

Redogörelse över patientnämnds- verksamheten 2023

Patientnämnden Skåne

Fastställd av patientnämnden 2024-02-07.

Innehållsförteckning

Förord	3	5.1 Vårdgivares skyldigheter enligt patientlagen.....	29
1 Uppdraget	4	5.1.1 Tillgänglighet till vården (2 kap)	29
1.1 Förtroendevalda	4	5.1.2 Information (3 kap)	29
1.2 Förvaltning	5	5.1.3 Samtycke (4 kap)	30
2 Övergripande om patientnämndsverksamheten	5	5.1.4 Delaktig (5 kap)	31
2.1 Fler klagomål än någonsin tidigare	5	5.1.5 Fast vårdkontakt/individuell plan (6 kap)	31
2.2 Hur klagar man?	6	5.1.6 Ny medicinsk bedömning (8 kap)	32
2.3 Vårdkontakter.....	6	5.1.7 Väntetider i vården (9 kap)	32
2.4 Barn	7	5.1.8 Valfrihet/fritt vårdsökande (9 kap)	32
2.5 Förbättringsförslag och klagomål som lett till åtgärder	7	5.1.9 Patientjournalen (10 kap)	32
2.6 Covid-19.....	8	5.1.10 Intyg (10 kap).....	33
2.7 Återföring av klagomål till vårdgivarna	9	5.2 Fokusområden	33
2.8 Fördjupningar och expertkunskap.....	9	6 Statistikfördjupning	34
2.9 Kommunikation	10	6.1 Somatisk, regionalt driven specialistsjukvård	34
2.10 Patientrådet har avvecklats.....	11	6.1.1 Skånes universitetssjukhus.....	35
2.11 Nationell jämförelse	12	6.1.2 Landskrona.....	36
3 Analyser	13	6.1.3 Trelleborg.....	37
3.1 Information, bemötande och delaktighet – livsviktigt vid psykisk ohälsa	13	6.1.4 Ystad	38
3.2 Det mesta borde vara bra om nästan ingen klagar.....	15	6.1.5 Helsingborg.....	39
3.3 Welcome to Sweden.....	16	6.1.6 Ängelholm.....	40
3.4 Allt handlar om att du har turen att komma till någon som faktiskt lyssnar.....	16	6.1.7 Hässleholm.....	41
3.5 Ryggar, axlar, knä och tå.....	17	6.1.8 Kristianstad	42
3.6 Ta två Alvedon och kontakta din vårdcentral om du inte blir bättre	18	6.2 Primärvård, regional regi	43
3.7 Jag är en människa, inte ett nummer... 19		6.3 Externa vårdgivare (exkl tandvård) ...	44
4 Uppmärksammanden.....	19	6.4 Psykiatri, rehabilitering och hjälpmedel	45
4.1 Eventuella brister i patientsäkerheten .20		6.5 Tandvård.....	46
4.2 Nervblockader	20	6.6 Kommunal hälso- och sjukvård.....	47
4.3 Övervakade urinprover.....	22	6.7 Medicinsk service	47
4.4 Bemötande av stödpersoner	24	6.8 Skånetrafiken.....	48
4.5 Återrapportering av klagomål	24	7 Kön och ålder.....	49
4.6 Uteblivet svar	26	8 Stödpersoners verksamheten.....	51
5 Huvudproblem och delproblem.....	27		

Förord

Fler patienter än någonsin tidigare har under 2023 vänt sig till patientnämnden i Region Skåne för att få hjälp med att föra fram klagomål till sin vårdgivare. Det stadigt ökande antalet visar att det finns ett stort behov av att få stöd i en situation som många säkert ofta kan uppleva som både besvärlig och irriterande. Men hur man ska göra är inte alltid så lätt.

Klagomålssystemets uppbyggnad med frihet för patienten att själv välja om hen vill klaga direkt till sin vårdgivare eller få hjälp av patientnämnden förvirrar, särskilt eftersom rutinerna är olika, konstaterade revisionen i den granskning av klagomålshanteringen i Region Skåne som redovisades i december. Med olika grundförutsättningar påverkas naturligtvis också uppföljningsarbetet och möjligheterna till lärande.

I Skåne kategoriserar vårdgivarna och patientnämnden klagomålen olika. Man gör också olika tolkningar av vad som är ett klagomål, och således också när en patientupplevelse ska hanteras som ett sådant. Det är därmed inte möjligt att dra lärdom av inkomna klagomål utifrån aggregerad statistik. I själva verket finns det i dagsläget inte ens någon samlad, skånsk statistik att tillgå för att göra systematiska uppföljningar på regionnivå. Det famlas i mörkret.

