

Vad tycker patienterna?

Iakttagelser från patientnämndsärenden under 2023

Sammanfattning

Patientnämndens huvudsakliga uppdrag är att stödja och hjälpa patienter och närstående att framföra klagomål till vårdgivare och få klagomålen besvarade från vårdgivaren. Därtill ska patientnämnden årligen analysera inkomna klagomål och synpunkter och genom återkoppling till vården därmed bidra till vårdens kvalitetsutveckling och arbete för hög patientsäkerhet. Rapporten syftar till att ge vårdpersonal, politiker och andra intresserade en bild av vad klagomålen handlar om. Underlaget för rapporten består av statistik och ärendesammanfattningar, vilka har bearbetats och analyserats, både kvantitativt och kvalitativt, för att beskriva vad som kan iakttas i klagomålen som inkommit.

Det inkom 345 klagomål till patientnämnden på Gotland under 2023, vilket är en ökning med 28 % jämfört med året innan. Ökningen är större för Gotland jämfört med det nationella genomsnittet. Ökningen berör till största del primärvård, mer specifikt vårdcentralerna, och somatisk specialistvård. Även tandvården fick en markant ökning, men står för en liten andel av alla klagomål. Psykiatrien har fått en marginell minskning jämfört med föregående år och klagomål på verksamheter inom Socialförvaltningen är fortsatt få och lika många som 2022. Det är svårt att dra slutsatser kring vad ökningen beror på, tänkbara faktorer är förbättrad digital information om patientnämnden men också att patienter i större omfattning är benägna att framföra synpunkter när pandemins effekter har klingat av.

Klagomål gäller till största del huvudproblemet *vård och behandling* följt av *kommunikation*. Antalet klagomål på *tillgänglighet* och *vårdansvar och organisation* har ökat. Inom somatisk specialistvård gäller störst andel av klagomålen delproblemen *undersökning/bedömning* respektive *behandling*, medan klagomål på vårdcentraler främst gäller *undersökning/bedömning*, *läkemedel*, *bemötande* och *diagnos*. Inom psykiatrien gäller den största delen av klagomålen *behandling* respektive *läkemedel*, medan missnöje med tandvården främst gäller *resultat*, *patientavgifter* och *tillgänglighet i vården*. För varje klagomål registreras ett delproblem, det primära problemet som klagomålet handlar om. Men många klagomål berör flera olika typer av problem som har identifierats och benämns i rapporten som sekundära problem. När de sekundära problemen synliggörs framträder det att en stor andel av klagomålen berör brister i *information* och *delaktighet* och att detta gäller brett inom vården. Vården har skyldigheter enligt patientlagen gällande såväl information till patienten som att göra patienten delaktig. Utifrån klagomålen som inkommit till patientnämnden verkar detta vara ett område i behov av förbättringar.

Gällande begäran om yttranden från vården har dessa ökat under 2023 jämfört med 2022, vilket är önskvärt för att få en bredare bild av händelserna som patienter klagat på. Andelen yttranden som visar på att någon slags åtgärd har vidtagits med anledning av klagomålet och även det ökat jämfört med föregående år.

Eftersom det totala antalet klagomål utgör ett statistiskt litet och spretigt underlag innebär det svårigheter att dra slutsatser och se trender. Den kvalitativa analysen kan komplettera det statistiska resultatet och ge en bredare och djupare bild av vad patienter klagat på, vilket bidrar med viktig information ur ett patientperspektiv. Det är därför värdefullt att ta del av patienters berättelser och finna bra sätt att beskriva dem för att därmed bidra till att ge vården perspektiv och möjlighet till ett lärande och förbättringar

Innehåll

Inledning.....	4
Syfte	4
Metod	5
Inkomna klagomål under 2023.....	6
Översiktlig fördelning av totalt antal klagomål	6
Jämförelse mellan patientnämnderna, LÖF och IVO gällande inkomna ärenden	8
Fördelning av ålder och kön.....	8
Klagomål per verksamhetsområde.....	10
Somatisk specialistvård.....	10
Statistik.....	10
Iakttagelser.....	12
Yttranden och åtgärder	14
Primärvård.....	15
Statistik.....	15
Iakttagelser.....	17
Yttranden och åtgärder	19
Psykiatri	20
Statistik.....	20
Iakttagelser.....	21
Yttranden och åtgärder	22
Tandvård.....	23
Statistik.....	23
Iakttagelser.....	23
Yttranden och åtgärder	24
Kommunal vård – verksamheter inom Socialförvaltningen.....	25
Statistik.....	25
Iakttagelser.....	25
Yttranden och åtgärder	25
Reflektioner	26
Bilaga.....	29
Kategorier enligt patientnämndernas handbok.....	29

Inledning

Patientnämnden ska stödja och hjälpa patienter och närstående att framföra klagomål till och få de besvarade av vårdgivare. Patientnämnden ska verka för att patienten, eller närstående, får svar i rimlig tid samt att svaret är adekvat och besvarar patientens frågor.

Patientnämndens ansvarsområde omfattar allmänt finansierad hälso- och sjukvård enligt hälso- och sjukvårdslagen, den allmänna omvårdnad enligt socialtjänstlagen som ges i samband med sådan hälso- och sjukvård samt tandvård enligt tandvårdslagen som bedrivs av Region Gotland eller enligt avtal med regionen.

Patientnämnden ska också bidra till kvalitetsutveckling, hög patientsäkerhet och till att verksamheter inom hälso- och sjukvården anpassas efter patienternas behov och förutsättningar genom att årligen analysera inkomna klagomål och synpunkter samt uppmärksamma aktuella nämnder på riskområden och hinder för utvecklingen av vården.

I denna rapport redogörs för inkomna klagomål till patientnämnden i Region Gotland under 2023.

Syfte

Rapportens syfte är att redogöra för inkomna klagomål under 2023 och ge vårdpersonal, politiker och andra intresserade en överblick av hur klagomålen fördelar sig mellan olika verksamheter och vad de huvudsakligen handlar om.

Metod

Underlaget för denna rapport består av de klagomål som inkommit till och registrerats hos patientnämnden under 2023.

Inkomna klagomål registreras i patientnämndens handläggningssystem. Klagomål registreras på det år de inkommer till patientnämnden, oavsett när i tid händelsen har ägt rum. För varje klagomålsärende registreras den vårdenhet som klagomålet berör samt kategoriseras i huvudproblem och delproblem. Kategoriseringen syftar till att beskriva vad klagomålet primärt handlar om och sker i enlighet med den nationella handboken för patientnämnderna i Sverige¹ där det anges 9 huvudproblem och fördelat på dem totalt 25 delproblem (se bilaga). Delproblemen är en underkategori till huvudproblemen och specificerar ytterligare vad klagomålet handlar om. För varje klagomål registreras ett huvud- respektive delproblem som motsvarar vad klagomålet huvudsakligen handlar om. Utöver dessa kan fler övriga problem identifieras i samband med analys, eftersom klagomål ofta berör fler än ett problem. Delproblemen benämns i denna rapport även som ”primära problem” och övriga problem som identifierats vid analys benämns som ”sekundära problem”. För sekundära problem har i första hand kategorisering enligt handboken använts, men även andra problem som identifierats under analysarbetet.

I januari varje år hämtas statistik ur patientnämndens handläggningssystem för föregående år. Det genereras en översikt av alla klagomål för det året uppdelat på de kategorier och vårdenheter som klagomålen har registrerats på. Statistiken grupperas sedan utifrån vårdenheter för att synliggöra klagomål fördelade på olika verksamheter, vårdspecialiteter, verksamhetsområden och vårdgivare så att dessa stämmer med den aktuella organisationen hos vården.

Klagomålen analyseras såväl statistiskt som kvalitativt. När det är relevant beräknas procentsatser för att synliggöra hur ett visst antal klagomål, under ett givet år, fördelar sig över kategori eller över vårdenheter. För tydlighetens skull görs jämförelser med statistik från närmast föregående år. Den kvalitativa analysen består av en systematisk genomgång av ärendesammanfattningar där sekundära problem, iakttagelser och exempel identifieras.

Från och med 2023 registreras samtliga klagomål på akutmottagningen när händelsen patienten klagar på har ägt rum där. I de fall patientnämnden begär yttrande besvaras dessa av respektive medicinsk specialitet som ansvarat för läkarbemanningen vid den aktuella händelsen eller av akutmottagningen i de fall klagomålen berör annan personal eller företeelse på akutmottagningen. Tidigare registrerades en del av dessa ärenden direkt under den aktuella medicinska specialiteten, medan en del registrerades under akutmottagningen. Den nya rutinen syftar till att över tid kunna tydliggöra klagomål gällande akutmottagningen på ett bättre sätt.

¹ *Handbok för handläggning av klagomål och synpunkter för patientnämndernas förvaltningar/ kanslier i Sverige*, Patientnämnderna i Sverige (2019, reviderad 2021).

Inkomna klagomål under 2023

Översiktlig fördelning av totalt antal klagomål

Under 2023 inkom 345 klagomål till patientnämnden (PAN) på Gotland. Det är en ökning med 28 % jämfört med 2022 då det inkom 270 stycken. För 2023 motsvarar det 5,65 klagomål/tusen innevånare. Till alla patientnämnder i Sverige inkom under året totalt 41 833 klagomål vilket innebär en ökning med 4 % och motsvarar i genomsnitt 3,96 klagomål/1000 invånare.

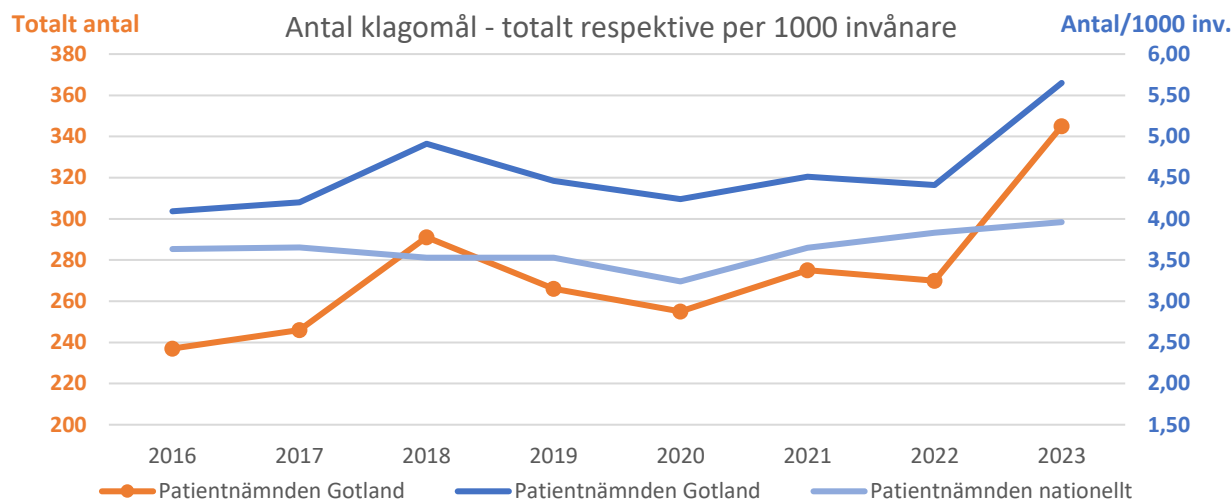


Diagram 1. Två perspektiv på antal inkomna klagomål under åren 2016-2023. Totalt antal till patientnämnden på Gotland (vänster axel (orange)) respektive antal klagomål/1000 invånare för Gotland respektive för hela landet (höger axel (blå)).

Ökningen av klagomål gäller hälso- och sjukvårdsnämnden (HSN), från 263 till 338 stycken och gäller främst primärvård respektive somatisk specialistvård. Socialnämnden (SON) har fått 7 klagomål, vilket är samma antal som föregående år. Under 2023 har patientnämnden begärt yttranden i 218 st. ärenden, vilket motsvarar 63 % av alla klagomål som inkommit.

