

Patientnämndernas kansli

Västra Götalandsregionen

2019-02-28

Diarienummer: PNÖ 2018-00033,PNV 2018-00034, PNS 2018-00034, PNN 2018-00048,  
PNG 2018-00034

# Primärvården

## Inkomna klagomål 2018

### Rapport patientnämndernas kansli

# Inledning

I denna rapport beskrivs vad klagomål från patienter och närstående på primärvården i Västra Götalandsregionen under år 2018 handlade om. Klagomålen registreras i ett ärendehanteringssystem och kategoriseras efter huvud- och delproblem. I rapporten redovisas inkomna klagomål och synpunkter utifrån följande huvudproblemområden:

- \* Vård- och behandling
- \* Kommunikation
- \* Dokumentation och sekretess
- \* Organisation och tillgänglighet
- \* Vårdansvar
- \* Administrativ hantering

Syftet med återföringen är att bidra till kvalitetsutveckling, hög patientsäkerhet och till att verksamheterna inom hälso- och sjukvården anpassas efter patienternas behov och förutsättningar.

Ungefär en tredjedel av alla klagomål som togs emot av patientnämnderna gällde primärvården som var 1 506 i antal för 2018. Av dessa avsåg 61 procent kvinnliga och 38 procent manliga patienter. I de klagomålsärenden patientnämnden tillskrev vårdgivaren besvaras ungefär hälften inom de fyra veckor som anses vara rimligt i proposition 2016/17:122, Ett mer ändamålsenligt klagomålssystem inom hälso- och sjukvården.

Välkommen att kontakta kansliet vid frågor, förbättringsförslag avseende rapporten eller önskemål om att utredare besöker verksamheten för en muntlig presentation.

Claudia Hach  
Tina Kiessling  
Margareta Nygårds  
Monika Sand  
Maggan Tallgren  
Madeleine Torgerson

Patientnämndernas kansli  
Västra Götalandsregionen  
Besök oss på [www.vgregion.se/patientnamnden](http://www.vgregion.se/patientnamnden)

Patientnämndernas verksamhet lyder under **lag (2017:372) om stöd vid klagomål mot hälso- och sjukvården**

# Innehåll

Iakttagelser - Vad handlar klagomålen om? .....	4
Vård och behandling .....	4
Kommunikation .....	4
Organisation och tillgänglighet .....	4
Vårdansvar .....	5
Administrativ hantering .....	5
Dokumentation och sekretess.....	6
Vårdens svar.....	6
Förbättringar inom vården .....	6
Bilagor.....	7

# lakttagelser - Vad handlade klagomålen om?

## Vård och behandling

De flesta klagomålen gällde problemområde vård och behandling. Här fanns klagomål på bristfälliga undersökningar, felbehandlingar och missade diagnoser. Patienterna upplevde att detta berodde på att vården inte lyssnade eller tog deras symptom på allvar. Klagomålen handlade även om att det tog lång tid och flera besök krävdes på vårdcentralen innan patienter blev utredda och fick rätt diagnos. Patienter ansåg att det kunde vara svårt att få en omprövning av tidigare diagnos. De upplevde frustration då bristande läkarkontinuitet orsakade att de fick upprepa sin sjukdomshistoria vid varje läkarbesök. Patienter beskrev också felaktigheter vid förskrivning av läkemedel, som exempelvis felaktig dosering eller fel läkemedel.

*Patientens fotskada bedömdes som stukning och patienten hänvisades till en sjukgymnast. Patienten kunde inte gå på foten och återkom flera gånger till vårdcentralen på grund av utebliven förbättring. Efter flera månader fick patienten efter påstötning göra en MR-undersökning som visade operationskrävande frakturer i foten.*

## Kommunikation

Ett vanligt förekommande tema bland klagomålen var brister i kommunikation. Patienter efterfrågade mer information för att kunna förstå sina diagnoser och behandlingar samt bättre uppföljningar av den egna vården. En del klagade på att de inte fick återkoppling på sina provsvar enligt överenskommelser. Patienter önskade större delaktighet vid vårdens planering för dem. De kände att de inte blev lyssnade till och att det inte fördes någon dialog mellan vården och dem gällande deras vård. Klagomålen handlade också om att patienter upplevde ett otrevligt eller nonchalant bemötande. Utifrån de klagomål som inkom är dessa brister i bemötandet ett större problem hos privata vårdgivare jämfört med Närhälsan.

