

REDOVISNING AV PATIENTNÄMNDENS AVSLUTADE ÄRENDEN 20240101– 20240229



Innehåll

Inledning.....	1
Syfte	1
Metod	1
Etiska övervägande	1
Resultat.....	2
Ärendetyp.....	2
Åldersfördelning	3
Vad har ärendena handlat om?.....	4
Huvudproblem	4
Delproblem	4
Verksamhetsområde.....	6
Primärvård Privat, 34 ärenden	7
Primärvård Närvård, 32 ärenden	8
Akutsjukvård.....	9
Ortopedisk vård, 25 ärende.....	9
Kirurgisk vård, 16 ärende	10
Medicinsk vård, 16 ärenden.....	12
Psykiatri, 38 ärende	13
Tandvård, 13 ärende	14
Avslutande reflektioner	15

Inledning

Till patientnämndens sammanträden ingår att redovisa de ärenden som inkommit till patientnämndens kansli och som handläggs av tjänstepersonerna där. Inför patientnämndens sammanträden sammanställer tjänstepersonerna en analys till ledamöterna av periodens avslutade ärenden i avidentifierad form. Enskilda ärenden kan också uppmärksammas som har betydelse både på individ som gruppnivå och där patienters/närståendes erfarenheter kan utgöra underlag för politiska beslut.

Rapporten innehåller en sammanfattande redovisning av patientnämndens avslutade ärenden för perioden 20240101–20240229. I rapporten redovisas statistik för hur ärendena fördelats på verksamheter samt vilka huvud- och delproblem som angivits. I rapporten beskrivs även vad ärendena har handlat om samt en analys och reflektion.

Syfte

Syftet med rapporten är att uppmärksamma nämnden på de avslutande ärendena handläggarna behandlat för att belysa patienters och deras närståendes synpunkter på vård utförd i Region Västmanland. Detta så att erfarenheterna kan tas tillvara och bidra till vårdens utveckling av kvalitet och patientsäkerhet.

Metod

Genomföra analyser av patienternas/närståendes synpunkter och klagomål och delge dessa för den politiska organisationen så att erfarenheterna kan utgöra underlag för politiska beslut. Underlaget för analysen är hämtat ur patientnämndens ärendehanteringssystem Synergi.

Ärenden som inkluderas i rapporten är de ärenden som är avslutade under perioden 1 januari 2024 - 29 februari 2024, vilket är 259 ärenden. Patienter och närstående kan kontakta patientnämnden i Region Västmanland via telefon, brev, e-mejl, 1177 och personliga/digitala besök. Synpunkter och klagomål som inkommer beskriver olika situationer och händelser som patient eller närstående upplevt och är av betydelse för patienters hälsa, vård och säkerhet. När synpunkter och klagomål inkommit till patientnämndens kansli kategoriseras ärendet utifrån patientnämndernas gemensamma handbok. Kategoriseringen består av att patienternas synpunkter och klagomål med huvud- och delproblem samt andra för ärendet relevant information såsom kön, ålder och verksamhet för att på bästa sätt möjliggöra statistik och återföring.

Etiska övervägande

Alla ärenden som inkommer till patientnämnden omfattas av sekretess. Resultaten som redovisas i rapporten innehåller inga personuppgifter. Främst redovisas resultaten på gruppnivå, men i de fall som citat används avslöjas ingen ingående information om den person som inkommit med uppgifterna. Detta säkerställer enligt oss, frågan gällande sekretess.

Resultat

Patientnämndens ärenden under januari-februari 2024

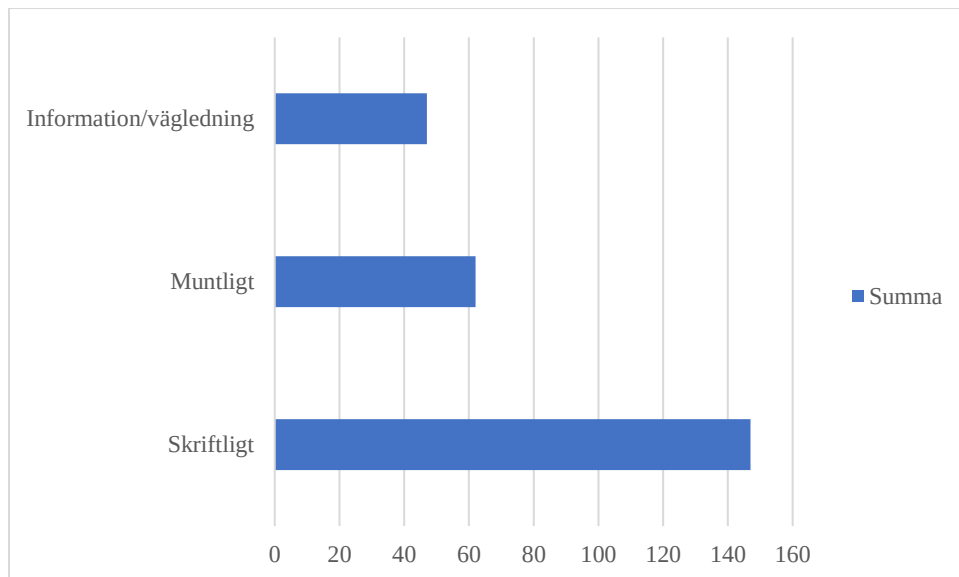
Ärendetyp

Ärenden som inkommer till patientnämnden kan ha olika karaktär, ärendetyp.

Information/vägledningsärenden handlar om just frågor där vi informerar/vägleder.

Muntliga ärenden, då får vi information om synpunkt/klagomål men ärendeskrivaren önskar ingen återkoppling i ärendet.