Klagomålen fördelar sig snarlikt över huvudproblemen jämfört med tidigare år. Flest klagomål berör *vård och behandling* (161 st.) som jämfört med 2022 har ökat med 25 klagomål och står för 47 % av det totala antalet under 2023. Därefter följer *kommunikation* (80 st.) som motsvarar 23 % av alla klagomål och som har ökat med 24 stycken jämfört med föregående år. Klagomål på *resultat* har fortsatt minskat jämfört med tidigare år, från 33 stycken under 2021 till 23 stycken under 2022 och till 20 stycken under 2023. En viss ökning kan ses för de flesta övriga huvudproblem och utav dem har *tillgänglighet* respektive *vårdansvar och organisation* ökat något tydligare under de senaste två åren. Klagomål på *vårdansvar och organisation* (28 st.) ökade under 2023 med 9 stycken jämfört med 2022 och har den tredje största ökningen sett till antal. När klagomål fördelas över delproblem framgår att den allra största andelen berör *undersökning/bedömning* och *behandling*, vilka tillsammans står för ca 30 % av klagomålen (103 st.). Därefter kommer klagomål på *bemötande* (34 st.) som står för nästan 10 % av alla klagomål, en andel som är i nivå med föregående två år. De delproblem som jämfört med 2022 har ökat mest sett till antal klagomål är *information* (+14 st., tot. 23 st.) följt av *undersökning/bedömning* (+9 st., tot. 53 st.), *behandling* (+9 st., tot. 50 st.), *fast vårdkontakt/individuell plan* (+8 st., tot. 9 st.), *diagnos* (+7 st., tot. 23 st.) och sist *patientjournalen* (+7 st., tot. 13 st.).

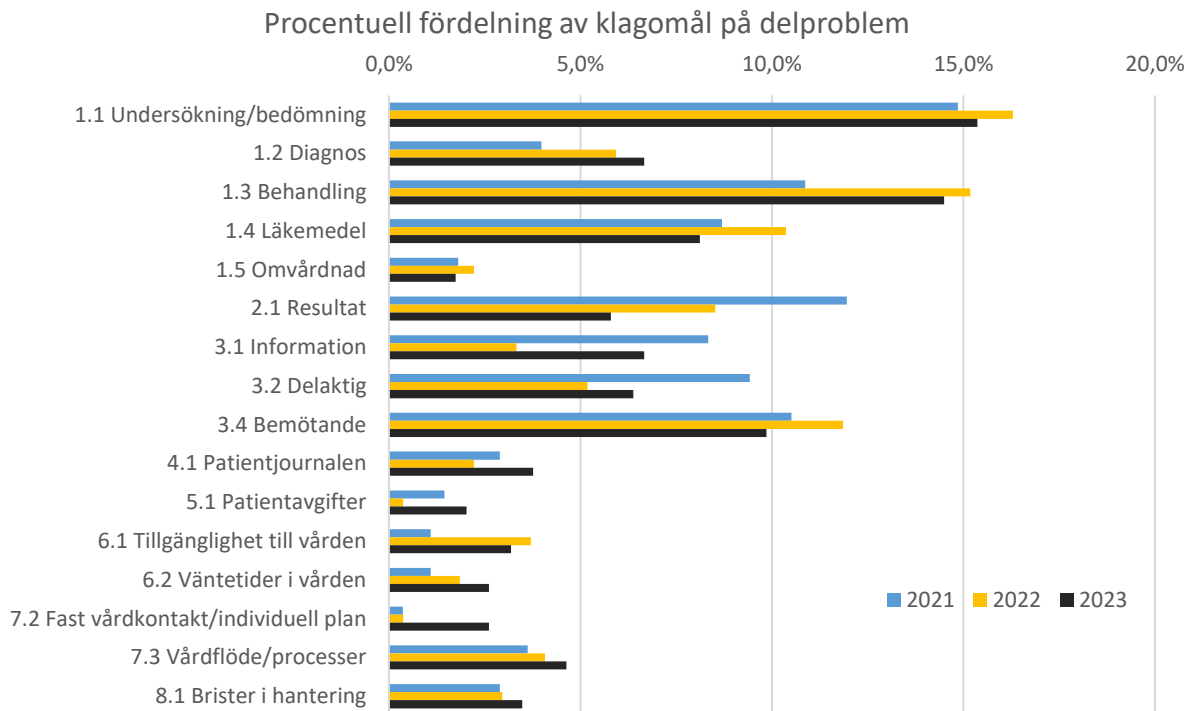


Diagram 2. Procentuell fördelning av klagomål på delproblem för 2021-2023. Kategorier med klagomål under 2 % för alla år redovisas inte i diagrammet.

Fördelningen över verksamhetsområden visar att klagomål som berör somatisk specialistvård respektive primärvård har ökat ungefär lika mycket, med 32 respektive 36 klagomål jämfört med föregående år. Tandvården har fått 18 klagomål 2023 vilket är mer än fördubblat jämfört med 8 stycken under 2022. Därmed ses störst procentuell ökning för tandvården, 125 %, följt av primärvården med 38 % och somatisk specialistvård med en ökning på 26 %. Psykiatrin har fått 32 klagomål vilket är en minskning med 3 ärenden jämfört med 2022 och det inkom 7 klagomål på kommunal vård under 2023 vilket är samma antal som föregående år. Gällande övriga verksamheter (SOS alarm, Kollektivtrafikenheten, e-Hälsa) har det inkommit 5 klagomål.

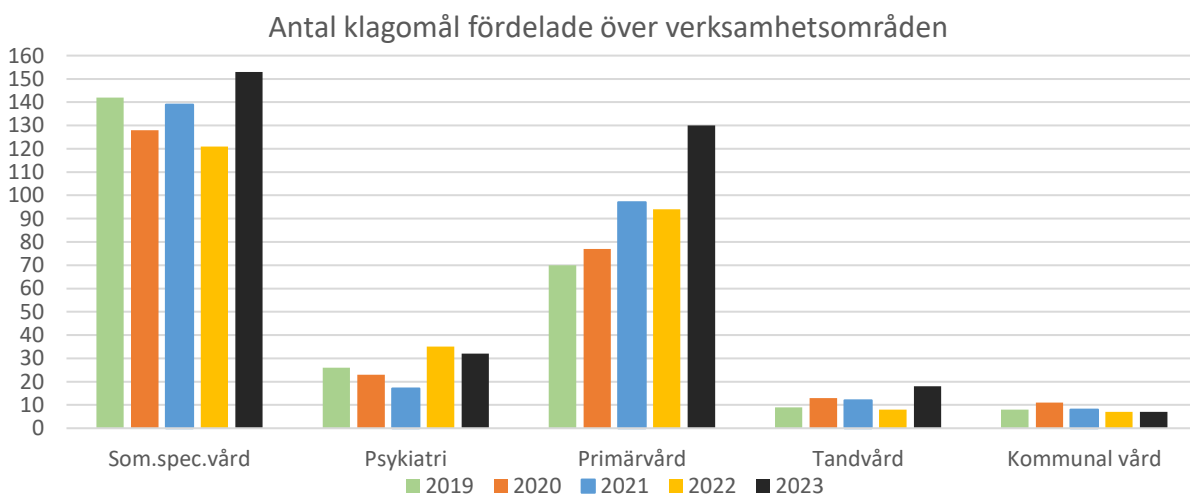


Diagram 3. Totalt antal klagomål fördelat på verksamhetsområden under åren 2019 till 2023. Klagomål på Hab/rehab, pandemienheten/vaccinationsenheten respektive 1177 vårdguiden redovisas under somatisk specialistvård för 2019-2021 och under primärvården fr.o.m. 2022.

Jämförelse mellan patientnämnderna, LÖF och IVO gällande inkomna ärenden

Under 2023 tog Landstingens ömsesidiga försäkringsbolag (LÖF) i genomsnitt emot 2,0 anmälningar per tusen innevånare för hela Sverige och samma omfattning gäller specifikt för Gotland. När det gäller anmälningar enligt patientsäkerhetslagen till Inspektionen för vård och omsorg (IVO) ligger Gotland något lägre än genomsnittet i landet med regionalt 0,47 anmälningar mot nationellt 0,56 anmälningar per 1000 invånare. När det gäller antal anmälningar enligt Lex Maria ligger Gotland i nivå med genomsnittet i Sverige, med strax över 0,2 anmälningar per tusen innevånare.

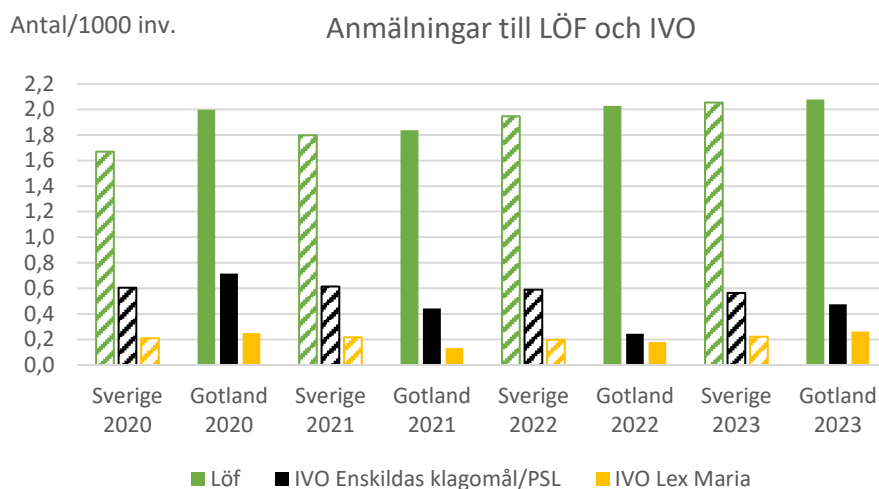


Diagram 4. Antal klagomål eller anmälningar per 1000 invånare gällande vård på Gotland respektive i hela Sverige under 2020 till 2023, som inkommit till LÖF, IVO enligt patientsäkerhetslagen respektive IVO enligt Lex Maria.

Fördelning av ålder och kön

Gällande könsfördelning berör klagomålen under 2023 fler kvinnor (61 %) än män (37 %), 2 % var av okänt kön. Det är en marginell skillnad mot föregående år och att klagomålen till övervägande del gäller kvinnor är ett återkommande mönster.

När det gäller ålder relaterat till kön är det tydligt att andelen kvinnor överväger i åldersgruppen 50-69 år medan män överväger i åldersgruppen 70-90+ år.

Klagomål under 2023 fördelat på kön och ålder

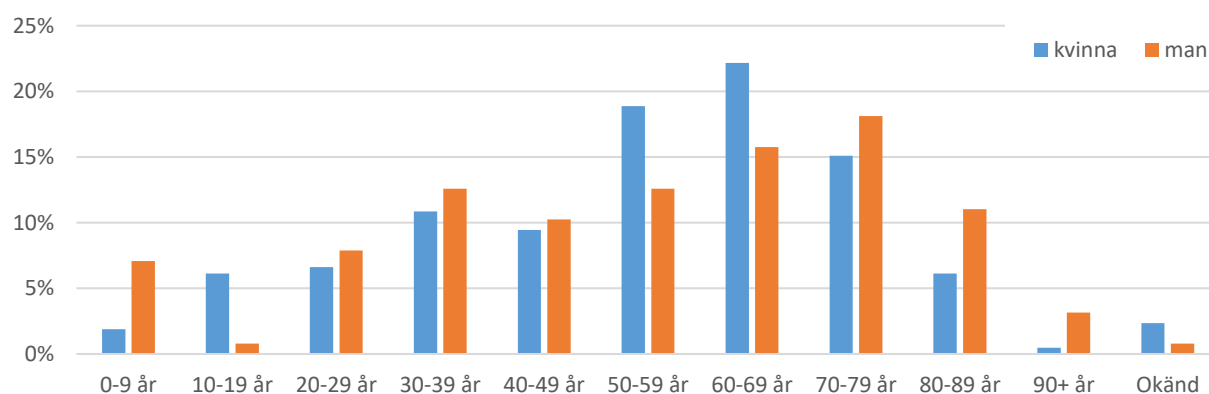


Diagram 5. Totalt antal klagomål uppdelat på kön och procentuellt fördelat på ålder inom respektive kön.

Sett till könsfördelning inom respektive verksamhetsområde är det små skillnader mellan könen. En något större andel män klagat på den somatiska specialistvården medan en något större andel kvinnor klagat på primärvården. Skillnaden i mäns klagomål på somatisk specialistvård respektive primärvård har marginellt minskat något mot föregående år, medan fördelningen mellan kvinnors klagomål somatisk specialistvård respektive primärvård är lika jämfört med föregående år.

