

Mars 2024

Rapport från Patientnämnden

Tillgänglighet, vårdansvar och organisation inom primärvården

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



Region Stockholm

Patientnämndens förvaltning
Box 30198, 104 25 Stockholm
Telefon 08-123 467 00

E-post: registrator.pan@regionstockholm.se.

www.patientnamndenstockholm.se

Text: Maja Wessel

Statistik: Theodor Ricklefs

Ansvarig utgivare: Pia Bornevi

Patientnämndens förvaltning i Stockholm

A2402-00041

Innehåll

Sammanfattning	4
1. Bakgrund.....	5
2. Syfte	5
3. Metod och urval	5
Kvalitativ analys	6
4. Resultat	6
Övergripande beskrivning av underlag.....	6
Totalt antal inkomna ärenden 2023.....	6
Ärenden avseende primärvård	6
Tillgänglighet.....	7
Vårdansvar och organisation	10
5. Analys och reflektioner	12
Patienters och närståendes förbättringsförslag	13

Sammanfattning

Denna rapport syftar till att belysa klagomål och synpunkter rörande primärvården, specifikt vårdcentraler och husläkarmottagningar, som patientnämnden i Region Stockholm mottagit under 2023. De problemområden som analyserats är begränsade till tillgänglighet samt vårdansvar och organisation.

Analysen baseras på 389 ärenden som inkom under 2023, exklusive BVC, MVC och närakut, och där tillgänglighet samt vårdansvar/organisation utgör huvudsakliga klagomål. Ärendena inkluderar olika primärvårdsområden som hemsjukvård, medicinsk fotvård, och digitala vårdgivare då dessa är organiserade inom primärvården i Region Stockholm. En kvalitativ metod tillämpas där samtliga ärenden granskas och teman och tendenser noteras. Resultatet kategoriseras och presenteras övergripande.

Totalt inkom 7887 ärenden under 2023, där primärvården genererade flest klagomål. Av de 2441 ärenden som avsåg primärvården var majoriteten kvinnor (61%) och innehöll synpunkter på vård och behandling (45%). Tillgänglighet (11%) och vårdansvar/organisation (5%) var också vanliga problemområden. Inom tillgänglighet dominerade klagomål om svårigheter att boka tider och långa väntetider, och även digitala tjänster upplevs på olika sätt ha påverkat tillgängligheten negativt för vissa patientgrupper. Vårdansvar och organisation genererade klagomål om avsaknad av fast vårdkontakt, begränsad valfrihet, problem med vårdflöde/processer och resursbrist/inställda åtgärder.

Resultaten ger insikt i specifika problemområden och utmaningar inom primärvården, och kan användas för att utveckla och förbättra patientens upplevelse och erfarenhet av vården.

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 den information som patientnämnderna lämnar och ska säkerställa att patienters erfarenheter fortlöpande används som underlag för beslut om tillsynens 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 och analysera 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.

3. Metod och urval

Analysen baseras på de ärenden som inkommit avseende primärvård, exklusive BVC, MVC och närakut under 2023 och som har *tillgänglighet* och *vårdansvar/organisation* som sitt huvudsakliga klagomål.

Detta innebär att exempelvis hemsjukvård, medicinsk fotvård (fotsjukvård), samt digitala vårdgivare ingår i underlaget.

Urvalet för analysen uppgår till totalt 389 ärenden, varav 269 primärt avser tillgänglighet, och 120 ärenden primärt avser vårdansvar och organisation. Ett ärende kan innehålla upp till tre klagomål.

Problemområdet tillgänglighet består av två delproblemområden:

- Väntetider i vården
- Tillgänglighet till vården

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)

Problemområdet vårdansvar och organisation består av fem delproblemområden:

- Fast kontakt/vårdplan
- Resursbrist/inställd åtgärd
- Valfrihet, fritt vårdsökande
- Vårdflöde/processer
- Hygien/miljö/teknik

KVALITATIV ANALYS

Samtliga ärenden i urvalet har lästs igenom i sin helhet och teman och tendenser har noterats. Därefter har ärendena kategoriserats utifrån innehåll. De vanligast förekommande problemområdena, vanligt förekommande teman, samt ärenden som är särskilt angelägna eller anmärkningsvärda har därefter sammanställts och presenteras tillsammans med exempel på inkomna ärenden.

