

Tillgänglighet 2019

En analys från patientnämnden i Region Västernorrland, inför gemensam analys med Sveriges patientnämnder och Inspektionen för Vård och Omsorg

1. Inledning

Detta är en del av en gemensam analys, i samarbete med patientnämnderna nationellt samt Inspektionen för vård och omsorg (IVO), för att lyfta och belysa områden där vården behöver höja kvalitén. På patientnämndernas nätverkets möte den 22 oktober bestämdes följande avseende analyser av 2019-års ärenden: ”Samtliga patientnämnder ska analysera ärenden som registrerats med huvudproblemet ’Tillgänglighet’ och som inkommit år 2019. 100 ärenden ska utgöra underlag för analysen. Patientnämnder som har fler än 100 sådana ärenden år 2019 får slumpvis välja ut 100 ärenden som underlag för analysen. Patientnämnder som har färre än 100 sådana ärenden får analysera samtliga ärenden som förekommer.

Patientnämnden i Region Västernorrland tog 2019 emot totalt 1086 ärenden. Av dessa kategoriserades 160 ärenden (15%) under huvudproblemet tillgänglighet. För huvudproblemet tillgänglighet finns två delproblem: Tillgänglighet till vården¹ samt Väntetider i vården². Somatisk specialistsjukvård samt primärvård står för den största andelen ärenden rörande kategorin tillgänglighet hos patientnämnden i Region Västernorrland.

2. Urval

Antal ärenden som behandlats under första granskningen uppgick till 160 stycken. Vid närmare granskning uteslöts sju ärenden som har inkommit och registrerats gällande okända verksamheter samt som rör verksamheter utanför regionen. Ytterligare tre ärenden exkluderades då de saknar betydande information för att kunna analyseras närmare. Därefter återstod 150 ärenden varav var 3:e ärende togs ut för analys, totalt 100 stycken.

3. Resultat

Tillgång till hälso- och sjukvård förutsätter att patienter eller närstående kan nå fram till och komma i kontakt med vården. Det förekommer exempelvis klagomål kring att det inte går att komma i kontakt via de olika kanalerna som erbjuds, samt kring långa och orimliga väntetider. Andra problem som beskrivs kan handla om att det är svårt att veta vart patienter eller närstående kan vända sig. Att inte komma i kontakt med hälso- och sjukvården kan medföra att patienter inte får kontakt med läkare, och att sjukskrivningar eller andra intyg uteblir. Även receptförnyelser blir ett problem. När patienter inte kommer i kontakt med hälso- och

¹ 6.1 **Tillgänglighet till vården** – svårt att få kontakt med verksamheten och/eller vårdpersonal. Blir inte kontaktad enligt överenskommelse. Svårt att ta sig till vårdinrättning.

² 6.2 **Väntetider i vården** - vårdgarantin har inte uppfyllts. Uppföljningar har inte gjorts enligt medicinsk bedömning. Lång väntan på besökstid eller i väntrum.

sjukvården beskrivs det som frustrerande. Exempelvis finns klagomål och frågor om vårdgarantin och vad som gäller när patienter får vänta.

Enligt statistiken är klagomålen fördelade relativt jämnt mellan könen. Vid ärendegenomgång finns inget mönster som visar på skillnaden i klagomålen oavsett kön.

3.1 Primärvård

För primärvården är underkategorin 6.1 Tillgänglighet till vården det dominerande delproblemet, se tabell nedan. Under denna kategori återfinns ärenden rörande svårigheter att komma i kontakt med vården via de olika kanalerna som erbjuds, såsom telefon, 1177.

| | |
|---------------------------------------|-----------|
| 6.1 Tillgänglighet till vården | 42 |
| Kvinna | 24 |
| Man | 18 |
| 6.2 Väntetider i vården | 18 |
| Kvinna | 10 |
| Man | 8 |
| Totalsumma | 60 |

(6.1) Tillgänglighet till vården

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 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.

Sjukskriven patient påtalar hur svårt det är att komma i kontakt med vårdcentralen. Har försökt boka tid både via telefon och över nätet samt försökt förnya recept utan att lyckas få kontakt och är nu så frustrerad att hen tänker byta vårdcentral.

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. 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.

Patient som vill påtala svårighet att komma i kontakt med sin hälsocentral. Vid upprepade tillfällen har patienten ringt sin hälsocentral för att förnya ett recept men möts av meddelande att inga telefontider finns tillgängliga och uppmanas ringa nästkommande dag. Nu har det gått så många dagar utan att hen fått kontakt så läkemedel hemma kommer hinna ta slut om hälsocentralen behöver 5 arbetsdagar på sig att utfärda receptet.