Vid en granskning av vad kvinnor respektive män klagat på för typ av delproblem (se diagram 6) ses en lite större andel män med klagomål på *behandling, information* och *vårdflöde/processer*. Bland kvinnor gäller en lite större andel med klagomål främst *undersökning/bedömning, läkemedel, bemötande* men även klagomål på *väntetider i vården* och *fast vårdkontakt/individuell plan*.

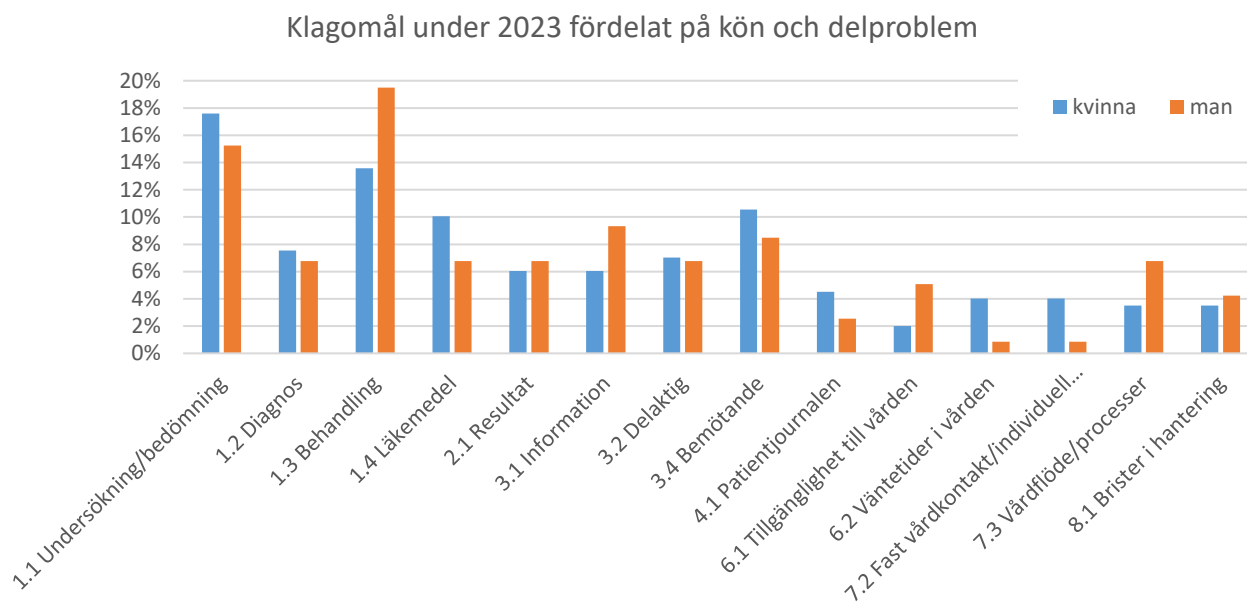


Diagram 6. Totalt antal klagomål uppdelat på kön procentuellt fördelat på delproblem (med totalt 8 eller fler klagomål).

Fördelas andelen klagomål för respektive kön istället på huvudproblem, den överordnade grupperingen av klagomålstyp, ses knappt någon skillnad mellan könen.

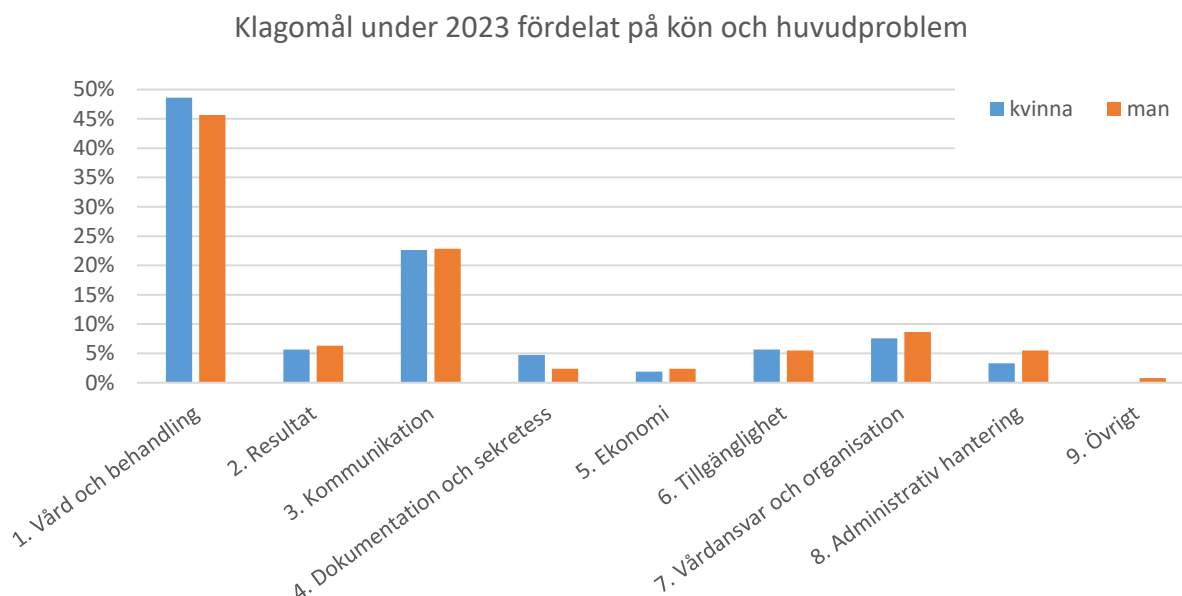


Diagram 7. Totalt antal klagomål uppdelat på kön procentuellt fördelat på huvudproblem (med totalt 8 eller fler klagomål).

Klagomål per verksamhetsområde

Somatisk specialistvård

Statistik

Under 2023 inkom 153 klagomål på verksamheter inom somatisk specialistvård.

Flest antal av klagomålen under 2023 berör Akutmottagningen (31 st.), Ortopedi (28 st.), Internmedicin (23 st.) samt Kirurgi/Urologi (20 st.). Förutom akutmottagningen har de övriga haft flest klagomål även föregående två år men i lite olika inbördes ordning.

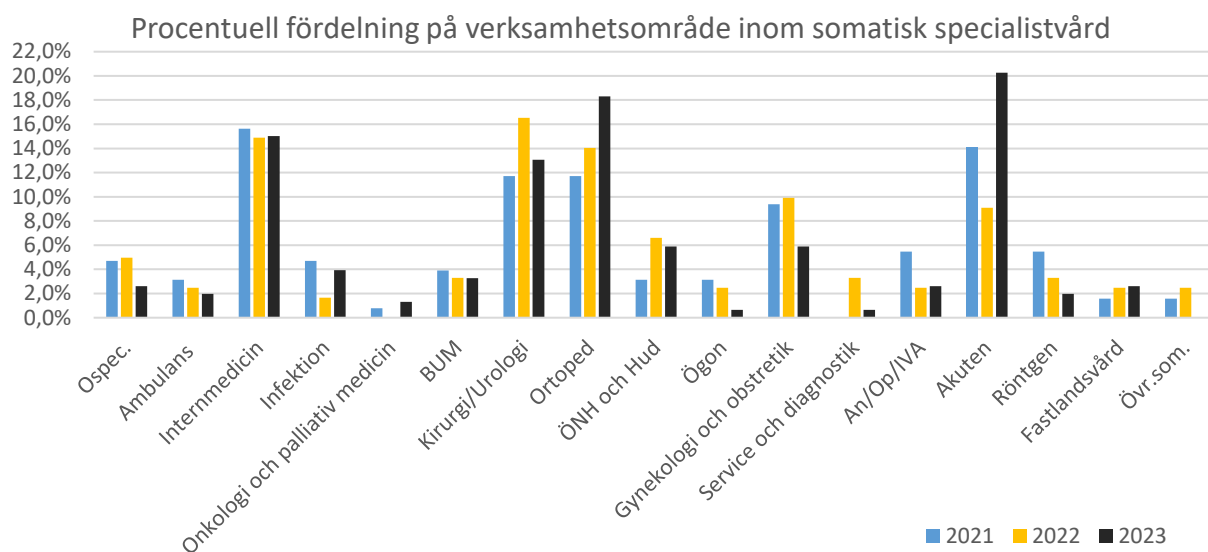


Diagram 8. Procentuell fördelning av klagomål på respektive verksamhetsområde inom somatisk specialistvård.

Ökningen gällande akuten beror till stor del på en ny rutin i patientnämndens handläggning av klagomål. Tidigare registrerades klagomål på den medicinska specialitet vars läkare bemannade akutmottagningen, i de fall klagomålet berör läkarinsatser. Från 2023 registreras alla klagomål på akutmottagningen när händelsen för klagomålet har ägt rum där. Gäller klagomålet en läkare begärs fortfarande yttrande från aktuell medicinsk specialitet. Syftet är att tydligare synliggöra klagomål som patienter har gällande händelser på akuten. Utav de 31 klagomålen gällande akutmottagningen har yttranden kunnat hämtas i 19 av dessa ärenden. För resterande 12 klagomål har det inte varit möjligt att fastställa vilken medicinsk specialitet klagomålet berör. De medicinska specialiteter som berörs av klagomål på akutmottagningen är Ortopedi

(6 st.), Internmedicin (5 st.), Kirurg/Urologi (3 st.) och Barn- och ungdomsmedicin (2 st.). Några klagomål berör både en läkerspecialitet och akutmottagningen. När antalet klagomål omfördelas från Akutmottagningen till respektive medicinsk specialitet och jämförs med motsvarande fördelning föregående två år (se diagram 10) framgår det att Ortopedin har ökat mest. Sett till antal har de dubbelt så många klagomål som året innan. Klagomål på akutmottagningen har ökat något från 2022 men är färre än för 2021.

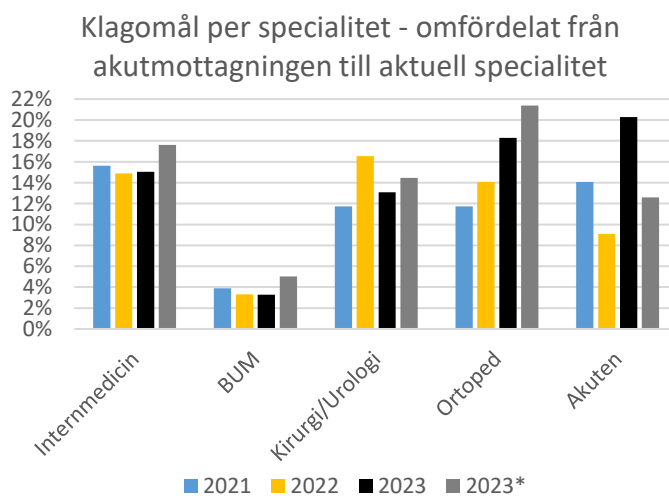


Diagram 9. Procentuell fördelning av klagomål på utvalda specialiteter. *Omfördelat från akutmottagningen till respektive berörd medicinsk specialitet och jämförbar med 2021 och 2022.

För 2023 berör det största antalet av klagomålen huvudproblemen *vård och behandling* följt av *kommunikation*, precis som tidigare år. Klagomål på *resultat* och *vårdansvar och organisation* är ungefär lika många under 2023 som under 2022, dock har *resultat* minskat något i antal och mer sett till procentuell andel (från 12 % till 8 %). Ett mindre antal klagomål berör övriga huvudproblem. Bland delproblemen är fördelningen relativt lik föregående år, med undantag för *information* och *delaktighet* som var för sig har ökat i andel från 3 % till 8 %.

Somatisk specialistvård – Huvudproblem	2021	2022	2023
1. Vård och behandling	54	61	72
2. Resultat	27	14	12
3. Kommunikation	35	20	39
4. Dokumentation och sekretess	0	4	4
5. Ekonomi	3	0	1
6. Tillgänglighet	2	5	5
7. Vårdansvar och organisation	8	12	11
8. Administrativ hantering	1	5	9
Totalt	130	121	153

Tabell 1. Antal klagomål på somatisk specialistvård, fördelat på huvudproblem.

Primära och sekundära problem

Vid en sammanslagning av delproblem, de primära problemen, och de sekundära problemen som har identifierats vid en kvalitativ genomgång fördjupas bilden av vad klagomål handlar om. Andelen klagomål som berör *behandling* dubblas och förekommer i 32 % av alla klagomål på somatisk specialistvård. Även *undersökning/bedömning* ökar men inte lika mycket.

