

Analysrapport 2020 Division Medicin

- avseende patientnämndsärenden

Datum
2022-03-02

Diarienummer
RD20/04990
Versionsnummer
1.0

Författare:
Catarina Forsberg

Godkänt av
Patientnämnden Dalarna



Sammanfattning

Patientnämnden Dalarna har i uppdrag att genomföra analyser på inkomna synpunkter och klagomål. De stora vårddivisionerna inom Region Dalarna är mottagare för den större andelen av de synpunkter och klagomål som inkommer till patientnämndsförvaltningen. Tidigare analysrapporter som genomförts av patientnämndsförvaltningen har berört Division Psykiatri, Kirurgi samt Primärvård såväl offentlig som privat. Patientnämnden beslutade vid sammanträdet 2021-05-26 att förvaltningen får i uppdrag att under hösten 2021 genomföra en analys av Division Medicins inkomna patientnämndsärenden under 2020.

Syftet med analysen är att identifiera brister utifrån inkomna synpunkter och klagomål avseende vård inom Division Medicin. Föreliggande granskning omfattar 166 patientnämndsärenden. Patienter som framför synpunkter på Division Medicin är vanligen i åldern 50-79 år, flest ärenden anmäldes i gruppen kvinnor 50-59 år (17 st.) och för män var det flest ärenden i gruppen 70-79 år med 14 ärenden.

Vanligaste förekommande klagomål handlar om kommunikation samt vård och behandling. Samtliga verksamheter (utom Specialiserad palliativ vård) har ärenden som avser kommunikation, de vanligaste förekommande synpunkterna avser bristande delaktighet och information. Huvudproblem med stor andel inom kommunikation samt vård och behandling stämmer väl överens med övriga divisioner. Män har fler synpunkter kring kommunikation vilket skiljer sig något från övriga mönstret i regionen då de främst brukar vara kvinnor som har hög andel synpunkter på kommunikation.

Patientnämnden Dalarna har efter genomförd analys identifierat följande förbättringsområden som kan bidra till effektivare klagomålshantering, kvalitetsutveckling och ökad patientsäkerhet.

Patientnämndsförvaltningen:

- Kontinuerlig dialog och avstämning för att öka enhetlig kategorisering
- Beakta patienter/närståendes behov av individuellt anpassad information om klagomålshantering
- Ta fram en mall för skriftliga svar som underlättar för vården
- I kommande rapporter använda fokusgrupp för att ytterligare ta del av patienter/närståendes synpunkter

Division Medicin

- Genom ett personcentrerat förhållningssätt säkerställa att patienter och närstående blir respekterade, lyssnade till och görs delaktiga i vård och behandling.
 - Att beskriva eventuella förbättringsåtgärder i svaret till anmälaren
 - Att dra lärdomar av inkomna synpunkter och använda det i verksamhetens förbättringsarbete
-

Innehåll

1	Bakgrund	5
2	Inledning	5
2.1	Ansvar för patientsäkerhetsarbete och klagomålshantering	5
2.2	Inspektionen för vård och omsorg (IVO)	6
2.3	Regionernas ömsesidiga försäkringsbolag (LÖF)	6
2.4	Nationella patientenkäten	7
2.4.1	Patientenkät inom sjukhusvård 2021	7
2.4.2	Patientenkät inom akutmottagningar 2020	7
3	Syfte	8
4	Metod	8
4.1	Urval	8
4.2	Datainsamling	8
4.3	Bearbetning av data	8
5	Resultat	9
5.1	Patientnämndsärenden Region Dalarna 2020	9
5.2	Division Medicin	9
5.2.1	Ålder och kön	10
5.2.2	Huvudproblem och kön.	11
5.2.3	Huvudproblem	11
5.2.4	Huvud- och delproblem Kommunikation	12
5.2.5	Huvud- och delproblem Vård och behandling	13
5.2.6	Fokusområde	14
5.2.7	Covid -19	15
5.2.8	Vårdens åtgärd	15
5.2.9	Anmälarens förbättringsförslag	16
5.2.10	Synpunkter Beröm och klagomål (SBK)	17
5.2.11	Verksamhetsområde år 2017-2020.	17
5.2.12	Verksamhetsområde år 2020	18
5.2.13	Korrelerat till antal besök	19
5.2.14	Korrelerat till antal individer	20
5.3	Verksamhetsområde år 2020	21
5.3.1	Akut medicin geriatrik och rehabilitering Avesta	21
5.3.2	Akutsjukvård Falun	22
5.3.3	Akutsjukvård Mora	22
5.3.4	Barn och ungdomsmedicin Dalarna	23
5.3.5	Geriatrisk och rehabiliteringsmedicin Borlänge Falun Säter	23

5.3.6	Hudsjukvård Dalarna.....	24
5.3.7	Infektionssjukvård Falun.....	24
5.3.8	Kardiologi Falun	25
5.3.9	Medicin Falun.....	25
5.3.10	Medicin geriatrik och rehabilitering Ludvika	26
5.3.11	Medicin geriatrik och rehabilitering Mora	26
5.3.12	Reumatologi Dalarna.....	27
5.3.13	Specialiserad palliativ vård Dalarna.....	27
6	Resultatanalys och diskussion	27
7	Förslag på förbättringsområden	30

1 Bakgrund

Patientnämndernas uppdrag att göra analyser utifrån inkomna synpunkter och klagomål regleras i Lagen om stöd vid klagomål mot hälso- och sjukvården¹. De stora vårddivisionerna inom Region Dalarna är mottagare för den större andelen av de synpunkter och klagomål som inkommer till patientnämndsförvaltningen. Tidigare analysrapporter som genomförts har berört Division Psykiatri, Kirurgi samt Primärvård såväl offentlig som privat.

Patientnämnden beslutade vid sammanträdet 2021-05-26 att förvaltningen får i uppdrag att under hösten 2021 genomföra en analys av Division Medicins inkomna patientnämndsärenden under 2020. Analysen ska presenteras för nämnden vid lämpligt sammanträde kring årsskiftet 2021/2022 utifrån rådande pandemi. Dialog har förts med divisionschef Medicin. Analysen ska bidra till att aggregera och identifiera olika mönster inom divisionens verksamhetsområden som kan bidra till att stärka patientsäkerheten. Det gemensamma analysarbetet är kopplat till det prioriterade fokusområdet nr:4 "Stärka analys, lärande och utveckling" i nationella handlingsplanen för ökad patientsäkerhet 2020-2024, Agera för säker vård².

2 Inledning

2.1 Ansvar för patientsäkerhetsarbete och klagomålshantering

Ansvar för patientsäkerhetsarbete och klagomålshantering regleras i Patientlagen³, Patientsäkerhetslagen⁴ och Lagen om stöd vid klagomål mot hälso- och sjukvården¹. Ansvar för klagomålshantering har tydliggjorts av lagstiftarna och delas mellan vårdgivare, patientnämnder och IVO.

Socialstyrelsen belyser vikten av att öka säkerheten för patienten i den framtagna nationella handlingsplanen för ökad patientsäkerhet. Det förebyggande arbetet är centralt och fokus behöver flyttas från det som redan hänt till att utveckla det förebyggande arbetet. En grundläggande faktor för en god och säker vård är att ta tillvara patienters och närståendes kunskap och erfarenheter. Patienter som är väl insatta i sin vård och behandling bidrar till att vårdförloppet blir som det är tänkt. Vårdpersonalen måste arbeta för att patienters perspektiv tas tillvara för att stärka deras ställning i hälso- och sjukvården².

Patientsäkerhetsarbetet i Region Dalarna är organiserat på lokal och central nivå. Lokalt på verksamhetsnivå finns patientsäkerhetsombud som stödjer chefer och ledare och ingår i nätverk för patientsäkerhetsarbete. Centralt finns avdelningen för patientsäkerhet som tillsammans med chefläkarorganisationen utgör stödfunktioner till chefer och verksamheter i det övergripande patientsäkerhetsarbetet, med till exempel genomförande av risk- och händelseanalyser och patientsäkerhetsronder. Patientnämndsärenden som misstänks vara av allvarlig karaktär skickas för bedömning till avdelningen för patientsäkerhet samt vårdvalsenheten. Ansvariga för att anmäla allvarliga händelser enligt lex Maria är chefläkare och förtroendetandläkare i Region Dalarna. Motsvarande roll för privat primärvård har medicinskt ledningsansvarig läkare och för kommunerna medicinskt ansvariga sjuksköterskor (MAS). Det sker en kontinuerlig samverkan

¹ Lag om stöd vid klagomål mot hälso- och sjukvården (2017:372)

² Nationell handlingsplan för ökad patientsäkerhet i hälso- och sjukvården 2020-2024 Agera för säker vård. Socialstyrelsen (2021, ISBN 987-91-7555-510-2)

³ Patientlagen (SFS 20214:821)

⁴ Patientsäkerhetslagen (SFS 2010:659)

mellan patientnämndsförvaltningen, patientsäkerhetsfunktioner, chefläkare, vårdvalsenheten samt MAS.

Region Dalarnas avvikelshanteringssystem Synergi, förvaltas av avdelningen för patientsäkerhet. Privata vårdcentraler och regionens kommuner är anslutna till Synergi för att kunna kommunicera och handlägga avvikelser, synpunkter och klagomål samt patientnämndsärenden. Sedan februari 2020 finns en ny kontaktväg för medborgarna att lämna "Synpunkter, beröm och klagomål" direkt till vården via en länk på 1177 Vårdguiden eller www.regiondalarna.se. Tjänsten är en digital ingång till Synergi för att ta emot medborgarnas synpunkter och förbättringsförslag till Hälso- och sjukvården och Tandvården i Region Dalarna.

2.2 Inspektionen för vård och omsorg (IVO)

Patienter och närstående, kan enligt patientsäkerhetslagen⁴ lämna klagomål på verksamhet och/eller personal inom hälso- och sjukvården. Patienter och närstående ska i första hand lämna klagomål på hälso- och sjukvården till vårdgivaren eller patientnämnden. Har vårdgivaren fått möjlighet att fullgöra sina skyldigheter ska IVO utreda klagomålet i sak om klagomålet uppfyller vissa förutsättningar. IVO har fått i uppdrag att följa utvecklingen av enskildas klagomål mot bakgrund av nya bestämmelser om ett mer ändamålsenligt klagomålssystem som infördes 1 januari 2018. Antalen inkomna klagomål till IVO har minskat med en tredjedel sedan de nya bestämmelserna började gälla.

IVO tog under 2020 emot totalt 1 610 klagomål med stöd av Patientsäkerhetslagen varav 21 klagomål (1,3 %) kom från Dalarnas invånare. Av de 21 klagomålen från Region Dalarna är 20 beslutade att utredas.

Under 2020 inkom totalt 2 170 Lex Maria anmälningar till IVO, varav 23 från Region Dalarna och 5 från Division Medicin⁵.

2.3 Regionernas ömsesidiga försäkringsbolag (LÖF)

Regionernas ömsesidiga försäkringsbolag (LÖF) är ett rikstäckande försäkringsbolag med huvuduppgift att försäkra de vårdgivare som finansieras av regionerna. LÖF:s uppdrag är att utreda och lämna ersättning till patienter som skadas i hälso-, sjuk- och tandvård samt att bidra till att antalet skador i vården minskar. År 2020 tog LÖF emot cirka 17 400 anmälningar varav cirka 100 anmälningar på något sätt är knutna till Covid -19. Anmälningar har under år 2020 minskat med cirka 3% jämfört med år 2019, detta kan mestadels förklaras av Covid -19 pandemin och den neddragning av planerad vård och operationer som denna medfört. Av samtliga inkomna ärenden så är det i cirka 43% av ärendena som patienten fått ersättning. År 2020 betalades drygt 624 miljoner kronor ut i ersättning till patienter och efterlevande i landet.

Chefläkare Pelle Gustafsson (personlig kommunikation, 30 september 2021), redogör för statistik från Löf avseende Region Dalarna som för 2020 uppgick till 465 anmälningar. Av dessa är i dagsläget 179 ersatta, 273 ej ersatta och 23 under handläggning⁶.

⁵ Inspektionen för vård och omsorgs föreskrifter om anmälan av händelser som har medfört eller hade kunnat medföra en allvarlig vårdskada (lex Maria), (HSLF-FS 2017:41).

Inspektionen för vård och omsorg (IVO), statistiktabeller för lex Maria, 2020.
<https://www.ivo.se/publicerat-material/statistik/lex-maria-och-lex-sarah/>

⁶Regionernas ömsesidiga försäkringsbolag (LÖF), www.lof.se/patientsakerhet/skadestand

2.4 Nationella patientenkäten

2.4.1 Patientenkät inom sjukhusvård 2021

Under våren 2021 genomfördes en nationell patientenkät till patienter som haft ett besök/vistelse i den öppna eller slutna specialiserade somatiska sjukhusvården under perioden mars och april 2021. 40 000 patienter besvarade enkäten avseende slutenvård och 115 000 för öppenvård. Syftet med enkäten är i första hand att resultaten ska ligga till grund för lokalt förbättrings- och utvecklingsarbete utifrån ett patientperspektiv. Region Dalarna får goda omdömen inom de flesta områden samt ligger bättre till än riket på samtliga dimensioner. Högst värde för Region Dalarna finns inom dimension Helhetsintryck med 92.2 poäng som kan jämföras med 90.0 poäng för alla regioner. Den lägsta dimensionen finns inom Information och kunskap med 82.1 poäng jämfört med alla regioner där poängen var 80.0, se diagram nedan.