4. Resultat

ÖVERGRIPANDE BESKRIVNING AV UNDERLAG

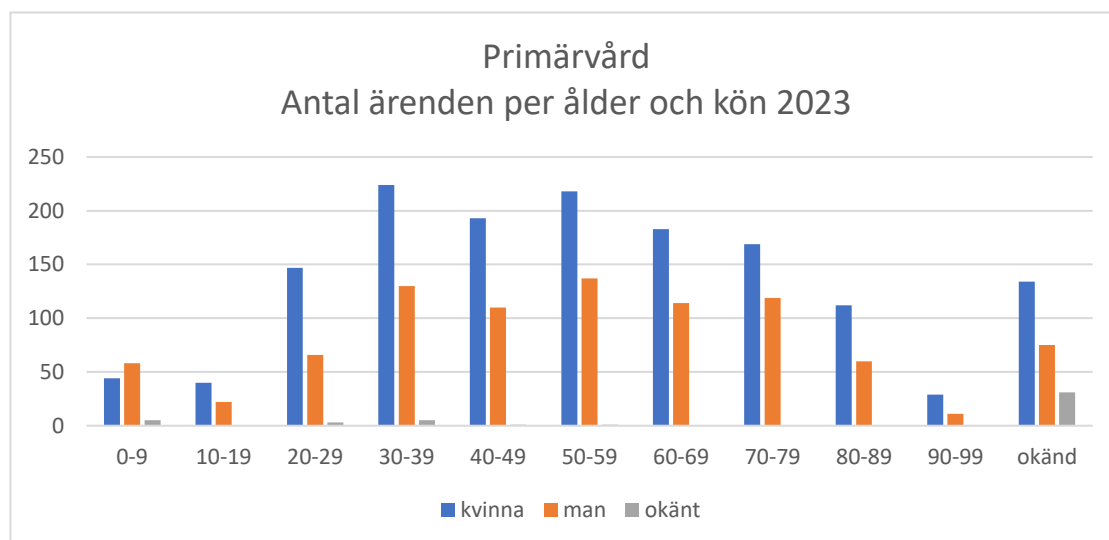
TOTALT ANTAL INKOMNA ÄRENDEN 2023

Under 2023 inkom totalt 7887 ärenden till förvaltningen. Klagomål på primärvård utgör störst antal ärenden per vårdtyp de senaste åren följt av klagomål på akutsjukhus, psykiatrisk vård och annan specialiserad vård utanför sjukhusen.

