Andel klagomål/huvudrubrik 2019



7

⁷ VSP, Vårdsynpunkter