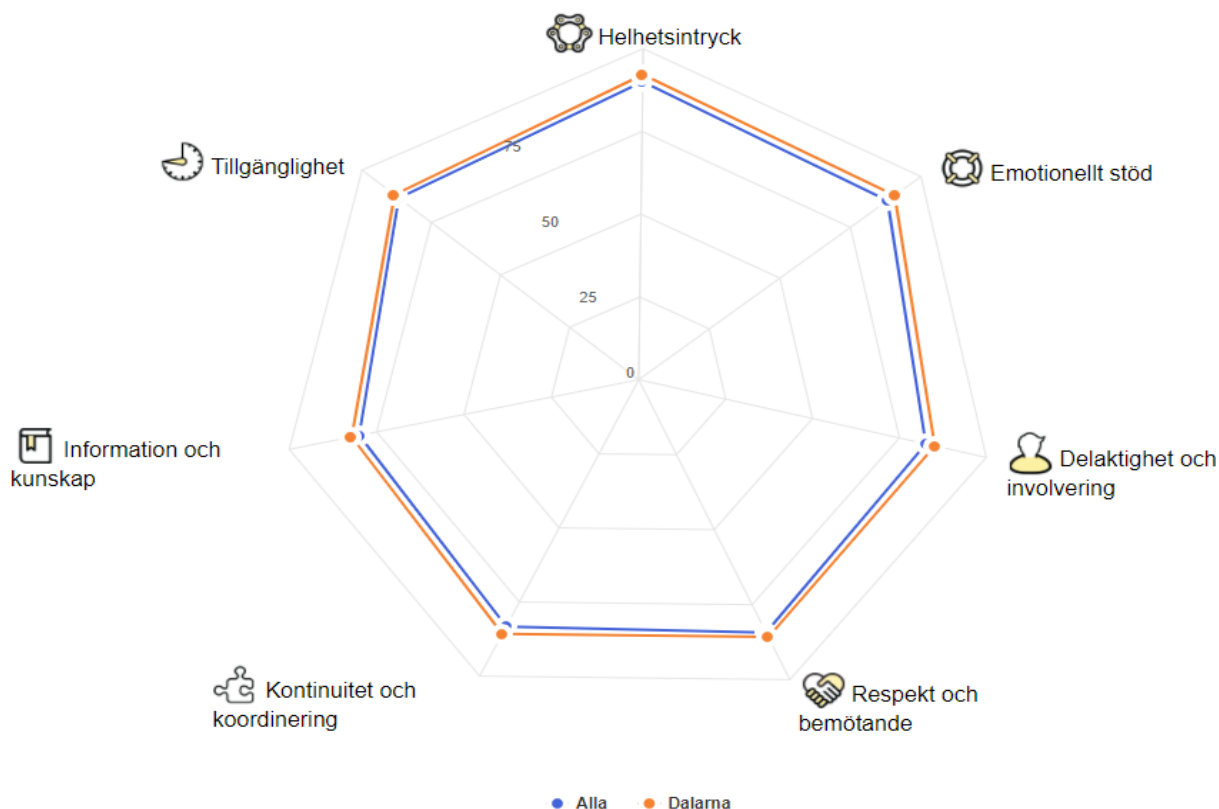


Diagram 1. Nationella patientenkäten år 2021, sjukhusvård Region Dalarna och samtliga regioner i landet

2.4.2 Patientenkät inom akutmottagningar 2020

År 2020 skickades enkät till patienter som besökt akutmottagningar⁷. Totalt skickades 43 702 enkäter och 15 496 (35,5%) svar inkom. I Region Dalarna skickades 1 080 enkäter och 419 (38,8%) svarade på enkäten. Region Dalarna ligger bättre än riket på de flesta dimensioner. Resultatet för Region Dalarna jämfört med alla regioner i landet visas i nedan diagram. Högst värde för Region Dalarna finns inom dimension Helhetsintryck med 87,4 poäng som kan

⁷Sveriges Kommuner och Regioner (SKR), Nationell patientenkät Sveriges Regioner i samverkan. [Nationell Patientenkät | SKR](#)

jämföras med 85,7 poäng för alla regioner. Den lägsta dimensionen finns inom Information och kunskap med 70,1 poäng jämfört med alla regioner där poängen var 70,6, se diagram nedan.

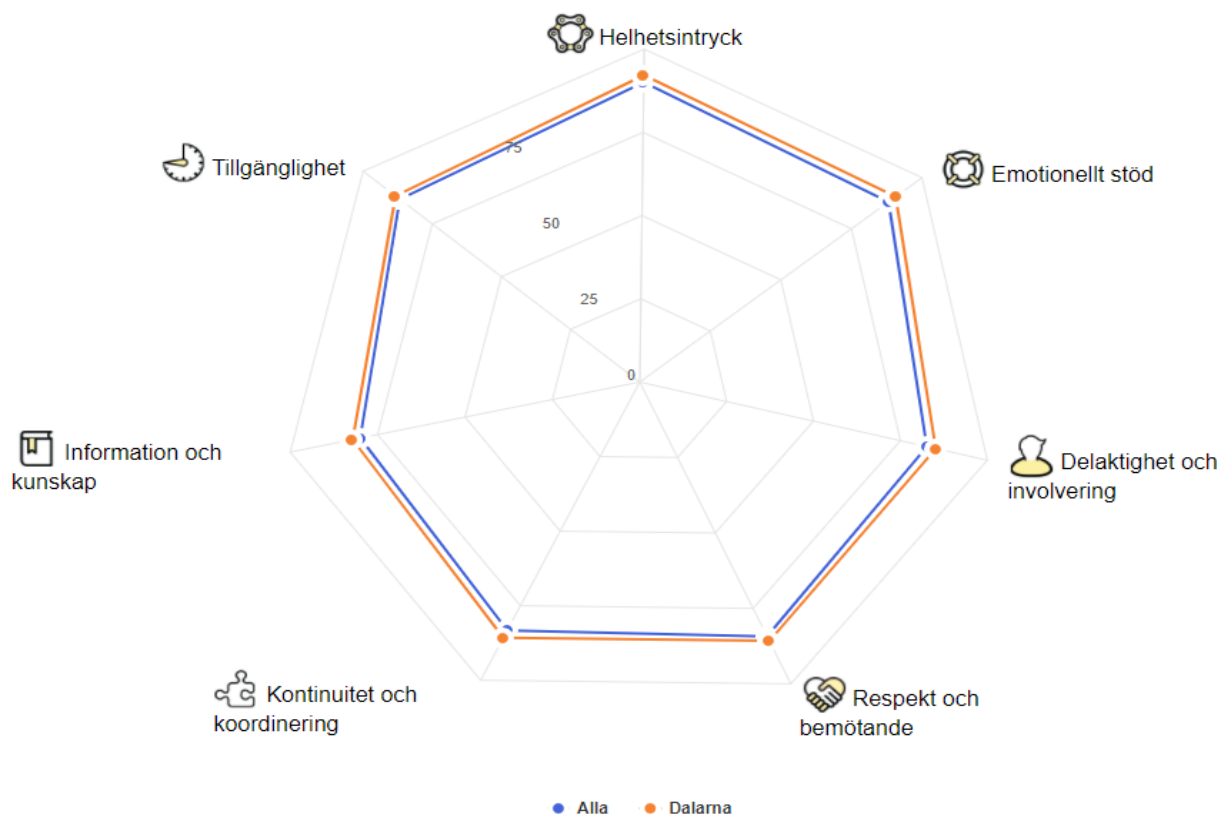


Diagram 2. Nationella patientenkäten år 2020, akutmottagningar Region Dalarna och samtliga regioner i landet.

3 Syfte

Att genom en fördjupad analys identifiera brister utifrån inkomna synpunkter och klagomål avseende vård inom Division Medicin. Att patienters/närståendes synpunkter och förbättringsförslag tas tillvara i vårdens patientsäkerhetsarbete.

4 Metod

4.1 Urval

Urvalet utgörs av patientnämndsärenden registrerade på någon av vårdenheterna inom Division Medicin under perioden 2020-01-01 – 2020-12-31. Samtliga registrerade 166 ärenden granskades.

4.2 Datainsamling

Granskningen baserades på sammanfattningar av inkomna synpunkter och klagomål från patienter och närstående. Patientnämndsärenden har hämtats ur ärendehanteringssystemet Synergi. Uppgifter från de skriftliga anmälningarna har redovisats som exempelärenden, citat och förbättringsförslag.

4.3 Bearbetning av data

Samtliga patientnämndsärenden har granskats av tre handläggare och två handläggare har granskat samma ärenden. Därefter har resultaten av granskningarna jämförts och fortsatt

analys har skett i dialog. Fokus under granskningen av patientnämndsärenden var att beskriva en sammanfattande bild av patienter- och närståendes synpunkter och klagomål avseende vård inom Division Medicin.

5 Resultat

5.1 Patientnämndsärenden Region Dalarna 2020

Under år 2020 inkom totalt 1 032 ärenden till patientnämnden, nedan redovisas patientnämndsärenden procentuellt fördelat för Dalarnas kommuner, Division kirurgi, Division medicin, Division medicinsk service, Division primärvård, Division psykiatri och habilitering, Privata, Tandvårdsförvaltning och Övriga. Division Primärvård hade flest antal ärenden 258 (25,5%). Division Medicin står för 18,7% av totalt antal ärenden år 2020.

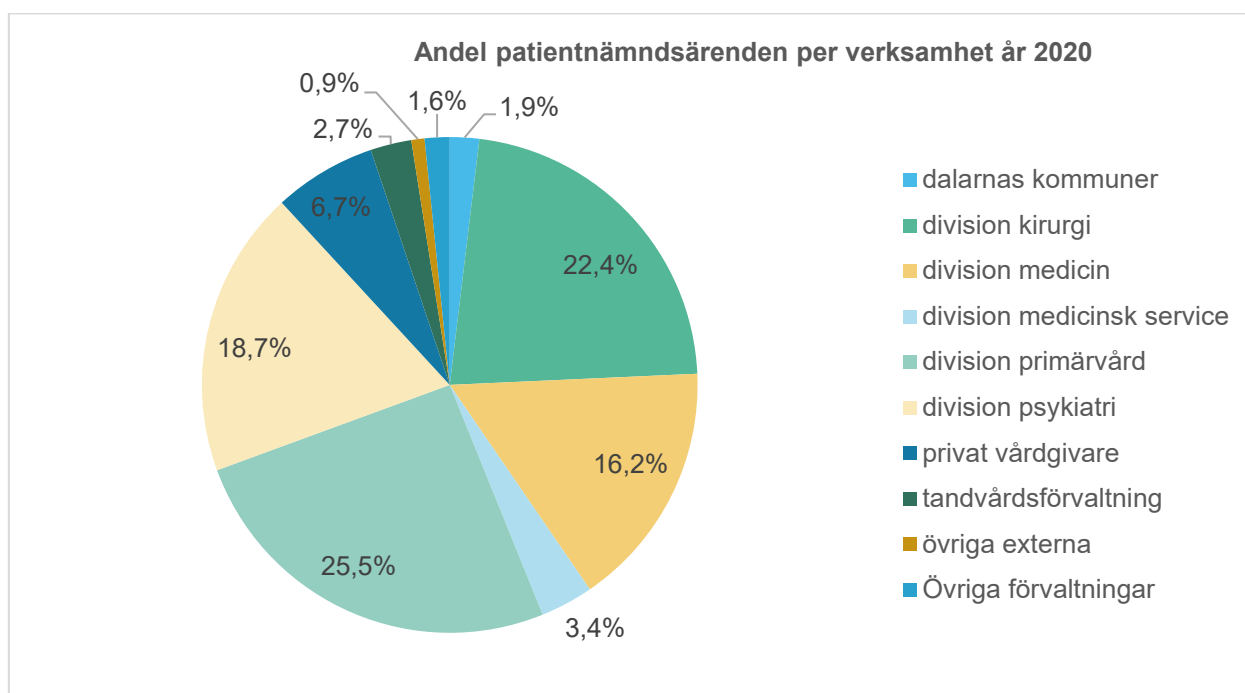


Diagram 3. Procentuell fördelning av patientnämndsärenden Region Dalarna år 2020.

5.2 Division Medicin

Division Medicin består av 13 verksamhetsområden vilka är följande;

- Akut medicin geriatrik och rehabilitering Avesta
- Akutsjukvård Falun
- Akutsjukvård Mora
- Barn- och ungdomsmedicin Dalarna
- Geriatrisk och rehabiliteringsmedicin Borlänge Falun Säter
- Hudsjukvård Dalarna
- Infektionssjukvård Falun
- Kardiologi Falun
- Medicin Falun
- Medicin geriatrik och rehabilitering Ludvika
- Medicin geriatrik och rehabilitering Mora
- Reumatologi Dalarna
- Specialiserad palliativ vård Dalarna

Under åren 2017-2020 inkom totalt 717 patientnämndsärenden till Division Medicin, av dessa var det 166 som registrerades år 2020 vilket var en minskning jämfört med föregående år då antal ärenden var 183, se diagram nedan.

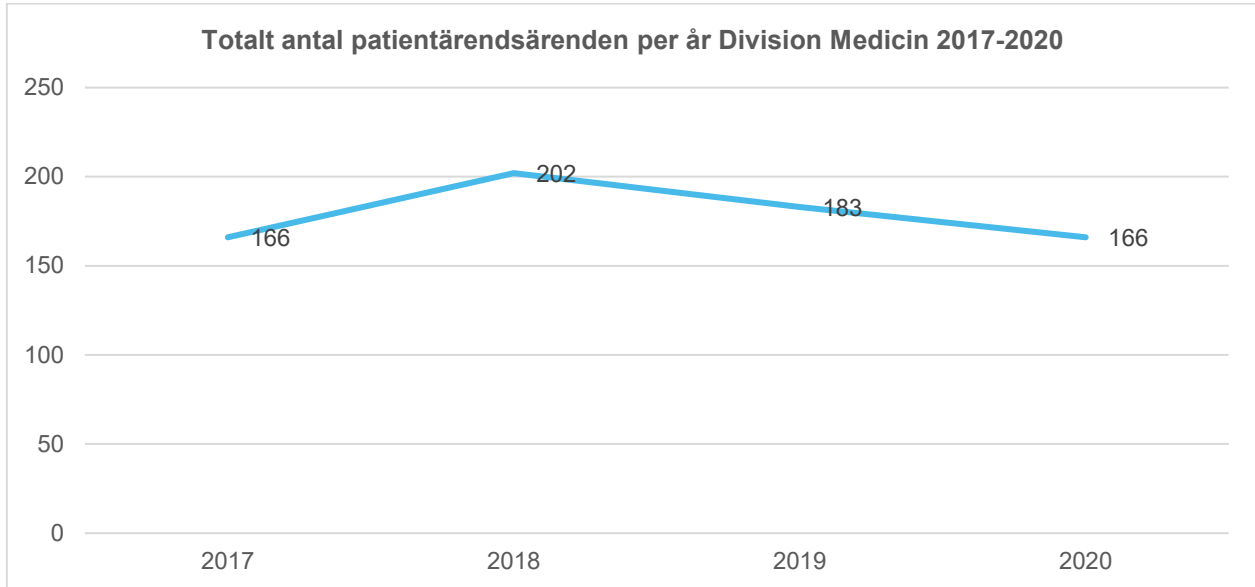


Diagram 4. Totalt antal patientnämndsärenden Division Medicin per år 2017-2020.

5.2.1 Ålder och kön

År 2020 hade Division Medicin 97 st.(58,4%) anmälningar från kvinnor, flest ärenden inkom från kvinnor i åldern 50-59 år följt av kvinnor i åldern 60-69 år. Män anmälde 57 st. (34,3%) ärenden, flest ärenden anmälde i åldern 70-79 år, se diagram nedan. Uppgift om ålder och kön saknas i 12 ärenden.

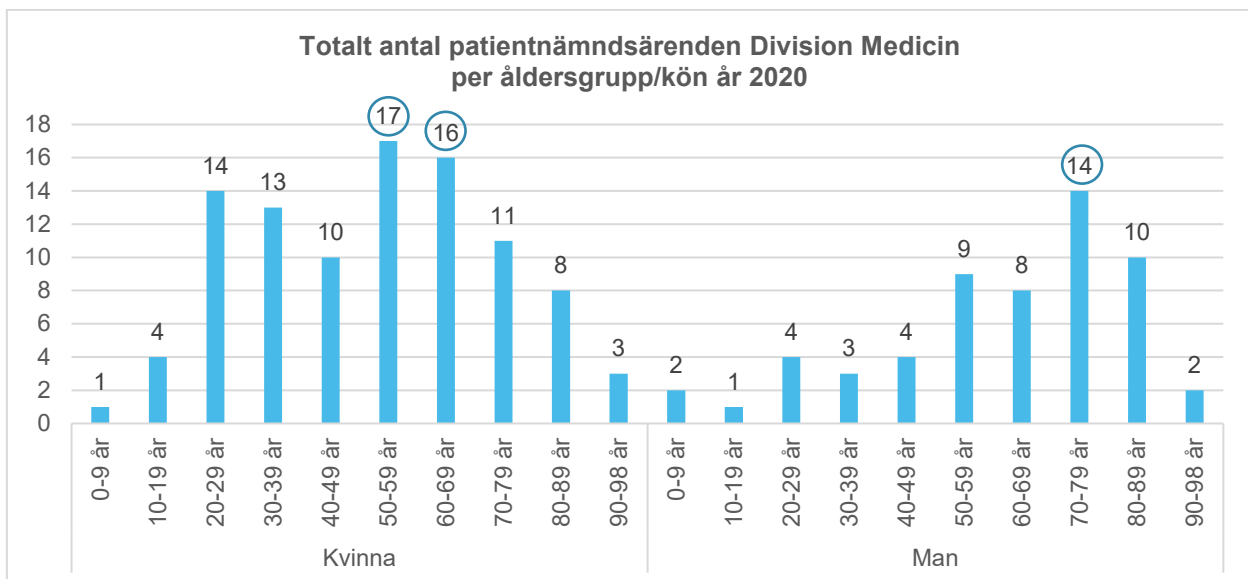


Diagram 5. Totalt antal patientnämndsärenden Division Medicin per åldersgrupp/kön år 2020

5.2.2 Huvudproblem och kön.

Inkomna ärenden registreras utifrån patientnämndernas nationella handbok för att säkerställa enhetlig handläggning, se (bilaga 1). Kategorisering ska stödja analysarbetet och bidra till kvalitetsutveckling och hög patientsäkerhet. I första hand ska kategoriseringen identifiera brister med utgångspunkt från patientlagens intentioner.