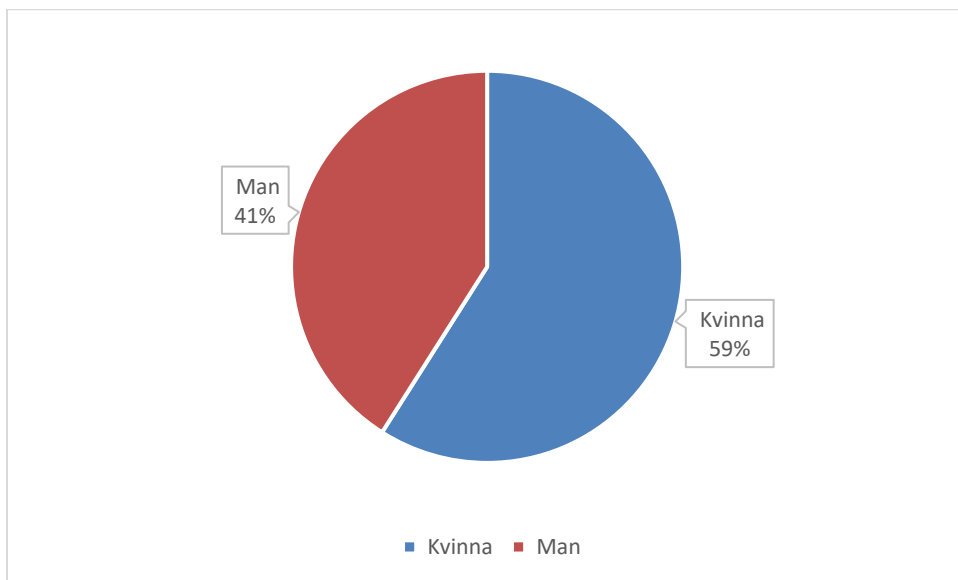
Skriftliga ärenden, här önskar ärendeskrivaren ett yttrande från verksamheten/verksamheterna.



Figur 1. Ärendetyp 2024

Avslutade ärenden under perioden

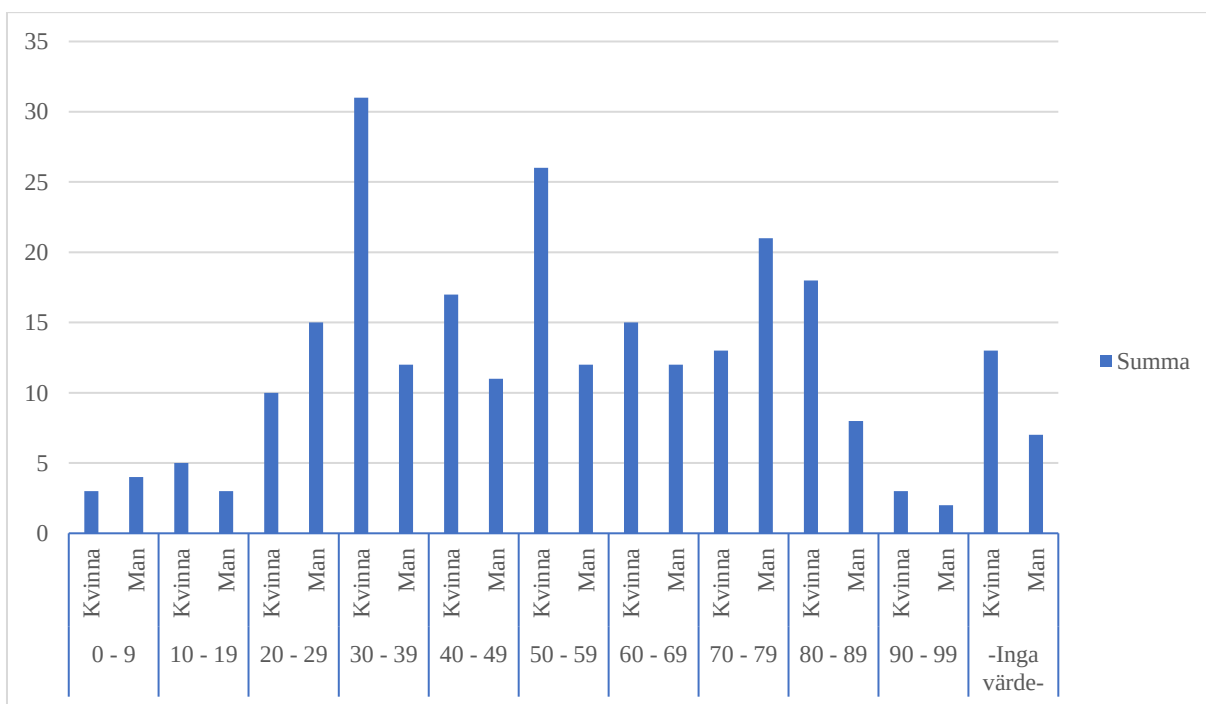
Under den här perioden har det avslutats 259 ärenden med könsfördelningen: 154 kvinnor och 105 män som ärendena gäller.



Figur 2. Könsfördelning period 20240101–20240229

Åldersfördelning

När det gäller åldersfördelning så var det flest i åldersgruppen 30–39 år, följt av 50-59 år och 70-79 år. Medelåldern för denna period är 52,5 år.

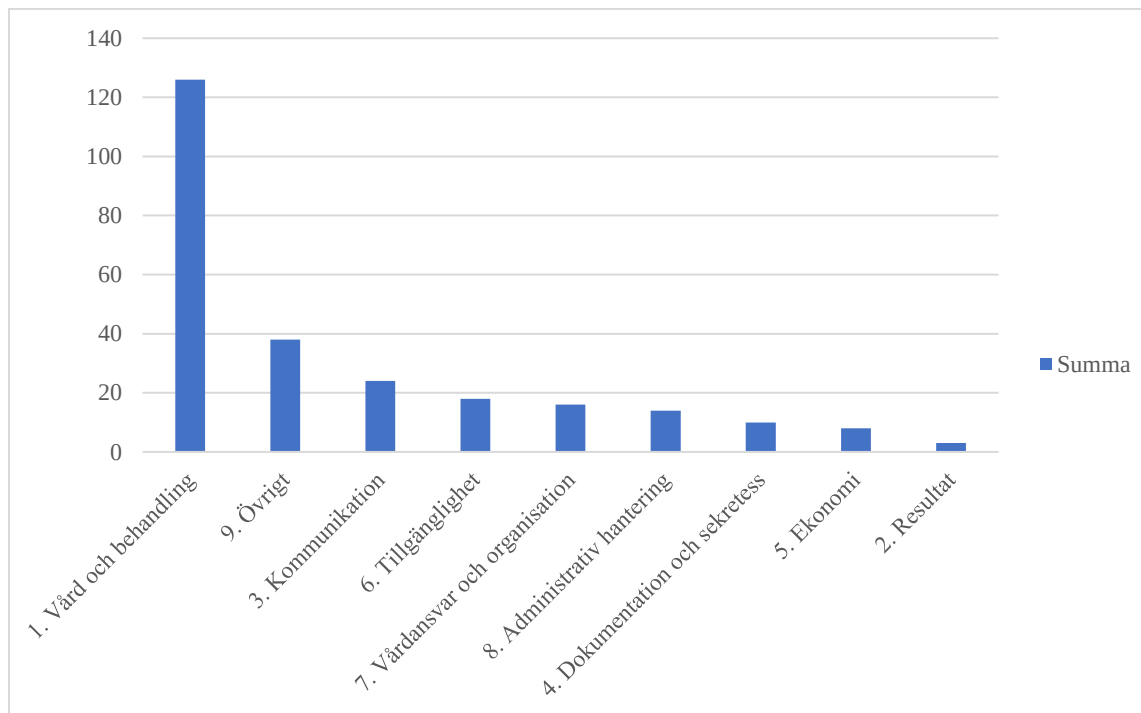


Figur 3. Åldersfördelning period 20240101–20240229

Vad har ärendena handlat om?