På samma sätt kan klagomålshanteringen upplevas som luddig när patienterna lämnar in klagomål till vårdgivaren och får besked om att i stället göra det till patientnämnden. Eller att patienten själv väljer att klaga både till vården och patientnämnden. Systemet är med andra ord långt ifrån så optimalt som det skulle kunna vara med sina olika tolkningar, dubbelregistreringar och dubbelarbete. Det finns all anledning för Region Skåne att försöka samsas om gemensamma bedömningsgrunder för klagomål.

Till sist: patientnämndens huvuduppgift, att bistå enskilda individer, går hand i hand med uppdraget att analysera trender och tendenser i klagomålen. Den här redogörelsen över patientnämndsverksamheten visar tydligt hur bra de olika uppdragen kompletterar varandra.

Åsa Ekstrand
ordförande

Jonas Duveborn
förvaltningschef

1 Uppdraget

Patientnämndens uppdrag regleras av lag (2017:372) om stöd vid klagomål mot hälso- och sjukvården, samt av regionfullmäktiges reglemente. I uppdraget ingår även att utse stödpersoner för tvångsvårdade patienter enligt lagen om psykiatrisk tvångsvård (1991:1128), lagen om rättspsykiatrisk tvångsvård (1991:1129) och smittskyddslagen (2004:168).

Uppdraget att ta emot klagomål omfattar den hälso- och sjukvård, samt tandvård, som är offentligt finansierad. Genom de under året förnyade avtalen med Skånes 33 kommuner har nämnden även ansvar för att ta emot klagomål på kommunal hälso- och sjukvård, inklusive den allmänna omvårdnad som ges i samband med denna.

Nämndens huvudsakliga uppgift är att på ett lämpligt sätt hjälpa patienter och närstående att föra fram klagomål, samt att få dessa besvarade. Nämnden utreder inte vad som har hänt och tar heller inga beslut. I stället handlar det om att på lämpligt sätt bistå klaganden så att hen kan tillvarata sina intressen. I uppdraget ingår även att informera allmänheten och vårdpersonalen om nämndens verksamhet.

Samtliga ärenden som handläggs av Patientnämnden Skåne registreras och kategoriseras. När klagomålen har handlagts färdigt redovisas de i avidentifierad form för vårdgivaren och de förtroendevalda i patientnämnden. Dessutom gör förvaltningen återkommande under året analyser och snabbrapporter av inkomna klagomål och synpunkter i syfte att uppmärksamma vårdgivarna på riskområden och hinder för utveckling av vården. Målsättningen är att underlätta för patienter och närstående att på ett enkelt sätt framföra och få klagomål besvarade, samtidigt som vården får veta mer om patienternas behov och upplevelser.

1.1 Förtroendevalda

Patientnämnden har haft sex sammanträden under 2023. Under innevarande mandatperiod består nämnden av åtta ledamöter, en från varje parti som har representation i regionfullmäktige:

Åsa Ekstrand (M), ordförande

Nina Dakwar (KD), 1:e vice ordförande

Leif Göthed (S), 2:e vice ordförande

Dubravka Trejling Nikolic (L) t o m 2023-09-26, ersatt av Lis Carlander (L)

Ida Hagelin (MP)

Banesa Martinez Roldan (V)

Carl Henrik Nilsson (SD)

Anna Pålsson (C)

För att markera patientnämndens självständiga ställning i förhållande till den regionala hälso- och sjukvården ligger den organisatoriskt direkt under regionfullmäktige.

1.2 Förvaltning

Förvaltningen har under 2023 haft 18 medarbetare: 15 handläggare, en chefssekreterare, en kommunikatör och en förvaltningschef. Medarbetarna på verksamhetens två kontor samlades den 1 november 2023 på Rådhus Skåne i Kristianstad, vilket innebar att Malmökontoret stängdes. Två medarbetare i Malmö har efter beslutet om att samla förvaltningen valt att sluta sina anställningar, men bara en tjänst har återbesatts.

Förvaltningen är organiserad för att kunna agera självständigt och ingår därför, precis som revisionen, inte i samma tjänstemannaorganisation som regionens verksamheter i övrigt.

2 Övergripande om patientnämndsverksamheten

2.1 Fler klagomål än någonsin tidigare

Antalet klagomål som har hanterats under 2023 summerar till 6 456, vilket kan jämföras med 5 856 för föregående år, en ökning med 10,2 procent. Siffran är den högsta sedan Region Skåne bildades och de skånska landstingens patientnämnder slogs ihop. Precis som de närmast föregående åren är det flest som klagar på ”vård och behandling” eller ”kommunikation”.

Dessutom har det inkommit 1 276 ärenden som avser generella frågor om regler och rättigheter eller annat som krävs för att frågeställaren ska kunna tillvarata sina intressen i hälso- och sjukvården eller tandvården. Det är 101 fler än föregående år.

