

Primärvård som avser tillgänglighet, vårdansvar och organisation

**Analys av klagomål och synpunkter på
hälso- och sjukvården under 2023**

Innehåll

Sammanfattning	3
1. Bakgrund.....	4
2. Syfte	4
3. Metod	4
4. Resultat	5
Tillgänglighet.....	5
Vårdansvar och organisation.....	8
5. Analys	9
6. Patienters och närståendes förbättringsförslag.....	10

Sammanfattning

IVO har en skyldighet att systematiskt tillvarata information som patientnämnderna lämnar och information från patienter ska bland annat användas som underlag för tillsynernas inriktning. Patientnämnderna och IVO beslutar gemensamt om ett särskilt fokusområde per år. Fokusområdet ska leda till en årlig analysrapport, som överlämnas till IVO. Årets rapport innehåller patientnämndens analys av ärenden som rör årets fokusområde – ärenden inom primärvård avseende huvudkategorierna tillgänglighet samt vårdansvar och organisation.

Under 2023 inkom 279 ärenden som avser klagomål och synpunkter på primärvården, vilket motsvarar cirka 34 procent av det totala antalet ärenden (829). Av dessa 279 ärenden avser 190 kvinnor och 89 män. En tydlig könsskillnad kan noteras gällande anmälningar som avser primärvård. De största åldersgrupperna med flest antal ärenden avser kvinnor 50–69 år och män 70–79 år.

Analysen omfattar 50 klagomål (18% av totalt 279 ärenden) som registrerats hos primärvården under 2023 i huvudkategorierna tillgänglighet samt vårdansvar och organisation. Antalet ärenden har ökat med 32 % jämfört med föregående år.

38 av 50 ärenden avser huvudkategorin tillgänglighet och handlar bland annat om att patienter upplever svårigheter att få kontakt med mottagningar via telefon, att få en läkartid, receptförnyelse och i en del fall även att få träffa en specifik läkare. Ärendena handlar även om väntetider på att remisser ska bli behandlade och långa väntetider för läkarbesök. Många patienter upplever också att de saknar återkoppling gällande resultat av provtagning och att få förskrivna hjälpmedel.

Huvudkategorin vårdansvar och organisation avser 12 ärenden och handlar till stor del om att patienter upplever att de blir skickade mellan olika vårdverksamheter, har önskemål om att byta vårdgivare eller önskar fast läkarkontakt för en ökad känsla av trygghet samt synpunkter på basal vårdhygien. Ärendena handlar också om att patienter upplever svårigheter att få återkoppling gällande information och planering.

Av analysen framgår att patienter upplever en bristande samverkan mellan hälsocentraler och specialiserad sjukhusvård, hälsocentraler och kommuner samt att vårdgivarna många gånger är medvetna om problematiken och har identifierat det som ett förbättringsområde.

De senaste åren har det skett en digital utveckling i vården. Med detta kommer en förväntan på att patienten ska vara mer digitala i sitt sätt att kontakta och kommunicera med vården. I många fall är upplevelsen att kontakten med vården inte sker på patienternas villkor utan på vårdgivarens.

Av förbättringsförslag som inkommit i ärenden från patienter och närstående framgår att vårdens struktur och tillgänglighet behöver förbättras. Patienter anser att det är viktigt att få tala med någon, bli vänligt bemött och lyssnad på.

1. Bakgrund

Patientnämnderna bedriver lagreglerad verksamhet med uppdrag att ta emot klagomål och synpunkter från patienter och närstående avseende offentligt finansierad hälso- och sjukvård i regioner och kommuner samt viss tandvård. Utifrån synpunkter och klagomål ska patientnämnderna bidra till kvalitetsutveckling, hög patientsäkerhet och till att verksamheterna inom hälso- och sjukvården anpassas efter patienternas behov och förutsättningar. Patientnämnderna ska årligen analysera inkomna klagomål och synpunkter samt uppmärksamma regioner och kommuner på riskområden och hinder för utveckling av vården.¹

Analysen ska, tillsammans med en redogörelse över patientnämndsverksamheten, årligen lämnas över till IVO.² IVO har en skyldighet att systematiskt tillvarata information som patientnämnderna lämnar, information från patienter ska bland annat användas som underlag för tillsynernas inriktning.³

Patientnämnderna och IVO beslutar gemensamt om ett särskilt fokusområde per år. Denna rapport innehåller patientnämndens analys av ärenden som rör detta fokusområde.