Under denna period är det huvudproblemet *vård och behandling* som fått flest synpunkter följt av *övrigt* och *kommunikation*.

Huvudproblem



Figur 4. Huvudproblem period 2024-01-01-2024-02-29

Delproblem

Delproblem	Antal
Behandling	47
Undersökning/bedömning	46
Övrigt	25
Läkemedel	18
Bemötande	13
Brister i hantering	12
Information hänvisning	12
Diagnos	9
Patientjournal	9
Tillgänglighet till vården	9
Väntetider i vården	9

Tabell 1. De 10 vanligaste delproblemen period 20240101–20240229

När det gäller huvudproblemet *vård och behandling* så handlar det främst om delproblemen *behandling, undersökning/bedömning och läkemedel*.

Delproblemet *behandling* handlar om att patienter sökt vård upprepade gånger men inte blivit lyssnade till och inte fått den behandling som varit nödvändig. Det första exemplet är en patient som sökt hjälp flera gånger med anledning av smärta. Upplever sig inte få hjälp med att åtgärda problemet och att den pågående smärtlindringen inte fungerar. Det påverkar sömnen och upplevs som en ohållbar situation. Detta är återkommande i flera ärenden att patienter söker vård vid flera tillfällen, att patienter inte upplever att behandlingen hjälper eller är felaktig samt att patienter inte känner sig lyssnade till.

När det gäller *undersökning/bedömning* kan det handla om att det inte gjorts tillräckliga nödvändiga undersökningar. Ett exempel är en närstående som beskriver att patienten åkt in med ambulans efter fall i hemmet och det gjordes ingen röntgen. Närstående påpekade dagligen att patienten var personlighetsförändrad och det visade sig att patienten hade en infarkt i hjärnan och därmed fördröjdes behandlingen. Patienter upplever otillräcklig vård och att de inte känner sig lyssnade till.

Delproblem *läkemedel* handlar främst om att patienten upplever att de fått felaktiga läkemedel eller att efter flera års behandling med ett läkemedel har vårdgivaren valt att sätta ut läkemedlet. Det finns även något ärende som påtalar att läkemedel inte har förskrivits efter operation eller att läkemedel glömts bort vid inläggande vård.

I ett annat ärende beskriver patienten operation och att efter en vecka svullnade foten upp och var röd. Patienten fick uppsöka akutsjukvård på grund av blodpropp i benet. Patienten saknade blodförtunnande läkemedel i samband med operationen samt information om att uppmärksamma symtom som kan tyda på blodpropp.

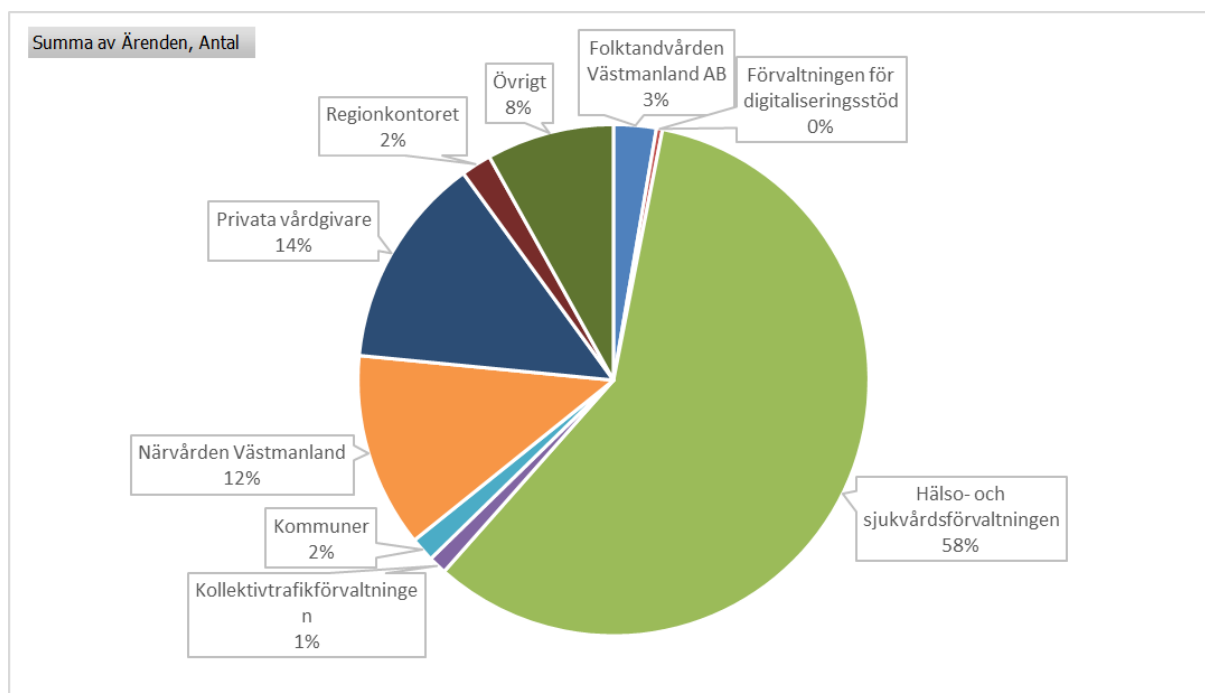
Övrigt är det huvudproblem som fått näst flest synpunkter och ärendena har varit hänvisningsärenden eller informationsärenden. Det har handlat om att informera om patientnämndens handlägningsprocess, att patienter saknar kontaktvägar för att nå vården, kontaktuppgifter till andra myndigheter eller regioner, eller akuta ärenden som hänvisats direkt till verksamheten. I ett annat exempel önskar patienten lämna synpunkter gällande hemtjänst, ej på kommunens hälso- och sjukvård. Patienten hänvisas till kommunens klagomålshantering.