Vid jämförelse av patientnämndsärenden uppdelat i huvudproblem och kön visar det sig att män har en ökad andel ärenden inom kommunikation och vårdansvar och organisation. Det är endast kvinnor som har synpunkter på resultat och för övrigt några fler ärenden inom dokumentation och sekretess samt ekonomi, se graf nedan.

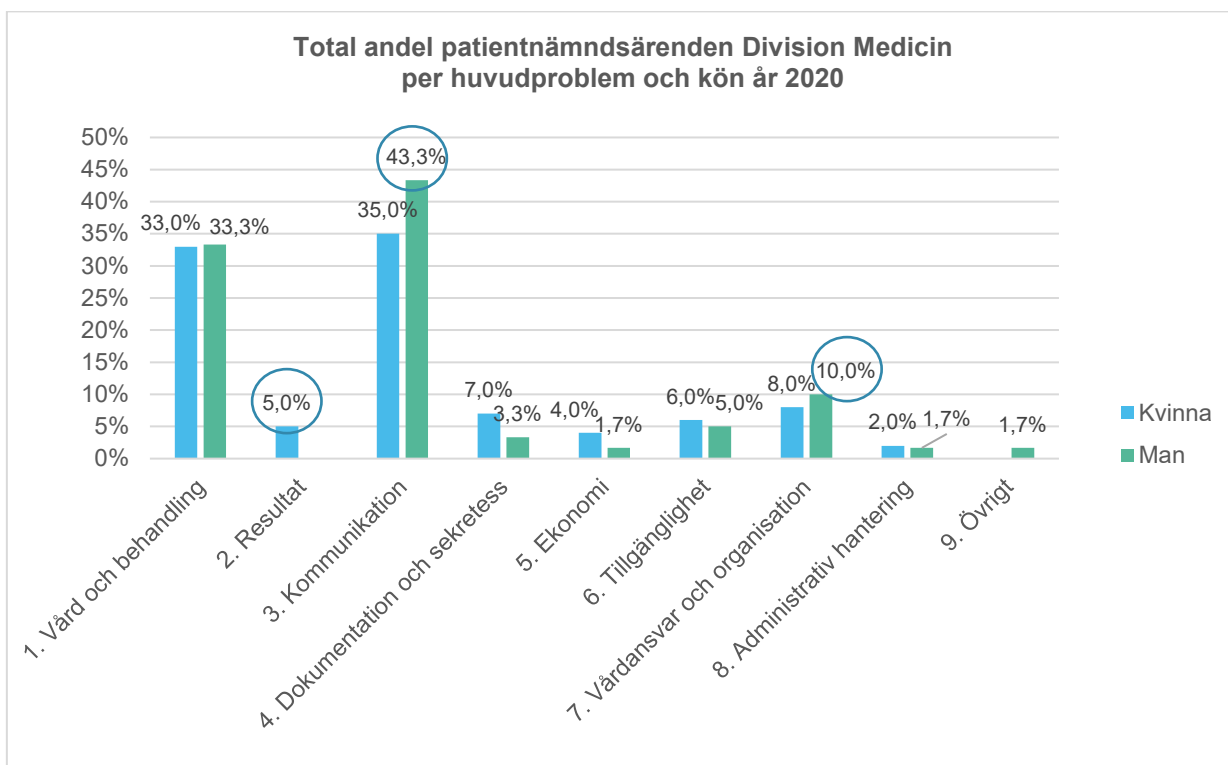


Diagram 7. Total andel patientnämndsärenden Division Medicin per huvudproblem och kön år 2020.

5.2.3 Huvudproblem

Kommunikation (synpunkter på bemötande, delaktighet, samtycke och information) utgör med sina 65 ärenden det enskilt största huvudproblemet för alla inkommande patientnämndsärenden 2020. Därefter kommer 54 synpunkter som avser vård och behandling som till exempel handlar om diagnos, läkemedel, undersökning och bedömning, se diagram nedan.

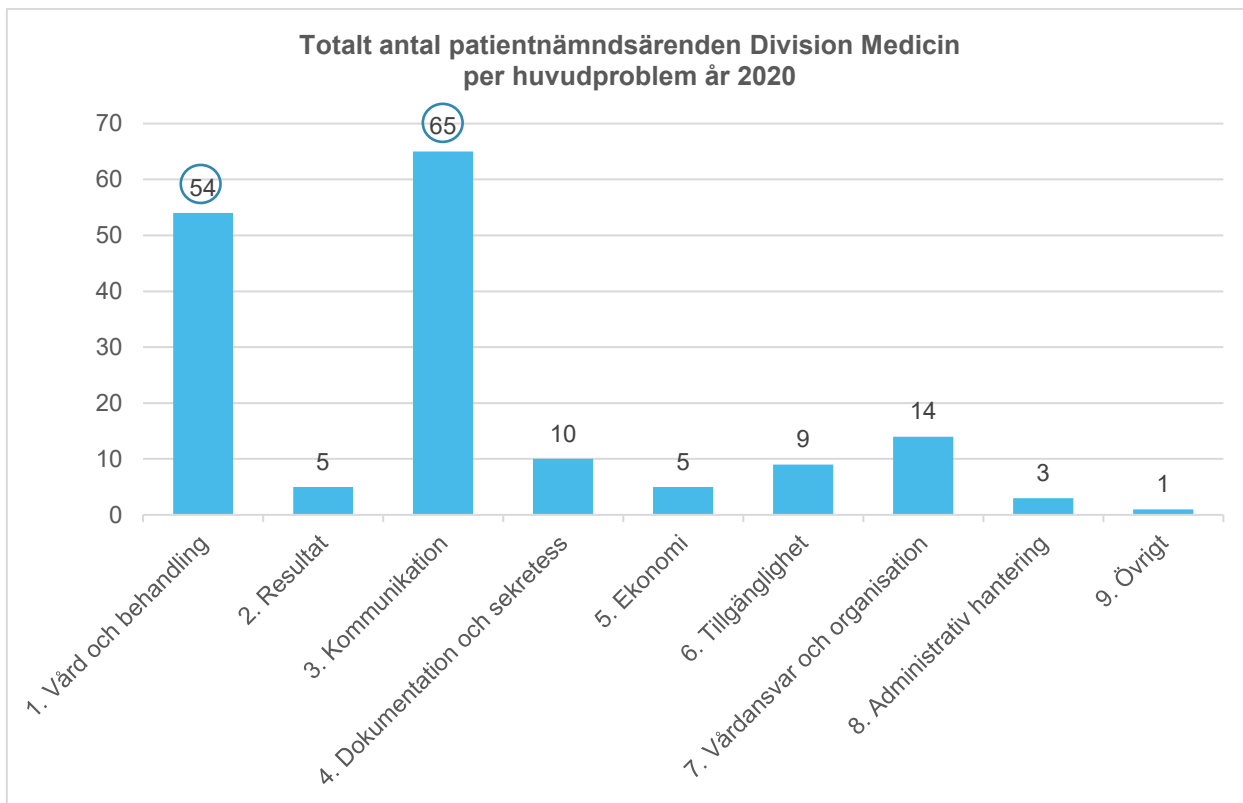


Diagram 6. Totalt antal patientnämndsärenden Division Medicin per huvudproblem år 2020.

5.2.4 Huvud- och delproblem Kommunikation

Av de 65 ärenden som gäller huvudproblem kommunikation, handlar 34 ärenden om information samt 23 ärenden om delaktighet.

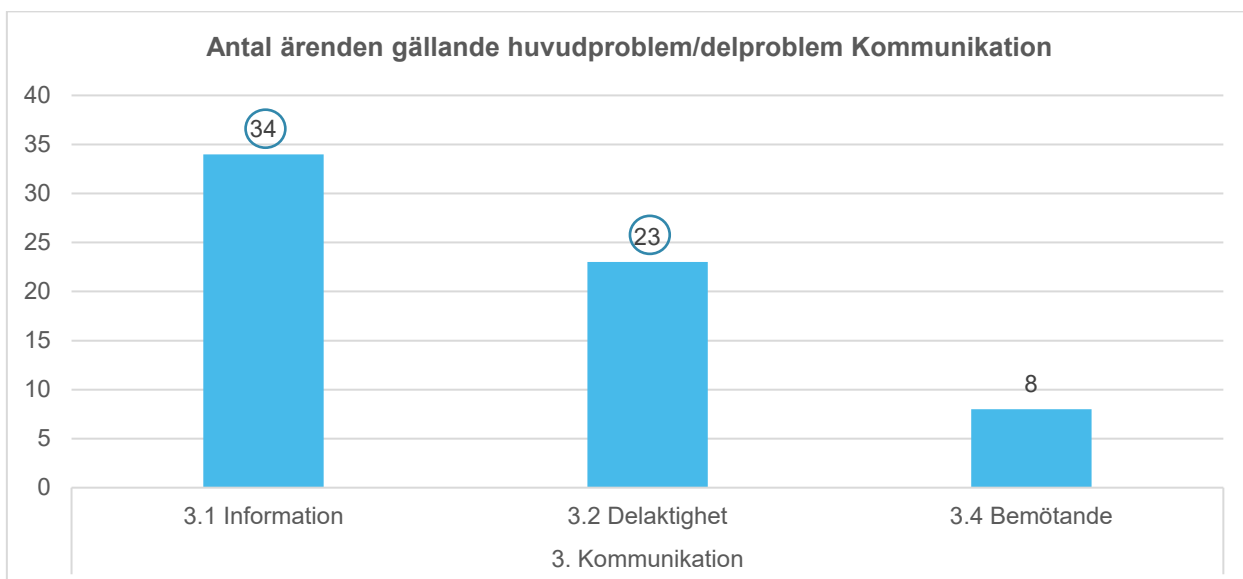


Diagram 7. Antal ärenden per huvud/delproblem Kommunikation år 2020.

Exempelärende med tillhörande citat inom huvudproblem Kommunikation:

Närstående har inkommit med synpunkter gällande vikten av att närstående får information om läkemedelsbehandling och utskrivningsplanering, inte minst när det gäller patient med minnesproblematik. Vården svarar att de beklagar att närstående upplevt informationsbrist från vården, att det är viktigt att informationsöverföring mellan vårdavdelningar, primärvården och kommunen sker ordentligt, speciellt för patienter med kognitiva nedsättningar.

Citat från anmälare:

”Vad gick fel när patienten skrevs ut från då varken hemsjukvård eller mediciner var ordnat.”

Anmälare som har synpunkter på delaktighet i vården. Hen har en pågående behandling som fungerat bra under flera år och av någon anledning utan att informera anmälaren så ändras behandlingsintervallen och anmälaren försämras i det allmänna måendet.

Citat från anmälare:

”Vill tillbaka till de intervaller jag hade i början, då fungerade allt. När jag fick gå så mådde jag bra, men nu är det för jäkligt.”

Synpunkt från anmälare som inte blivit lyssnad till vid besök i vården. Anmälaren gav vården information om sig och detta togs inte hänsyn till vid behandling. Anmälaren fick besvär av behandlingen och upplever att hen inte var delaktig vid vårdtillfället.

Citat från anmälare:

”Om läkarna lyssnat på mig och tagit mig på allvar.”

5.2.5 Huvud- och delproblem Vård och behandling

I huvudproblem Vård och behandling är det totalt 54 ärende varav 31 ärenden gäller undersökning/bedömning.

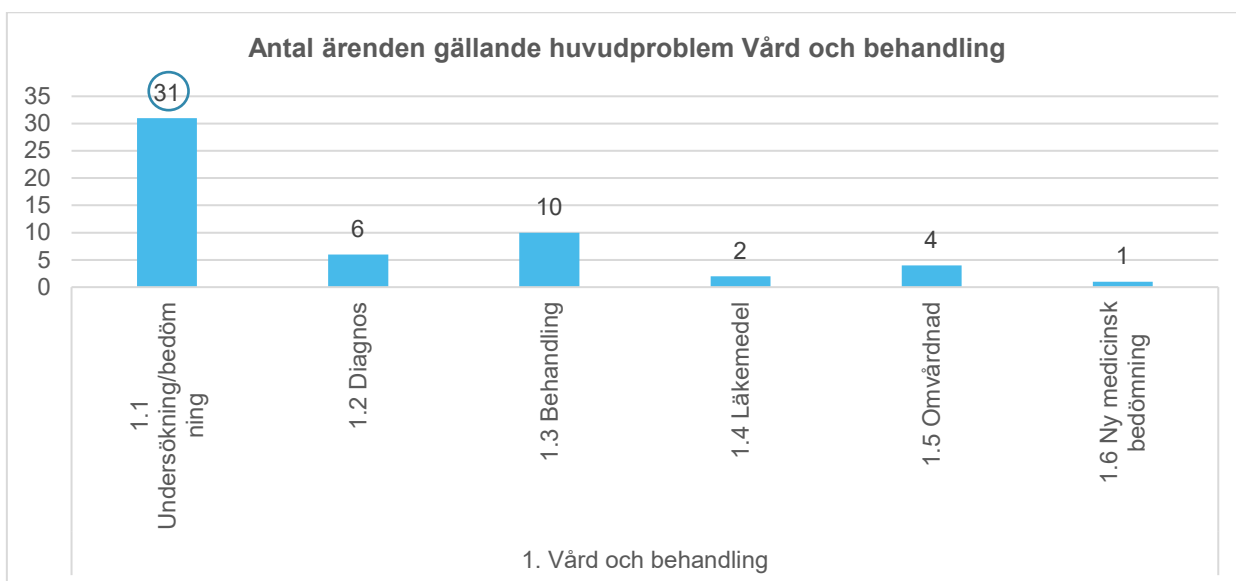


Diagram 8. Totalt antal ärenden per huvud/delproblem år 2020.

Exempelärende med tillhörande citat inom huvudproblem Vård och behandling

Anmälare har synpunkter på hänvisning till primärvården efter besök inom specialistvården. Efter provtagning ställdes diagnos urinvägsinfektion och skickades hem utan uppföljning av alla prover som tagits. Vid besöket inom primärvården visade provsvaren annan diagnos och patienten hänvisades tillbaka till specialistvården. Anmälarer opererades och drabbades av komplikationer med infektioner som behandlades med antibiotika. Anmälarer vill gärna veta varför man inte inväntar svar på alla prover innan man hänvisas till primärvården. Varför hen inte blivit lyssnad till då hen påtalat att symtomen inte stämde med urinvägsinfektion.