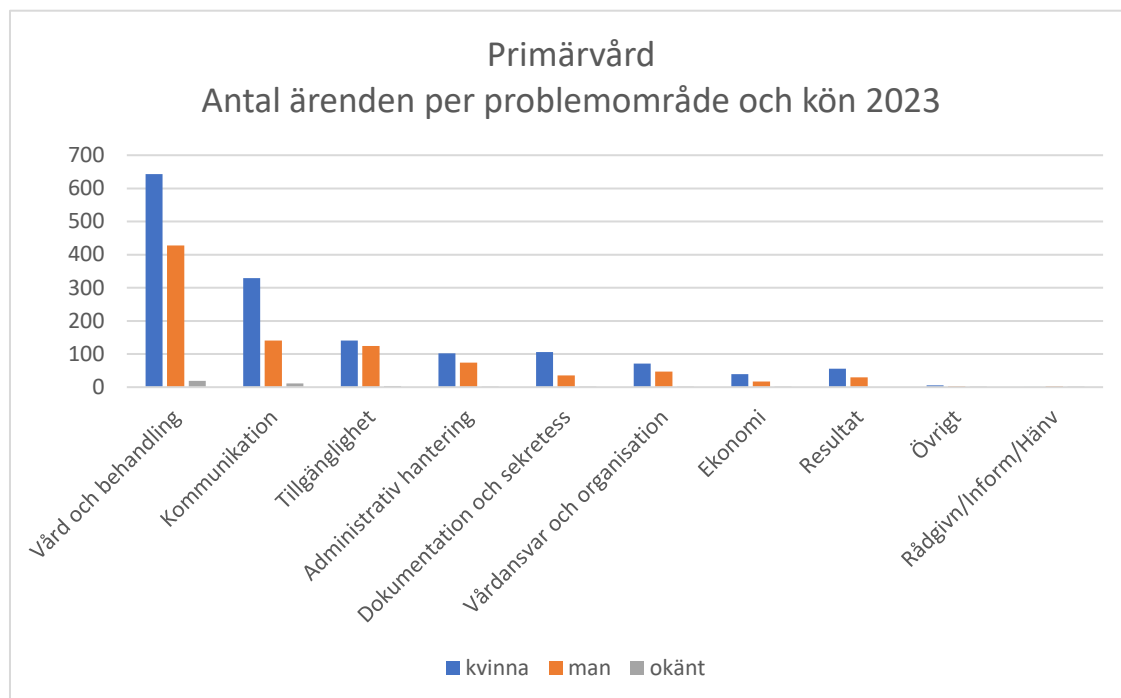
ÄRENDEN AVSEENDE PRIMÄRVÅRD

Av de inkomna ärendena under året avsåg 2441 ärenden klagomål och synpunkter på verksamhet inom primärvården, exklusive MVC, BVC och närakuter.

Drygt 61 procent av dessa ärenden avsåg kvinnor, 37 procent avsåg män, och i cirka 2 procent av ärendena var kön okänt. Diagrammet nedan visar fördelning av ålder och kön för inkomna ärenden 2023.



Närmare 45 procent av alla ärenden inom primärvård avsåg synpunkter på vård och behandling. Näst vanligast var synpunkter på kommunikation inklusive bemötande (20 procent), och tredje vanligast var synpunkter på tillgänglighet (11 procent). Totalt 120 ärenden avsåg vårdansvar och organisation (5 procent). Diagrammet nedan visar antal ärenden per problemområde och kön.



Tillgänglighet

Synpunkter på tillgänglighet angavs som primär orsak till klagomålet i 269 ärenden, varav 141 avsåg kvinnor, 124 avsåg män. I fyra ärenden var kön okänt.

Problemområdet tillgänglighet omfattar två delproblem: Väntetider i vården och tillgänglighet till vården men ett ärende kan innehålla upp till tre klagomål och innehållet är i många fall överlappande. Nedan följer en analys av innehållet i klagomålen på tillgänglighet, baserat på delproblemområdena.

Svårt att få kontakt och att boka tid

Det vanligast förekommande klagomålet handlar om svårigheter eller hinder för att boka ett besök på vårdcentralen. När de ringt tidigt på morgonen kan de bokningsbara tiderna vara slut för dagen och de hänvisas att återkomma nästa dag. Inte sällan har detta skett flera dagar i rad med följd att patienten inte lyckas boka en tid.

Anhöriga till en äldre kvinna hade synpunkter på en vårdcentral som kvinnan tillhörde. De försökte att boka tid under flera veckor men det gick inte och personalen sade varje gång att de skulle ringa en specifik dag men när de gjorde det fick de till svar att de skulle ringa veckan därpå. Efter tre veckor hade de fortfarande inte fått någon läkartid. De hade försökt ta kontakt med verksamhetschefen och lovats bli uppringda men inte heller det hände.

En annan vanlig synpunkt var att de tider som erbjudits legat långt framme i tiden. Ofta handlar det om veckor, men ibland har patienter fått vänta i flera månader på att få besöka en läkare. I flera fall har personalen hänvisat till att deras schemaläggningssystem inte sträcker sig mer än några veckor fram i tiden och bitt patienten återkomma när den nya schemaperioden infaller.

En man kontaktade en vårdcentral via 1177:s e-tjänster vid två tillfällen utan att få något svar, samtidigt som det inte gick att få kontakt via telefon. När han en tredje gång skrev till vårdcentralen via 1177 fick han svar efter flera dagar att de inte kan erbjuda några läkartider under pågående schemaperiod.