Sammantaget förekommer problem som relaterar till *vård och behandling* i 59 % (90 st.) av alla klagomål på somatisk specialistvård.

Störst skillnad syns gällande klagomål som berör *information* och *delaktighet*, som ökar till att förekomma i 38 % respektive 35 % av alla klagomål.

Klagomål på *bemötande* ökar även det, men inte lika mycket.

Sammantaget förekommer problem som berör *kommunikation* i 72 % (110 st.) av alla ärenden gällande somatisk specialistvård. Även andelen klagomål som berör *vårdflöde/processer* ökar vid en sammanslagning av primära och sekundära problem och är ungefär lika stor andel som klagomålen gällande *resultat*.

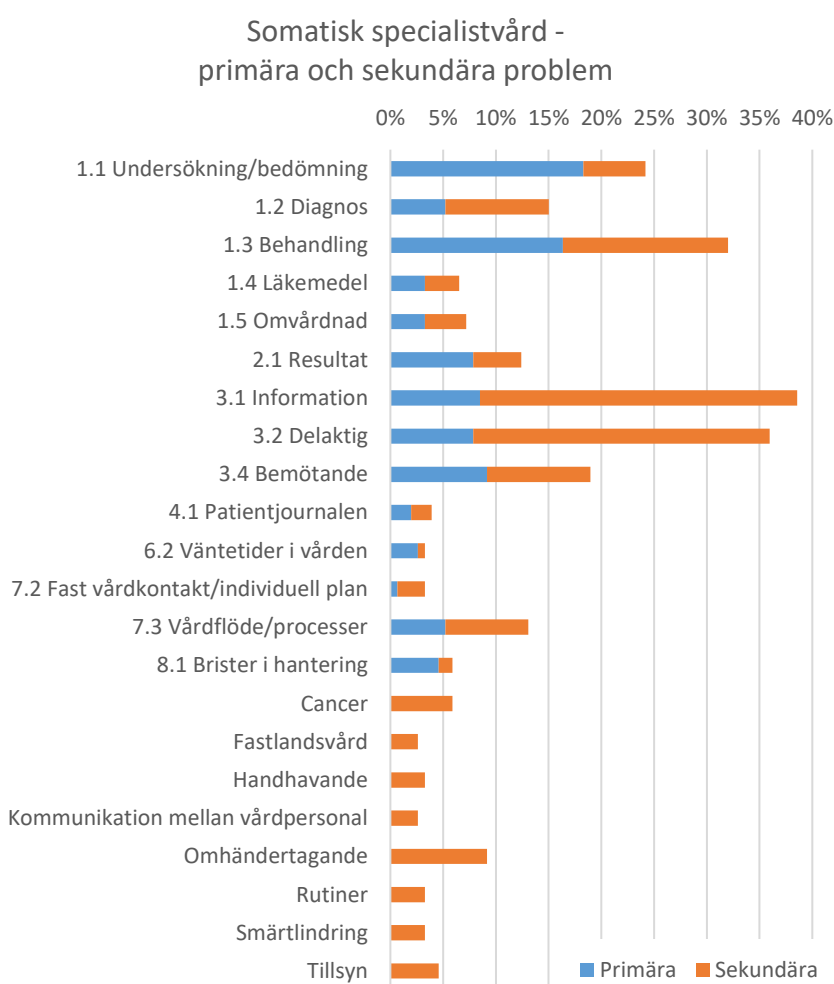


Diagram 10. Andel problem, primära och sekundära sammanslagna, av totalt antal inkomna klagomål på somatisk specialistvård. Sammanslagna problem under 3 % redovisas ej.

Andra problem som framträder är bland annat klagomål som på något sätt berör ett bristande *omhändertagande*, (14 st.) och klagomål gällande bristande *tillsyn* (7 st.). Båda dessa gäller i stor utsträckning, men inte enbart, händelser på akutmottagningen. I 9 stycken klagomål förekommer synpunkter som relaterar till att patienten har diagnosticerats med *cancer*, dessa är dock av varierad art och berör olika specialiteter. Ett mindre antal klagomål berör bland annat bristande *kommunikation i vården* (mellan personal eller mellan verksamheter), *handhavande* i praktiska moment eller att patienten har upplevt bristande *smärtlindring*.

Iakttagelser

Klagomål som gäller *vård och behandling* varierar mycket. De kan handla om att patienter ifrågasätter varför vården inte har upptäckt en sjukdom eller skada i ett tidigare skede, varför vissa åtgärder inte har vidtagits när patienten har sökt för sin åkomma eller att patienten är missnöjd med en behandling.

Patienten gjorde en ultraljudsundersökning då en cysta upptäcktes, den följdes upp med en kontroll efter ca 2 månader. Omkring 4 månader efter kontrollen insjuknade patienten och behövde opereras varpå en stor tumör och en cysta togs bort. Patientens frågande till att tumören inte upptäcktes vid de föregående undersökningarna.

Patienten sökte vård på akutmottagningen för en mindre sårskada på benet som uppstått i en hage. Patienten undrar varför såret inte tvättades samt varför antibiotika eller stelkrampsspruta inte gavs vid besöket. Patienten fick sedan söka vård igen och då tvättades såret och antibiotika sattes in. Vården svarar att en del sår inte är lämpliga att sy samt att det fanns andra sjukdomstillstånd som gjorde att man initialt avstod antibiotika. Däremot skulle såret ha tvättats.

En del klagomål handlar om patienter med ett komplext vårdbehov som upplever bristande vård och samverkan när det är flera olika verksamheter som är involverade i vården av patienten. Ofta har den medicinska vården från respektive verksamhet utförts korrekt, men det framgår att samverkan kan behöva stärkas för att omhändertagandet av patienter ska kunna bli bättre ur ett helhetsperspektiv.

I en del fall har patienten en uppfattning att något gått fel och vården svarar att inga medicinska fel har begåtts, att man har följt rutiner och riktlinjer, men att man inte har lyckats förmedla det.

Patienten fick en skada på tarmen i samband med en operation, vilket orsakade en infektion och men för patienten. Patienten undrar om det skedde ett misstag. Vården svarar att det inte var ett misstag utan en ovanlig men känd komplikation som troligen inte kunnat gå att undvika. Informationen till patienter inför operation ska förbättras.

Klagomål som har med *information* att göra kan handla om att patienten inte har fått eller inte har uppfattat information i samband med besök, att information om ett vårdförlopp inte har varit tillräcklig eller informationen till anhörig har varit bristande.

Patienten var på akuten på grund av en axelluxation och upplevde att personal dröjde, att smärtlindringen var otillräcklig samt att personalen försvann snabbt efter utförd behandling. Patienten saknade information om hantering av armen och mitella vid utskrivningen. Vården svarar att inga medicinska fel har begåtts men att omhändertagandet inte varit så bra. Beklagas att patienten inte fick tillräcklig smärtlindring och att inte information givits. Det finns skriftlig information att dela ut till patienter när axeln gått ur led

Patienten fick en venport inopererad och upplevde bedövning och sövning som problematisk, att det blödde mycket efteråt samt läste i journal att operationen gjordes om. Patienten undrar varför man inte informerade om komplikationen. Vården redogör för förloppet av operationen och svarar att ingen komplikation uppstod.

En annan iakttagelse gällande brister i *information* är att det tycks vara något mer förekommande i klagomål gällande Ortopedi. Av alla klagomål på somatisk specialistvård berör 18 % Ortopedi (se diagram 8), medan 29 % av alla klagomål som uppvisar problem med *information* berör Ortopedi.

Patienten väntade på operation och fick besked om att det aktuella sjukhuset som Region Gotland hade avtal med inte längre tog emot utomlänspatienter. Patienten undrar varför man inte har erbjudit ett alternativ. Vården svarar patienten enligt vårdgarantin ska erbjudas vård på annan ort, men ingen av de vårdgivare som man har tillfrågat har kunnat ta emot på grund av långa väntetider för den här typen av operation. De kommer försöka att hålla patienten underrättad gällande vårdplaneringen.

Brister gällande delaktighet handlar till stor del om att en patient, eller anhörig, upplever att vårdpersonal inte har lyssnat på dem, hört relevant information eller bemött frågor. I flertalet fall har inga medicinska fel begåtts, men omhändertagandet av patienten hade kunnat vara bättre. I några fall har bristen påverkat vårdförloppet. Klagomål kan också handla om att vården inte har skett utifrån patientens individuella förutsättningar.

En patient sökte vård flera gånger. Upplevde sig inte tagen på allvar och kände sig inte bra bemött. Patienten fick sedan ett cancerbesked. Vården svarar att varken rutiner eller medicinsk utredning har brutit, men omhändertagandet har inte varit så bra som man strävar efter. Det har tagit tid att ställa diagnos vilket beklagas. Patienter har rätt att bemötas med vänlighet och respekt. Beklagas att man inte har lyckats med det.

Ett barn i tonåren sökte akut vid tre tillfällen för smärtor och förlamning. Vårdnadshavare tar upp frågeställning gällande borrelia och önskar provtagning, vilket nekades vid de första två besöken. Först när patientens symtom har förvärrats och patienten söker för tredje gången sker provtagning som bekräftar borrelia. Vården svarar bland annat att det var olyckligt att man inte lyckats skapa delaktighet samt att man ska vara frikostig med provtagning för borrelia. Det fanns symtom som man skulle ha beaktat men det var först vid tredje besöket som neurologiska symtom var tydliga.

Bland klagomål på akutmottagningen förekommer exempel på patienter som på grund av mindre allvarliga tillstånd får vänta länge. Oftast gäller inte klagomålen väntetiden i sig utan man under väntetiden har saknat tillsyn eller återkoppling från personal. Andra klagomål kan handla om att patienten upplever att behandling inte varit rätt eller tillräcklig eller att ett bemötande varit bristfälligt.

Yttranden och åtgärder

Patientnämnden har begärt yttranden i 60 % (92 st.) av klagomålsärendena gällande somatisk specialistvård. Det är likvärdigt med antalet begärda yttranden för 2022. Utav de klagomål som vården har svarat på kan man av yttrandena utläsa att någon slags åtgärd har vidtagits i 65 % (60 st.). Det är en ökning jämfört med föregående år då åtgärder fanns beskrivna i 36 % av yttrandena.

Den vanligaste åtgärden är att fallet tas upp i en personalgrupp, exempelvis på ett APT. Andra åtgärder som förekommer lite oftare rör den enskilda patienten (t.ex. att erbjudas ett nytt besök), att personal som varit involverad i händelsen vidtalas, att ansvarig chef på något sätt har gjort en granskning av händelserna eller gör en översyn av verksamhetens rutiner. I några yttranden framkommer att man ska se över eller förbättra samverkan med en annan verksamhet. Nedan följer exempel på klagomål som lett till att vården vidtagit någon slags åtgärd:

Patienten har ett komplext smärtsyndrom som gör att vissa undersökningar och behandlingar blir mycket smärtsamma. Patienten har flera gånger upplevt att vårdpersonal saknar kunskap och förståelse för tillståndet vilket gör att omhändertagandet av patienten ibland inte blir så bra. Vårdens svarar att det finns bristande kunskap om det specifika syndromet, man kommer hålla utbildning i det samt förtydliga patientens behov i journalen.

En äldre patient fick ökade besvär med ett knä som var skadat sedan tidigare. Patienten beskrev sig vara aktiv och vid god hälsa i övrigt men att knäproblematiken begränsade patientens liv. Har träffat olika läkare fått flera olika besked gällande knäet. Patienten uppfattade att en läkare sagt att de inte kan göra något och att patientens ålder bidrar till att man inte gör åtgärder. Patienten blev mycket förtvivlad och orolig. Vården svarar att man ordnar en ny medicinsk bedömning där alla relevanta besvär kommer gås igenom.

Patienten fick en spiral insatt och hade efter ingreppet kvarvarande smärtor i flera dagar. Det ledde till ett nytt besök där läkare opererade bort spiralen som hamnat fel. Patienten har uppfattat att det från början fanns misstanke om att något inte blev riktigt bra. Patienten önskar att hon hade fått kännedom om den misstanken från början. Vården svarar att man har upprättat en avvikelse, diskuterat sina arbetsrutiner, ska vara generösa med kontroller vid osäkerhet samt ta fram en informationsbroschyr riktad till patienter som informerar om symtom/biverkningar patienten ska vara uppmärksam på.