Citat från anmälarer:

"Jag förstår att personalen arbetar under högt tryck. Med att inte bedöma patienten och se till hela symtombilden, utan i detta fall, bara se det som hör till och därefter hänvisa vidare känns väldigt fel och patientsäkert."

"Med denna skrivelse vill jag bara belysa hur det kan bli för en patient som söker sig till rätt vårdnivå från början men som inte blir bedömd."

Anmälarer har synpunkter på utebliven provtagning i samband med att ha sökt vård. Den uteblivna provtagningen har medfört försenad diagnos och kan orsakat komplikationer. Vården svarar att den uteblivna provtagningen medfört försenad diagnos. En översyn av rutiner kommer att genomföras i verksamheten.

Det finns även positiva synpunkter som detta exempelärende där anmälarer har synpunkter på hur nöjd han är med vården. Har varit patient där i några år och imponeras av personalen som alltid varit pålästa, tagit sig tid att ge svar på frågor och proffsigt bemötande.

Citat från anmälarer:

"Regionen borde vara stolta över de medarbetare ni har på medicinmottagningen i Avesta."

5.2.6 Fokusområde

Utöver huvud- och delproblem registreras fokusområde för att ta in ytterligare aspekter i patienters/närståendes synpunkter. Ett ärende kan bedömas innehålla flera fokusområden och därför är antalet registrerade fokusområden fler än antalet ärenden. År 2020 registrerades 327 fokusområden, vanligast förekommande fokusområde var "Inte lyssnad till" (56 st.), "Fördröjd/felaktig diagnos/behandling" (37 st.) och "Information" (35 st.), se diagram nedan.

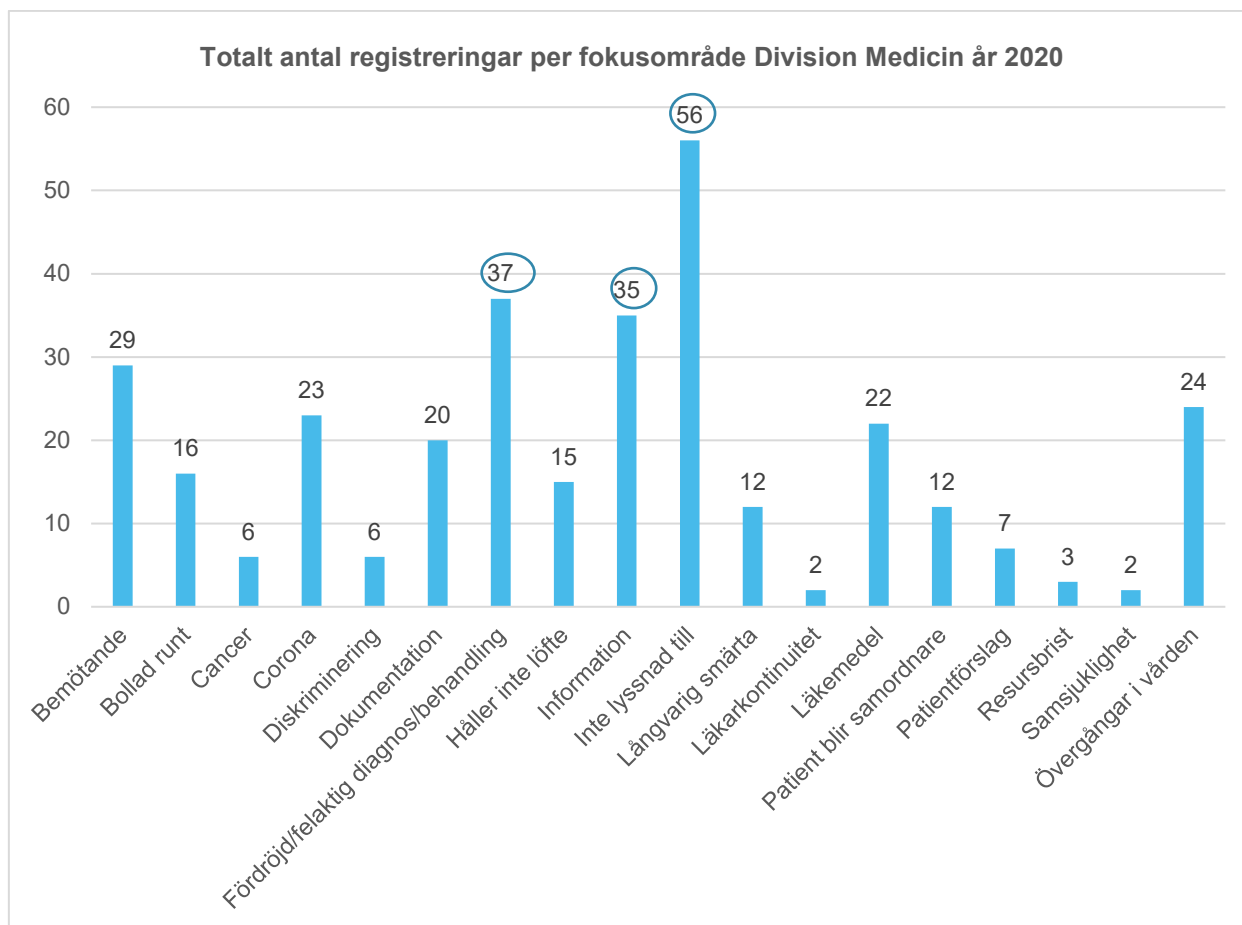


Diagram 9. Totalt antal registreringar per fokusområde Division Medicin år 2020.

5.2.7 Covid -19

År 2020 hade Region Dalarna 117 (11,3%) patientnämndsärenden som hade koppling till Covid -19, av dessa berörde 23 (13,8%) patientnämndsärenden inom Division Medicin. Akutsjukvård Falun (5), Medicin Falun (4), Geriatrik och rehabiliteringsmedicin Borlänge Falun Säter (3), Akut medicin geriatrik och rehabilitering Avesta (2), Akutsjukvård Mora (2), Infektionssjukvård Falun (2), Medicin geriatrik och rehabilitering Mora (2) Medicin geriatrik och rehabilitering Ludvika (1), Kardiologi Falun (1) och Hudsjukvård Dalarna (1).

Exempelärenden kopplat till Covid-19

Exempel på synpunkter som inkommit till Patientnämnden från anmälare var; patienter som tillhörde riskgruppen (70 år och äldre) som inte kallades till besök om inte akut medicinsk indikation förelåg, patienter som fick dela patientsal på slutenvårdsavdelning och det var synpunkter på bristande information till närstående om patienters hälsotillstånd.

En anmälare som önskat beviljad ersättning för resa till vården, blev hänvisad att kontakta vården för intyg. Vårdens svar var att anmälan inte var berättigad ersättning pga. att hen ej var i riskgrupp. Anmälare hade även synpunkter på att inte vara berättigad ensamåkning med sjukresor samt att anmälare som tillhör riskgrupp nekades intyg för att åka med egen bil till besök inom specialistvården.

5.2.8 Vårdens åtgärd

För att dra lärdom av vårdens åtgärder utifrån inkomna synpunkter så uppmuntrar Patientnämnden vården att i svaren till anmälan beskriva de åtgärder som genomförts i

verksamheten. Totalt sett har Patientnämnden Region Dalarna hanterat 593 skriftliga svar 2020 och av dessa så har vården beskrivit åtgärd i 63 ärenden dvs. 10,6%.

Gällande Division Medicin så har patientnämnden hanterat 107 skriftliga ärenden och i 10 (9,3%) ärenden framgår vårdens åtgärd. I 5 ärenden har vården sett över sina rutiner/riktlinjer, 4 ärenden har vården utfört någon form av kompetensutveckling i en arbetsgrupp och en åtgärd gällde nytt arbetssätt/ny teknik.

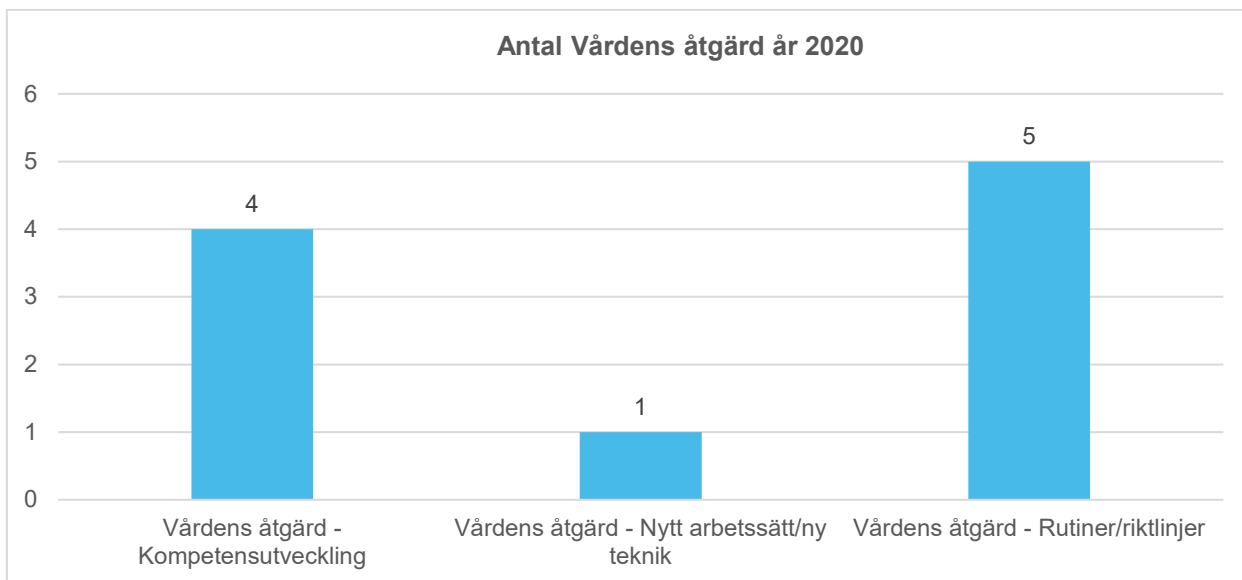


Diagram 10. Antal Vårdens åtgärd registrerade Division Medicin år 2020.

5.2.9 Anmälarens förbättringsförslag

Efter genomförd analys har en del förbättringsförslag från anmälare identifierats, dessa är hämtade ur inkomna brev från anmälare.

Citat från anmälare:

”Att göra tydligare checklistor vid omhändertagande av patienter för att undvika att detta händer andra.”

”Bättre lyhörddhet.”

”Läkare eller chefer på de båda avd borde kunna prata med varandra och bestämma hur det ska vara utan att jag som patient (ganska dålig sådan) ska behöva sitta i kläm.”

”Säkerhet går först! Att vårdpersonal säkerställer att alla insatser och mediciner etc. är ordnat innan patienten skrivs ut och återgår till sitt hem.”

”Det är speciellt viktigt i en sådan situation som Corona orsakat, när man som anhörig inte får vara nära den som är svårt sjuk, att få information och känna delaktighet i vad som händer. Det är nog det som vi vill lyfta fram allra mest!”

”Lyssna på patienten.”

”Bemötande och hövlighet, alltid! Svara trevligt i telefon. Vi får inte hälsa på i Coronatider!”

”En ordentlig undersökning där de försökte öppna upp såret lite. De hade då konstaterat att såret var djupare än vid första anblick.”

”Det borde finnas rutiner, och finns säkert också, för när patienter kan hänvisas vidare. Rutin utifrån vilken triageprioritet patienten har t.ex. och kanske påminnas om, att innan hänvisning sker, ha all information för att göra korrekt bedömning.”

”Rapportering mellan olika kliniker i en vårdkedja måste ses över, När en patient utreds för glömska, senildemensfrågeställning, måste anhöriga få information. Både muntligt och skriftligt.”

”Att läkaren lyssnade på mig.”

5.2.10 Synpunkter Beröm och klagomål (SBK)

Antal ärenden som inkommit via SBK var 52st till Division Medicin. De flesta ärenden handlade om Kommunikation som var 12 ärenden och därefter 9 ärenden som var beröm till vården.

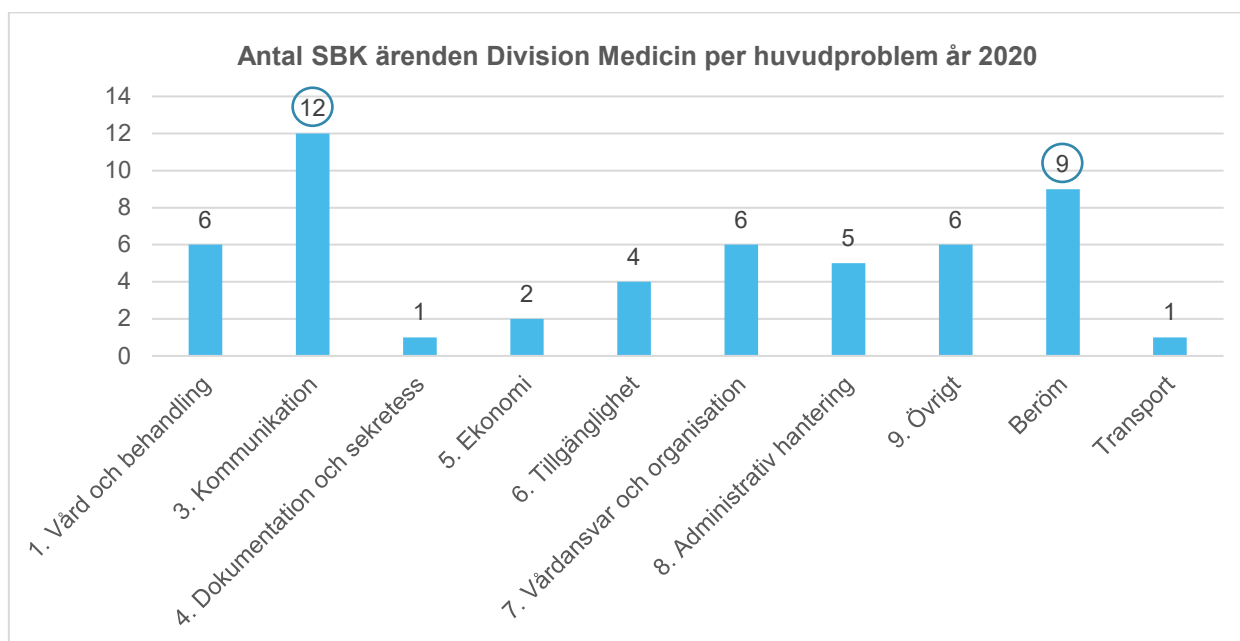


Diagram 11. Antal SBK ärenden Division Medicin per huvudproblem år 2020.

5.2.11 Verksamhetsområde år 2017-2020.

Patientnämndsärenden har varierat och en orsak har troligen varit Covid -19. De flesta verksamheterna har haft liknande antal patientnämndsärende under åren 2017-2020. Medicin Falun hade år 2018 61 patientnämndsärenden och följande år 44, se diagram nedan.