Vissa patienter har valt att besöka sin vårdcentral för att boka tid när de inte lyckats komma fram på telefon, men har vid ankomst nekats hjälp med att boka tid.

En patient hade vid upprepade tillfällen försökt ringa en vårdcentral för att boka en tid utan att komma fram. Patienten gick då istället till vårdcentralen för att boka tid men uppgav att hen nekades det och upplevde då att hen även blev respektlöst bemött.

I ett antal ärenden hade patienten blivit avbokad utan att få en ny tid, och i flera av dessa fall befann sig patienterna redan i vårdcentralens lokaler när tiden avbokades. I de flesta fall har de då erbjudits nya tider men som legat flera veckor fram i tiden. Vissa gånger har detta lett till försenad bedömning eller behandling, med konsekvensen att patienten inte har fått sitt recept förnyat och blivit utan läkemedel, eller på annat sätt påverkat patientens hälsa negativt.

Ett annat relativt vanligt klagomål handlade om att läkaren inte ringt upp som avtalat eller brister i återkopplingen efter ett besök, i synnerhet avseende provtagning. Ibland har det varit flera veckors väntetid på att läkaren ska ringa med besked trots att provsvaren kommit. Det fanns även exempel där vårdcentralen krävt att patienten skulle komma på ett fysiskt besök för att få sina resultat, men att det inbokade besöket låg flera veckor fram i tiden vilket gjorde att patienterna fått vänta länge på besked.

En man sökte vård på en vårdcentral och fick vänta tre veckor på att få träffa läkare. Efter att ha lämnat blodprover som visade förhöjda värden har han, drygt en och en halv månad senare, inte fått någon återkoppling. En anhörig uppger att det är mycket svårt att komma i kontakt med vårdcentralen.

Digitala tjänster

Ett annat område som berörs i klagomålen är digitala tjänster. Dessa klagomål handlar till exempel om användningen av digitala kallelser, hjälpmedelsbeställningar som ska göras digitalt, chattar som inte fungerar, kontaktformulär som inte följs upp av personalen med mera. Ärendena belyser situationen för patienter som av olika anledningar har svårt att använda de digitala verktygen; som saknar Mobilt bank-id, inte kan ladda ner eller använda olika appar, eller av andra skäl inte kan tillgängliggöra sig information och tjänster via

webbplatsen www.1177.se. Dessa patienter, som inte sällan tillhör de äldre åldersgrupperna eller har funktionsnedsättningar kan uppleva att deras tillgänglighet till vården minskar på grund av bruket av digitala tjänster.

En kvinna har ingen möjlighet att ta emot kallelser till besök hos husläkare vid sin vårdcentral i appen Alltid öppet, vilket hon påtalat för vårdgivaren. Patienten undrar varför man inte kan skicka sms eller ett brev där besökstiden framgår.

Å andra sidan återfanns också flera klagomål på vårdcentraler som inte erbjudit digitala tjänster och möten i tillräcklig utsträckning eller att tjänsterna funnits men inte fungerat på önskat sätt. Vissa patienter ifrågasätter att de måste besöka vårdcentralen fysiskt. Dessa klagomål avser framför allt kravet på fysiska möten vid förnyelse av recept, och i synnerhet i fall där någon besökstid inte kunnat erbjudas innan läkemedlet är slut.

Patienten riktade synpunkter mot att vårdcentralen avkrävde besök vid vårdcentralen för fortsatt ordination av läkemedel. Vid de tillfällen då patienten försökt genomföra möten med läkare via videomöten har tekniken inte fungerat. Patienten hade svårigheter att röra sig fysiskt på grund av sjukdom, mot bakgrund av ovanstående ansåg hon att vårdcentralen inte skulle kräva fysiskt besök för att läkare ska ordinera läkemedel. Dessutom har vårdcentralen inga läkarbesök att erbjuda.

En man har via E-tjänster på 1177 försökt förnya recept på diabetesläkemedel, dock utan respons från vårdcentralen. Efter en och en halv vecka skrev mannen på nytt att han önskade kontakt. Ingen återkoppling har skett. Att veta att han snart inte har mediciner har skapat oro och sömnlöshet för mannen.