I 8 ärenden gällande somatisk specialistvård har vården beslutat att göra en internutredning för att närmare granska händelserna. Av dessa berörde 2 ärenden samma patient men flera olika verksamheter som en del i en vårdkedja vilket innebär att vården i praktiken har initierat 5 internutredningar som berör enbart somatisk specialistvård och 2 som även involverar primärvård. En av utredningarna ledde fram till att vården gjorde en anmälan enligt Lex Maria.

Primärvård

Statistik

Det inkom 130 klagomål på primärvård under 2023, vilket är en ökning med 36 stycken mot föregående år. Tidigare sågs en viss ökning under 2019-2021 och sedan en liten minskning under 2022, trots att flera verksamheter under 2022 tillkom i primärvårdens organisation (se diagram 8). Ökningen ses hos vårdcentralerna, inkl. primärvårdens helgjour, som har mottagit 121 klagomål. Det är en ökning på 44 % jämfört med 2022 (84 st.).

Gällande övriga verksamheter inom primärvården har det inkommit 9 klagomål under 2023, vilket är förhållandevis jämnt jämfört med 2022 (10 st.) och 2021 (11 st.). Klagomålen gäller främst huvudproblemet *kommunikation* (6 st.) och spritt på flera olika delproblem så väl som verksamheter.

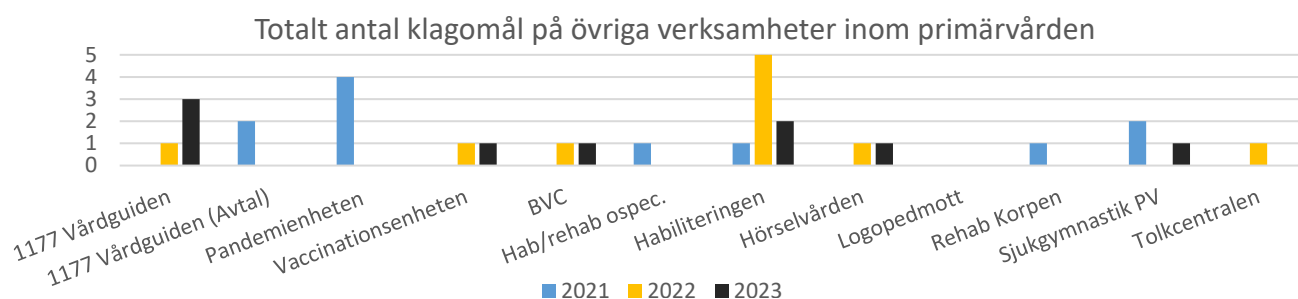


Diagram 11. Totalt antal klagomål på övriga verksamheter inom primärvården.

Klagomål på vårdcentraler

Av vårdcentralerna är det Wisby Söder som har fått flest antal klagomål (38 st.), men även den största ökningen i antal (17 st.) jämfört med föregående år. Därefter har Hemse respektive Slite fått tydligast ökning av klagomål, i båda fallen en fördubbling jämfört med 2022 men något mindre skillnad jämfört med 2021. Även Visby norr har fått en ökning (5 st.), om än mindre än övriga, medan Söderport (f.d. Unicare) uppvisar en minskning (4 st.).

Antal klagomål per vårdcentral och år	2021	2022	2023
Söderports vårdcentral	15	24	20
Vårdcentralen Visborg	5	3	2
Vårdcentralen Hemse	11	7	17
Vårdcentralen Slite	7	3	9
Vårdcentralen Visby Norr	26	24	29
Vårdcentralen Wisby Söder	30	21	38
Totalt	94	81	115

Tabell 2. Antal klagomål på respektive vårdcentral

Wisby Söder har störst andel klagomål i förhållande till antal listade patienter (0,27 %), det är dock ingen stor skillnad mot övriga som har mellan (0,18-0,22 %). Undantaget är Visborg som under 2019 låg i nivå med övriga vårdcentraler men från och med 2020 har haft klagomål på under 0,10 % i förhållande till antal listade patienter.

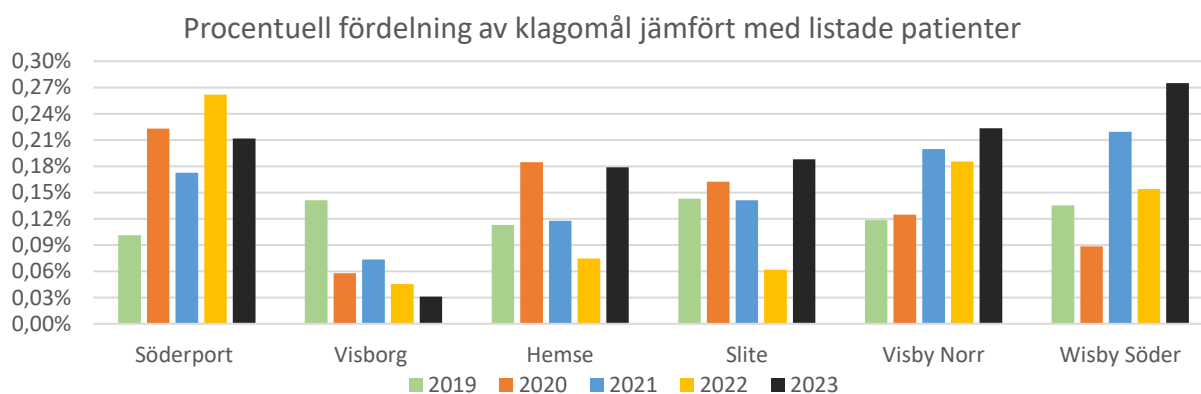


Diagram 12. Procentuell fördelning av klagomål i förhållande till antal listade patienter på respektive vårdcentral.

Klagomål på vårdcentraler, inkl. helgiouren, handlar i 50 % om huvudproblemet *vård och behandling*, liksom föregående år. Dessa klagomål fördelar sig i mellan 4 delproblem och utav dem handlar flest klagomål om *undersökning/bedömning* (21 st.). Därefter följer klagomål gällande *läkemedel* (16 st.), *diagnos* (13 st.) och *behandling* (10 st.). *Undersökning/bedömning* och *läkemedel* har varit de delproblem med flest klagomål även tidigare år, klagomål på *diagnos* har däremot ökat något för varje år.

Huvudproblem vårdcentraler	2021	2022	2023
1. Vård och behandling	41	42	60
2. Resultat	2	5	5
3. Kommunikation	32	21	28
4. Dokumentation och sekretess	7	4	6
5. Ekonomi	1	0	2
6. Tillgänglighet	3	6	7
7. Vårdansvar och organisation	5	3	10
8. Administrativ hantering	6	3	3
Totalt	97	84	121

Tabell 3. Antal klagomål på vårdcentraler, inkl. primärvårdens helgjour, fördelat på huvudproblem.

Av alla klagomål på vårdcentraler berör 23 % huvudproblemet *kommunikation* och utav delproblemen gäller flest *bemötande* (14 st.), som dock har minskat jämfört med föregående två år. Klagomål på *delaktighet* (6 st.) har även det minskat medan klagomål på *information* (7 st.) har ökat och är i samma nivå som 2021. Klagomål på huvudproblemet *vårdansvar och organisation* (8 %) har ökat jämfört med 2021 och har mer än fördubblats jämfört med 2022. Det är främst klagomål på delproblemet *fast vårdkontakt/individuell plan* (6 st.) som har ökat men även på *vårdflöde/processer* (4 st.).

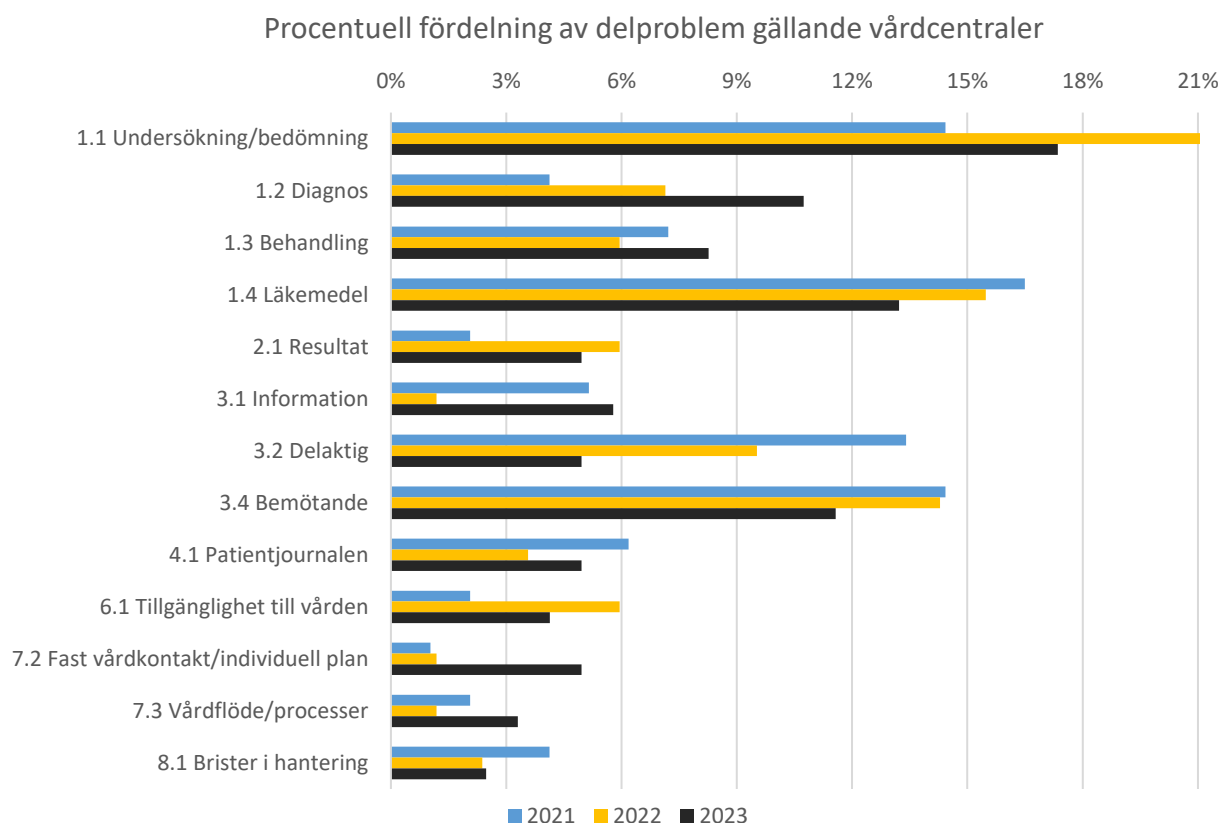


Diagram 13. Klagomål på vårdcentraler (inkl. primärvårdens helgjour) under 2021-2023, procentuellt fördelat på delproblem.

Primära och sekundära problem i klagomål på vårdcentraler

Vid en sammanslagning av primära och sekundära problem (se diagram 15) ser man att det problem som förekommer i störst omfattning är *delaktighet*, vilket förekommer i 31 % av alla klagomål på vårdcentraler. Patienterna som dessa klagomål berör är spridd över flera olika åldersgrupper men en lite större andel gäller kvinnor i åldersgruppen 60-79 år. Andelen problem som berör *information* ökar mycket och är det tredje vanligaste problemet. Även andelen klagomål gällande *bemötande* ökar. Alla tre problemen samlas under huvudkategorin *kommunikation* som vid sammanslagningen ökar från att förekomma i 23 % till att förekomma i 59 % (71 st.) av alla klagomål.

För klagomål som berör huvudkategorin *vård och behandling*

ses en liten ökning från att förekomma i 50 % till att förekomma i 54 % (70 st.). Fördelningen mellan delproblemen ser likadan ut även efter sammanslagning och visar att klagomål på *undersökning/bedömning* är vanligast, följt av klagomål som berör *läkemedel*.

Klagomål som berör specifikt *beroendeframkallande läkemedel* identifierades i 10 fall. Patienterna som lämnat dessa klagomål är mellan 55-85 år, huvudsakligen kvinnor (8 st.) och de flesta uppger en komplex och/eller långvarig smärtproblematik. Problem som gäller brister i *uppföljning* förekommer i 9 klagomål och är inom åldersgrupperna 50-89 år, med en övervikt åt gruppen 50-69 år, och jämt fördelat mellan kvinnor och män. Klagomål som relaterar till en smärtproblematik (7 st.) gäller endast kvinnor som till största del är mellan 55-75 år.