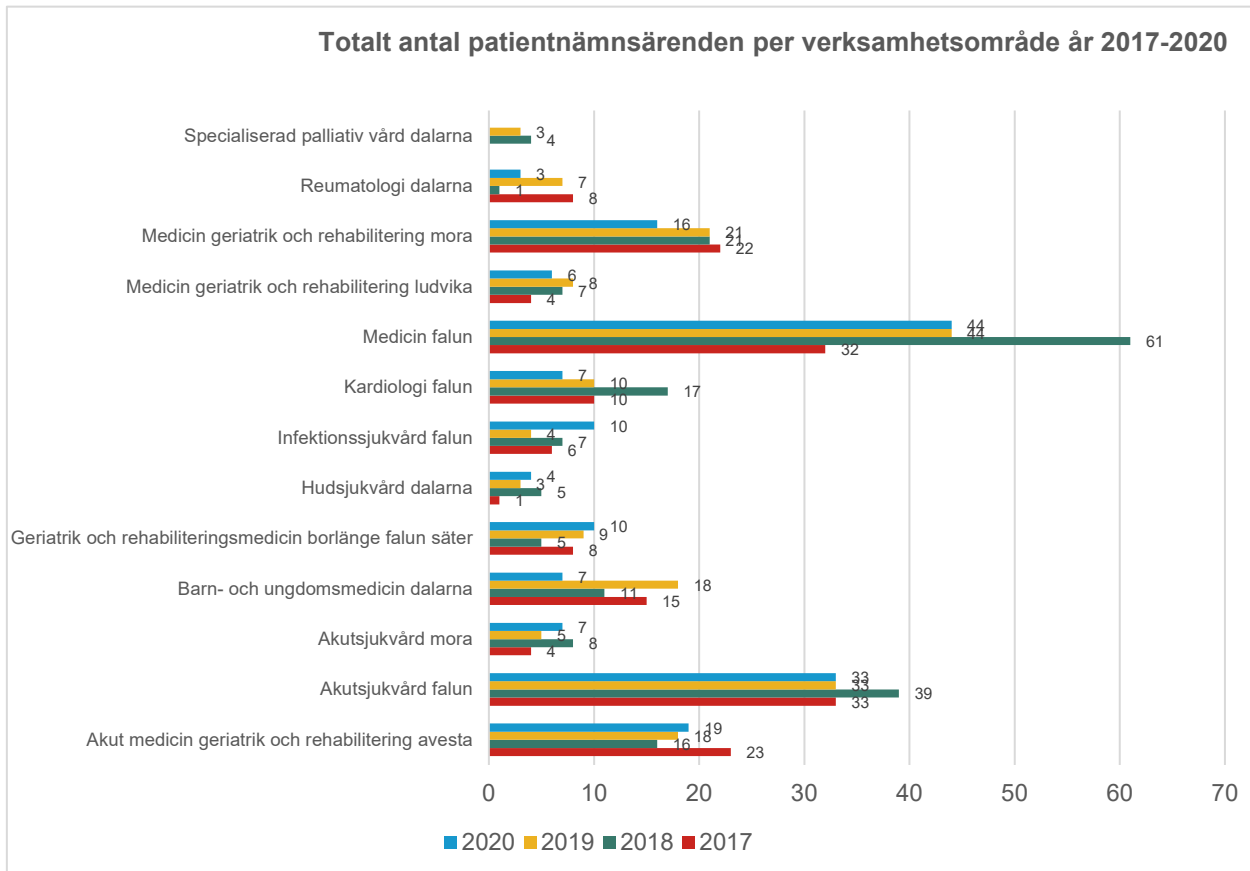


Diagram 12. Totalt antal patientnämnsärenden per verksamhetsområde Division Medicin år 2017-2020.

5.2.12 Verksamhetsområde år 2020

År 2020 inkom totalt 166 patientnämnsärenden till Division Medicin. De verksamhetsområden som hade flest antal ärenden var Medicin Falun som hade 44 ärenden och akutsjukvård Falun 33 ärenden, se diagram nedan.

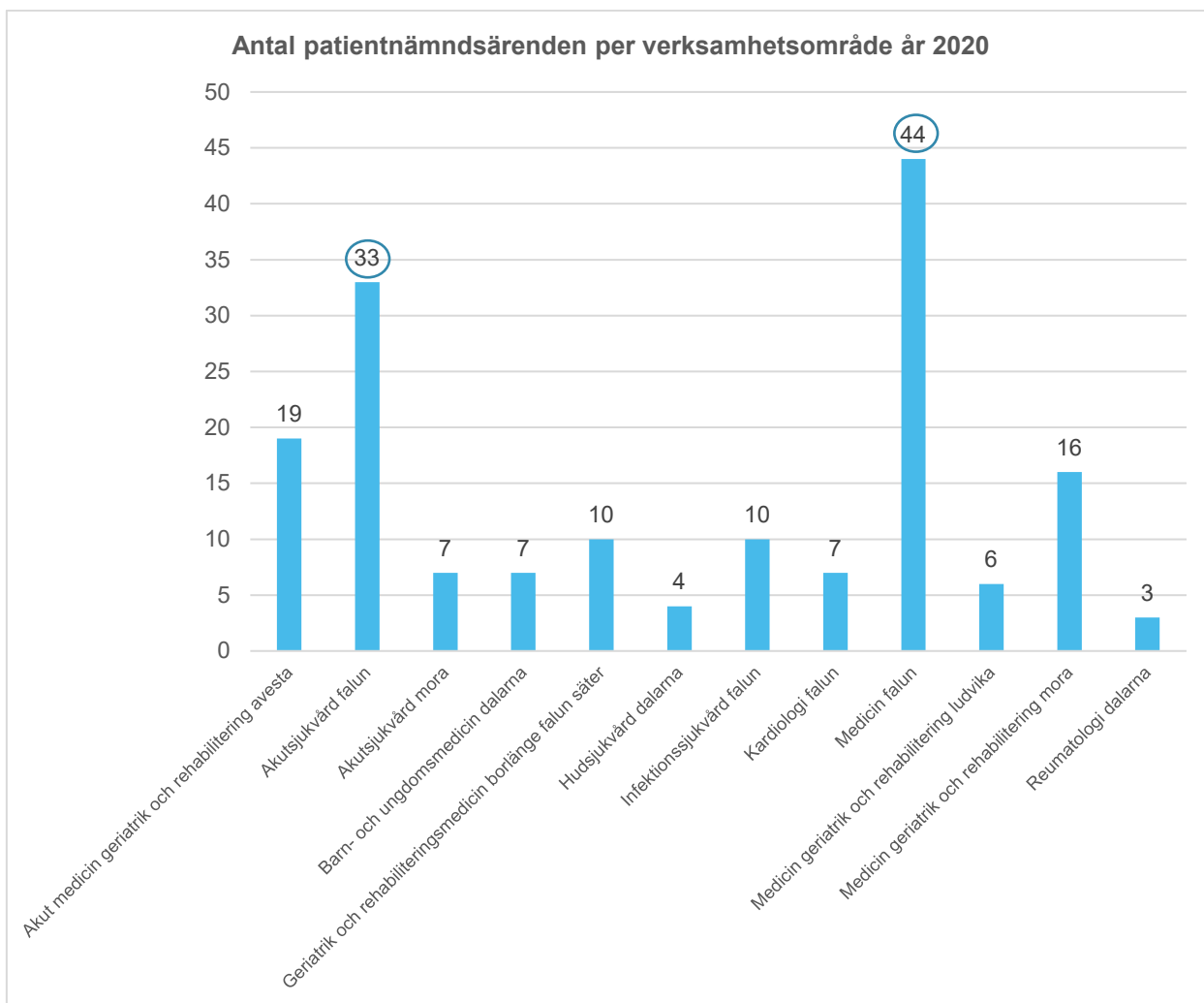


Diagram 13. Antal patientnämndsärenden per verksamhetsområde Division Medicin år 2020.

5.2.13 Korrelerat till antal besök

Division Medicin hade år 2020 sammanlagt 298 585 besök på mottagningar inklusive Akutmottagning Falun och Akutmottagning Mora. Vid beräkning av samband mellan antal patientnämndsärenden och antal mottagningsbesök per verksamhetsområde, så visar resultatet 86% korrelation.

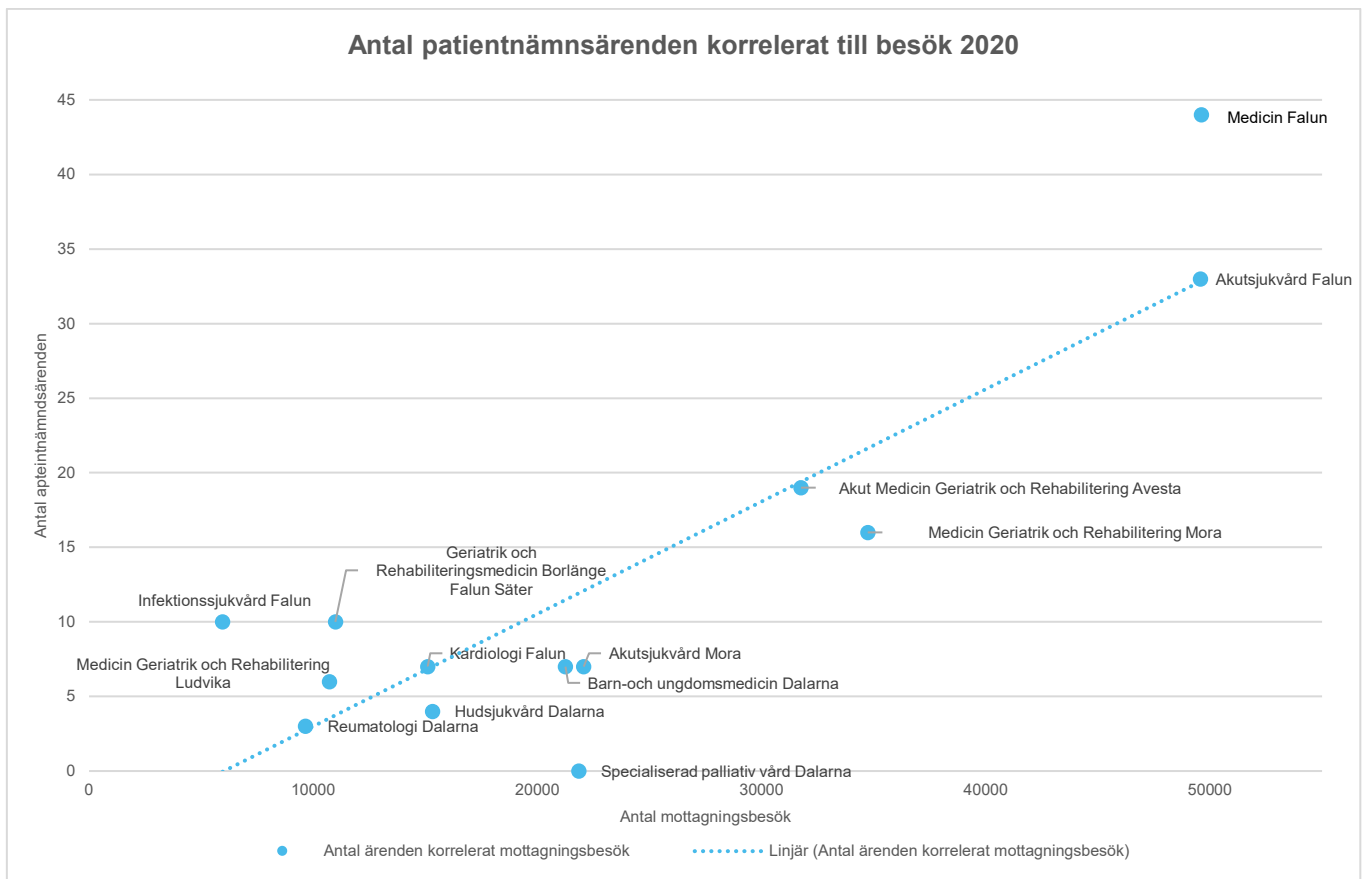


Diagram 14. Antal patientnämnsärenden korrelerat till mottagningsbesök per verksamhetsområde år 2020.

5.2.14 Korrelerat till antal individer

Antal patientnämnsärenden korrelerat till antal individer per verksamhet (exklusive Akutmottagningarna). Antal individer som varit på mottagningsbesök var 79 341 år 2020. Vid beräkning av samband mellan antal patientnämnsärenden och antal individer per verksamhetsområde, så visar resultatet 83% korrelation.

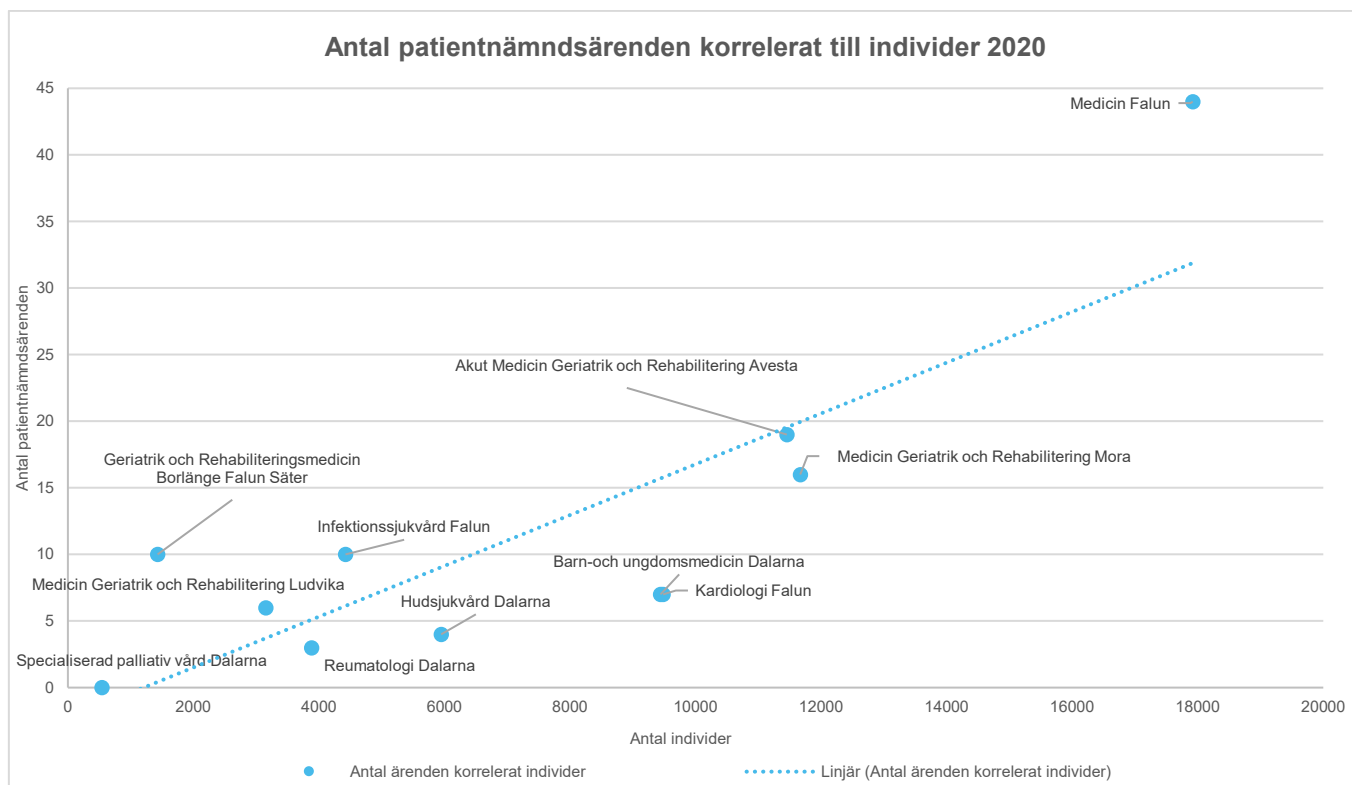


Diagram 15. Antal patientnämndsärenden korrelerat till antal individer per verksamhetsområde år 2020.