Hemsjukvård

Ett flertal ärenden handlar om hemsjukvård och hur bristande telefontillgänglighet till vårdcentralen eller långa väntetider på att få hembesök orsakar problem för patienterna, särskilt vid mer brådskande tillstånd.

En äldre kvinna med hjärtbesvär bor hemma med stöd av hemtjänst samt hemsjukvård via sin vårdcentral. Enligt ombudet är det svårt att få kontakt med läkare på vårdcentralen, som inte svarar under telefontiden och inte heller ringer upp. Det framförs även brister på uppföljning och samordning för den vård som sjukhusets specialistklinik lagt över på vårdcentralen.

Vårdansvar och organisation

Synpunkter på vårdansvar och organisation angavs som primär orsak i ärendet i 120 fall, varav 71 avsåg kvinnor, 47 avsåg män. I två ärenden var patientens kön okänt.

Avsaknad av en fast vårdkontakt, vårdplan

En stor andel av de inkomna klagomålen berör avsaknad av en fast vårdkontakt, eller att vårdcentralerna nekat patienten att lista sig hos en specifik läkare. Analysen visar att avsaknad av fast vårdkontakt resulterar i bristande kontinuitet och problem i synnerhet avseende läkemedelsförnyelse, och särskilt bland äldre patienter.

En patient försökte boka läkartid vid sin vårdcentral och informerades om att den läkare patienten listat sig på för ett par månader sedan slutat. Patienten menar att läkarkontinuiteten på vårdcentralen är mycket bristfällig och att läkare börjar och slutar. Detta skapar stor oro hos patienten som genomgått svåra sjukdomar och som är i behov av en läkarkontakt utanför akutsjukhus och remiss för uppföljning av en av sjukdomarna. När patienten vid ett tillfälle sökte vård på vårdcentralen blev det hos en ny läkare och dagen därpå drabbades patienten av ett allvarligt tillstånd, vilket kom att leda till en Lex Maria-anmälan. Patienten har nu fått tid hos en läkare om cirka fem veckor och tycker att det verkar som att vårdcentralen brakat ihop helt.

Ett mindre antal ärenden handlar om samordning av individuella vårdplaner (SIP) där bristen på en fast vårdkontakt framträder som problematisk, särskilt för äldre och ungdomar med psykisk ohälsa.

Valfrihet och fritt vårdsökande

Ärendena visar på att många patienter upplever begränsningar i sin valfrihet då de nekats möjligheten att välja eller behålla sin läkare. Bland ärendena framgår att de förväntningar som finns på vad vårdgarantin innebär inte infrias, och i flera fall påpekar anmälaren att vårdcentralen inte lever upp till vårdgarantin, sitt uppdrag eller till att tillgodose patientens rättigheter. Många patienter upplever problem relaterade till listning, och i vissa fall upplevs nekandet till att lista sig på okunskap hos personalen, eller så har personalen inte motiverat varför patienten nekats. Två typsituationer där det kan uppstå oklarheter är vid akutbesök vid en vårdcentral där patienten inte är listad, eller då patienten vill lämna blodprov på annan vårdcentral än där den är listad och har nekats detta.

En kvinna fick remiss för blodprovstagning av en läkare på vårdcentralen där hon är listad. När hon skulle lämna blodproverna gick hon till en annan vårdcentralers laboratorium eftersom den ligger närmare hennes hem. Personalen nekade henne möjligheten att lämna blodprover då det endast var en som arbetade med provtagningen den dagen och att alla vårdcentraler har olika bestämmelser gällande detta. Kvinnan upplevde sig skuldbelagd och undrade om det fick gå till på detta sätt.

Under året inkom ett antal ärenden som handlade om fotsjukvård. Dessa handlade främst om missnöje med att inte själv få välja utförare.

En man hade synpunkter på att han inte fick välja sin klinik för fotvård. Att han inte kunna välja fotvård nära bostaden, utan var tvungen att välja fotvård kopplat till vårdcentralen, som låg på helt andra sidan stan. Han valde den vårdcentralen för läkarbesök, men hade inte önskat den geografin när det gällde fotvården.