När det gäller *Kommunikation* som huvudproblem så handlar det främst om delproblemen *bemötande och information*. Här beskrivs att vårdpersonal är nonchalanta och inte lyssnar på patienter och att patienter inte får framföra sina ärenden. En del ärenden har även handlat om att patienter mått dåligt efter besöket i vården på grund av dåligt bemötande. Exempelvis, en närstående beskriver att patienten var på en undersökning. Vårdpersonal berättade inte om vad som skulle hända vare sig innan eller under undersökning och att en otrevlig ton användes. Patienten blev mycket rädd och ledsen.

Delproblemet *information* har bland annat handlat om ett ärende som rört att patient saknat information om vilka instrument som använts vid operationen som kunde förklara komplikationen. Ett annat om att närstående saknat information om patientens sjukdom, olika behandlingar och vilken rehabilitering patienten kan få för att kunna flytta hem.

Om bemötande och information till patienten och närstående är otillräcklig, kan det resultera i att patienter och närstående får ett minskat förtroende till vården.

Verksamhetsområde



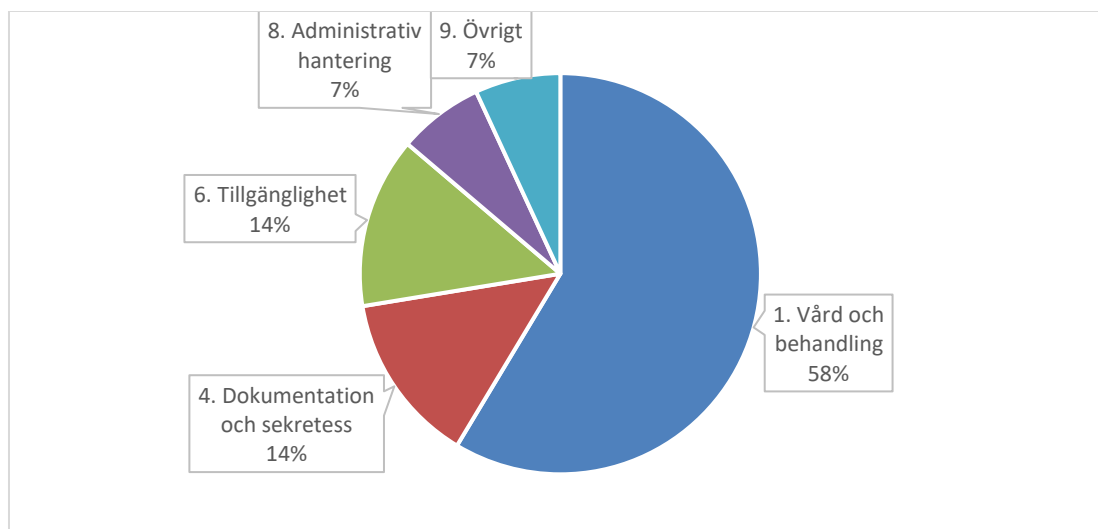
Figur 5. Fördelning på verksamhetsområden period 20240101–20240229

Verksamheter	Antal
Folktandvården Västmanland AB	7
Förvaltningen för digitaliseringsstöd	1
Hälsö- och sjukvårdsförvaltningen	152
Kollektivtrafikförvaltningen	3
Kommuner	4
Närvården Västmanland	32
Privata vårdgivare	34
Regionkontoret	5
Övrigt	21
Totalsumma	259

Tabell 2. Fördelning på verksamhetsområden period 20240101–20240229

Hälso- och sjukvårdsförvaltningen har fått flest synpunkter följt av primärvård privata vårdgivare och primärvård Närvård.

Primärvård Privat, 34 ärenden



Figur 6. Fördelning huvudproblem inom primärvård Privata

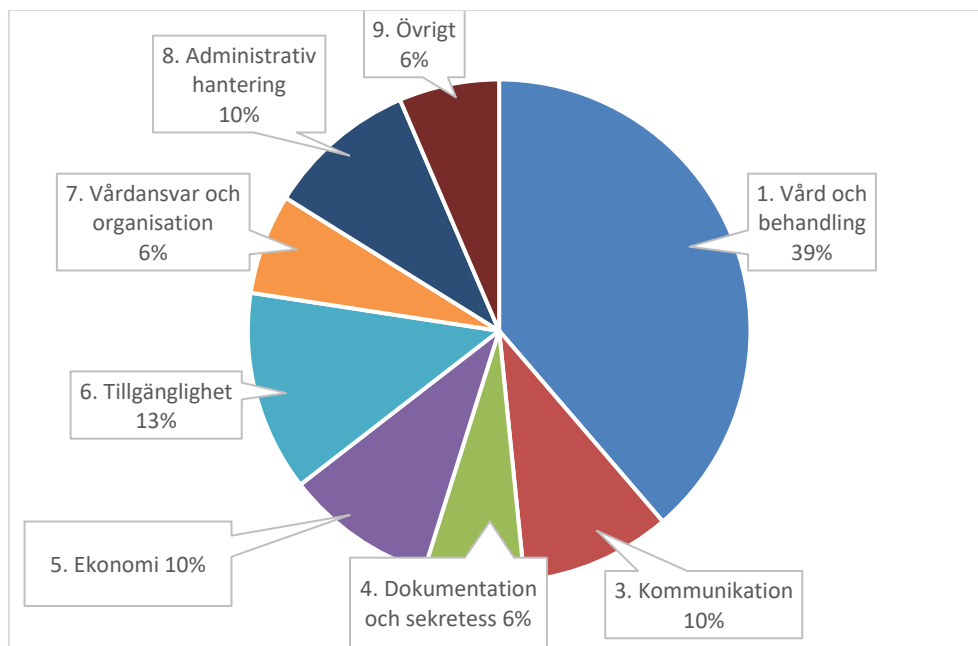
Primärvård privata har fått flest synpunkter inom huvudproblemet *vård och behandling* följt av *tillgänglighet* och *dokumentation/sekretess*.

Det är främst delproblemet *behandling* som fått synpunkter. En patient beskriver att det är svårt att lita på att vården gör rätt och att de inte heller lyssnar. Patienten uppger att trots att patienten legat för högt eller för lågt i sitt kontrollvärde, upplevs att vården inte bryr sig fast patienten påpekar det. Ingen åtgärd, ingen uppföljning. Patienten har upplevt ett dåligt bemötande och felaktiga doseringar.