5.3 Verksamhetsområde år 2020

Vid presentation av patientnämndsärenden per verksamhetsområde så är det inte alla verksamheter som har haft ärenden inom samtliga huvudproblem. I kommande diagram per verksamhetsområde så visas endast de huvudproblem som har registrerade patientnämndsärenden. De huvudproblem som finns valbara är följande:

1. Vård och behandling
2. Resultat
3. Kommunikation
4. Dokumentation och sekretess
5. Ekonomi
6. Tillgänglighet
7. Vårdansvar och organisation
8. Administrativ hantering
9. Övrigt

5.3.1 Akut medicin geriatrik och rehabilitering Avesta

År 2020 hade Akut medicin geriatrik och rehabilitering Avesta 19 patientnämndsärenden varav 8 handlade om Vård och behandling samt 5 om Kommunikation, se diagram nedan.

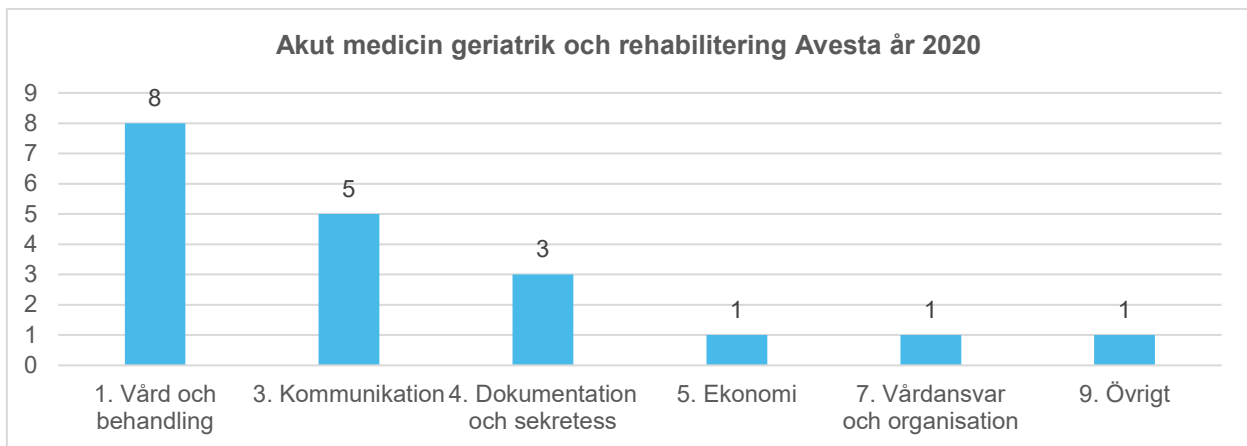


Diagram 16. Antal patientnämndsärenden per huvudproblem för Akut medicin och rehabilitering Avesta år 2020.

5.3.2 Akutsjukvård Falun

Akutsjukvård Falun har haft 33 patientnämndsärenden år 2020. Antal mottagningsbesök på Akutmottagning Falun var 49 577st. Flest patientnämndsärenden gällde vård och behandling som utgjorde 13 st, se diagram nedan.

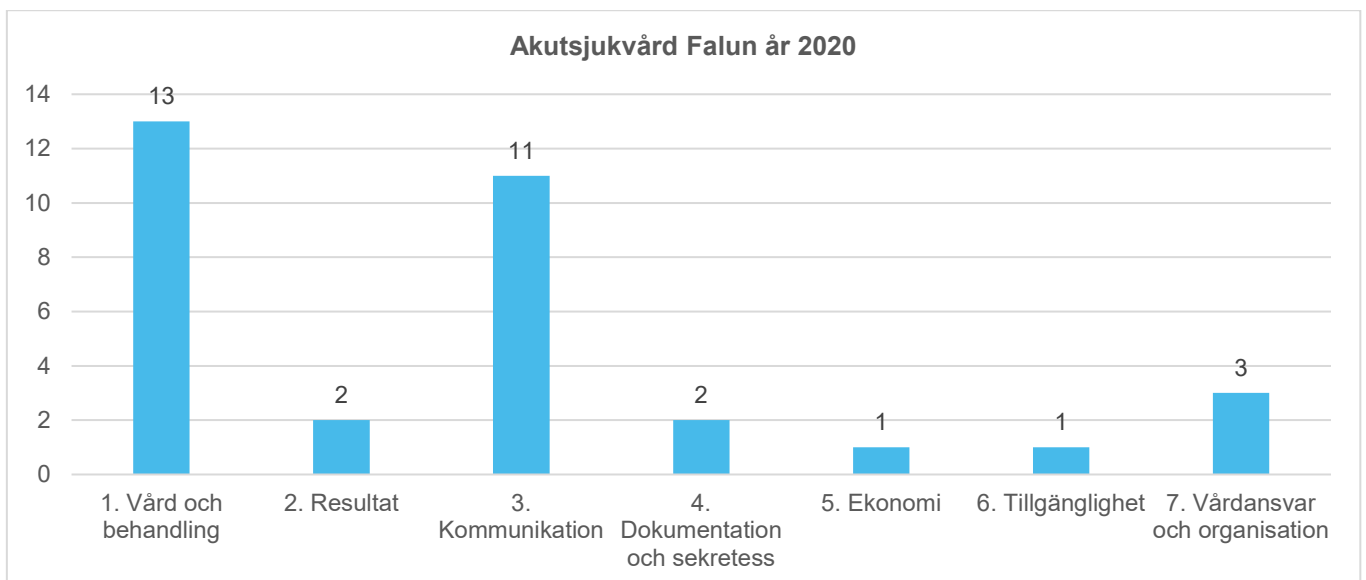


Diagram 17. Antal ärenden per huvudproblem för Akutsjukvård Falun år 2020

5.3.3 Akutsjukvård Mora

År 2020 hade Akutsjukvård Mora 7 patientnämndsärenden, se diagram nedan.

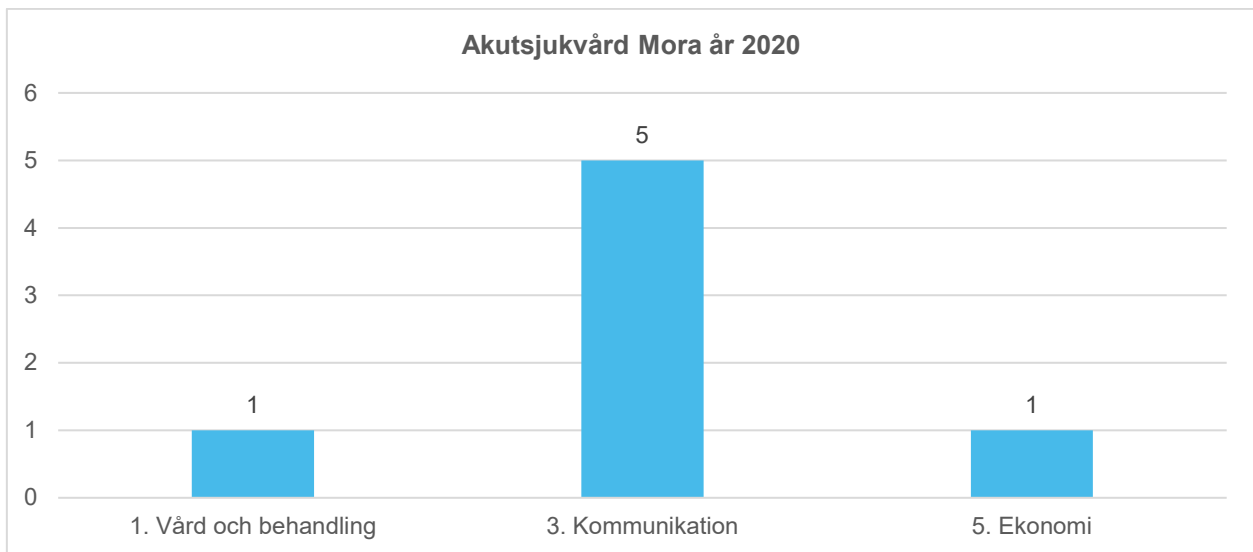


Diagram 18. Antal ärenden per huvudproblem för Akutsjukvård Mora år 2020.

5.3.4 Barn och ungdomsmedicin Dalarna

År 2020 hade Barn och ungdomsmedicin 7 patientnämndsärenden, se diagram nedan.

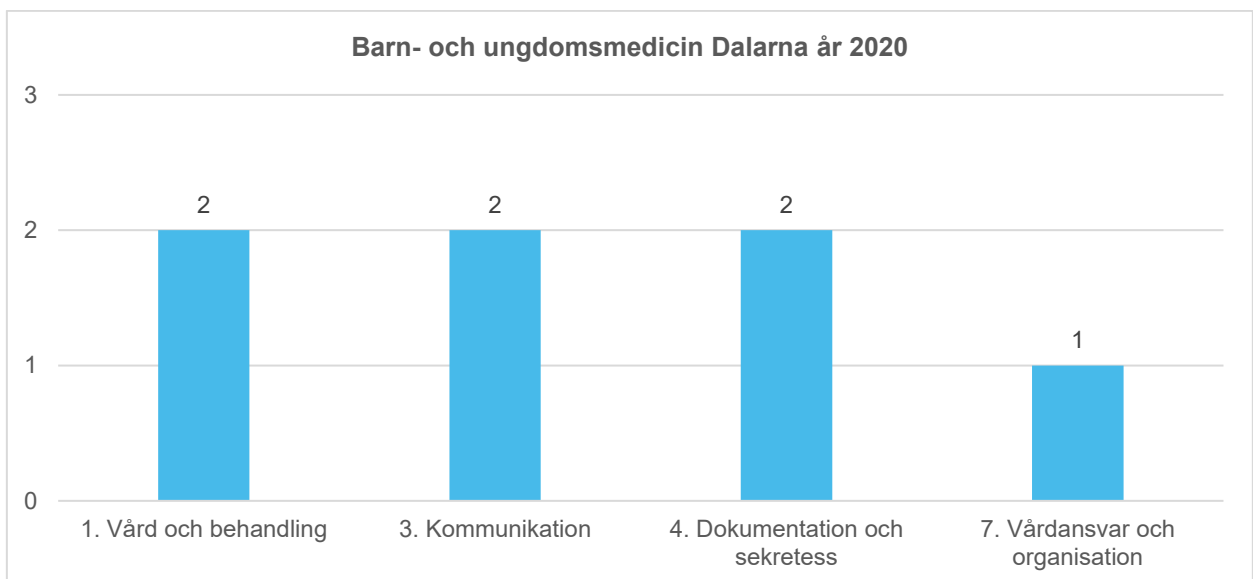


Diagram 19. Antal patientnämndsärenden per huvudproblem för Barn och ungdomsmedicin år 2020.

5.3.5 Geriatrik och rehabiliteringsmedicin Borlänge Falun Säter

År 2020 hade Geriatrik och rehabiliteringsmedicin Borlänge Falun Säter 10 patientnämndsärenden, 4 patientnämndsärenden handlade om Kommunikation, se diagram nedan.

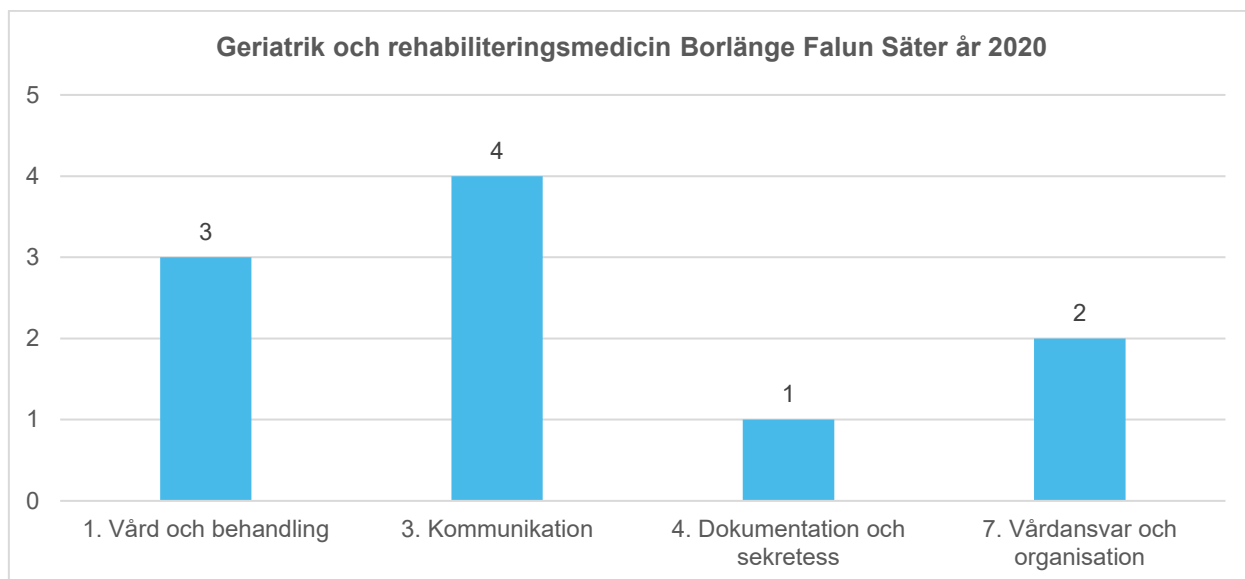


Diagram 20. Antal patientnämndsärenden per huvudproblem för Geriatrisk och rehabiliteringsmedicin Borlänge Falun Säter år 2020.

5.3.6 Hudsjukvård Dalarna

År 2020 hade Hudsjukvård Dalarna 4 patientnämndsärenden, se diagram nedan.

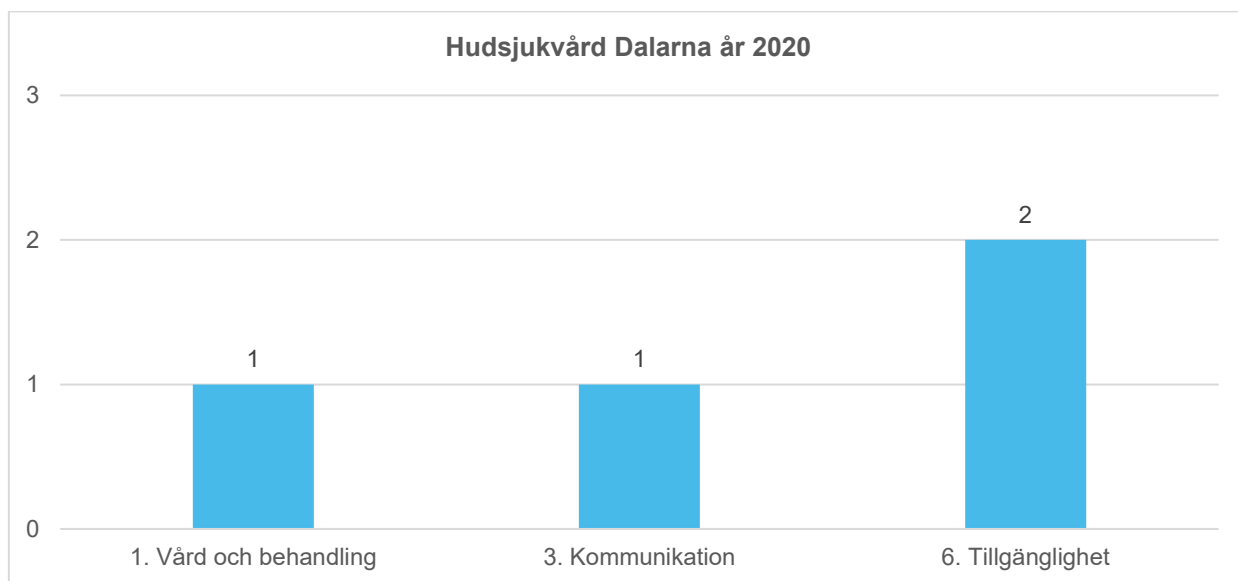


Diagram 21. Antal patientnämndsärenden per huvudproblem för Hudsjukvård Dalarna år 2020.