Vårdflöde och processer

Bristande tillgänglighet till vårdcentraler kan orsaka stora problem för patienter som skrivits ut från akutsjukvården eller den specialiserade vården och där uppföljningen är tänkt att ske på patientens vårdcentral.

En man har förskrivits livslång läkemedelsbehandling. Han drabbades av blödningar och genomgick en akut bukundersökning. Enligt läkaren på akutmottagningen behövde mannen fortsatt följas upp via vårdcentralen. Ett halvår senare hade mannen fortfarande inte fått någon återkoppling. När han kontaktade vårdcentralen sa en sjuksköterska som mannen uppfattade som otrevlig att han inte kunde få någon besökstid hos läkare utan hänvisade mannen tillbaka till akutsjukhuset. I kontakt med akutsjukhuset hänvisades han tillbaka till vårdcentralen.

I ärendena finns flertalet exempel både på att patienten uppmanats att själv kontakta sin vårdcentral och boka tid efter utskrivning men nekats detta, och även flera fall där patienten trots remiss inte erbjudits tid på sin vårdcentral för uppföljning. Konsekvenserna som beskrivs är bland annat utebliven uppföljning, provtagning, behandling och uteblivna recept, och i flera fall beskriver patienten den oro och stress de känner på grund av detta.

Ett annat förekommande tema är synpunkter på remisser som är felaktiga, fördröjda eller som inte skickats iväg. Detta upplevs ha orsakat förseningar i patientens vårdflöde. Ett annat exempel handlar om felaktiga hänvisningar och bristande kunskap om vårdens organisation som lett till förvirring och att patienten bollats mellan olika vårdnivåer.

En kvinna drabbades av bröstsmärta och gick till sin vårdcentral. Hon har historia av kärlekskramp och stroke. Vårdcentralen tog ett EKG som inte såg bra ut så de hänvisade henne till akutsjukhus. På akutmottagningen tas ett nytt EKG. De hänvisar henne sedan tillbaka vårdcentralen. På natten kräks kvinnan och hon mår dåligt med smärtor. Dagen därpå uppsökte hon vårdcentralen på nytt, som återigen hänvisade henne till akuten. Då kvinnan tidigare nekats vård på akuten tog hon sig till en närakut. De hänvisade henne till akuten. På akutmottagningen togs ett nytt EKG och denna gång även blodprover. Därefter hänvisas hon till vårdcentralen. Hon hade sedan ytterligare en dålig natt, innan hon sökte vårdcentralen igen. De hänvisade till akuten. Kvinnan gav upp.

Resursbrist och inställda åtgärder

Inställda eller nekade besök och låg kontinuitet, det vill säga att patienten inte ges möjlighet till fast läkarkontakt, på vårdcentralen var en vanlig orsak till klagomål. I många av de inkomna ärendena uppger patienten eller ombudet att de upplever att orsaken verkar vara personalbrist och hög personalgenomströmning på vårdcentralerna.

En patient hade ett inbokat läkarbesök vid en vårdcentral. Besöket avbokades och ingen ny tid erbjöds. Personen informerades av vårdcentralen om att regionen beslutat att minska på användandet av hyrpersonalen, vilket gör att de inte kan erbjuda en läkartid i nuläget.

5. Analys och reflektioner

Analysen visar att många klagomål rörde svårigheter att boka tider på vårdcentraler, där patienter upplevde telefontillgängligheten som ett stort hinder. Klagomål på telefontillgänglighet låg också i många fall som grund i flera av de ärenden som handlade om långa väntetider och begränsad tillgänglighet även om det inte var det primära klagomålet.

Långa väntetider för besök på sin vårdcentral var också ett återkommande tema. Patienter rapporterade om vecko- eller månadslånga väntetider för att få träffa en läkare. I några ärenden hade patienter blivit avbokade utan att få en ny tid snabbt, vilket i vissa fall hade lett till förseningar i bedömning och behandling. Problem med telefontillgänglighet och brister i återkoppling efter besök och provtagning var också vanliga.