Iakttagelser

Problem som ofta återkommer i patienters och närståendes berättelser är de som berör kommunikation. Patienter upplever ett otrevligt bemötande, ointresse, att de inte blir lyssnade på eller att informationen till patienten inte har varit tillräcklig.

Vårdcentraler - primära och sekundära problem

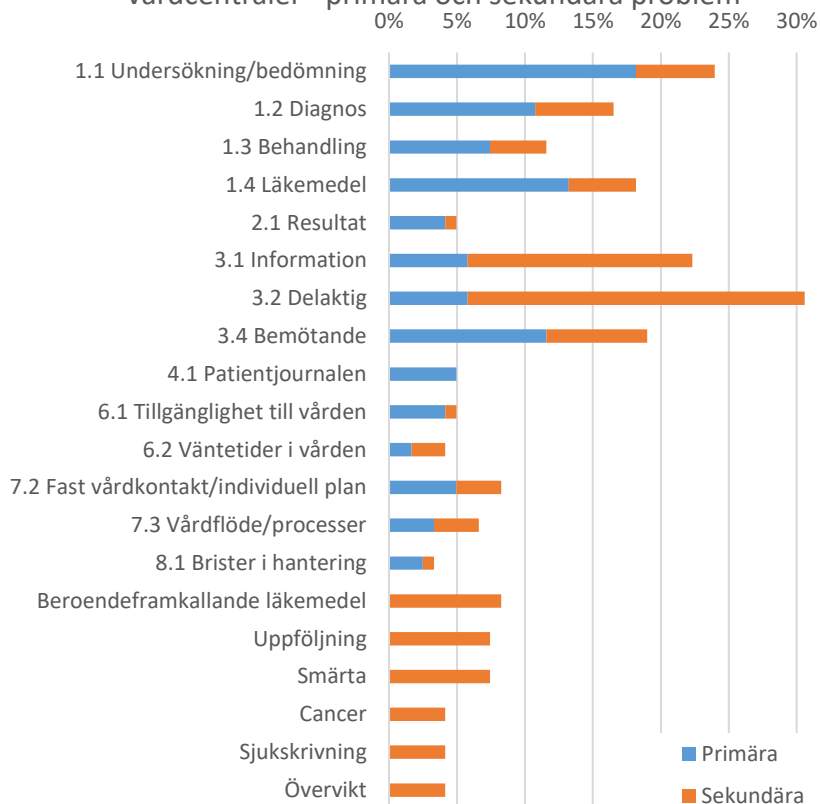


Diagram 14. Klagomål på vårdcentraler (inkl. helgjouren), procentuell omfattning av primära och sekundära problem. Problem under 3 % redovisas ej.

Patienten, som är ett barn, har en historik av återkommande sjukdomar och infektioner, varför det finns angivet att provtagning ska ske vid aktuella symtom. Läkaren, som upplevs otrevlig, lyssnar inte på vårdnadshavare trots att de påtalar att det finns en bedömning om provtagning. Läkaren nekar till att prov ska tas. Senare samma dag kontaktas vårdnadshavare och patienten kallas till provtagning dagen efter.

Patienten har en åkomma sedan många år och har kontakt med specialistmottagning. Träffar en hyrläkare på vårdcentralen i samband med förhöjda värden relaterat till åkomman. Läkaren sätter in ett läkemedel trots att patienten är mycket tveksam till det. När patienten senare kontaktar specialistmottagningen ges besked om det inte var rätt läkemedel. Patienten är besviken över att inte ha blivit lyssnad på av läkaren på vårdcentralen och över att ha blivit felmedicinerad.

I patientberättelserna framkommer många olika orsaker till att vårdcentralen har kontaktats. I en stor del av klagomålen är patienten missnöjd med handläggningen av deras åkomma, det vill säga hur den har bedömts, utretts, behandlats. En del klagomål tar upp en bristande uppföljning, exempelvis att patienten inte fått besked om provsvar eller att åkomman inte följts upp. I enstaka fall har det lett till medicinska konsekvenser för patienten. Det förekommer även fall där patientens delaktighet har brustit vilket även har påverkat bedömning och behandling av åkomman.

Patienten hade känt sig dålig och sökt flera gånger till vårdcentralen under några månader. Blev bland annat avfärdad med att ”det inte är så mycket att bry sig om”. Efter försämring och ytterligare kontakter togs ärendet upp på en läkarkonferens. Efteråt kontaktades patienten och hänvisades till akuten där sjukdom konstaterades och operation följde. I svaret från vårdcentralen framkommer att en avvikelse är skriven, att fallet kommer lyftas i personalgrupp samt att förbättringar gjorts för att underlätta för personal att konsultera kollegor så att inte onödiga fördröjningar ska uppstå.

Andra problem som noteras i klagomål är att det finns brister i kontinuitet där patienter har bollats runt, träffat många olika läkare, fått berätta samma sak många gånger för vårdpersonal och i en del fall inte känt sig trygga med vården. I flera ärenden framgår det av yttranden att vården inte kan se några medicinska fel men att det funnits brister i kommunikation eller brister i läkarkontinuitet.

Patient sökte på vårdcentral under ca 1,5 år och träffade flera olika läkare, fick berätta sin anamnes upprepade gånger innan remiss till specialist kom till stånd. Vården svarar och medger att handläggningen av patientens problem drog ut på tiden och att kontinuiteten hos läkare skulle vara bättre med fler ordinarie.

Klagomål som berör beroendeframkallande läkemedel handlar om att patienter är missnöjda med att läkemedel ska fasas ut eller har tagits bort och ofta beskrivs en oro över hur patienten ska klara sin smärta. I svaren från vården anges i de flesta fall att det saknas medicinsk indikation för medicineringen. I patientberättelserna finns beskrivningar av att förändringen inte är förankrad hos patienten, att det varit olika läkare involverade och att läkaren inte känner patienten.

En annan iakttagelse är att en och samma vårdcentral har fått tre klagomål där unga patienter, två barn och en ung vuxen, har skadat sin hand och inte fått rätt eller tillräcklig hjälp från vårdcentralen. I två fall inhämtades yttranden där det framgår att handläggningen varit felaktig och att åtgärder kommer att vidtas, bland annat utbildning till personal gällande handledsfrakturer.

I en del ärenden förefaller patient och vården ha ganska olika uppfattningar om vad som har gjorts eller inte gjorts, ibland uppstår ett missnöje hos en patient trots att vården har vidtagit flera åtgärder för att hjälpa patienten.

Yttranden och åtgärder

Patientnämnden har mottagit yttranden i 63 % (76 st.) av klagomålsärendena gällande vårdcentralerna, vilket är en ökning jämfört med 2022 då yttranden begärdes i 54 %. För hela primärvården är andelen begärda yttranden 64 % (83 st.) och utav vårdens svar kan man utläsa att någon slags åtgärd har vidtagits i 49 % (42 st.) av de besvarade ärendena. Det är en ökning jämfört med föregående år då åtgärder fanns beskrivna i 37 % av yttrandena.

Patient sökte flera gånger till vårdcentral respektive primärvårdsjour under ca en vecka för ett postoperativt sår som började bli infekterat. Såret inte bättre varför patienten sökte akut och blev då inlagd i två veckor för postoperativ infektion. Såret behövde bland annat behandlas med intravenös antibiotika. Vården initierade en internutredning som visade att fel hade begåtts. Vården har bland annat vidtagit åtgärder som att förbättra riktlinjer, utbilda personal gällande operationssår och att lyfta vikten av professionellt bemötande i personalgrupp.

Vanligaste åtgärderna enligt svaren är för den enskilda patienten (t.ex. att erbjudas ett nytt besök eller en uppföljning) respektive att personal som varit involverad i händelsen vidtalas. Andra åtgärder som återkommer är att man ska se över eller ändra rutiner eller arbetssätt respektive att man utbildar personal.

Patienten beskrev ett kränkande och nedvärderande bemötande från en läkare. Vårdcentralen svarar bland annat att kontinuitet och förtroendefullt samarbete med läkaren är viktiga grundpelare. Det beklagas att patienten mött en läkare som inte bemött patienten på ett bra sätt. Läkaren har fått återkoppling om händelsen.

Det förekommer att vården skriver avvikelser med anledning av att klagomål har förts fram. I 8 klagomålsärenden har vården beslutat att göra internutredning för att närmare granska händelserna. Av dessa berörde 2 ärenden samma patient men olika verksamheter vilket innebär att vården i praktiken har initierat 5 internutredningar som berör enbart primärvård och 2 som berör både primärvård och somatisk specialistvård. I 2 fall har vården gjort en anmälan enligt Lex Maria, varav den ena även berör somatisk specialistvård. Andra åtgärder som förekommer är att fall tas upp i personalgrupp, och i enstaka fall att man ser över riktlinjer eller processer.

Psykiatri

Statistik

Under 2023 inkom 32 klagomål på psykiatrin, en liten minskning från 35 stycken under 2022 men fortfarande fler än under 2021, vilket var 17 stycken.

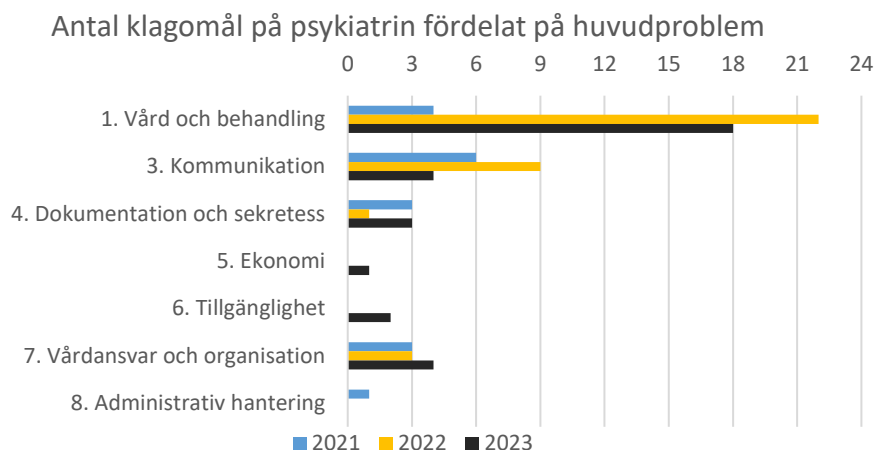


Diagram 15. Antal klagomål på psykiatrin fördelat på huvudproblem.

Under både 2022 och 2023 har flest klagomål berört huvudproblemet *vård och behandling* (63 % respektive 56 %) och för båda åren berör flest delproblemen *behandling* respektive *läkemedel*. Under 2021 gällde klagomålen främst delproblemen *undersökning/bedömning* och *behandling*. Antal klagomål på huvudproblemet *kommunikation* (13 %) var lägre under 2023 jämfört med tidigare och gällde främst delproblemet *bemötande* (3 st.) som dock har minskat jämfört med tidigare år, lika så har *delaktighet* minskat. Klagomål på huvudproblemet *vårdansvar och organisation* (13 %) har varit ungefär lika de senaste tre åren. Under 2023 har klagomålen fördelat sig över fler delproblem jämfört med tidigare.

Drygt två tredjedelar av klagomålen gäller patienter i åldersgruppen 20-49 år (19 st.). Gällande könsfördelningen är det jämt mellan kvinnor (16 st.) och män (14 st.), i 2 ärenden är kön okänt. Klagomål gällande kvinnor fördelar sig huvudsakligen på åldersgrupperna 20-49 år (13 av 16 st.) medan klagomål gällande män fördelar sig främst i åldersgruppen 20-39 år (9 av 14 st.).

Primära och sekundära problem

När sekundära problem sammanställs framträder det att bristande *delaktighet* berör hälften (17 st.) av alla klagomål på psykiatrin. Även problem som kan relateras till bristande *information* synliggörs och finns i 34 % (11 st.). Andelen som rör bemötande ändras däremot mycket lite.