Svar från verksamhet:

Verksamheten beskriver att när det gäller hantering och doseringsrutiner för patienter med blodförtunnande läkemedel har verksamheten under hösten 2023 tydliggjort uppdraget och rutiner kring dosering. Det har genomförts internutbildning med berörd personal för att säkerställa att det inte händer igen. Verksamheten beklagar att patienten känt sig dåligt bemött och hoppas att patienten upplever ett bättre bemötande framöver.

Primärvård Närvård, 32 ärenden



Figur 7. Fördelning huvudproblem inom primärvård Närvård

När det gäller primärvård Närvården har huvudproblemet *vård och behandling* fått flest synpunkter följt av *tillgänglighet*, *kommunikation* och *administrativ hantering*.

Det är främst *undersökning/bedömning* som fått flest synpunkter. Här beskrivs några exempel: patienten beskriver att vården nekat röntgenundersökning trots ryggproblematik med domningar i armarna eller att vården valt att avvakta med undersökning och remiss trots behov, eller att det inte har gjorts en korrekt bedömning av skadan vilket resulterat i fördröjning av rätt behandling.

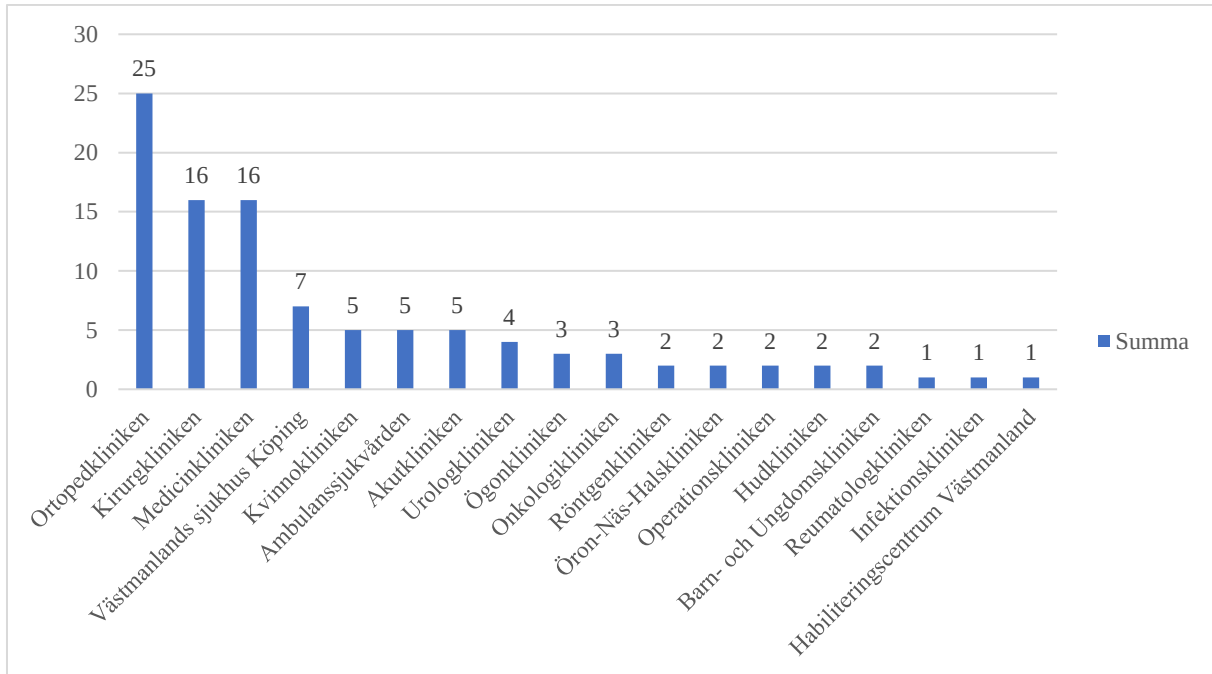
När det gäller *tillgänglighet* beskriver en patient i ett annat exempel flera sjukdomar och har under många år gått på en årlig kontroll vid vårdcentralen. Detta år har kontroller uteblivit, trots att patienten upprepade gånger försökt få en tid.

Svar från verksamhet:

I svaret från verksamheten beklagar de händelsen och att patienten fått vänta på en besökstid. Verksamheten beskriver vidare att de alltid arbetar för att patienter ska få god och säker vård och beklagar patientens negativa upplevelse.

