



Region
Västernorrland

Tjänsteställe, handläggare
Patientnämnden-Etiska nämnden

Datum
2019-02-28

Dnr
7.2-41579/2018
2019-9A

Patientnämnden Västernorrland

Information & delaktighet

Del av gemensam analys PaN, IVO

Innehållsförteckning

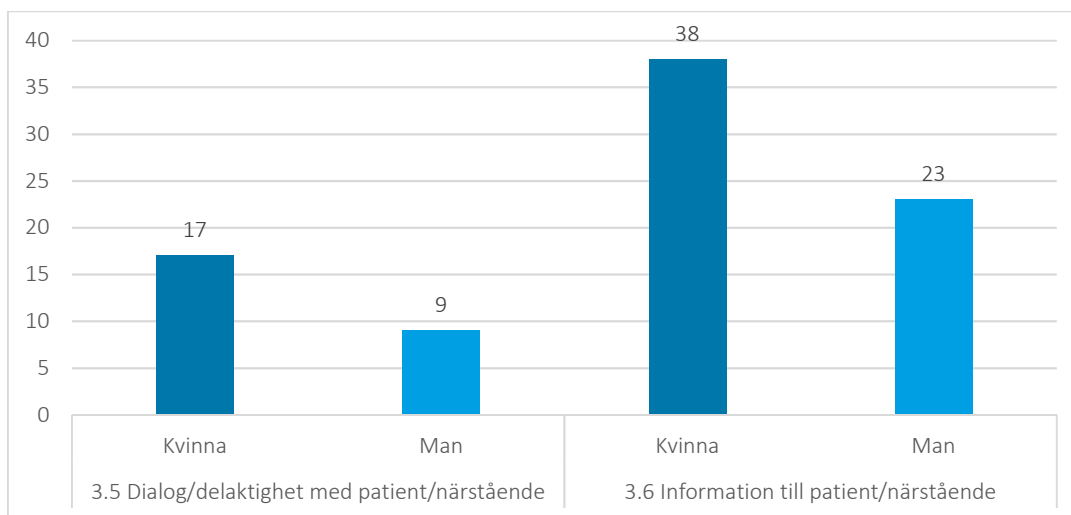
1	Inledning.....	2
2	Bakgrund.....	3
3	Syfte.....	4
4	Resultat.....	5
4.1	Somatisk specialistsjukvård	5
4.2	Primärvård.....	6
4.3	Tandvård.....	6
4.4	Kommunal vård	7
4.5	Psykiatrisk specialistsjukvård	7
5	Slutsats	7