2. Syfte

Syftet med årets analys är att belysa klagomål och synpunkter som rör primärvård vilka patientnämnden tagit emot under 2023. Området som vi analyserar är klagomål som rör hälsocentraler/vårdcentraler och husläkarmottagningar. BVC, MVC och närakut exkluderas från analysen. Avgränsningen för analysen är huvudproblemen tillgänglighet och vårdansvar/organisation. De inkomna klagomålen till Patientnämnden Norrbotten ger inte en övergripande bild av hur hälso- och sjukvården fungerar men varje synpunkt är en berättelse om något som en enskild patient har upplevt i kontakt med vården. Berättelserna bär därför på viktig kunskap om hur vården kan utvecklas och anpassas efter patienternas behov.

3. Metod

Patientnämnden i Norrbotten har märkt upp klagomål och synpunkter som på något sätt berör primärvård. Nämnden redogör för ofta förekommande klagomål och synpunkter. Nämnden redogör även för ärenden som inte nödvändigtvis är många till antalet men som är angelägna eller särskilt anmärkningsvärda att lyfta fram.

Rapporten bygger på statistik från patientnämndens ärende- och dokumenthanteringssystem Vårdsynpunkter (VSP). Alla inkomna ärenden kategoriseras i huvud- och delkategorier, utifrån den nationella handboken för handläggning av klagomål och synpunkter. Varje ärende kategoriseras under en av nio huvudkategorier. För att ytterligare specificera vad klagomålen handlar om kategoriseras de därefter in i olika delkategorier. Kategoriseringen är gemensam för alla patientnämnder i landet.

¹ 3 § Lag (2017:372) om stöd vid klagomål mot hälso- och sjukvården

² 7 § Lag (2017:372) om stöd vid klagomål mot hälso- och sjukvården

³ 7 kap 6 § Patientsäkerhetslag (2010:659)

Under 2023 inkom 829 ärenden till Patientnämnden Norrbotten. Av dessa avser 279 ärenden primärvården. Patientnämnden Norrbotten har i den här analysen fokuserat på de klagomål som handlar om hudkategorierna tillgänglighet (38 ärenden) samt vårdansvar och organisation (12 ärenden).