*Patienten beskrev att läkarens bemötande var under all kritik. Läkaren viftade bort patientens förklaring till sina symtom och patienten blev konstant avbruten. Patienten upplevde att läkaren förlöjligade patientens besvär. Patienten hade svårt att förstå läkarens svenska och när hen frågade om läkaren kunde förklara vad hen menade började läkaren undersöka patienten fysiskt. Patienten kände sig respektlöst bemött och valde att lämna undersökningsrummet.*

## Organisation och tillgänglighet

Patienter som ville komma i kontakt med sin vårdcentral för att boka en tid eller få rådgivning upplevde bristande telefontillgänglighet. De möttes av en telefonsvarare som meddelade att telefontiderna var slut för dagen. Patienter klagade också på att det var orimligt lång väntan på besökstid till läkare eller att akuttiderna var slut när det fanns behov av en akut

bedömning av hälsstillståndet. De upplevde att personal, framförallt läkare, inte ringde upp på utlovade tider.

Utifrån de klagomål som kom in är bristande tillgänglighet ett större problem hos Närhälsan jämfört med de privata vårdgivarna. Klagomål som utmärkte en del privata vårdcentraler var att de saknade kontaktuppgifter, telefonnummer och e-postadress till verksamhetschef. Flera patienter upplevde det svårt att använda sig av webbformulär som finns på vissa hemsidor för att få kontakt med ansvarig chef.

*Patienten har upprepade gånger sökt vårdcentral för att få tid hos läkare men nekas varje gång med motivering att det inte finns några tider. Patienten har också sökt jourcentral akut och där uppmanats av läkare att söka sin vårdcentral för utredning av symptom. När patienten ringer vårdcentralen får patienten samma svar igen, det finns inga tider. Patienten undrar vad som kan göras för att få till en besökstid.*

## Vårdansvar

Patienter upplevde att de hänvisades fram och tillbaka mellan primärvården och specialistvården. De fick själva ringa runt och försöka samordna sin vård och få klarhet i ansvarsfrågan. Dessa klagomål gällde vem som hade vårdansvaret för patienternas sjukskrivningar, läkemedelsföreskrivningar och fortsatta behandlingar. Patienter upplevde oklart vårdansvar och brister i samverkan och informationsöverföring mellan olika vårdgivare.

*Synpunkter på icke-sammanhållen vård. Patienten är multisjuk och får själv vara en spindel i nätet vilket nu har blivit mycket påfrestande för hen. Patienten har kontakt med flertalet specialister och vårdcentralen som har delat ansvar för hens behandling. Vid varje ändring exempelvis i medicineringen måste patienten själv meddela de olika vårdgivarna om detta. Patienten har en fast läkarkontakt, men på grund av stor personalomsättning har hen inte haft en person som följt hen över tid. Patienten undrar hur hen kan få hjälp med att samordna sin vård?*

## Administrativ hantering

Patienter efterfrågade en säkrare administrativ hantering av intyg, läkemedelsrecept och remisser. Brister i hanteringen skapade oro hos patienter. De var oroliga för att väntetider skulle förlängas när utlovade remisser inte skickades i tid. Det fanns även oro för ekonomiska konsekvenser när intyg till Försäkringskassan och andra myndigheter inte utfärdades eller kompletterades i tid. I flera fall klagade patienter på att intygen var bristfälligt utfärdade.