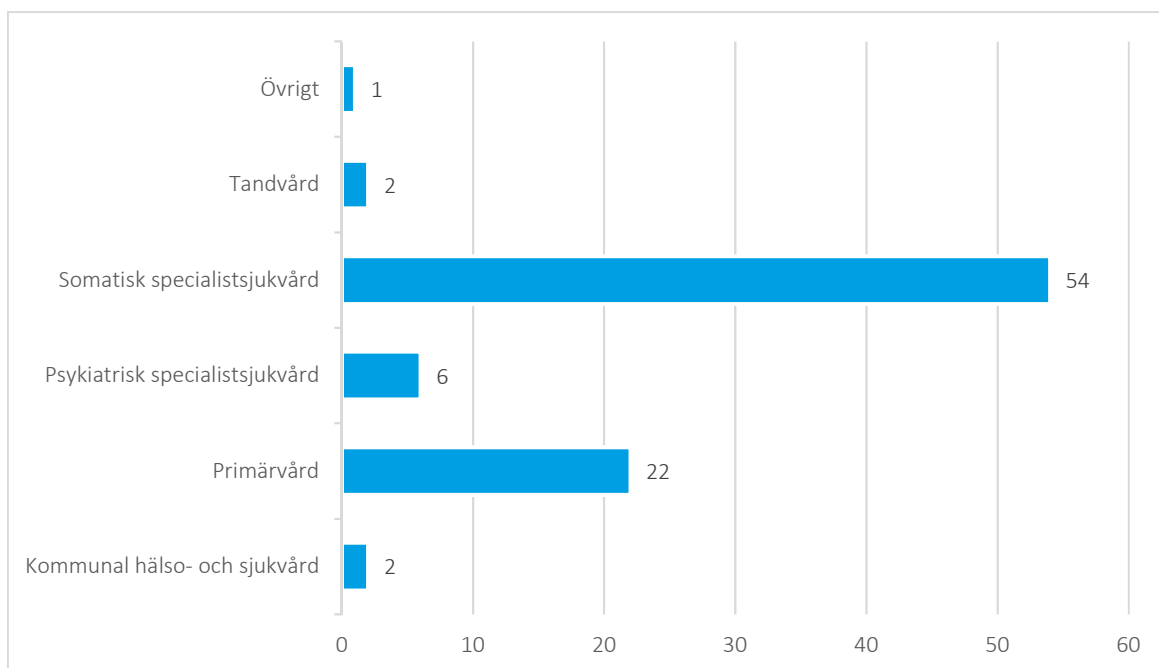
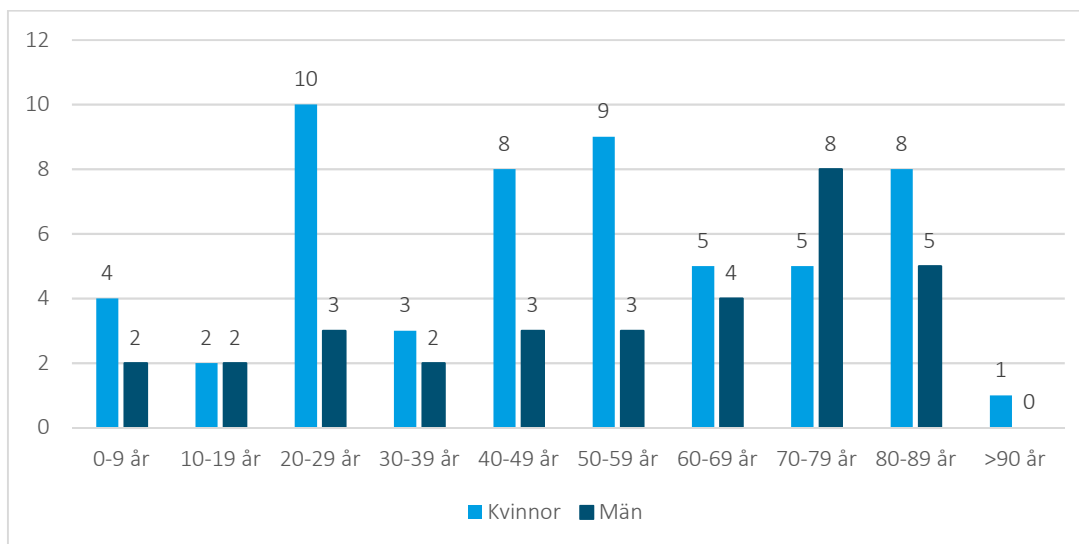
1 Inledning

Patientnämnderna ska bidra till kvalitetsutveckling och hög patientsäkerhet genom att analysera klagomål och synpunkter samt uppmärksamma region och kommun på riskområden och hinder för utveckling av vården.

Detta är en del av en gemensam analys, i samarbete med patientnämnderna nationellt samt Inspektionen för vård och omsorg (IVO), för att lyfta och belysa områden där vården behöver höja kvalitén. För 2019 års analys har ett gemensamt beslut tagits till att belysa områdena information och delaktighet. Berörda kategorier skall jämföras mellan verksamhetsområden där likheter och skillnader skall redovisas.

Under 2018 har patientnämnden i Region Västernorrland mottagit totalt 1134 klagomål och synpunkter. Det är en minskning mot föregående år då antalet registrerade ärenden var 1287. Av dessa ärenden har 87 stycken (ca 8%) kategoriserats under 3.5 *Dialog och delaktighet med patient och närstående* samt 3.6 *Information till patient och närstående*, fördelat enligt nedanstående tabell. Största andelen rör kvinnor. I ett flertal ärenden gällande manliga patienter kan man se att det är kvinnliga anhöriga som inkommit med ärendet.





2 Bakgrund

En god vård ska bland annat kännetecknas av att den är individfokuserad, jämlik och säker. Den ska genomföras i samråd och med respekt för patientens självbestämmande och integritet. En delaktig patient kan lättare medverka till att målen med vård och behandling uppnås och att säkerhetsrisker kan förebyggas. Det ställer krav på att vårdgivare, chefer och hälso- och sjukvårdspersonal tillämpar den lagstiftning som reglerar patientens ställning och att det finns ett ledningssystem för kvalitets- och

patientsäkerhetsarbetet som också omfattar bemötande, information, delaktighet och kontinuitet. (Socialstyrelsen - Din skyldighet att informera och göra patienten delaktig, art.nr 2015-4-10)

Patienter som har personkontinuitet i vården i form av fast läkarkontakt eller annan vårdprofession svarar oftare att kommunikationen med vården fungerar bra, att de alltid är delaktiga i sin egen vård och att de får hjälp med samordningen av vården i större utsträckning än patienter som saknar fast vårdkontakt. Sambandet mellan att träffa samma personer i vården och att ha goda erfarenheter av vårdmötet är starkare för patienter med vissa kända vårdbehov jämfört med övriga patienter. Möjligheten att vara delaktig i sin egen vård är särskilt viktig för att patienter med vissa, sedan tidigare kända, vårdbehov ska vara nöjda med vården de har fått. För övriga patienter framgår det däremot att tillgänglighet, samordning och god information är avgörande faktorer i bedömning av vårdens kvalitet.

