

# Rapport Akut omhändertagande 2018 - 2021



**Patientnämnden Norrbotten 2022**

**Diarie.nr 00046-2022**

## Syfte

Patientnämnden har gett patientnämndens kansli i uppdrag att upprätta en rapport om varför antalet ärenden till patientnämnden inom akut omhändertagande i region Norrbotten hade ökat från 42 ärenden från 2018 till 81 ärenden 2019. Rapporten var ämnad att genomföras under 2020, men har flyttats fram av verksamhetsmässiga skäl. Med anledning av fördröjningen av rapporten framförde nämnden önskemål om att även inkludera ärendeutvecklingen fram till 2021.

## Sammanfattning

Rapporten bygger på information från patientnämnden Norrbottens årsberättelser för åren 2018-2021 samt politiska beslut tagna under samma tidsperiod. Patientnämnden införde ett nytt ärendehanteringssystem, Vårdsynpunkter (VSP), 1 september 2019. Fram till 31 augusti 2019 använde patientnämnden ärendehanteringssystemet, PatFors. Införandet av det nya systemet gör att jämförelser mellan 2018 och åren därefter inte blir helt tillförlitliga.

De antagande som har framkommit utifrån patientnämnden Norrbottens årsberättelser för 2018-2021 är att flertalet ärenden handlade om brister i vård och behandling samt kommunikation inom akut omhändertagande. En förklaring till 2019 års ökade ärendeingång till patientnämnden Norrbotten kan bero på förändringar i primärvårdens tillgänglighet enligt politiska beslut. Exempel på detta är sammanslagningar och avvecklingar av hälsocentraler samt förändrade öppettider för jourcentraler.

Primärvårdens hälsocentraler och jourcentraler samt akutsjukvården har olika uppdrag och prioritetsordning gällande patienters sjukdomstillstånd utifrån sina verksamheter. Akutsjukvården prioriterar i sitt uppdrag utifrån akuta trauman och akuta sjukdomstillstånd. Vilket kan innebära att patienter med lindrigare sjukdomstillstånd som söker till akutsjukvården upplever att de inte får den vård som de anser sig vara i behov av och att väntetiderna blir långa.

Under 2020-2021 minskade antalet inkomna ärenden till patientnämnden inom akut omhändertagande. Detta kan förklaras av pågående pandemi med samhällets restriktioner och region Norrbottens information om vilka ärenden som akutsjukvården hanterar.

## Statistik

### 2018

Under 2018 tog patientnämnden Norrbotten emot 767 ärenden totalt, varav 42 ärenden var inom akutsjukvården, som ingick i division närsjukvård fram till 2019. Den stora andelen ärenden inom akutsjukvård som inkom gällde

kategorierna vård och behandling (57 procent) samt kommunikation (17 procent). Många av ärendena handlade om brister i undersökning/bedömning vid akutmottagning och om synpunkter och upplevda brister i bemötande.

**Exempel:**

1. *”Man som varit med om en trafikolycka framför klagomål kring den bedömning och undersökning som utfördes på akutmottagning. Endast mannens framfot röntgades, han fick stödgips och skickades hem. Efter några dagar söker mannen vård igen pga. smärtor och problem att belasta båda benen. Vid röntgen upptäcks frakturer på båda benen som kräver behandling. I sin anmälan önskar mannen få svar på vad det finns för rutiner kring bedömning av patienter som varit med om trauma.*

*Verksamheten svarar att man vid genomgång av journaler kommit fram till att man behöver gå vidare med en händelseanalys. Det innebär att ansvarig läkare och personal kommer att gå igenom besöket på mottagningen och även undersöka och bedöma om man behöver göra t ex förändringar i rutiner.”*

**2019**

Under 2019 tog patientnämnden Norrbotten emot 821 ärenden totalt, varav 81 ärenden var inom akut omhändertagande. Antal ärenden som gäller akut omhändertagande fördubblades från föregående år, 2018.

Den stora andelen ärenden inom akut omhändertagande som inkom gällde kategorierna vård och behandling (48 procent) samt kommunikation (26 procent). Många av ärendena handlade, som föregående år 2018, om brister i undersökning/bedömning vid akutmottagning och om synpunkter och upplevda brister i bemötande.