Det återfinns även ärenden där patienter lovats telefontid med exempelvis läkare, då detta löfte inte infriats inkommer med ärende till patientnämnden med en stor besvikelse.

Förälder till 16-åringt barn är frustrerad över att inte kunna förnya barnets recept på allergimedicin. De har under 1,5 vecka försökt ringa och boka en tid på vårdcentralen men mötts av beskedet att inga lediga tider finns. Då barnet är 16 år kan inte föräldrarna längre logga in via webben för att göra barnets ärenden. Barnets allergibesvär tilltar och föräldern är rädd att de snart behöver uppsöka akutvård.

Begäran om receptförnyelse kan göras via 1177 men även där händer det att recept inte finns tillgängliga inom utlovad tidsintervall. Patienter har även lämnat synpunkter på att kommunikationen digitalt mellan vården och patienten är bristfällig. Det återfinns ärenden där patienten exempelvis nekats förskrivning av läkemedel innan besök hos läkare. Detta har inte kommunicerats tillbaka till patienten via 1177 eller via telefonen, utan detta såg patienten i sin journal flera dagar senare.

Patient som för ca en vecka sedan beställde förnyelse av recept via 1177/vårdguiden, vilken hen inte fått svar på. Försökt ringa vederbörande enhet för att efterfråga receptet, dock finns inga lediga tider. Har synpunkter på att hen varken får information om när det finns lediga tider eller alternativt ställe att vända sig till.

(6.2) Väntetider i vården

I ett flertal ärendebeskrivningar efterlyser patienter vårdgaranti just för att det upplever sig fått vänta förlänge på en kallelse, intyg eller undersökning.

Patient som är yrkeschaufför och måste lämna in ett läkarintyg vart femte år för sitt trafikortstillstånd 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.

Förälder vars barn har en försenad språkutveckling. Logopeden har bedömt att patienten behöver psykologstöd omgående. Vid kontakt med psykologmottagningen informeras föräldern om att det är två års väntetid samt ingen vårdgaranti. Föräldern har varit i kontakt med BUP, BVC och psykologmottagningen som hänvisar till varandra. Vill veta om det finns specialist med avtal med Västernorrland.

3.2 Somatisk specialistvård

| | |
|---------------------------------------|-----------|
| 6.1 Tillgänglighet till vården | 21 |
| Kvinna | 9 |
| Man | 12 |
| 6.2 Väntetider i vården | 53 |
| Kvinna | 26 |
| Man | 27 |
| Totalsumma | 74 |

(6.1) Tillgänglighet till vården

Patienter som inkommit med ärenden till Patientnämnden har haft svårt att komma i kontakt med framförallt sjukhusens mottagningar, i vissa ärenden har patienter varit oroliga över bland annat sin pågående medicinering och har frågor rörande den. Vissa är nyopererade och har frågor gällande symtom som oroar, när de inte kommit i kontakt på flera dagar har de en förhoppning om att PEN kan vara behjälpliga.

Det återfinns även ärenden där patienter inväntar kallelser för återbesök eller operation. När de inte når fram telefonledes tar de kontakt med PEN. Exempelvis liknar ärendena vid vissa mottagningar primärvårdens problematik med fulla telefonköer. Detta ger patienten en ökad oro gällande sina besvär, missnöjet ökar och förtroendet för sjukvården minskar.

Patient som remitterades för operation av grå starr, har försökt kontakta specialistvården vid flertalet tillfällen för att få veta när hen får komma. Har inte kunnat nå verksamheten för svar, är missnöjd med tillgängligheten.

(6.2) Väntetider i vården

Patienterna beskriver en förlängning av lidande med olika symtom och smärta de hade kunnat slippa om de hade fått komma inom vårdgarantitiden. De beskriver även ökade besvär eller en oro för att det skall komma att bli så. Patienter i arbetsför drabbas ekonomiskt på grund utav att de är sjukskrivna för sina åkommor. När vårdgarantitiden passerat börjar patienterna känna sig frustrerade och upplever att de inte får hjälp.

Patient som blivit informerad om att kallelse till återbesök kommer ske inom 3 månader, har nu väntat i 12 månader. Patienten upplever det svårt att komma i kontakt med verksamheten då telefonsvararen ger besked att inga tider finns lediga.