5.3.7 Infektionssjukvård Falun

År 2020 hade Infektionssjukvård Falun 10 patientnämndsärenden. 4 patientnämndsärenden handlade om huvudproblem Kommunikation samt 3 om Vård och behandling, se diagram nedan.

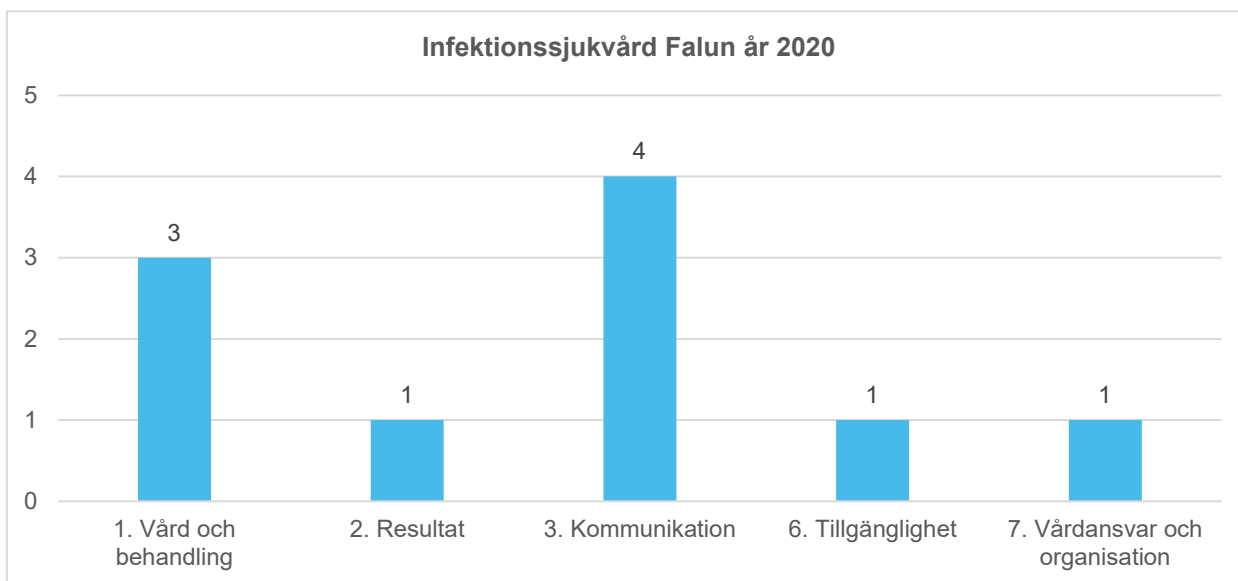


Diagram 22. Antal patientnämndsärenden per huvudproblem för Infektionssjukvård Falun år 2020.

5.3.8 Kardiologi Falun

År 2020 hade Kardiologi Falun 7 patientnämndsärenden varav 3 handlade om huvudproblemet Vård och behandling. Resultat och Kommunikation hade vardera 2 patientnämndsärenden, se diagram nedan.

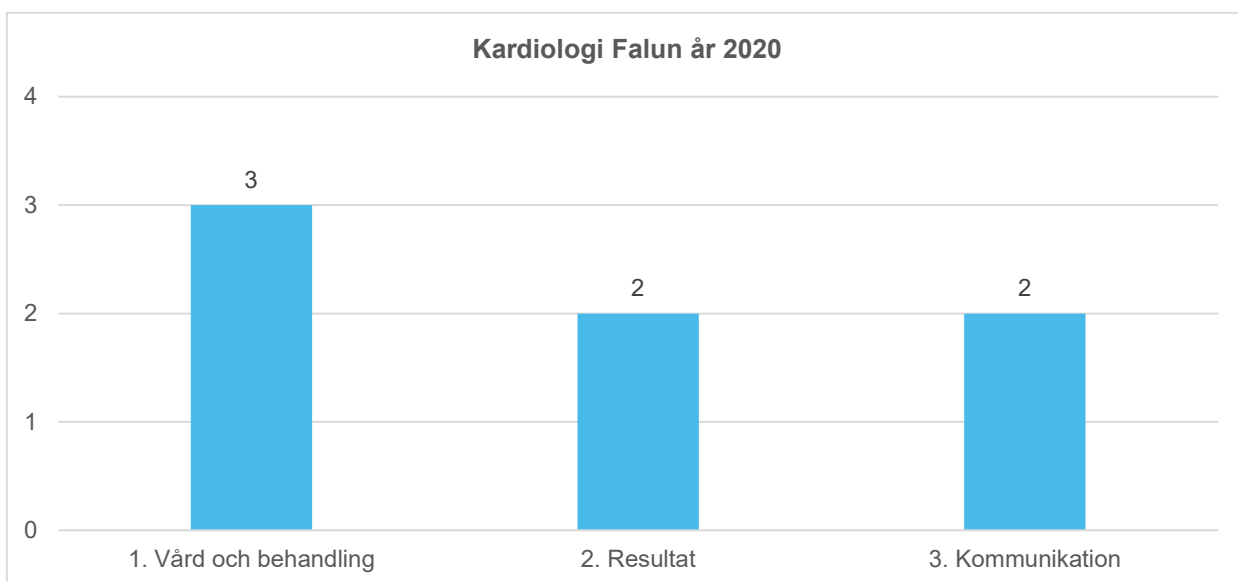


Diagram 23. Antal patientnämndsärenden per huvudproblem för Kardiologi Falun år 2020.

5.3.9 Medicin Falun

Medicin Falun har under år 2020 mottagit 44 patientnämndsärenden. Antal mottagningsbesök Medicin Falun var 49 620 år 2020. Huvudproblem som registrerats i flest ärenden var Kommunikation där 11 patientnämndsärenden gällde Information och 9 patientnämndsärenden gällde Delaktighet. Vård och behandling utgjorde 14 patientnämndsärenden, se diagram nedan.

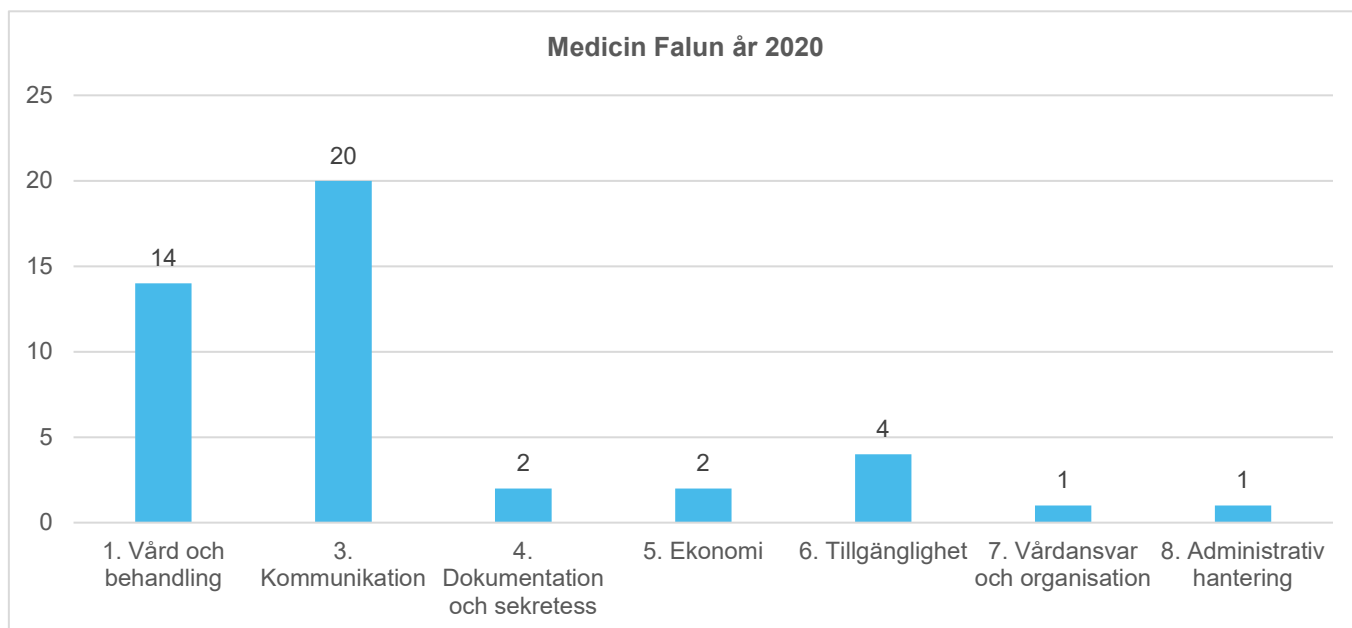


Diagram 24. Antal patientnämndsärenden per huvudproblem för Medicin Falun år 2020.

5.3.10 Medicin geriatrik och rehabilitering Ludvika

År 2020 hade Medicin geriatrik och rehabilitering Ludvika 6 patientnämndsärenden, se diagram nedan.

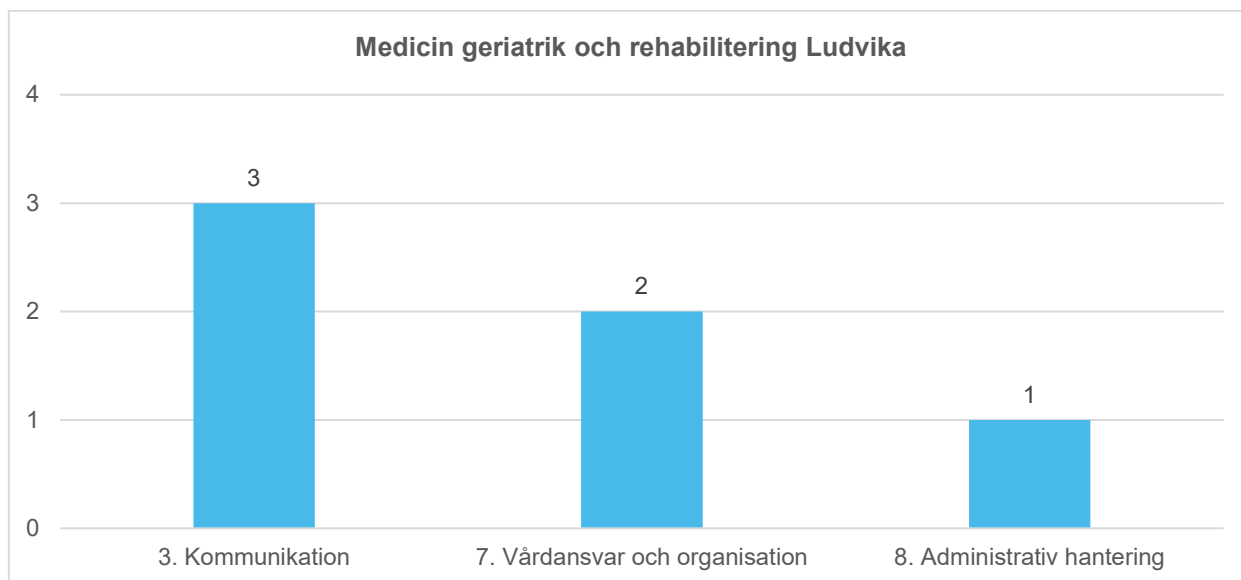


Diagram 25. Antal patientnämndsärenden per huvudproblem för Medicin geriatrik och rehabilitering Ludvika år 2020.

5.3.11 Medicin geriatrik och rehabilitering Mora

År 2020 hade Medicin geriatrik och rehabilitering Mora 16 patientnämndsärenden varav 6 handlade om huvudproblem Vård och behandling samt 6 om Kommunikation, se diagram nedan.

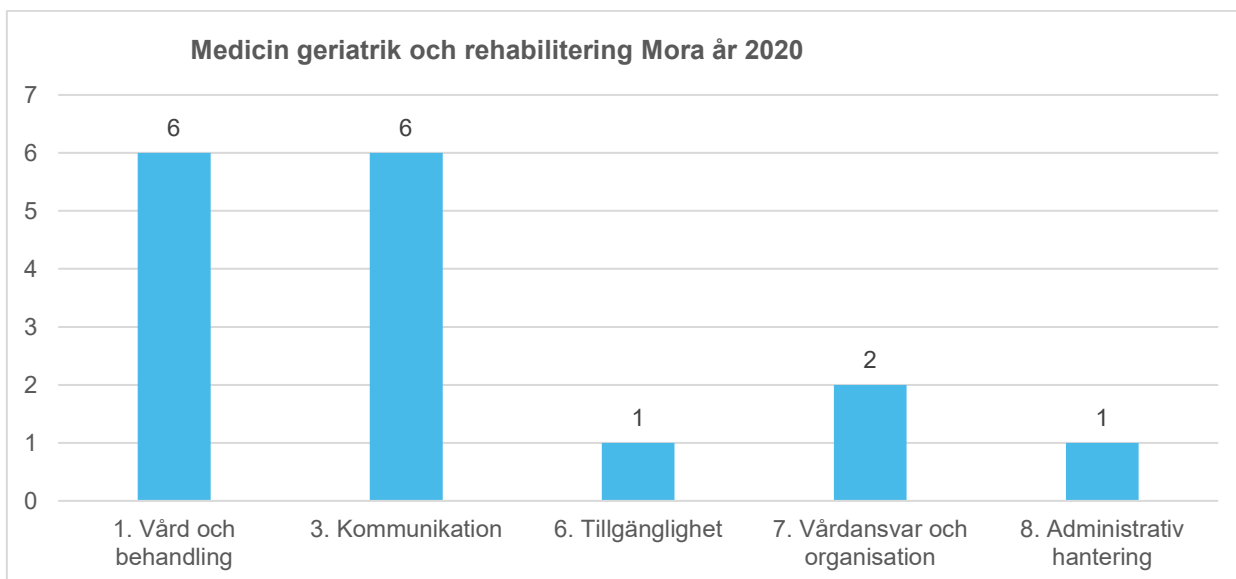


Diagram 26. Antal patientnämndsärenden per huvudproblem för Medicin geriatrik och rehabilitering Mora år 2020.

5.3.12 Reumatologi Dalarna

År 2020 hade Reumatologi Dalarna 3 patientnämndsärende, se diagram nedan.