**Exempel:**

1. *”Anhörig till en patient som fallit från sin cykel och av ambulanspersonalen lämnats i bostaden utan att någon närstående kontaktats har inkommit med synpunkter på ambulanspersonalens agerande. Patienten som står på waran hade varit avsvimmad och hade även slagit i bakhuvudet. Anhörig anser att hen borde tagits till akuten för en bedömning. Patienten hittades i sin lägenhet av vänner, medtagen och förvirrad. Hen som hade kräkts kunde själv inte återge vad som hänt. Patienten togs till akutsjukvården av sina vänner och en subaraknoidalblödning konstaterades.*

*Av inkommet svar från verksamhetschefen framgår att patient tagit del av den dokumentation som berör omvårdnaden från ambulanspersonalen och att de gjorde bedömningen att patienten skulle följa med till akutmottagningen. Patienten vägrade trots upprepade övertalningsförsök och man hjälpte honom till hemmet där han stannade*

*på eget initiativ. Ambulanspersonalen kan inte tvinga rättskapabla människor att ta emot vård och i detta fall har man vid upprepade tillfällen försökt övertala patienten att följa med. Verksamhetschefen förstår den anhöriges frustration i detta fall, men ambulanspersonalen har agerat i enlighet med de riktlinjer som finns.”*

2. *”Patient som sökt för en frätskada har inkommit med synpunkter på utredningen och behandlingen av skadan. Såret försämrades och svullnad uppstod vilket kanske hade gått att förebygga om patienten skickats till Sunderby sjukhus. Nu hänvisades till hälsocentralen dagen efter besöket i akutsjukvården. Patienten har haft svår smärta och antibiotikabehandlats för en infektion. Hen undrar även varför inga prover togs för att kontrollera kalcium och magnesiumnivåerna vilket borde ha gjorts med tanke på skadans storlek.*

*I inkommet svar från verksamhetschefen beklagas besvären i efterförloppet samt att en infektion uppstod. Gällande bedömningen och handläggningen ses inga fel utan patienten har rekommenderats att söka hälsocentralen dagen efter och fortsätta med de råd som getts via Giftinformationscentralen. Skadan lades om med salvkompres. Handläggningen kommer att följas upp med genomgång av verksamhetens rutiner gällande brännskada för att uppdatera personalen så att behandlingen framåt ska bli så bra som möjligt.”*

*”Sambo till en patient med svår ryggsmärta, sedan ett antal veckor tillbaka, har inkommit med synpunkter avseende omhändertagandet vid akutbesök. Patienten har en pågående utredning via hälsocentralen och en akutremiss har skrivits till röntgen. Orsaken till att patienten sökt akut och vid ett tillfälle inkommit med ambulans är att smärtan inte varit hanterbar. Patienten önskar en förklaring*

*I inkommet svar från verksamhetschefen beklagas patientens upplevelse av händelsen. När en patient kommer in på mottagningen görs en medicinsk bedömning av en sjuksköterska. Det är en prioriteringsbedömning som görs i syfte att prioritera patienten med utgångspunkt från sjukdomshistoria och symtom. Syftet med bedömningen är att kunna prioritera så att de mest allvarliga eller brådskande fallen omhändertas först. Därför kan det ibland uppstå väntetider och patienter som inte behöver akut vård och där vården kan anstå till nästkommande dag hänvisas till hälsocentralen. Vid det här besöket fick patienten träffa en läkare som gjorde bedömningen att hänvisa till ett planerat besök på hälsocentralen. Detta för att skapa kontinuitet så att symtomen bäst kan följas upp över tid. Verksamheten tar till sig händelsen och kommer att arbeta vidare med bemötandefrågor och hur patienter bättre ska kunna informeras om hur arbetet vid mottagningen sker.*

## 2020

Under 2020 tog patientnämnden Norrbotten emot 732 ärenden totalt, varav 60 ärenden var inom akut omhändertagande. Det är en minskning med elva procent jämfört med 2019.