*Patienten remitterades till röntgen och då patienten på grund av försämring av hälsotillståndet kontaktade vårdcentralen för att höra om remissen var skickad fick patienten till svar att den var skickad. Patienten tog då kontakt med röntgenavdelningen för att boka en tid men fick veta att remissen inte hade inkommit. Vid ny kontakt med vårdcentralen fick patienten beskedet att remissen inte var skickad på grund av att den inte var signerad av läkaren som nu var på semester.*

## Dokumentation och sekretess

Patienter har blivit mer uppmärksamma på dokumentation- och sekretessfrågor. Det kan bero på att patienterna själva kan läsa sina journaler på 1177 e-tjänster. Flera klagomål gällde journalanteckningar som patienter upplevde som felaktiga, bristfälliga eller kränkande. Det hände också att läkare öppnade fel patientjournal vid läkarbesöket och läste upp en annan patients uppgifter.

*Patienten framför klagomål på att läkaren i patientjournalen dokumenterat att patienten sökte med anledning av allergi då hen sökte för smärta i halsen och synlig knöl på halsen.*

## Vårdens svar

I de fall klagomålet gick till utredning inom vården hade verksamheten fyra veckor på sig att svara patienter och patientnämndernas kansli. 51 procent av alla klagomål i Västra Götalandsregionen blev besvarade inom fyra veckor. 80 procent besvarades inom åtta veckor. När det gällde Primärvården så är andelen som svarar inom fyra veckor något högre, 63 % för Närhälsan och 55 % för den privata primärvården med avtal.

## Förbättringar inom vården

Klagomålen har lett till att vården har vidtagit åtgärder. Nedan följer exempel på klagomål som patientnämnden skickade till verksamheter som har bidragit till ökad kvalitet och patientsäkerhet:

- Förbättring av rutiner gällande hantering av provsvar
- Tydliggörande av vikten av uppföljning av avvikande provsvar och differentialdiagnoser
- Framtagande av riktlinjer för provtagning när patienter har blodiga diarréer och information om riskerna för EHEC för medarbetarna
- Framtagande av ny processbeskrivning för remittering till rehabilitering av patienter med viss typ av skada samt utbildning för personalen
- Införande av ny rutin vid upprepade urinvägsinfektioner för att eventuell tumör ska kunna upptäckas i tidigt skede
- Ny rutin för återbesökstider när det gäller vissa diagnoser
- Införande av en ny rutin gällande kontroll av tungband hos spädbarn

## Bilagor

Klagomåls huvudproblem	2016	2017	2018
1. Vård och behandling	741	709	694
2. Omvårdnad		4	5
3. Kommunikation	334	313	316
4. Dokumentation/ sekretess	54	50	69
5. Ekonomi	26	30	45
6. Organisation och tillgänglighet	247	216	219
7. Vårdansvar	43	56	65
8. Administrativ hantering	127	130	91
9. Övrigt	3	2	2
<b>Totalsumma</b>	<b>1575</b>	<b>1510</b>	<b>1506</b>

*Bilaga: 1 Antal klagomål gällande primärvården 2016- 2018 fördelade efter klagomåls huvudproblem*

Klagomålets huvudproblem	Norra patient-nämnden	Patient-nämnden Göteborg	Södra patient-nämnden	Västra patient-nämnden	Östra patient-nämnden
1. Vård och behandling	223	131	80	122	138
2. Omvårdnad	2	1	1	1	
3. Kommunikation	141	48	34	39	54
4. Dokumentation/ sekretess	22	5	11	16	15
5. Ekonomi	22	4	8	4	7
6. Organisation och tillgänglighet	111	21	24	39	24
7. Vårdansvar	15	7	9	17	17
8. Administrativ hantering	33	18	5	22	13
9. Övrigt	1				1
<b>Totalsumma</b>	<b>570</b>	<b>235</b>	<b>172</b>	<b>260</b>	<b>269</b>

*Bilaga: 2 Antal klagomål gällande primärvården 2018 fördelade efter klagomålets huvudproblem och patientnämndområde*

Verksamhetsområde	2016	2017	2018
Primärvård övergripande		11	5
Närhälsan	1054	924	916
Privata vårdcentraler	521	575	585
<b>Totalsumma</b>	<b>1575</b>	<b>1510</b>	<b>1506</b>

*Bilaga: 3 Antal klagomål gällande primärvården 2016 – 2018 fördelade efter verksamhetstyp*