Patient som har synpunkter på väntetiden till operation. Har fortfarande inte blivit kallad och vårdgarantitiden har löpt ut. Har nedsatt arbetsförmåga och mår illa och kräks av sina värktablette

Det återfinns även ärenden där patienter har tackat nej till en besökstid och har synpunkter på att de tar det lång tid innan ny tid erbjuds. Synpunkter på att själv behöva betala resa och uppehälle då hemregionen ej kan hålla vårdgarantin har även inkommit.

Patient som vill påtala lång väntetid. I journalanteckning står att patienten bör kallas åter inom 4 månader men nu har nästan 6 månader passerat. Patienten funderar på möjlighet att söka sig utomläns för att få hjälp med sina besvär.

Patient som uppger att han begärt att få komma till en klinik utomläns när RVN inte kunde hålla vårdgarantin. Fick då besked att han själv fick bekosta resan. Uppger även att han fick ringa flera ggr innan remissen och röntgenbilderna levererades till utomlänskliniken. Han har nu ersättningsanspråk på resan.

3.3 Psykiatrisk specialistsjukvård

| | |
|---------------------------------------|-----------|
| 6.1 Tillgänglighet till vården | 6 |
| Kvinna | 4 |
| Man | 2 |
| 6.2 Väntetider i vården | 14 |
| Kvinna | 7 |
| Man | 7 |
| Totalsumma | 20 |

(6.1) Tillgänglighet till vården

Samtliga ärenden beskriver avsaknad av återkoppling gällande behandling, diagnos och intyg. Urvalet är så begränsat att det inte är möjligt att dra några slutsatser avseende likheter och skillnader mellan kön.

Kvinna i övre tonåren som mått psykiskt dåligt under längre tid. Har flertal gånger kontaktat BUP för att få någon slags hjälp. Patienten har ibland inte fått något svar eller uppmanats att ringa nästkommande vardag. Uppger att hon inte gått i skolan under en månad på grund av henne psykiska mående.

Patient som blivit lovad att en läkare skulle ringa för uppföljning av behandling. Patienten hann inte svara när läkaren ringde. Enligt journalen skulle läkaren skriva ett brev till patienten. Något brev har dock inte kommit och det har nu gått flera veckor.

(6.2) Väntetider i vården

Patienter som varit i kontakt med patientnämnden och som väntar på ett första bedömningsbesök har oftast väntat närmare 6-12 månader. Patienter som genomgått en neuropsykiatrisk undersökning och som därefter väntar på ställningstagande till

behandling kan få vänta länge framgår av ärendemängden. När terapi- och läkemedelsbehandling blir sent insatta, kan detta, under väntan ha påverkat patientens sociala liv, skolgång, arbete osv.

Patient som sökte primärvården sommaren 2018 pga depression och ångest. Fick läkemedel och kuratorskontakt. Remitterades till affektiva under hösten. Blev kallad i maj på besök och står sedan dess i kö för utredning av bipolär sjukdom. Har tendens till utbrändhet och har suicidtankar. Har väntat sju månader sedan hen fick remissen till utredning. Kontaktar psykiatrin med jämna mellanrum. Är medveten om problemen med väntetider men skriver till PEN då hen vill försöka påverka för att även hjälpa andra patienter.

Patient som påtalar lång väntan för att få hjälp inom neuropsykiatrin. En väntan på mer än 12 månader är lång tid för en patient som mår dåligt. Har fått en ADHD diagnos för ca 1 år sedan. Efterlyst information kring remissen och köstatus utan att få svar.

Patient som fått remiss till bedömningsenheten. Vårdgarantin överskreds för en månad sedan och patienten har fått besked att en kallelse inte kommer förrän tidigast om sex månader. Hens mående påverkar försörjning och livet i stort.

Endast ett fåtal ärenden rör barn och ungdomspsykiatrin. I dessa ärenden har frustrerade föräldrar inkommit med synpunkter på den långa tid deras barn fått vänta för bla bedömningsbesök eller uppföljning.

Barn som påbörjat behandling hos BUP och genomfört några samtal med psykolog. Samtalen har haft en positiv inverkan på måendet och föräldrarna har även fått verktyg och råd i deras bemötande av barnet. Inget ytterligare samtal har genomförts då psykologen slutat sin tjänst. Patienten mår sämre och är i behov av samtalen och modern har varit i kontakt med BUP som meddelat att samtal var planerat i januari men att ingen möjlighet fanns att boka in det då. Ingen plan har upprättats för fortsatt vård.