Att uppleva att vården ger god information, att känna sig delaktig i besluten om sin vård och att uppleva att samordningen med andra vårdinstanser fungerar väl är exempel på viktiga aspekter för personer som lever med svår eller kronisk sjukdom och som är i behov av en återkommande och samordnad vård. Patienternas förutsättningar att vara medaktörer i sin egen vård beror bland annat på hur väl kommunikationen och informationsutbytet mellan patient och personal fungerar. Det är viktigt att patienterna har tillgång till god information om sin sjukdomsbild och sina behandlingsalternativ för att fatta välgrundade beslut om sin hälsa och sin hälso- och sjukvård. Det är därför avgörande för patienternas möjligheter att vara delaktiga i sin egen vård att sjukvården informerar dem om deras sjukdom och deras vårdalternativ på ett sätt som de kan ta till sig. Nästan var tionde patient i Sverige har varit med om att testresultat eller journalanteckningar inte funnits tillgängliga vid ett bokat besök. Omkring 2 av 10 patienter svarar också att de har fått motstridig information från olika läkare och vårdpersonal. Omkring 5 av 10 patienter svarar att läkare och vårdpersonal alltid känner till viktig information om deras medicinska historia medan ungefär var sjätte svensk patient svarar att vårdpersonalen alltid förklarar saker på ett sätt som är lätt att förstå. (Vårdanalys- möten med mening 2018:12)

Rapporten Möten med mening visar också att personkontinuitet i vården har betydelse för patienternas möjligheter att vara medaktörer i sin egen vård.

3 Syfte

Analysens syfte är att lyfta skillnader och likheter i ärenden rörande information och delaktighet mellan verksamhetsområden i Region Västernorrland.

4 Resultat

4.1 Somatisk specialistsjukvård

Somatisk specialistsjukvård står för den största andelen av ärendemängden, 62%, där många enheter räknas in. Totalt är 550 ärenden registrerade, varav 54 stycken är kategoriserade under information och delaktighet.

Cancerrelaterade

Att invänta en eventuell cancerdiagnos beskriv som en oro- och ångestfylld tid för både patient och anhöriga och ett flertal drabbade påtalar bristande information. Många upplever även att utredningstiden är lång och patienter saknar stöd mellan sjukhusbesöken.

Återkoppling

Som patient förväntar man sig att inom kort få svar på den undersökning man gjort. Det kan röra sig om provtagning, röntgenundersökningar, behandlingsalternativ etc. När en patient kontaktat en mottagning, ibland ett flertal gånger, utan att få svar upplevs det nonchalant. En oro kan byggas upp. Många gånger har patienten efter kontakt med mottagningspersonal blivit lovad återuppringning, vilket inte alla gånger infriats. Tillslut tappar patienten både tålamod och förtroende.

Patienter har även synpunkter på att information har givits vid ett tillfälle då informationen har varit svår att ta till sig, bland annat efter att ett svårt besked givits eller då patienten har varit påverkad av läkemedel, till exempel efter en anestesi.

I ärendena ses även synpunkter som rör bedömningar, exempelvis inför en operation. En patient kan ha varit på ett bedömningsbesök hos en läkare som informerat om att en operation är nödvändig, varpå en annan läkare senare ger en motstridig bedömning. Detta skapar en stor förvirring och som patient vet man inte vem eller vad man kan lita på. Många efterfrågar information kring "ny medicinsk bedömning", gärna utomläns.

Information i journal

Patienter har inkommit med synpunkter på att det står mer information i journalen än vad de blivit muntligt informerade om. Besvikelsen ligger i att de inte fått möjlighet att ställa frågor direkt till informatören. Det anses svårt att senare komma i kontakt med berörd personal för att få svar på sina frågor. I vissa ärenden ses även patienter som väntat på ett bedömningsbesök och som, innan besked givits från remitterande enhet, kunnat läsa informationen i sin journal på nätet om att mottagande enhet avslagit remissen. Detta skapar en stor frustration hos patienter som många gånger lagt allt sitt hopp till att de ska få hjälp med sina åkommor hos mottagaren. Uppgivna upplever de att de är tillbaka på ruta ett.