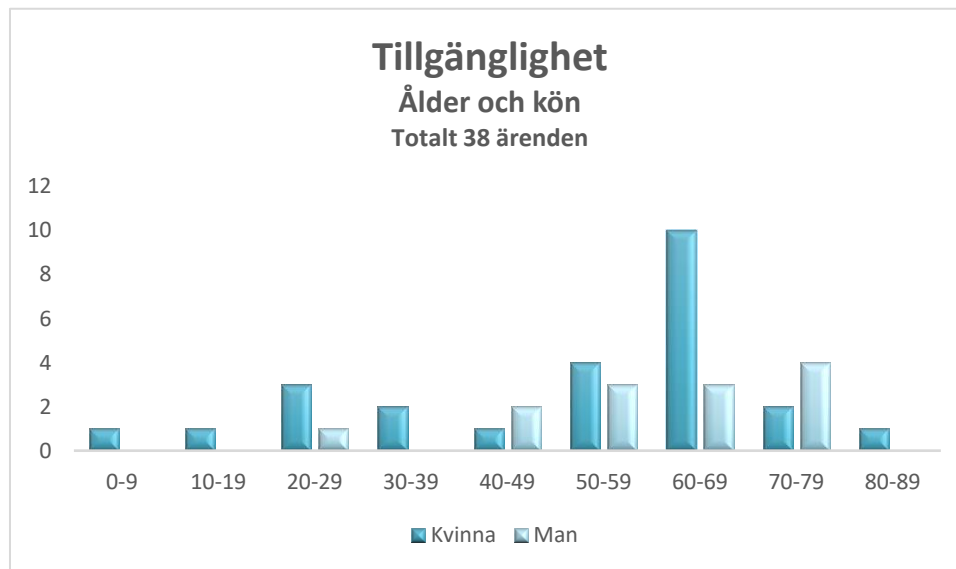
4. Resultat

Under 2023 inkom 279 ärenden som avser klagomål och synpunkter på primärvården, vilket utgör cirka 34 procent av det totala antal ärenden (829). Totalt registrerades 50 klagomål inom primärvården under tillgänglighet samt vårdansvar och organisation under 2023, en ökning med 32 procent jämfört med föregående år (38). Kvinnor står för 68 procent av ärendena och män för 32 procent.

TILLGÄNGLIGHET

Tillgänglighet inom primärvården avser 38 ärenden (14 procent). Av dessa 38 ärenden avser 25 kvinnor och 13 män. Den största åldersgruppen med flest antal ärenden var kvinnor 60-69 år och män 70-79 år. Barn i åldersgruppen 0-17 år avsåg två ärenden. Se diagram 1.

Diagram 1: Huvudkategori Tillgänglighet fördelat i åldersgrupp och kön.



De flesta synpunkter och klagomål handlar om bristande tillgänglighet via telefon där patienterna inte kommer fram, endast kommer till telefonsvarare eller hänvisas till digitala alternativ som de upplever inte fungerar. Flera patienter upplever att kontakten med hälsocentralen inte sker på deras villkor utan på vårdgivarens. En konsekvens för patienterna när tillgängligheten brister är att det blir fördröjning i kontakt med andra vårdgivare eller myndigheter. I väntan på kontakt med hälsocentralen upplever flera oro och fortsatta besvär. Bristande tillgänglighet påverkar även de patienter som har hjälpmedelsförskrivning.

Tabell 1: Delkategorier under huvudkategori Tillgänglighet.

DELKATEGORI	Kvinna	Man	Totalsumma
6.1 Tillgänglighet till vården	19	12	31
6.2 Väntetider i vården	6	1	7
Totalsumma	25	13	38

Tillgänglighet till vården

Delkategorin tillgänglighet i vården avser 31 ärenden, varav 19 kvinnor och 12 män. Flera patienter berättar att när de ringer sin hälsocentral kommer de fram till en telefonsvarare eller inte alls. Patienter upplever även att telefontiderna tar slut fort fast de ringer inom loppet av några minuter efter öppningstiden. En del berättar att de försökt ringa i flera veckor. I några fall har patienter inte blivit uppringda trots att de fått besked om att så kommer ske. En patient berättar om svårigheter att boka en läkartid. När hälsocentralen ringer upp flera timmar efter uppringningstiden hänvisas patienten till chatten, som i sin tur hänvisar tillbaka till hälsocentralen. En annan patient uppger att hen försökt komma i kontakt med hälsocentralen i fem veckor eftersom hen behöver få ut hjälpmedel, men utan resultat. Hen uppger att tillgängligheten blivit sämre eftersom man tidigare kunde gå in och hämta hjälpmedel.

Vidare handlar ärendena om att digitala lösningar med chattfunktion eller att skicka meddelande via 1177 fungerar för en del patienter, men att detta får konsekvenser för de som inte kan hantera den typen av kommunikation. Patienter upplever även att de saknar återkoppling avseende resultat av provtagning och läkemedelsgenomgång. Det finns patienter som upplever oro och känner sig bortglömda när de inte kommer vidare i vårdkedjan.