Psykiatri - primära och sekundära problem

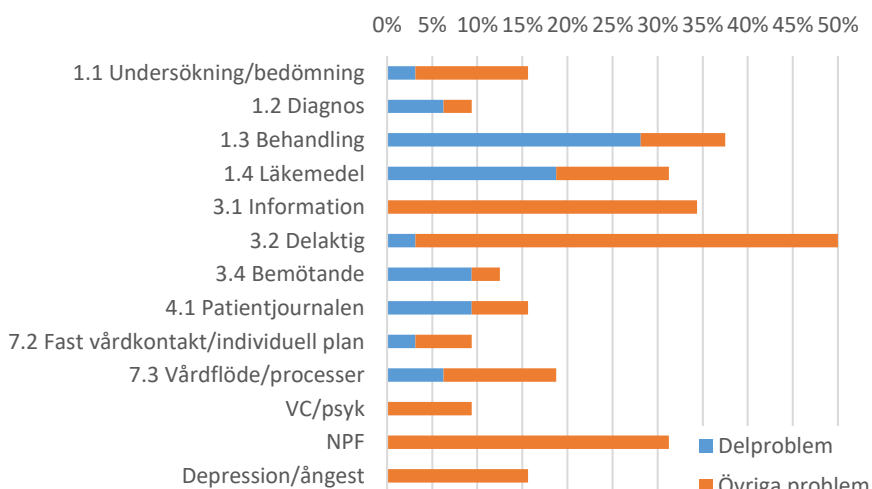


Diagram 16. Klagomål på psykiatrin, procentuellt fördelat på primära respektive sekundära problem. Problem som endast har 1-2 klagomål (3-6 %) redovisas ej.

Klagomål handlar i till stor del om *behandling* (37 %) och *läkemedel* (32 %), vilka båda ökar något i omfattning vid tillägg av sekundära problem. Även andelen klagomål som berör *undersökning/bedömning* (16 %) respektive *vårdflöde/processer* (19 %) ökar något. De sekundära problemen synliggör även att en del ärenden berör patientens tillhörighet till vårdcentral eller psykiatri, det vill säga vilken verksamhet som bäst hjälper patienten.

I klagomålsärenden framkommer det i varierad grad vad patienten har för problem/diagnos som är anledningen till kontakten med psykiatrin och även relevant för klagomålet. Vid en kvalitativ granskning framträder det 10 ärenden där patienterna tar upp en neuropsykiatrisk diagnos som är relaterat till det som klagomålet gäller. Det framgår i 5 ärenden att patienten har någon form av depression och/eller ångestillstånd som är av relevans för klagomålet. Problem som förekommer i något enstaka fall kan vara att patienten har ett missbruk eller överkonsumtion av alkohol, brister i läkarkontinuitet respektive bristande uppföljning. Det förekommer även synpunkter på tvångsvård samt gällande bristande kompetens hos vårdpersonal.

Iakttagelser

I klagomål gällande *undersökning/bedömning* handlar det mestadels om kritik mot en bedömning, t.ex. gällande en åtgärd eller ett läkemedel. I klagomål som berör *behandling* och *läkemedel* kan patientens synpunkter gälla att läkemedel sätts ut och patienten upplever sig försämrade, att patienten inte anser sig lyssnad på gällande en läkemedelsfråga eller att patienten inte anser sig ha fått hjälp från psykiatrin. En del av ärendena gäller slutenvård där patienter beskriver att de känner sig otrygga eller att någon del i vårdprocessen inte har fungerat.

Patienten har mångårig erfarenhet av sin diagnos och sin medicinering. Patienten önskade en höjning då aktuell dos inte riktigt gav tillräcklig hjälp. Läkaren som patienten träffade konsulterade en överläkare och de kom fram till att höjningen var rimlig. Efter detta gör en annan överläkare en annan bedömning och nekar till ökad dos. Patienten har inte fått någon motivering till detta och är frågande till bedömningen eftersom den nekande överläkaren inte har träffat patienten.

En patient planerades för inläggning när patienten behövde, men när patienten tog kontakt svarade psykiatrin att det inte fanns plats förrän 3 dagar senare, varpå patienten tackade nej till vårdplats. Efter en försämring behövde patienten uppsöka akuten som tog kontakt med psykiatrin och fick besked om att det fanns en planerad inläggning. När patienten väl kommer till psykiatrin säger sig personal inte känna till inläggningen, sjuksköterska hade inte fått någon överlämning och kunde inte lämna någon annan information än att läkare skulle inväntas.

Flertalet av klagomålen kan även relateras till brister i patientens delaktighet, som att patienten inte riktigt blir lyssnad på.

Patienten blev föreslagen läkemedelsbehandling och var villig att prova om det samtidigt gick att få en samtalskontakt, på grund av tidigare negativa erfarenheter av likartat läkemedel. Patienten fick besked om att samtalskontakt inte kunde ordnas. I journal dokumenteras det att patienten har tackat nej till föreslagen behandling. Patienten menar att det är missvisande.

Yttranden och åtgärder

Patientnämnden har begärt yttrande från psykiatrin i 59 % (19 st.) av klagomålsärendena som gäller psykiatrin, vilket är en högre andel jämfört med föregående år som var 37 %.

En inlagd patient fick fel medicin och reagerade negativt. Vården svarar att läkare konsulterades och patientens vitalparametrar kontrollerades. En avvikelse gjordes och man konstaterar att det finns tydliga rutiner men tyvärr var det den mänskliga faktorn som påverkat. Kritiken och patientens oro tas på allvar.

Vården har vidtagit åtgärder till följd av klagomålet i 4 ärenden, i form av åtgärd för den enskilda patienten, granskning av journal, undersökning av möjligheten att skicka intyg till annan myndighet elektroniskt samt en internutredning.

Tandvård

Statistik

Under 2023 har det inkommit 18 klagomål på tandvård vilket är mer än en fördubbling jämfört med 2022 (8 st.) och en ökning även jämfört med 2021 (12 st.), om än inte lika stor. Klagomålen är under 2023 fördelade över flera olika delproblem och har en större spridning jämfört med 2021 och 2022.

Flest klagomål berör Folktandvården Wisby som har fått 11 klagomål och står för mer än hälften av alla klagomål. Mun- och käkcentrum har fått 4 klagomål.

Det är fler kvinnor (12 st.) än män (6 st.) som har inkommit med klagomål och då övervägande kvinnor i åldersgruppen 50-69 år (12 st.).

Primära och sekundära problem

Vid sammanslagning av primära och sekundära problem synliggörs att brister i *information* till patienten förekommer i 6 stycken ärenden. Problem som relateras till *resultat* efter en behandling, synpunkter på *patientavgifter* eller *tillgänglighet* förekommer i vardera 5 klagomål. Det finns även enskilda klagomål som berör exempelvis *läkemedel*, *delaktighet* eller *vårdflöde/processer*.

Iakttagelser

Klagomål på tandvård handlar bland annat om missnöje med resultatet efter en behandling eller att det är svårt att få tid vid tandvården när man inte har akut smärta eller infektion

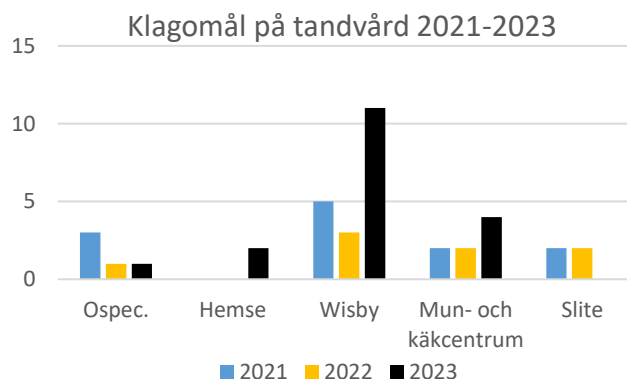


Diagram 17. Totalt antal klagomål på tandvård 2021-2023, fördelade på respektive klinik.

Tandvård - primära och sekundära problem

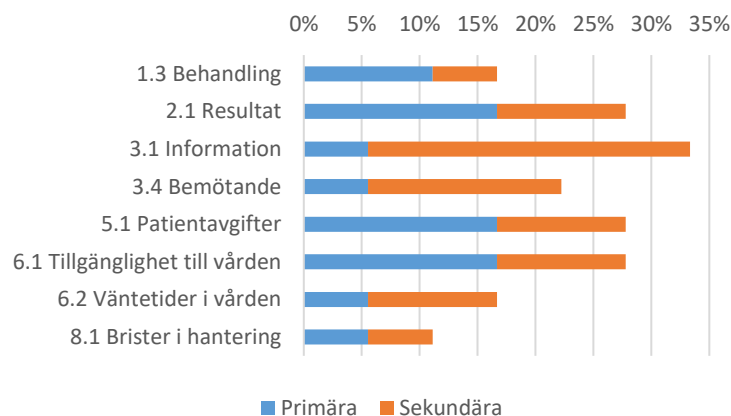


Diagram 18. Primära och sekundära problem bland klagomål på tandvård under 2023. I diagrammet redovisas endast problem som förekommer i minst två ärenden.

Patienten, som fått ont av en trasig lagning, fick en tid ca 2 månader fram. När smärtan förvärrades fick patienten en akuttid och behandlades med en provisorisk lagning som enligt tandläkaren skulle hålla tills nästa planerade besök. Samma dag lossnade den provisoriska lagningen. Patienten fick sedan en väl fungerande lagning på planerat besök, som utfördes på under 20 min. Patienten är frågande till varför det inte gjordes från början samt till kostnaderna som den misslyckade lagningen innebar. Tandvården svarar att man på akuttid utför akuta åtgärder som värk, svullnad och allmänpåverkan, vanligtvis utförs inte lagningar. Det är olyckligt att den provisoriska lagningen inte fungerade och att informationen till patienten inte varit tillräcklig.

Ibland har patienter inte uppfattat vad som är orsaken till tandproblemen och vilken bedömning som är till grund för en viss behandling. Behandlingen har varit korrekt men patienten har möjligen inte fått tillräcklig information.

Patienten har uppfattat att fel tand drogs ut vid en behandling något år tidigare. Detta resulterade i att två tänder drogs ut. Tandvården svarar och redogör kort för orsaken till borttagningen av den första tanden och att patienten återkom efter några veckor och då hade drabbats av problem med intilliggande tand. Att båda tänderna var tvungna att tas bort är ingen felbedömning eller felbehandling

Yttranden och åtgärder

Patientnämnden har kunnat inhämta yttranden i 14 av 18 ärenden (78 %). Utav svaren framgår det att vården vidtagit åtgärd i form av en enskild åtgärd för patienten i 2 ärenden och vidtalat involverad personal i 1 ärende.

Kommunal vård – verksamheter inom Socialförvaltningen

Statistik

Antalet klagomål på kommunal vård, det vill säga på verksamheter inom Socialförvaltningen, är få till antalet. Under 2023 inkom 7 stycken. Det är samma antal som året innan och ett mindre än under 2021. Klagomålen är spridda över flera verksamheter. Terra Nova och hemsjukvården är de verksamheter som har fått något klagomål varje år.

Klagomålen är även spridda över flera olika delproblem för de olika åren. Inget enskilt delproblem har återkommit alla tre åren. Mellan 3-4 klagomål har för respektive år berört huvudproblemet *vård och behandling* på något sätt.

År	2021	2022	2023
SOF (ospec. eller övergripande)	0	0	1
Solrosen (Avtal)	1	0	0
Sudergården (Avtal)	0	0	1
Terra Nova (Avtal)	1	2	1
Nygårds Vård Gotland (Avtal)	0	0	1
Hemrehab	0	1	0
Hemse äldreboende	1	0	0
Hemsjukvård	1	1	1
Hemtjänst	0	0	2
Korttidsenheten	0	2	0
Pjäsen	4	0	0
Syregården	0	1	0
Totalt	8	7	7

Tabell 4. Totalt antal klagomål på kommunal vård 2021-2023, fördelat på respektive verksamhet.

Iakttagelser

Det begränsade antalet klagomål varierar mycket i vad synpunkterna handlar om. Två ärenden synliggör problematiken med samverkan mellan olika vårdgivare. De visar på vården har agerat enligt rutin och utan misstag, men helheten för patienten har ändå inte blivit bra. De visar även på vissa brister i informationsöverföringen mellan regional och kommunal vård.

Yttranden och åtgärder

Ett ärende har inte haft underlag för att begära yttrande från vården. För övriga 6 har patientnämnden fått svar från vårdgivaren. Förbättringsåtgärder har vidtagit med anledning av klagomål, exempelvis en åtgärdsplan relaterat till brister i omvårdnad och hygien.