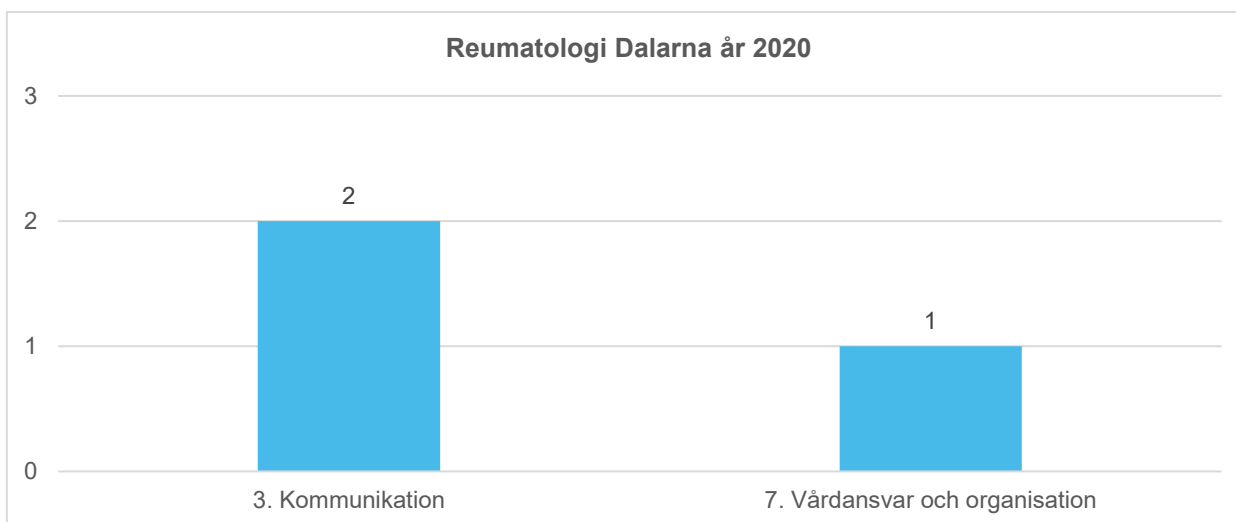


Diagram 27. Antal patientnämndsärenden per huvudproblem för Reumatologi Dalarna år 2020.

5.3.13 Specialiserad palliativ vård Dalarna

Specialiserad palliativ vård Dalarna hade inga patientnämndsärenden år 2020.

6 Resultatanalys och diskussion

Region Dalarna visar ett bra resultat på nationella patientenkäten, vilket är positivt och det kan kanske vara en förklaring till att det är färre patientnämndsärenden. Den nya ingången att lämna synpunkter till vården, Synpunkter, beröm och klagomål (SBK) kan också vara en bidragande orsak till minskade patientnämndsärenden år 2020. Den möjligheten att lämna synpunkter till vården startade i februari år 2020 och trenden är att fler ärenden inkommer via SBK år 2021.

Antalet Lex Maria ärenden ligger i nivå med övriga divisioner.

Antal ärenden

Division Medicin hade 166 patientnämndsärenden år 2020 (18,7%), jämfört med Division Kirurgi (22,4%) och Division Primärvård (25,5%). Orsaken till skillnaden i antal ärenden för de olika divisionerna kan troligen vara flera, bland annat antal besök på mottagning och antal vårdplatser.

De senaste åren har antal ärenden till Division Medicin minskat, år 2018 var antalet ärenden (202 st.), år 2019 (183 st.) och år 2020 (166 st.). En förklaring till detta skulle kunna vara minskat antal besök på mottagningar pga. av Covid-19 restriktioner, vakanta tjänster och därmed minskat antal vårdplatser. Vidare kan Division Medicin ha arbetat med förbättringsarbeten som kan ha bidragit till färre inkomna patientnämndsärenden.

Den verksamhet som ej haft några ärenden år 2020 var Specialiserad palliativ vård. De hade fyra ärenden år 2018 och tre ärenden år 2019. Att det inte finns några ärenden kan vara svårt att förklara men det kan ha koppling till att den palliativa vården innebär nära och tät kontakt med såväl patient som närstående.

I korrelationsanalysen med antal patientnämndsärenden kopplat till mottagningsbesök eller individer så sticker verksamhetsområde Medicin Falun ut. Här kanske vården har en bra förklaring om detta kan ha ett samband med att Medicin Falun har många vårdenheter med olika specialiteter. Verksamheterna ser olika ut när det gäller mottagningsverksamhet och slutenvårdsverksamhet. I resultatet från korrelationsanalysen så behövs det tas hänsyn till att slutenvårdsplatser inte är med i beräkningarna, till skillnad från patientnämndsärenden då det både kan handla om mottagningsbesök och slutenvårdsplatser.

Köns- och åldersfördelning

År 2020 har synpunkter till Division Medicin främst inkommit från kvinnor 58,4%, jämfört med 61% totalt till Region Dalarna.

Vad gäller åldersfördelning så är det flest ärenden i åldersgruppen 50-59 år för kvinnor och 70-79 år för män. Sett till totala inkomna ärenden till Region Dalarna så var det störst andel i gruppen 30-39 år för kvinnor och för män i gruppen 70-79 år. Åldersfördelningen skiljer sig vid jämförelse med övriga divisioner då det inom Medicin har fler ärenden från äldre.

Huvudproblem

Synpunkter på Vård och behandling till Region Dalarna utgjorde 27,8% och till Division Medicin var antalet ärenden 54 vilket utgör 32,5%. Undersökning/bedömning gällde 31 ärenden och av dessa 31 var det 20 som gällde akutsjukvård. Efter granskning av ärenden så framkommer det från flera patienter att de upplever att de inte blir tillräckligt undersökta när de besöker akutmottagningen. Kan detta bero på resurs- och tidsbrist eller brist på teknisk utrustning.

Samtliga verksamheter (utom Specialiserad palliativ vård) har ärenden som gäller Kommunikation, antalet ärenden till Division Medicin var 65 st. och av dessa gällde 34 st. Information och 23 st. Delaktighet. Även för samtliga patientnämndsärenden inom Region Dalarna så var andelen ärenden störst gällande Kommunikation ca 40%. Även ärenden via SBK handlar främst om huvudproblem Kommunikation. En tanke utifrån ärenden som granskats kan vara att mycket information ges till patienten och patienten får svårt att komma ihåg allt som sagts vid ett tillfälle. För att säkerställa att patient/närstående uppfattat informationen kanske det kan ges skriftlig information i större utsträckning.

Vid granskning av ärenden så framkommer det att upplevelsen av att "inte bli lyssnad till" är rapporterat i 56 ärenden. Enligt Patientlagen³ ska Hälso- och sjukvården så långt som möjligt utformas och genomföras i samråd med patienten. Det finns här ett utvecklingsområde för vården då nästan 1/3 av ärendena upplever att de "inte blir lyssnade till". För att patienten ska

känna sig "lyssnad till" så krävs vare sig medicinsk kompetens, specifik medicinsk utrustning eller utökade resurser, trots detta upplever en stor andel patienter sig "inte lyssnade till". Enligt resultat från nationella patientenkäten så har dock Region Dalarna bättre siffror än riket gällande delaktighet och involvering. Patientenkäten vänder sig till patienter som haft läkarbesök.

Huvudproblemen med stor andel inom kommunikation samt vård och behandling stämmer väl överens med övriga divisioner. Män har fler synpunkter kring kommunikation vilket skiljer sig något från övriga mönstret i regionen då de främst brukar vara kvinnor som har hög andel synpunkter på kommunikation.

Andelen Covid-19 relaterade ärenden inom Division Medicin ligger i nivå med samtliga patientnämndsärenden inom Region Dalarna.

Via den nya modulen SBK kan medborgarna även lämna beröm. Nästan 1/5 av ärendena som inkom till Division Medicin handlade om beröm. Det är mycket positivt att vården även kan få ta del av det som patienter/närstående uppfattar som positivt.

Vårdens åtgärd

För att dra lärdom av vårdens åtgärder utifrån inkomna synpunkter så uppmuntrar Patientnämnden vården att i svaren till anmälaren beskriva de åtgärder som genomförts i verksamheten. Här finns ett utvecklingsområde då det för samtliga skriftliga patientnämndsärenden fortfarande är en låg andel svar (10,6%) som innehåller vårdens åtgärder. Division Medicins andel svar med åtgärder ligger i nivå med samtliga patientnämndsärenden. Vid kontakt med patient/närstående framkommer det ofta att de önskar att deras synpunkter leder till att det inte ska hända andra patienter. Det skulle vara mycket värdefullt för patient/närstående om de i större utsträckning får kännedom om att vården gjort en åtgärd.

Metoddiskussion

Handläggare på patientnämnden som granskat samtliga ärenden har redovisat att flera ärenden kan vara svårt att kategorisera och att det egentligen kan handla om flera problem. Vid redovisning av Fokusområde så gäller flera ärenden "Inte lyssnad till" och "Fördröjd/felaktig diagnos/behandling". För att i kommande rapporter involvera patienten som medskapare och få ta del av patienter/närståendes synpunkter på ytterligare sätt kan med fördel fokusgrupp genomföras. Detta har inte varit aktuellt vid denna analys pga. Covid-19.

Vid avslut av ärenden så använder handläggarna inom förvaltningen en checklista, denna svarar bland annat på frågor såsom;

Har svaret inkommit i tid?

Är svaren riktade till patienten eller anmälaren?

Har anmälaren fått svar på sina frågor?

Har anmälaren återkommit till PN efter att ha tagit del av svaret?

Division Medicins avslutade ärenden har stämts av utifrån checklistan för år 2020 och visar på att ca 65% av anmälarna får svar i tid. Här ser vi dock skillnader mellan vårdenheter och Medicin Falun har endast 50% ärenden som besvaras inom angiven tidsfrist.

Resultatet av checklistan visar även på att 78% av anmälarna får svar på sina frågor. Andelen riktade svar till anmälaren har ökat från år 2020 till 2021 vilket är positivt då vi tror detta är en viktig faktor för patient/närstående. Vi tror även att detta kan ha en påverkan och ett samband med att vi kan se ett minskat antal anmälare som återkommer och önskar komplettering efter att de tagit del av svaret från vården.

7 Förslag på förbättringsområden

Patientnämnden Dalarna har efter genomförd analys identifierat följande förbättringsområden som kan bidra till effektivare klagomålshantering, kvalitetsutveckling och ökad patientsäkerhet.

Patientnämndsförvaltningen:

- Kontinuerlig dialog och avstämning för att öka enhetlig kategorisering
- Beakta patienter/närståendes behov av individuellt anpassad information om klagomålshantering
- Ta fram en mall för skriftliga svar som underlättar för vården
- I kommande rapporter använda fokusgrupp för att ytterligare ta del av patienter/närståendes synpunkter

Division Medicin

- Genom ett personcentrerat förhållningssätt säkerställa att patienter och närstående blir respekterade, lyssnade till och görs delaktiga i vård och behandling.
 - Att beskriva eventuella förbättringsåtgärder i svaret till anmälaren
 - Att dra lärdomar av inkomna synpunkter och använda det i verksamhetens förbättringsarbete
-

Bilaga 1. Kategorisering enligt Patientnämndernas handbok

1 . Vård och behandling

- 1.1 **Undersökning/bedömning** – nekad, fördröjd, felaktig, utebliven. Exempelvis egen vårdbegäran, remiss, annan utredning.
- 1.2 **Diagnos** – fördröjd, felaktig, utebliven.
- 1.3 **Behandling** – nekad, fördröjd, felaktig, utebliven, negativ behandlingseffekt. Här registreras inte synpunkter på resultatet.
- 1.4 **Läkemedel** – nekad, fördröjd, felaktig, uteblivet, biverkningar.
- 1.5 **Omvårdnad** – personlig omvårdnad, t.ex. kost/nutrition, trycksår, smärtlindring kopplat till omvårdnad. Allmän omvårdnad enligt SoL.
- 1.6 **Ny medicinsk bedömning** – nekad, missnöjd med var eller hur den gjorts.

2 . Resultat

- 2.1 **Resultat** – icke förväntat, komplikationer, skada. Patienten är inte nöjd med resultatet trots information före åtgärd. Patienten kan uppleva sig skadad.

3. Kommunikation

- 3.1 **Information** – anpassad information om hälsotillstånd, behandlingsmetoder, eftervård etc. har inte varit tillräcklig, givits vid fel tillfälle, har varit svår att ta till sig, inte förmedlats ordentligt, inte givits skriftligen eller riktades inte till närstående vid behov. Kultur/språkliga hinder som orsak till bristande information. Rättighet till tolk.
- 3.2 **Delaktig** – vården har inte utformats och genomförts i dialog med patient/ närstående. Patientens medverkan i sin vård eller behandlingsåtgärder har inte utgått från patientens önskemål och individuella förutsättningar. Patienten har inte blivit lyssnad till. Synpunkter rörande tvångsvård.
- 3.3 **Samtycke** – patientens självbestämmande och integritet har inte respekterats, eller att aktuell åtgärd har givits utan patientens samtycke. Övergrepp.
- 3.4 **Bemötande** – ärenden som inte har bärighet utifrån patientlagen. Bristande empati eller oprofessionellt bemötande registreras här.

4. Dokumentation och sekretess

- 4.1 **Patientjournalen** – dokumentation har utformats så att integriteten har kränkts. Dokumentation saknas, är bristfällig eller felaktig. Nekad/fördröjd utlämning av journal/spärr/ändring i journal.
 - 4.2 **Bruten sekretess/dataintrång** – personal har brutit mot sekretess och tystnadsplikt.
-

5. Ekonomi

- 5.1 **Patientavgifter** – högkostnadsskydd, läkemedelskostnader m.m. Allmänna synpunkter på avgifter.
- 5.2 **Ersättningsanspråk/garantier** – kostnadsförslag som inte hållits, försvunna ägodelar, utebliven ersättning vid inställd operation.

6. Tillgänglighet

- 6.1 **Tillgänglighet till vården** – svårt att få kontakt med verksamheten och/eller vårdpersonal. Blir inte kontaktad enligt överenskommelse. Svårt att ta sig till vårdinrättning.
- 6.2 **Väntetider i vården** – vårdgarantin har inte uppfyllts. Uppföljningar har inte gjorts enligt medicinsk bedömning. Lång väntan på besökstid eller i väntrum.

7. Vårdansvar och organisation

- 7.1 **Valfrihet/fritt vårdsökande** – har inte fått möjlighet att välja behandlingsalternativ, utförare eller val av hjälpmedel.
- 7.2 **Fast vårdkontakt/individuell plan** – behov av trygghet, kontinuitet och säkerhet har inte tillgodosetts. Vårdplan/utskrivningsplanering har inte skett på ändamålsenligt sätt eller inte alls. Bristande uppföljning.
- 7.3 **Vårdflöde/processer** – bristande samverkan mellan olika vårdenheter, vårdgivare, huvudmän som slutenvård, primärvård eller kommuner. Multisjuka där samordning inte fungerar. Samsjuklighet, psykisk sjukdom med samtidig somatisk sjukdom, där det brister i samverkan. Brist eller avsaknad av rutiner rörande detta.
- 7.4 **Resursbrist/inställd åtgärd** – prioriteringar, personalbrist logi/platsbrist, utlokaliserad vårdplats, hjälpmedel som inte tillhandahålls av olika skäl.
- 7.5 **Hygien/miljö/teknik** – bristande hygien och städning. Ej säker vårdmiljö, brister i teknisk utrustning på vårdinrättningar samt handhavandefel av medicinteknisk utrustning eller hjälpmedel.

8. Administrativ hantering

- 8.1 **Brister i hantering** – av kallelser, remisser, prov, provsvar, recept som inte skickats eller meddelats patient, eller inte skickats till annan vårdgivare/vårdenhet. Ärenden som inte har medicinsk bedömning att göra.
- 8.2 **Intyg** – Felaktigt, undermåligt, fördröjt, uteblivet/nekast. Den som är skyldig att föra patientjournal ska på begäran av patient utfärda intyg om vården.

9. Övrigt

- 9.1 **Övrigt** – När inget annat delproblem passar in, exempelvis sjukresa som inte har bärighet på exempelvis omvårdnad. Då synpunkten inte är av värde i analysperspektiv. Bör användas sparsamt.
-