Exempel 1:

Patienten lämnade prov på hälsocentralen, infektion konstaterades och patienten fick läkemedel. Patienten fick åter besvär 20 dagar senare, ringde till 1177 och blev uppmanad att lämna prov till hälsocentralen. Enligt patienten måste man ringa till hälsocentralen innan prov kan lämnas. Patienten ringde hälsocentralen 07:30, men kom inte fram, blev uppringd av sköterska 08:40, men valde att uppsöka hälsocentralen på grund av att hen mådde dåligt och kände sig otrygg. Patienten lämnade provet på lab, väntade till 12:00. Fick läkemedel. Fick besked efter en vecka att det var återfall. Patienten ansåg att hen fick vänta för länge och upplever besöket som inhumant.

Svar från verksamheten:

Verksamheten ber om ursäkt för att patient har fått vänta länge på yttrandet och uppskattar att hen har uppmärksammat verksamheten om det inträffade. Under förmiddagarna har labbpersonal ingen möjlighet att ta emot ej bokade ärenden, då dagsprogrammet redan är fullbokat. Verksamheten kommer att se över sina rutiner gällande provtagning. Information ges om det enklaste sättet att nå mottagningen samt att 1177 kan förmedla meddelanden till hälsocentralen. Patient är välkommen att kontakta besvarare om hen har fler funderingar i ärendet.

Exempel 2:

Patient har försökt ringa verksamheten under två veckors tid för att boka läkartid men får inte kontakt. Patient upplever att det är frustrerande och anser att verksamheten borde ha en uppringningstid på ej besvarade samtal så att patienter inte behöver ringa flera gånger för att komma fram.

Svar från verksamheten:

Verksamheten beklagar det inträffade och tackar för synpunkter till sitt förbättringsarbete. Verksamheten informerar om hur belastningen kan vara via telefon. Ett tips är att ringa när telefonden öppnar. Patient kan dock nå verksamhet via sitt 1177.se för att lämna meddelande dygnet runt. Rådgivningen 1177 är också tillgänglig dygnet runt. Har patient ett akut ärende ska patient söka till akutmottagningen.

Exempel 3:

Patient uppger att det är svårt att komma i kontakt med vårdverksamhet vid receptförnyelse. Försökt ringa 20–30 gånger per dag. Hen undrar hur hen ska kunna komma i kontakt med någon vid receptförnyelse, vill tala med någon?

Svar från verksamheten:

Verksamheten beklagar att det inträffade. Verksamheten informerar om den rådande bemanningsproblematiken som påverkar tillgängligheten. Verksamheten jobbar på detta hela tiden. Gällande recept finns det flera vägar. Det bästa är att använda sig av sitt 1177 om det inte gäller beroendeframkallande läkemedel. Där kan patient också lämna meddelande. Verksamhet har även en receptbrevlåda i väntrummet där patient kan fylla i en blankett som sedan lämnas vidare till läkare.

Väntetider i vården

Delkategorin väntetider i vården avser sju ärenden, varav fyra är kvinnor, två flickor (0–17 år) och en man. Synpunkter och klagomål avser lång väntan på läkartider, uppföljning av provtagning eller behandling. Det framgår utifrån patienternas berättelser att väntetid på läkarbesök kan vara från några veckor till flera månader. En patient berättar om flera timmars väntetid vid öppen mottagning för att få besked om att besökstiderna var slut. Patienter berättar även om lång väntetid för besked om resultat, undersökningar eller uppföljningar.

Exempel 1:

Patienten har stått på väntelista i två månader för att få träffa läkare. Patient uppger sig ha blivit sämre och har försökt få en akut tid men upplysts om att hen inte är prioriterad. Hen ifrågasätter om man inte ska få träffa en läkare inom rimlig tid. Patienten upplever att det saknas engagemang vilket skapar oro.