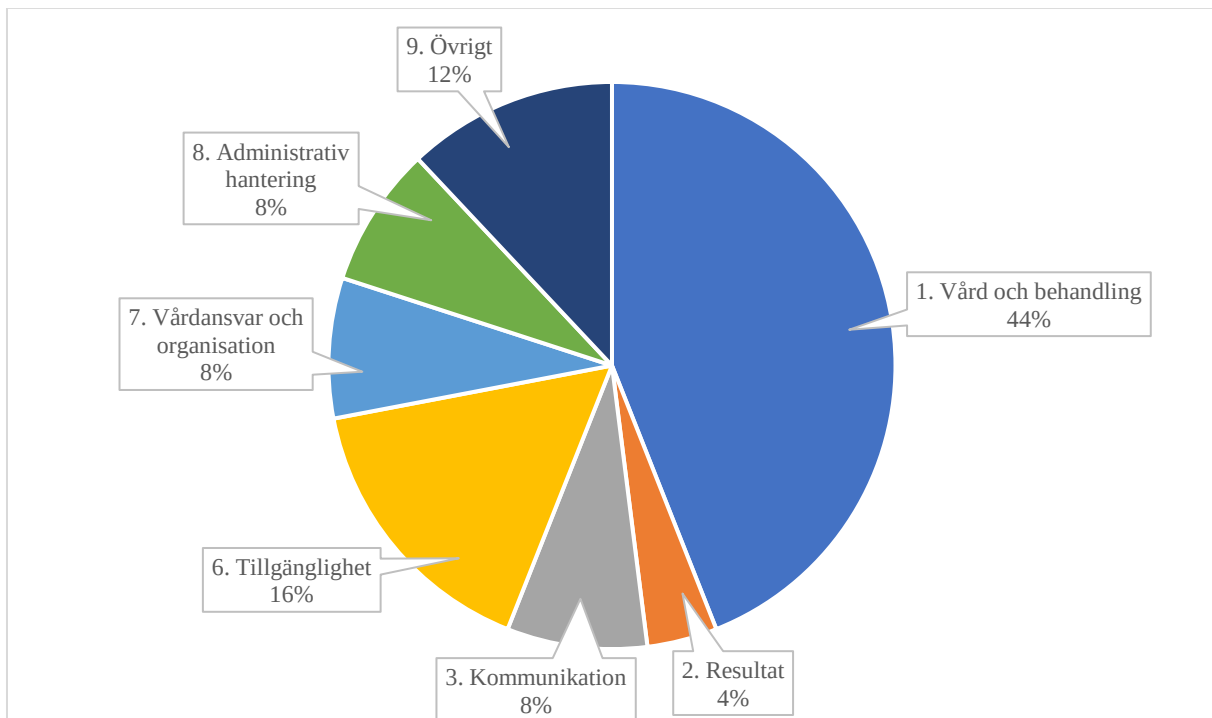
Akutsjukvård

Inom akutsjukvården har den ortopediska verksamheten fått flest ärenden, 25. Följt av kirurgisk vård och medicinsk vård med respektive 16 ärenden.



Figur 8. Fördelning av kliniken inom verksamhetsområde

Ortopedisk vård, 25 ärende



Figur 9. Fördelning huvudproblem inom ortopedisk vård

Huvudproblemet *vård och behandling* har fått flest synpunkter inom den ortopediska verksamheten följt av *tillgänglighet*.

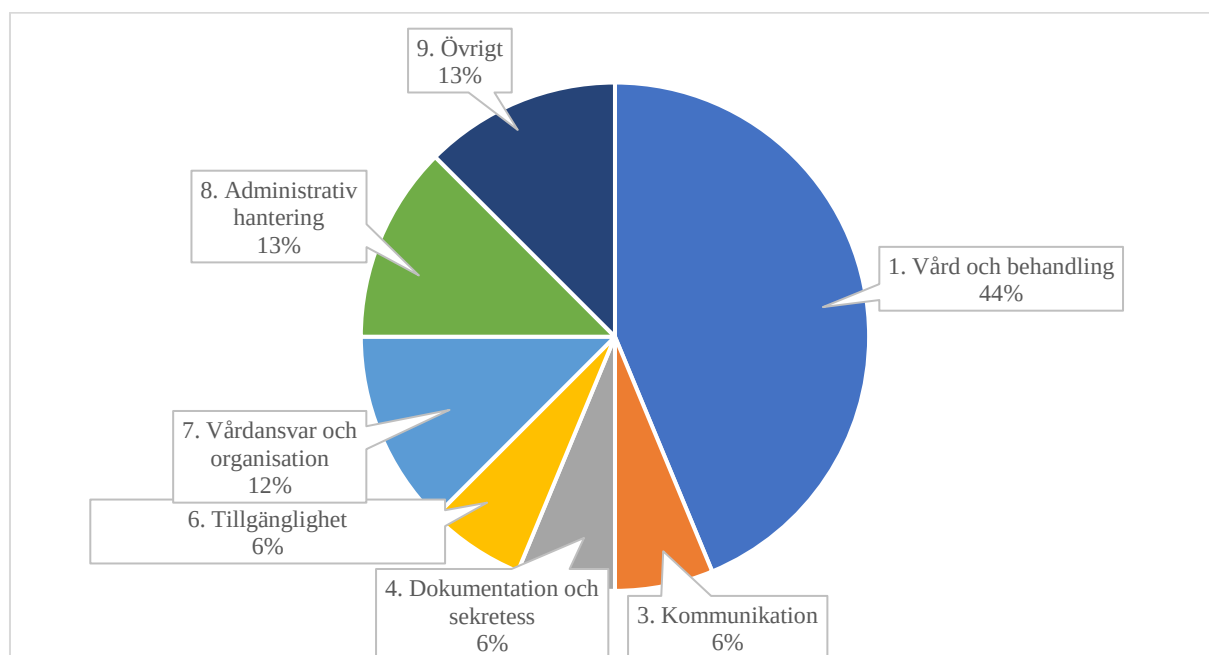
Det är främst *undersökning/bedömning* som fått flest synpunkter. I ett ärende har patienten sökt vård med anledning av en skada men upplever sig inte få hjälp. Patienten upplever sig inte bli lyssnad till och beskriver svårigheter med rörelsen vilket påverkar bland annat arbetet.

I ett annat exempel beskriver patienten att efter en olycka sökte patienten vård och skickades hem utan åtgärd. Långt senare upptäcktes att det lossnat benbitar i den skadade handen.

Svar från verksamhet:

I delar av svaret från verksamheten förklaras att de flesta patienter med liknade skador opereras inte utan behandlas icke operativt då det saknas evidens att en primär operation verkligen har fördelar. En operation kan bli aktuell för de patienter som inte blir bra, det vill säga i de fall där skadan inte läker ut eller innebär tydliga kliniska besvär... Även om sprickan inte läker är det en stor del av patienterna som inte har några kliniska besvär... Det är svårt att lova att en operation leder till besvärsfrihet vare sig om man skulle ha gjort detta omedelbart eller nu sekundärt. Vidare planeras en operativ åtgärd och verksamheten hoppas att det leder till minskade besvär och bättre funktion.

Kirurgisk vård, 16 ärende



Figur 10. Fördelning huvudproblem inom kirurgisk vård

Inom kirurgisk vård var det vanligaste huvudproblemet vård och behandling följt av administrativ hantering och övrigt.