Resursbrist, indragna tjänster och hög personalgenomströmning på vårdcentralerna var en faktor som ibland upplevdes påverka tillgängligheten. Detta kan sannolikt sättas i samband med bland annat svårigheter att boka tider, långa väntetider och felaktiga hänvisningar, vilket i vissa fall kan ha påverkat patienternas tillgång till nödvändig vård.

Digitala tjänster, såsom användningen av appar och webbplatser för att boka tider och få information, var en annan aspekt där klagomål framfördes. Vissa patienter, särskilt äldre och personer med funktionsnedsättningar, hade svårt att använda dessa med minskad tillgänglighet till vården som följd. Det förekom också klagomål på att vårdgivaren inte erbjöd digitala tjänster i tillräcklig utsträckning, i synnerhet i samband med receptförnyelse där vårdgivaren krävt ett fysiskt besök men inte kunnat erbjuda en besökstid innan läkemedlet tagit slut. Att det i utvecklingsarbete är väsentligt att uppmärksamma individuella behov och förutsättningar illustreras i och med dessa synpunkter, särskilt när det gäller användningen av digitala tjänster och tillgänglighet för olika grupper.

Inom kategorin vårdansvar och organisation var avsaknaden av en fast vårdkontakt en framstående orsak till klagomål. Patienter och anhöriga påpekade bristen på kontinuitet och problem med uppföljning, helhetssyn och läkemedelsförnyelse när patienterna inte kunde erbjudas vårdkontakt. Dessutom illustrerades begränsningar i patienternas valfrihet, i fall där de nekades möjligheten att välja eller behålla sin läkare. I vissa ärenden

motsvarade inte vårdcentralernas praxis för läkarkontinuitet och valfrihet patienternas förväntningar. I flertalet fall ifrågasätts att vårdgarantin inte efterlevts.

Synpunkterna ger exempel på de problem som kan uppstå efter utskrivning från akutsjukvården eller specialiserad vård, när patienter inte tagits emot och erbjudits tid för uppföljning på sina vårdcentraler efter utskrivning. Analysen visar att detta har skapat stora problem för patienter i behov av provtagning, läkemedel och olika typer av behandling och orsakar mycket stress och oro för patienter som på grund av sin sjukdom kan vara relativt sköra.

Ett antal ärenden handlar om missnöje rörande medicinsk fotvård. I Region Stockholm har patienter tidigare själva kunnat välja utförare av fotvård men efter en omorganisering 2022 ändrades detta till att patienten erbjuds en utförare kopplad till den vårdcentral där patienten är listad. På grund av ändringen upplever en del patienter att både kvalitet och valfrihet har påverkats negativt.

Sammanfattningsvis belyser analysen av klagomålen behovet av en god tillgänglighet och organisation inom Region Stockholm. Patienternas upplevelser av hinder i bokning och långa väntetider torde kunna avhjälpas med organisatoriska åtgärder för att bättre möta patienternas behov och behålla deras förtroende. Många klagomål rörande svårigheter att få kontakt och boka besök på vårdcentraler, speciellt när det gäller förnyelse av recept och uppföljning av nyligen utskrivna patienter från den specialiserade sjukvården, visar att en bristande tillgänglighet kan utgöra en konkret patientsäkerhetsrisk.

PATIENTERS OCH NÄRSTÅENDES FÖRBÄTTRINGSFÖRSLAG

Varje patient eller ombud som inkommer med synpunkter ges möjlighet att lämna förbättringsförslag eller förslag på innovation. De analyserade ärendena innehåller dock få konkreta förbättringsförslag utan var av mer generell karaktär eller direkt kopplade till händelsen som klagomålet avsåg. Ett vanligt förslag var till exempel var att det ska vara lättare att boka tid på vårdcentralen, med en förhoppning om både högre telefontillgänglighet och bättre fungerade digital bokning. Ett relativt stort antal personer nämner också att de önskar kunna få möjlighet att förnya sina recept genom digitala vårdmöten i stället för fysiska besök i högre utsträckning än idag.