Ärenden rörande barn

Tio ärenden berör barn i åldrarna 0-18 år, där könsfördelningen är lika. I majoriteten av dessa ärenden är det modern till barnet som har anmält. Ärendena rör avsaknad av information, hur information har givits samt bristande uppföljning av provsvar. Besked som givits i all hast och lämnat föräldrar med obesvarade frågor ses, liksom undersökningar och provtagningar som utförts på ett sätt som föräldrar efteråt upplevt obehagliga.

4.2 Primärvård

Även Primärvården omfattar en större mängd enheter. Här ingår, förutom regiondrivna och privata hälsocentraler, även ärenden från primärvårdsjouren, 1177, mödravården, ungdomsmottagningar och primärvårdsärenden där vårdenheten är okänd. Under 2018 inkom 365 ärenden rörande primärvården totalt, av dessa är 22 ärenden kategoriserade under berört analysämne. Könsfördelningen är 15 kvinnor och 7 män. Av dessa ärenden gällande män är det i 4 fall kvinnliga anhöriga som inkommit med synpunkterna.

Återkoppling

Här ses liknande beskrivning som hos specialistvården. Patienter saknar svar på prover och undersökningar som de efterlyst. Patienter blir lovade att de ska bli uppringda utan resultat. Här ses även en avsaknad av information då en remiss blivit återsänd från specialistvården utan åtgärd till hälsocentralen/vårdcentralen.

Läkemedel

Patienter inkommer med synpunkter rörande information kring läkemedel. I ärendena ses att patienter fått läkemedel utsatta utan föregående information och utan förklaring om varför. Detta är något de kan ha upptäckt då de försökt hämta ut ett receptet. Det ses även att patienter erhållit annat preparat än vad de tidigare har haft. Detta skapar en oro för patienten då det inte informerats om förändringen. Patienter saknar även information kring biverkningar som de kan förvänta sig av ett nyinsatt läkemedel.

4.3 Tandvård

Totalt har 34 ärenden registrerats under tandvård, 2 av dessa är kategoriserade under information och delaktighet. Dessa handlar om missnöje rörande utebliven information gällande pågående behandling samt utebliven information kring behandlingsalternativ.

4.4 Kommunal vård

Under 2018 inkom totalt 16 ärenden rörande kommunal vård, av dessa omfattas endast två ärenden av berörd analys. Båda dessa ärenden är inkomna av närstående till en åldrig anhörig och rör bristande information till närstående gällande patientens tillstånd och vårdinsats.

4.5 Psykiatrisk specialistsjukvård

Under 2018 har totalt 103 ärenden registrerats under psykiatrisk specialistsjukvård, till denna analys inkluderas 6 ärenden, dessa från allmän -samt rättspsykiatri.

Ärendena belyser olika synpunkter varför det ej är möjligt att subkategorisera. Likt tidigare beskrivet finns synpunkter på att anhöriga upplever en bristande information kring den vårdandes tillstånd samt alternativa behandlingsmöjligheter.

5 Slutsats

Klagomålen bottenar oftast i att patienter upplever sig ha fått bristfällig information eller ingen information alls. Det kan även röra sig om att informationen inte har givits utifrån patientens villkor, det vill säga att informationen inte har anpassats efter mottagarens ålder, mognad, erfarenhet, språkliga bakgrund eller andra individuella förutsättningar.

Ärenden där, för patienten eller anhöriga, svåra besked givits under förhållande som upplevts besynnerliga kan ses, till exempel över telefon eller utan nära stöd av anhörig. I vissa fall anses det vara svårt att få tillräckligt med tid vid ett möte för att hinna ställa frågor.

Man kan se likheter i ärendena oavsett vilket verksamhetsområde de tillhör. Stor del av patienterna önskar tydligare information, alternativa behandlingsmetoder, möjlighet till att få ställa frågor samt att någon tar sig tid till att förklara svaren. För många patienter uppfattas det som en självklarhet att de skall bli mottagna av den enhet som de remitterats till. Remisser som sänds tillbaka till remittenten utan att patienten informeras leder, när det uppdagas, till missnöje och besvikelse oavsett vilket verksamhetsområde det gäller.

Det som utmärker sig från primärvården är upplevelser kring bristande information gällande läkemedel.

För ärenden rörande barn 0-18 år hittas den största mängden hos verksamhetsområdet för somatisk specialistsjukvård, endast ett rör primärvård.