Den stora andelen ärenden inom akut omhändertagande som inkom gällde kategorierna vård och behandling (51 procent) samt kommunikation (32 procent). Många av ärendena handlade, som föregående år 2018-2019, om brister i undersökning/bedömning vid akutmottagning och om synpunkter och upplevda brister i bemötande.

### Exempel:

1. *”Anhörig anser att patienten som är 94 år fick vänta för länge på akutmottagningen innan hen fick komma till vårdavdelning. Patienten kom till akuten vid 17-tiden, fick vänta till 23.00 innan hen blev inlagd på avdelning. Varför tog det så lång tid innan en så pass gammal person fick komma in på vårdavdelning?”*

*Verksamheten beklagar den långa handläggningstiden av patienten. Covidprover togs för att kunna bestämma om patienten skulle vårdas på enkelsal eller storsal. Svarstiderna på proverna kan ta lång tid, vilket inte personalen på akutmottagningen kan påverka. Det tog också lång tid innan personal från vårdavdelning kom för att hämta patienten.*

*Svar på komplettering: Varför det tog så lång tid att få svar på covid-provet och varför det tog så lång tid för patienten att komma till vårdavdelning kan verksamheten inte ge ett klart svar på. Så fort en patient har fått svar på prover och läkaren bedömer att en inläggning behövs, tas kontakt med vårdavdelning. Att de i sin tur inte kan hämta patienten omgående kan bara den personalen besvara. Verksamheten beklagar än en gång att besöket tog tid.”*

2. *”Patient önskar framföra synpunkter och fråga gällande sitt besök på akutmottagningen 2020-01-03. Patienten som hade en kateter som lossnat, åkte till akutmottagningen då hälso- och jourcentral var stängd. På akutmottagningen får patienten besked av inskrivande sköterska att man inte kommer att ta emot patienten och hen skickas hem utan åtgärd. Patienten ställer sig frågande till varför hen inte fick hjälp.*

*Verksamhet svarar. Vid besöket på akutmottagningen hade man kollat urinblåsan med en bladder Scan och sett att det inte fanns urin i blåsan. När blåsan är tom går det ej att påvisa om det finns något stopp i katetern. Patienten skickades därför hem med rådet att söka hälsocentralen om problemet kvarstod.”*

## 2021

Under 2021 tog patientnämnden Norrbotten emot 778 ärenden totalt, varav 58 ärenden var inom akut omhändertagande. Den stora andelen ärenden inom akut omhändertagande som inkom gällde kategorierna vård och behandling (50 procent) samt kommunikation (36 procent). Många av ärendena handlade, som föregående år 2018-2020, om brister i undersökning/bedömning.

### Exempel:

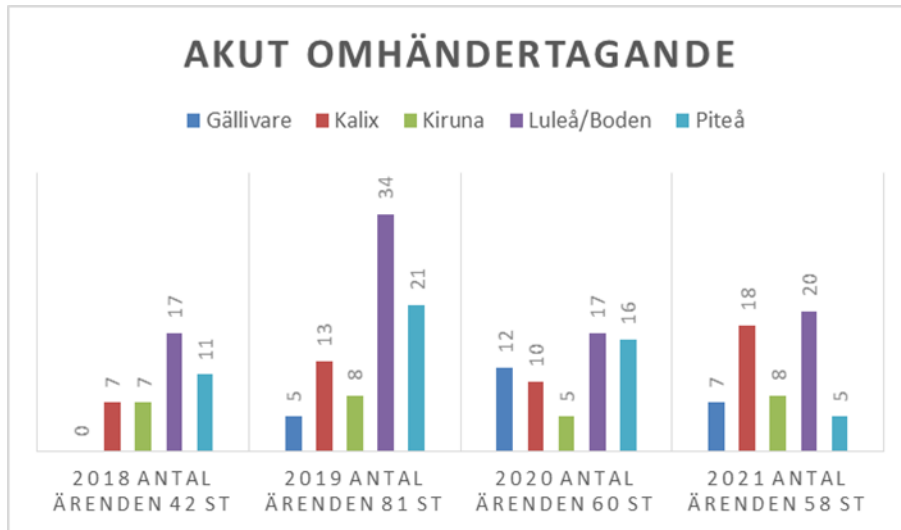
1. *"Patient inkommer med synpunkter gällande bemötande vid akutmottagning. Patienten sökte akutmottagningen 2021-09-08 på grund av svåra smärtor. Patienten upplever att hen möttes av dålig attityd, misstro och anklagelser om missbruk. Patienten beskriver att hen inte fick någon hjälp med smärtlindring trots uttryck av stark smärta. Istället gjordes en drogscreening. När resultatet kom tillbaka bekräftades vad patienten sagt, att hen tagit de läkemedel som var förskrivna. Patienten upplevde sig kränkt, förkrossad och förtvivlad. Patienten skickades sedan hem med hänvisning till kontakt med Hälsocentral dagen efter. Patienten vill genom anmälan uppmärksamma händelsen.*