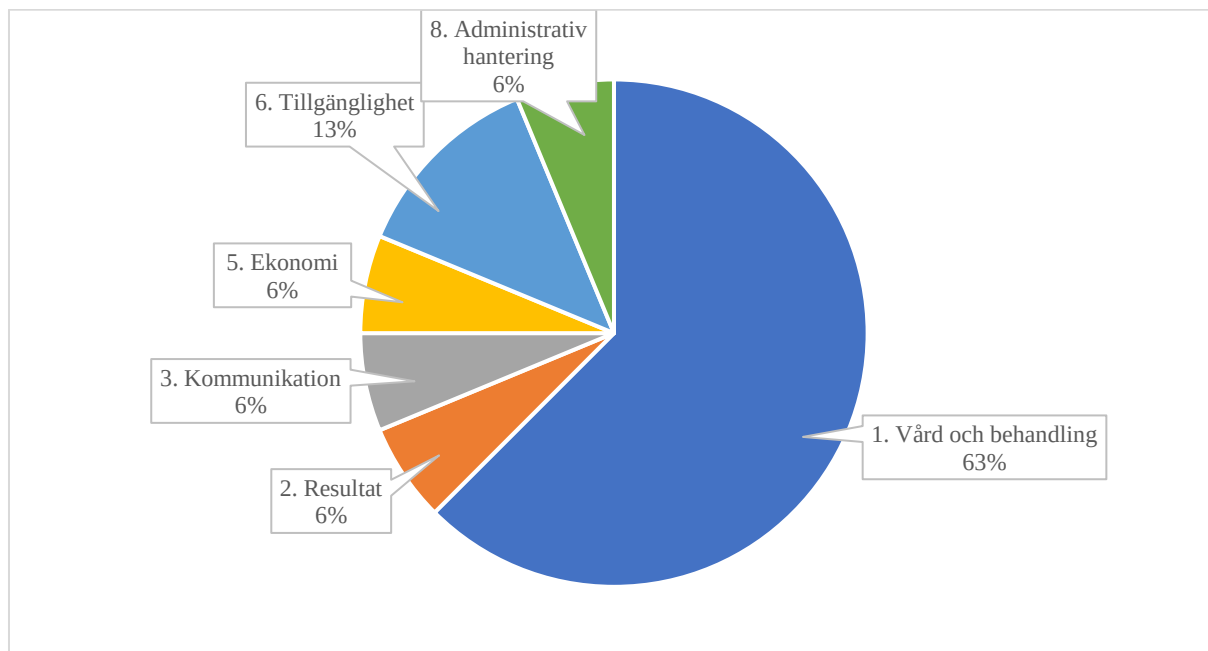
I ett ärende som handlade om *vård och behandling* beskriver patienten akut buksmärtor som visade sig vara en blindtarmsinflammation. Vidare i väntan på operation blir patienten allt sämre, blindtarmen hade brustit. Patienten fick genomgå en omfattande operation, med komplikationer.

” Vid hemgången fick jag ingen information kring hur jag skulle hantera omläggning av det stora operationssåret. Sköterskorna missade och informera och skicka med mig Fragmin (medel mot blodpropp) hem efter ordination av läkare, ... Ingen vårdpersonal kontrollerade mina hemförhållanden och det togs ingen hänsyn till att... samt hade extremt ont efter operationen”. Jag är överlag väldigt missnöjd med det bemötande och den information jag fått av vårdpersonalen under denna process...”

Verksamhetens svar:

Verksamheten beklagar patientens upplevelse av det bemötande som patienten fick av vårdpersonalen samband med operationen. Kommunikation och information är viktiga faktorer för att man som patient ska känna sig trygg. Vårdpersonal som varit delaktiga i vården är vidtalade och patientens åsikter är framförda. Verksamheten lyfter vikten av att säkerställa en säker hemgång och att patienten klarar sig hemma efter den inläggande vården. Verksamheten har arbetat kring struktur gällande ronder så att information om exempelvis blodförtunnande sprutor inte ska missas inför hemgång. Verksamheten har även börjat använda en broschyr inför hemgång där man går igenom med patienten angående nya mediciner, exempelvis blodförtunnande sprutor och hur operationssåret ska skötas efter operation.

Medicinsk vård, 16 ärenden



Figur 11. Fördelning huvudproblem inom medicinsk vård

Inom medicinsk vård var det vanligaste huvudproblemet *vård och behandling* följt av *tillgänglighet*.

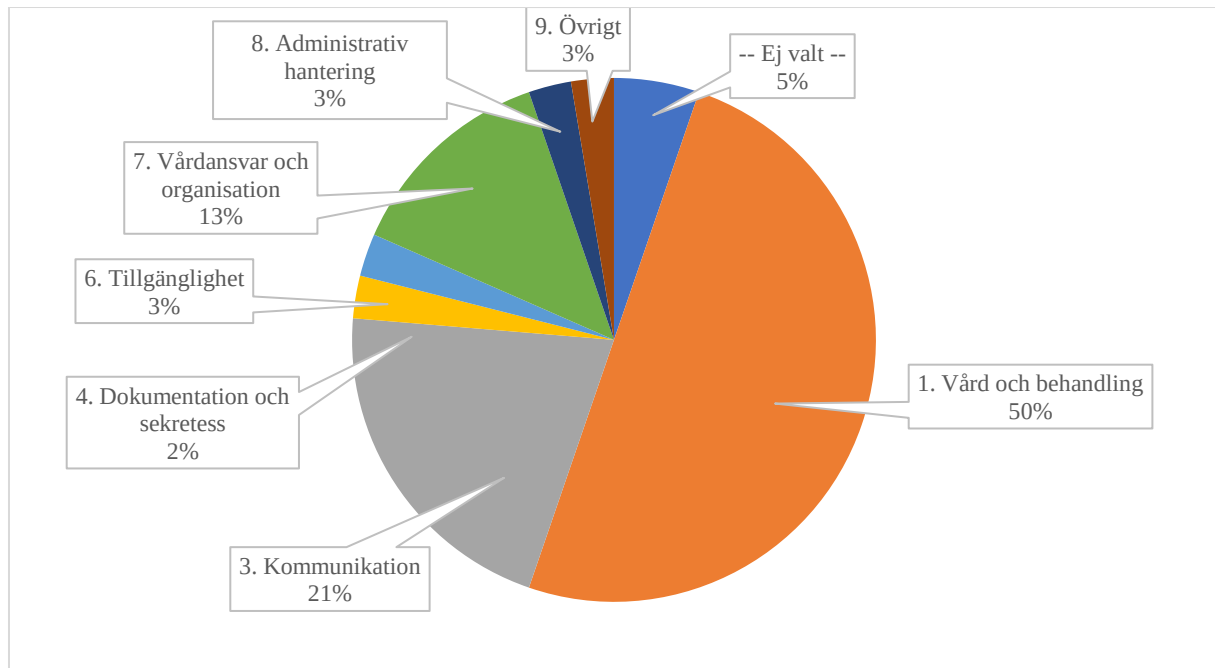
Det är främst delproblemet *behandling* som fått flest synpunkter. I ett ärende som inkommit beskriver patienten inläggande vård under flera månader utan att vården kunde hitta vad det var som var fel. Varje vecka kom en ny läkare till avdelningen och patienten fick berätta allt från början igen. Till slut efter flera veckor hittade vården felet. Patienten hade fått lida i flera veckor och var dålig.