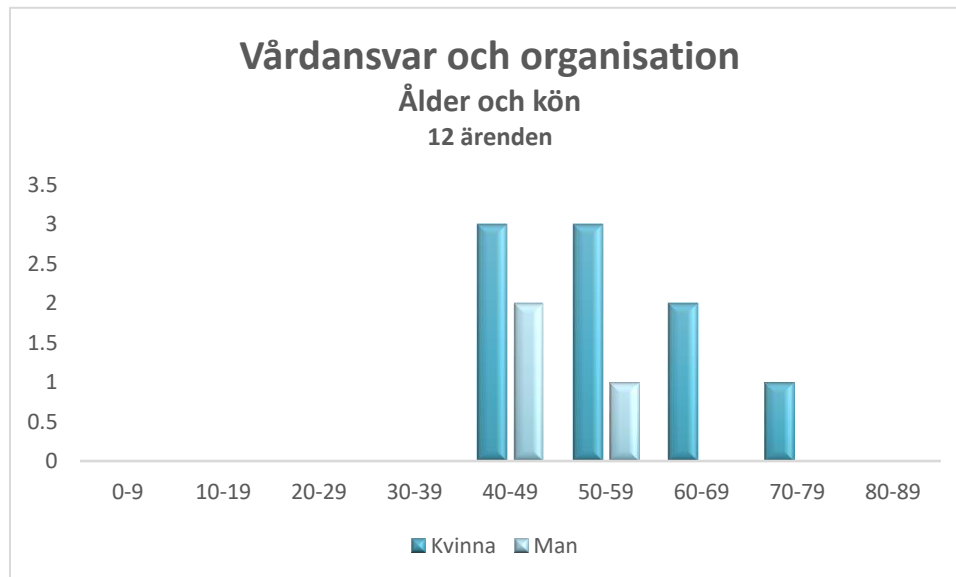
Svar från verksamheten:

Verksamhet har gått igenom journal och informerar om att läkaren gjort bedömningen att besöket inte är akut men att patient bör få en planerad läkartid. Läkarna gör en samlad bedömning utifrån aktuella besvär och tidigare sjukdomar/bakgrund hur skyndsamt läkarbesök ska göras, ibland tas även prover för att få en fullgod bedömning. Verksamhet informerar om att patient fick komma till läkarbesök.

VÅRDANSVAR OCH ORGANISATION

Inom huvudkategorin vårdansvar och organisation tog patientnämnden emot 12 ärenden, nio kvinnor och tre män. Den största åldersgruppen med flest antal ärenden var kvinnor 40–59 år och män 40–49 år. Inga barnärenden 0–17 år förekom inom huvudkategori vårdansvar och organisation.

Diagram 2: Huvudkategori Vårdansvar och organisation fördelat i åldersgrupp och kön.



Patienter upplever att bristande vårdansvar och organisation leder till oro. Patienter uppger att när fast läkarkontakt saknas eller återkoppling gällande behandling eller uppföljning brister får dem att känna sig otrygga. Några patienter uttrycker att de känner av resursbrist och upplever att de skickas mellan primärvården och specialistvården. Ett ärende avsåg synpunkter på basal vårdhygien.

Tabell 2: Delkategorier under huvudkategori Vårdansvar och organisation.

DELKATEGORI	Total-		
	Kvinna	Man	summa
7.1 Valfrihet/fritt vårdsökande	1		1
7.2 Fast vårdkontakt/individuell plan	2		2
7.3 Vårdflöde/processer	5	3	8
7.5 Hygien/miljö/teknik	1		1
Totalsumma	9	3	12

Valfrihet/fritt vårdsökande

Ett ärende med synpunkter och klagomål har registrerats under delkategorin valfrihet/fritt vårdsökande. Ärendet avsåg en kvinna där det framkom att patient inte hade fått möjlighet att välja läkare eller behandlingsalternativ.

Fast vårdkontakt/individuell plan

Synpunkter och klagomål avsåg två ärenden, samtliga kvinnor. Ärendena handlar om behov av fast vårdkontakt för att känna sig trygga samt bristande uppföljning.

Vårdflöde/processer

Synpunkter och klagomål avsåg åtta ärenden, fem kvinnor och tre män. Patienter upplever brister i samverkan och har känt sig skickade mellan olika vårdverksamheter.

Exempel:

Patient anser sig inte få den hjälp och behandling hen behöver på grund av att hen upplever sig bollad mellan två olika verksamheter. Patient anser sig komma i kläm och får inte hjälp med sin smärtlindring och sjukskrivning, upplever att ingen vill ta ansvar. Patients sammanfattande frågor: Får vården behandla patient på detta vis? Kan två vårdverksamheter diskutera och skicka patienten mellan sig utan att någon tar ansvar eller erbjuder hjälp?