*Verksamheten arbetar ständigt med bemötandefrågor för att patienten ska känna sig trygga i vården. Verksamheten tar till sig händelsen och kommer att arbeta vidare med bemötande och information. Det är viktigt att patienten vänder sig till Hälsocentralen vid långvarig ohälsa och smärta och åtgärder sätts in för att undvika akuta episoder."*

2. *"Patient inkommer med synpunkter gällande lång väntetid vid akutmottagning. Patienten ankom till akuten efter en misshandel med skadade fingrar som blödde. Patienten skriver i anmälan att hen fick vänta tre timmar med blödande fingrar utan att någon kom och tittade till patienten. Patienten frågade personal men fick till svar att det inte var patientens tur.*

*Patienten frågar varför hen fick vänta så länge och om det är invandrarbakgrunden som orsakade den långa väntetiden.*

*Svar från verksamheten. Den långa väntetiden har inte med patientens bakgrund att göra. Alla patienter bedöms efter särskilt bedömningsunderlag som ger en prioriteringsordning utifrån allvarlighetsgrad. I det här fallet blev det en låg prioritering utifrån att skadorna inte bedömdes som livshotande. Den aktuella dagen var det många patienter på akutmottagningen."*



## Analys

Sammanfattningsvis kan man konstatera att 2019 års ökning av patientärenden till patientnämnden Norrbotten inte är representativt över tiden 2018-2021. Dock ser man att brister i vård och behandling samt kommunikation inom akut omhändertagande är återkommande under tidsperioden. En trolig förklaring till 2019 års ökade ärendeingång till patientnämnden Norrbotten kan vara de förändringar som genomfördes inom primärvården i Norrbotten enligt politiska beslut. Exempel på detta är sammanslagningar och avvecklingar av hälso- och jourcentraler samt förändrade öppettider; Grytnäs hälsocentral avvecklades, Malmen och Granitens hälsocentraler slogs ihop till Kiruna hälsocentral, Norrfjärden och Öjebyns hälsocentraler slogs ihop till Hällans hälsocentral, Erikslunds hälsocentral slogs ihop med Björknäs hälsocentral, Mjölkkuddens hälsocentral slogs ihop med Stadsvikens hälsocentral. Jourcentralen i Luleås öppettider under vardagar avvecklades. Dessa förändringar påverkade medborgarna i Norrbottens tillgänglighet till primärvård och kan ha medfört att medborgarna vände sig till akutmottagningarna i högre utsträckning.

Primärvårdens hälsocentraler och jourcentraler samt akutsjukvården har olika uppdrag och prioritetsordning gällande patienters sjukdomstillstånd utifrån sina verksamheter. Akutsjukvården prioriterar i sitt uppdrag utifrån akuta trauman och akuta sjukdomstillstånd. Vilket kan innebära att patienter med lindrigare sjukdomstillstånd som söker till akutsjukvården upplever att de inte får den vård som de anser sig vara i behov av och att väntetiderna blir långa.

Under 2020-2021 minskade antalet inkomna ärenden till patientnämnden inom akut omhändertagande. Vilket kan förklaras av pågående pandemi med samhällets restriktioner och region Norrbottens information om vilka ärenden som akutsjukvården hanterar.