*”Jag vill inte att andra ska gå igenom samma lidande som jag...”.
 ”...Läkare ska läsa journalen bättre och inte begära att sjuk patient ska berätta allt om och om igen”.*

Verksamhetens svar:

I svaret från verksamheten beskrivs att det gjorts en granskning av journalen och att det inte går att finna några medicinska fel eller avsteg från i utredning och behandling som skett under vårdtiden. Verksamheten förstår att patienten inte känt sig trygg i omhändertagandet och kanske framför allt kommunikationen i patientens vård och behandling som skedde då. Detta beklagar verksamheten. Verksamheten lämnar kontaktuppgifter till patienten.

Psykiatri, 38 ärende



Figur 12. Fördelning huvudproblem inom psykiatrisk vård

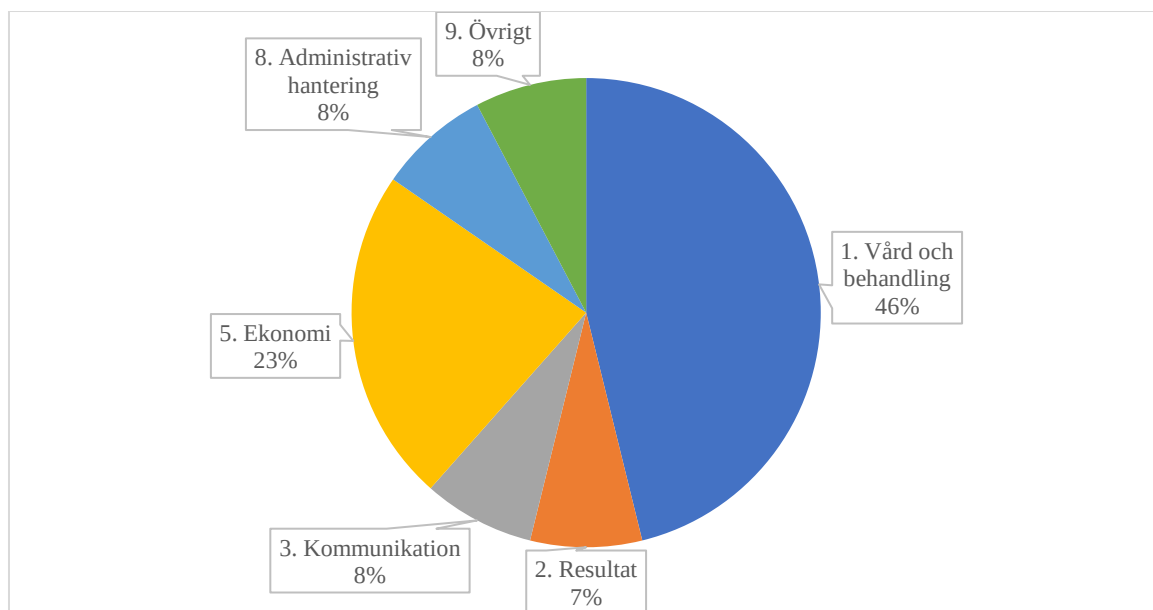
Inom Psykiatri är det flest ärenden inom huvudproblemet *vård och behandling* följt av *kommunikation*. Exempelvis har ärenden handlat om att patient upplever sig blivit utskriven från vårdavdelning trots upplevelse av att vara sjuk eller för tidigt. Nekats inläggning på vårdavdelning vid ett flertal tillfällen eller ”bollats” mellan olika verksamheter när patienten sökt vård.

I ett ärende som handlar om *kommunikation* beskriver patienten i ett utskrivningssamtal från vårdavdelningen att läkaren blev arg och skrek ”Du ska ut”. Läkaren hade föreslagit en ändring av läkemedel som patienten med erfarenhet sedan tidigare, inte trodde på. Patienten berättar vidare att det uppfattades som att patienten satte sig över professionen och inte respekterade läkaren och det var då läkaren skrek.

”Jag blev chockad och fick en ångestattack, som det var flera år sedan jag fick sist. ...jag fick träffa sjuksköterskan ...”

Verksamhetens svar:

I svaret från verksamheten beklagas patientens upplevelse av dåligt bemötande från personalen och att verksamheten är mycket mån om att alla patienter ska få ett bra bemötande. Verksamheten berättar att det de gör nu är att prata med berörd personal om våra högt ställda förväntningar på ett bra bemötande, alltid.

Tandvård, 13 ärende

Figur 13. Fördelning av huvudproblem inom tandvården

Inom Tandvården har det inkommit 13 ärenden med fördelning, Folktandvården 10 ärenden och Specialisttandvård 3 ärenden. Det är flest synpunkter inom huvudproblemet *vård och behandling* följt av *ekonomi*. Exempelvis har ett ärende handlat om att patienter upplever fortsatta problem trots behandling. Ett annat exempel är att patient skickas fram och tillbaka mellan Folktandvård och Specialistvård utan att få hjälp. I ett tredje exempel beskriver närstående att patienten haft ont under behandlingen och sagt till men behandlingen har fortsatt. Närstående beskriver en otrygghet och besvikelse och upplever att patienten fått genomgå onödigt lidande.

I ett annat ärende som handlade om *ekonomi* berättar patienten om att en borrhått gått av i en tand under behandling och att tandläkare hänvisat patienten till specialisttandläkare med en mer kostnad som patienten får betala.

Avslutande reflektioner

Många ärenden under denna period har handlat om vård och behandling. Vård och behandling är ett område med flera delproblem bland annat undersökning/bedömning, diagnos, behandling och läkemedel. Det är problem som rör patienters omedelbara vård. Patienten beskriver att de behöver söka vård vid upprepade gånger och att de saknar nödvändiga undersökningar såsom röntgen och behandlingar. Utifrån vårdens perspektiv har de troligen gjort de åtgärder som ansetts nödvändiga med inte lyckats förmedla informationen till patienter. Det är viktigt att patienter känner sig delaktiga och välinformerade om sin vård för att skapa tillit. Hur kan vi säkerställa att patienter får rätt information?

Det har även inkommit ärenden som handlar om kommunikation med synpunkter framför allt på hur patienter blir bemötta i vården. Patienter berättar att de påverkas negativt av ett dåligt bemötande. Det finns stora utmaningar för vården med många olika patientgrupper såsom äldre och barn med olika komplexa sjukdomstillstånd och ett högt tempo med många patientbesök. Ett sämre bemötande påverkar patienters hälsa och tilltro till vården. Hur använder arbetsplatser fastställda riktlinjer? och hur förhåller vi oss till våra etiska grundprinciper?

"Livskraft för framtiden"