Svar från verksamheten:

Verksamheten beklagar det inträffade. Enligt verksamhet har patient en pågående utredning på specialistvårdsnivå. Verksamhet anser att specialistvården felaktigt remitterat patient gällande behandling till primärvården och därför har remiss skrivits till specialistvården. Verksamheten informerar att patientens ärende har resulterat i att en avvikelse upprättats internt och externt. Denna typ av ärenden har lyfts med övriga hälsocentraler och med specialistvården för att patienter i fortsättningen inte ska hamna i kläm på felaktig grund. Den verksamhet som remitterar patient till en annan verksamhet har ansvaret för patienten tills patienten varit på besök hos mottagande enhet. Verksamheten har bedömt att det inte är primärvårdens ansvar att ta över patient då patient har en pågående utredning av eventuell behandling inom specialistsjukvården.

Resursbrist/inställd åtgärd

Inga inkomna ärende avseende delkategorin resursbrist/inställd åtgärd.

Hygien/miljö/teknik

Synpunkter och klagomål avser ett ärende, en kvinna, med synpunkter på basal vårdhygien under sin behandling.

5. Analys

Den största mängden klagomål i urvalet handlar om bristande tillgänglighet till vården. Svårigheter i att få kontakt med vården och att få återkoppling och svar enligt överenskommelse är återkommande problem i ärendena.

Av synpunkter och klagomål framgår även upplevelser av bristande samverkan mellan hälsocentraler och specialiserad sjukhusvård och mellan hälsocentraler och kommuner, där patienter upplever sig bli bollade mellan olika vårdverksamheter. Av vårdens svar framgår att förbättrade rutiner och en ökad samverkan mellan primärvården och specialistvården ses som en förbättringsmöjlighet för att patienten ska slippa bli skickad mellan olika vårdenheter och behöva vänta på att få tillgång till vård.

Under de senaste åren har primärvårdens uppdrag förändrats genom en förflyttning av arbetsuppgifter från specialistvården till primärvården. Patienter vänder sig ibland till primärvården med frågor som rör specialistvården, i väntan på att få kontakt med specialistvården.

De senaste åren har det skett en digital utveckling i vården. Med detta kommer en förväntan på att patienten ska vara mer digitala i sitt sätt att kontakta och kommunicera med vården. Hälsocentralerna har en hög belastning på sina telefontider, vilket leder till att många patienter inte når sin hälsocentral via telefon. Patienter hänvisas i stället till 1177 och chattfunktioner, vilket väcker irritation hos en del patienter. Digitala kontaktvägar används antagligen i mindre utsträckning av äldre patienter som ofta uttrycker att de ”vill ha en fysisk person att tala med”.

I många fall är upplevelsen att kontakten med vården inte sker på patienternas villkor utan på vårdgivarens. Av ärendena kan man också se att patienterna saknar kunskap om vilka vägar som finns tillgängliga för att kontakta primärvården.

Svaren i ärendena visar att verksamheterna i första hand beklagar patientens upplevelse. Svaren från verksamheterna visar också på en medvetenhet om tillgänglighetsproblematiken och att verksamheten sedan informerar patienten om olika kontaktvägar.

6. Patienters och närståendes förbättringsförslag

Av förbättringsförslag som inkommit i ärenden från patienter och närstående framgår att vårdens struktur och tillgänglighet behöver förbättras. Alla patienter har inte den digitala kompetens som krävs och många patienter anser att det är viktigt att få tala med någon, bli vänligt bemött och lyssnad på. För att undvika flera timmars väntetid vid öppen mottagning, vill patienter tidigt få besked om besöket blir av eller inte. Det framgår även önskemål om tydlig information och planering samt att journaltext stämmer överens med patientens version. Förbättringsförslagen handlar även om bättre återkoppling av provsvar, remisser och genomgång av läkemedel.