Antal klagomål fördelat på delproblem

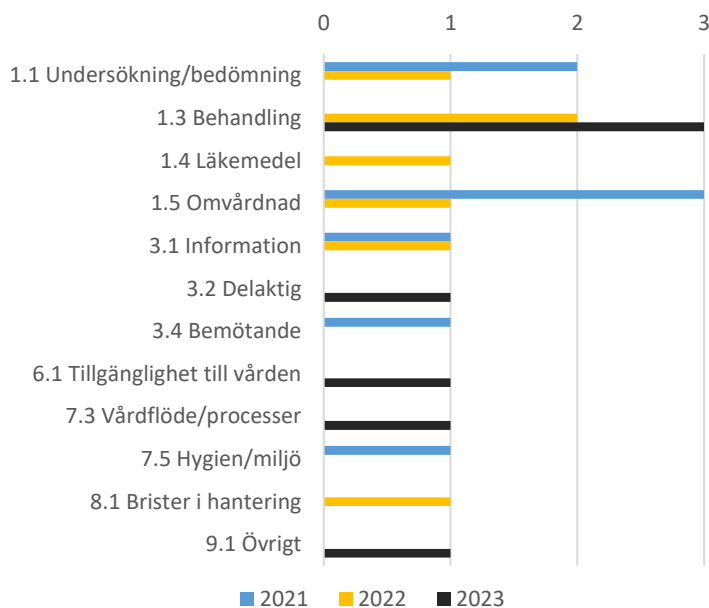


Diagram 19. Totalt antal klagomål på kommunal vård, fördelat på delproblem.

Reflektioner

Under 2023 ökade antalet inkomna klagomål markant jämfört med tidigare år. Inkomna klagomål nationellt har totalt ökat men inte lika mycket som för Gotland. Det är mycket svårt att dra några slutsatser kring orsaker till detta. Man kan endast spekulera kring om det kan bero på ett ökat missnöje bland patienter, en ökning av patienter som söker vård vilket i sin tur kan innebära fler situationer där missnöje kan uppstå eller att information om patientnämnden har blivit mer tillgänglig varför fler hittar till och väljer att ta hjälp av patientnämnden. Under våren 2022 uppdaterades patientnämndens hemsida och senare även informationen på 1177, med syfte till att förenkla och förtydliga patientnämndens uppdrag och stöd vid klagomål på vården. Det är en tänkbar bidragande faktor till att fler valde att vända sig till patientnämnden, om än med en viss fördröjning. En annan tänkbar orsak kan vara att Covid-19-pandemins påverkan i samhället och på vården klingade av under 2022 och att det har gjort att patienter sökte vård i större omfattning igen eller att patienter blev mer benägna att framföra synpunkter eller missnöje.

Genom att identifiera sekundära problem i analysen och kvantifiera dem synliggörs betydligt mer av vad patienterna har synpunkter på när de framför klagomål. Det kan vara utmanande att fastställa vad som är det mest angelägna problemet, det primära, i ett klagomål när det finns flera områden som tas upp. Genom att synliggöra fler problem får vården mer information om vad som kan vara områden för förbättringar. Något som tydligt framträder när sekundära problem redovisas är att det överlag finns många klagomål som berör kommunikation, särskilt brist på information och patientens delaktighet. Brister i *information* förekommer i ganska hög andel (mellan 34-38 %) av klagomålen på somatisk specialistvård, psykiatri respektive tandvård medan andelen är något lägre gällande primärvård (23 %). Gällande *delaktighet* förekommer det i drygt 30 % av klagomålen på somatisk specialistvård respektive på vårdcentraler medan det förekommer i hälften av alla klagomål på psykiatri. Utifrån klagomål tycks problemen således vara spridda genom hela vården.

Gällande somatisk specialistvård är det ökningen av klagomål på *information* och *delaktighet* som är mest framträdande, både sett till de registrerade delproblemen (primära) och andelen som syns vid sammanslagning av primära och sekundära problem. Överlag är det inga tydliga skillnader i fördelningen på specialiteter, utom gällande Ortopedin som har fått en lite tydligare ökning och som även verkar ha en lite större andel patienter som är missnöjda med informationen de fått. Bland sekundära problem framgår att det finns klagomål på *ombändertagande* av en patient och att flera av dem, tillsammans med problemet *tillsyn*, förekommer mer bland klagomål på akutmottagningen. Det kan vara så att patienter har en högre förväntan på omhändertagandet av lindrigare åkommor än vad akutmottagningen kan prioritera utifrån sitt vårdflöde. Men det kan även vara ett tecken på att just kommunikationen med patienter skulle behöva förbättras.

Bland patienter som klagar på vårdcentraler är det en ökad andel som gäller delproblemen (de primära) *diagnos*, *information*, *fast vårdkontakt/ individuell plan* och *vårdflöde/processer* jämfört med föregående år. När sekundära problem läggs till framgår det tydligt att *delaktighet* är det problem som förekommer i störst andel ärenden men att även problem gällande *information* och *bemötande* ökar. Det är en signal på att kommunikationen med patienter kan förbättras. Det kan vara värt att fundera vidare på om sådana förbättringar kan vara en pusselbit i arbetet med en mer effektiv användning av

vårdens resurser. En intressant fråga är om information och delaktighet kan tillgodoses i högre grad och i ett tidigare skede för patienter och vilken effekt det kan ha på längre sikt. Om det skulle kunna bidra till att patienter återkommer i mindre utsträckning och således inte tar lika mycket resurser i anspråk. En annan aspekt är att se på patienternas klagomål i relation till arbetet med god och nära vård och vilken information som synpunkterna kan bidra med gällande hur vården arbetar med det personcentrerade synsättet och patientens delaktighet. Även om det är en mycket liten andel av alla listade patienter som framför klagomål kan man fundera på om något behöver förbättras

Gällande klagomål på psykiatrin handlar en stor del av synpunkterna om *behandling* och *läkemedel*. Det visar sig också att det förekommer problem med *information* och *delaktighet* i en stor del av ärendena. Flertalet av patienterna är i åldern 20-49 år och flera klagomål berör på något sätt en neuropsykiatrisk diagnos. Att psykiatrin har större andel klagomål som berör bristande delaktighet väcker frågor kring vad det beror på och om det särskilt berör en viss patientgrupp eller ett visst behandlingsområde. Eftersom underlaget är mycket litet måste det dock tolkas med försiktighet.

Tandvården står för en liten del av alla klagomål men har ändå haft en stor ökning under 2023, vilket främst gäller Folk tandvården Wisby. Det finns ett missnöje kring tillgänglighet och avgifter men även gällande resultat. Det framträder även att information är ett relativt stort problem. Synpunkterna speglar en brist på tandläkare men kan även vara ett tecken på att patienters förväntningar på tandvård inte riktigt stämmer med tandvårdens uppdrag. En del av det skulle sannolikt kunna hanteras genom förbättrad information till patienter.

Utifrån klagomålen som inkom till patientnämnden under 2023 så verkar ansvaret enligt patientlagen, särskilt gällande delaktighet och information, vara ett fortsatt utvecklingsområde för vården. Myndigheten för vård- och omsorgsanalys har i sin uppföljning gällande patientlagen rapporterat att patientens faktiska ställning på många sätt är oförändrad trots skyldigheterna som anges i lagen. Rapporteringen tar även upp att skyldigheterna kan anses vara patienträttigheter men inte är att betrakta som legala rättigheter och att patientens rättsliga ställning, vad patienten har rätt att förvänta sig av vården, inte har förbättrats. En annan aspekt som tas upp är reflektioner kring att det finns tecken på ökade förväntningar och krav på vården, vilket kan leda till diskrepans mellan förväntan och den faktiska vården som utgår från patientens behov². En reflektion utifrån ärenden som patientnämnden handlägger är att patienter ibland kan uttrycka att ”det har jag faktiskt rätt till” eller har läst patientlagen och tolkat den ordagrant. Vidare är det flertalet av de klagande patienterna som har förväntningar på vården som inte motsvaras av vad vården kan eller bör utföra. Gapet som uppstår däremellan kan ibland skapa motsättningar mellan patienten och vården. Ibland är det vården som har brustit i att informera och göra patienten delaktig, men ibland har patienter orealistiska förväntningar och krav på vården. Att informera patienten på ett adekvat sätt är ett viktigt verktyg för att skapa samsyn mellan vården och patienten. Även patientnämnden har en roll i att informera patienter om exempelvis regler och rättigheter, och genom det bidra till förståelse för och samsyn på vården.

² Myndigheten för vård- och omsorgsanalys (2017) *Lag utan genomslag – Utvärdering av patientlagen 2014-2017* (Rapport 2017:2). <https://www.vardanalys.se/rapporter/lag-utan-genomslag/>; Myndigheten för vård- och omsorgsanalys (2021) *En lag som kräver omtag – Uppföljning av patientlagens genomslag, med en fördjupning om valfrihet* (Rapport 2021:10). <https://www.vardanalys.se/rapporter/en-lag-som-kraver-omtag/>

Patientnämnden har begärt fler yttranden under 2023 än under 2022. Det är en positiv utveckling som patientnämnden ska fortsätta arbeta för. När ett yttrande begärs får vården mer information om själva klagomålet samt en möjlighet att bemöta och vidta åtgärder vid behov. Ett yttrande kan göra skillnad för den enskilda patienten, men ger även mer information om vårdens bedömning och eventuella förbättringar. Det är viktiga perspektiv att fånga. Under 2023 angavs det i yttrandena dessutom fler åtgärder än under 2022. Det kan ses som ett tecken på att vården aktivt arbetar med att klagomål är en viktig källa i förbättringsarbeten. Genom att fortsatt arbeta med att stödja, underlätta för och motivera patienter i klagomålsprocessen kan sannolikt fler yttranden begäras.

Precis som vid tidigare års beskrivningar av klagomålen så är det statistiska underlaget fortfarande litet och spritt över flertalet vårdenheter och kategorier. Det gäller även för 2023 även om antalet klagomål har ökat. Relativt få klagomål kan därför göra tydliga avtryck i statistiken. Därför är det viktigt att tolka statistiken och förändringarna från ett år till ett annat med viss försiktighet. Samtidigt bör inte klagomålen, siffrorna, förringas på grund av sin litenhet. Bakom dessa siffror finns patienter vars möte med vården inte har blivit bra, patienter som kan ha upplevt negativa konsekvenser gällande såväl medicinska aspekter som förtroende för vården. En del av händelserna bakom statistiken kan även tyda på brister som har betydelse för patientsäkerheten. Bakom en enda siffra i statistiken, ett klagomål, kan det finnas viktig information om hur vården kan förbättras och ge möjlighet till ett lärande.

Bilaga

Kategorier enligt patientnämndernas handbok

Sedan 2019 finns en för patientnämnderna i Sverige gemensam, nationell handbok som syftar till en likartad handläggning för hela landet. Handboken är framtagen av en arbetsgrupp utsedd av det nationella nätverket för patientnämnderna och sedan godkänd av det nätverket.

Här redogörs för samtliga kategorier, det vill säga huvudproblem (i fetstil) och delproblem, hämtade ur *Handbok för handläggning av klagomål och synpunkter för patientnämndernas förvaltningar/ kanslier i Sverige, Patientnämnderna i Sverige (2019, reviderad 2024)*.

1. Vård och behandling

- 1.1 Undersökning/bedömning
- 1.2 Diagnos
- 1.3 Behandling
- 1.4 Läkemedel
- 1.5 Omvårdnad
- 1.6 Ny medicinsk bedömning

2. Resultat

- 2.1 Resultat

3. Kommunikation

- 3.1 Information
- 3.2 Delaktig
- 3.3 Samtycke
- 3.4 Bemötande

4. Dokumentation och sekretess

- 4.1 Patientjournalen
- 4.2 Bruten sekretess/dataintrång

5. Ekonomi

- 5.1 Patientavgifter
- 5.2 Ersättningsanspråk/garantier

6. Tillgänglighet

- 6.1 Tillgänglighet till vården
- 6.2 Väntetider i vården

7. Vårdansvar och organisation

- 7.1 Valfrihet/fritt vårdsökande
- 7.2 Fast vårdkontakt/individuell plan
- 7.3 Vårdflöde/processer
- 7.4 Resursbrist/inställd åtgärd
- 7.5 Hygien/miljö/teknik

8. Administrativ hantering

- 8.1 Brister i hantering
- 8.2 Intyg

9. Övrigt

- 9.1 Övrigt