3.4 Tandvård

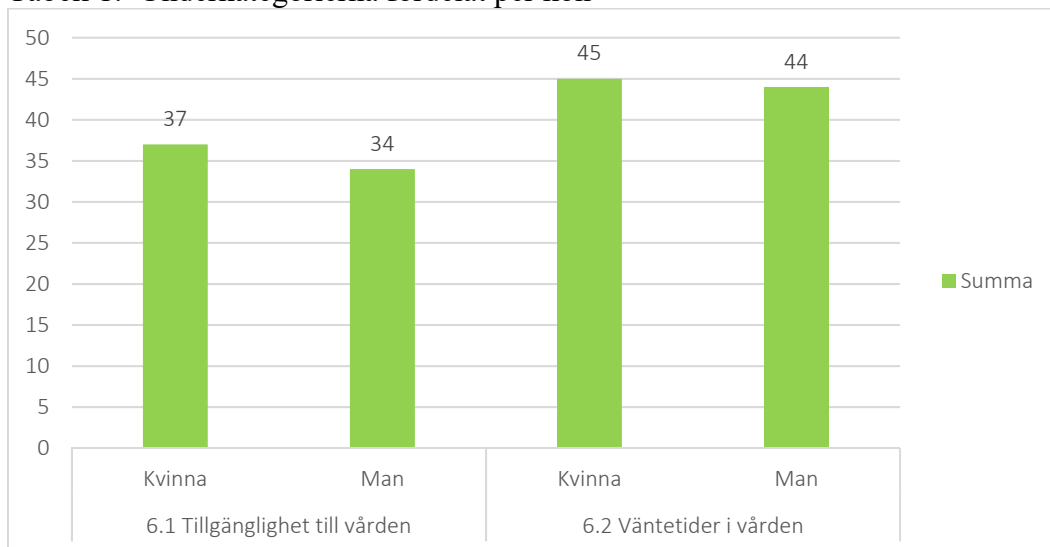
Samtliga ärenden rörande tandvård är kategoriserade under delproblemet 6.2 Väntetider i vården. Även här är urvalet så begränsat att det inte är möjligt att dra några slutsatser avseende likheter och skillnader mellan kön, åldersgrupper.

Man som för ett antal år sedan överflyttats från en enhet till en annan på grund av överbelastning. Patienten lovades att bli kallad en gång per år. Har nu varit i kontakt med folktandvården och man kan inte lämna besked när patienten kan bli kallad. Önskar svar på vilka åtgärder man vidtar för att eliminera problemet med vårdkö.

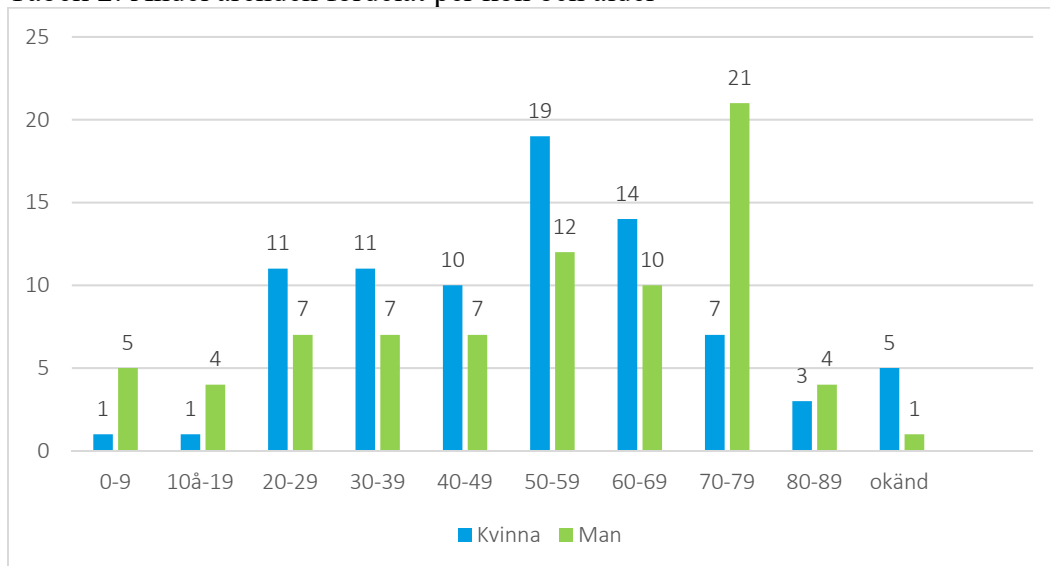
Statistik

Statistiken redovisas för den totala ärendemängden (160 ärenden) kategoriserade under 6.1 Tillgänglighet för 2019.

Tabell 1: Underkategorierna fördelat per kön



Tabell 2: Andel ärenden fördelat per kön och ålder



Tabell 3: Andel ärenden per medicinskt område och kön