Den genomsnittliga handläggningstiden har varit 19 dagar (20 dagar under 2022). Handläggningstiden påverkas både av ärendenas komplexitet och vårdens svarstider. I 16 procent av ärendena har ett yttrande begärts, se under avsnitt 2.3.

Inkomna ärenden	2019	2020	2021	2022	2023
Patientsynpunkter	5368	4684	5682	5856	6456
Informationsärenden	1251	1017	1035	1175	1276
Totalt	6619	5701	6717	7031	7732

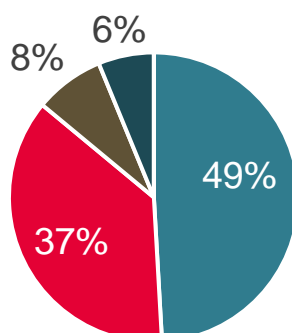
Mer statistik – kopplad till olika medicinska områden, verksamheter och kategorier – samt med reflexioner, återfinns under respektive avsnitt nedan.

2.2 Hur klagar man?

Det finns flera olika kontaktvägar till Patientnämnden Skåne. Flest klagomål (49 procent) anmäls fortfarande per telefon, även om andelen har minskat jämfört med tidigare år. För första gången noteras att det är färre än hälften som ringer in. Samtidigt har andelen som väljer e-tjänsten över 1177.se ökat kraftigt och används av 37 procent av de klagande.

Kontaktsätt	2019	2020	2021	2022	2023
Telefon	2974	2641	3156	3004	3170
E-tjänst	1564	1297	1705	2002	2383
Mejl	376	402	460	471	502
Brev	446	344	360	378	401
Övrigt	8	0	1	1	0
Totalt	5368	4684	5682	5856	6456

Kontaktsätt 2023



■ Telefon ■ E-tjänst ■ Mejl ■ Brev

Många patienter väljer att vara anonyma när de klagar på hälso- och sjukvården. En ofta framförd förklaring till detta är att de oroas över att inte få den vård de är i behov av om det blir känt att de eller en närstående har klagat. 2023 valde klaganden att vara anonym i 620 ärenden (9,5 procent) av totalt inkomna 6 456.

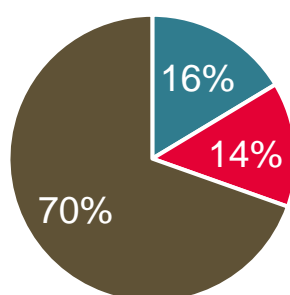
2.3 Vårdkontakter

I de klagomål och synpunkter som inkom under 2023 har Patientnämnden Skåne tagit en kontakt med vårdgivaren i 907 fall (14 procent). I ytterligare 1 057 ärenden (16 procent) har förvaltningen dessutom begärt ett skriftligt yttrande. Övriga ärenden (70 procent) har hanterats av förvaltningen utan kontakt med vårdgivaren. Denna andel är klart större jämfört

med tidigare år, då cirka 50 procent av ärendena har hanterats utan någon att någon vårdkontakt.

Åtgärder i ärendena	2019	2020	2021	2022	2023
Skriftligt yttrande	941	873	1103	942	1057
Vårdkontakt	1852	1683	2122	1845	907
Övriga	2575	2128	2457	3069	4492
Totalt	5368	4684	5682	5856	6456

Åtgärder i ärendena 2023



■ Skriftligt yttrande ■ Vårdkontakt ■ Övriga

2.4 Barn

Antalet klagomål som avser vård av barn har, precis som klagomålen i övrigt, ökat under 2023. Ökningen för yngre barn är anmärkningsvärt stor (27,6 procent).

Antal klagomål (barn)	2019	2020	2021	2022	2023
0-9 år	236	155	239	275	351
10-17 år	163	144	203	206	209
Totalt	399	299	442	481	560

Patientnämnden Skånes barnombud är aktiv i en förvaltningsövergripande grupp i Region Skåne, med syfte att handläggningen av klagomål på bästa tänkbara sätt ska tillvarata barnets rättigheter.

2.5 Förbättringsförslag och klagomål som lett till åtgärder

Under 2023 har Patientnämnden Skåne fått in 190 klagomål eller synpunkter med förslag på förbättringar i hälso- och sjukvården, vilket kan jämföras med 213 förslag under 2022.

Förslagen handlar om allt från utbildning i intervjuteknik till bättre information om väntetider både i väntrummen och i avvaktan på åtgärd. Det finns också förslag om att utöka rådgivningen i stället för att på lösa grunder ta emot patienterna för undersökning, samt en rad bemötandetips som att personal inte ska tala över huvudet på patienten och presentera nya medarbetare som kommer in i rummet.

I 322 ärenden har det enskilda klagomålet lett till åtgärder på individnivå, vilket kan jämföras med 243 under 2022.

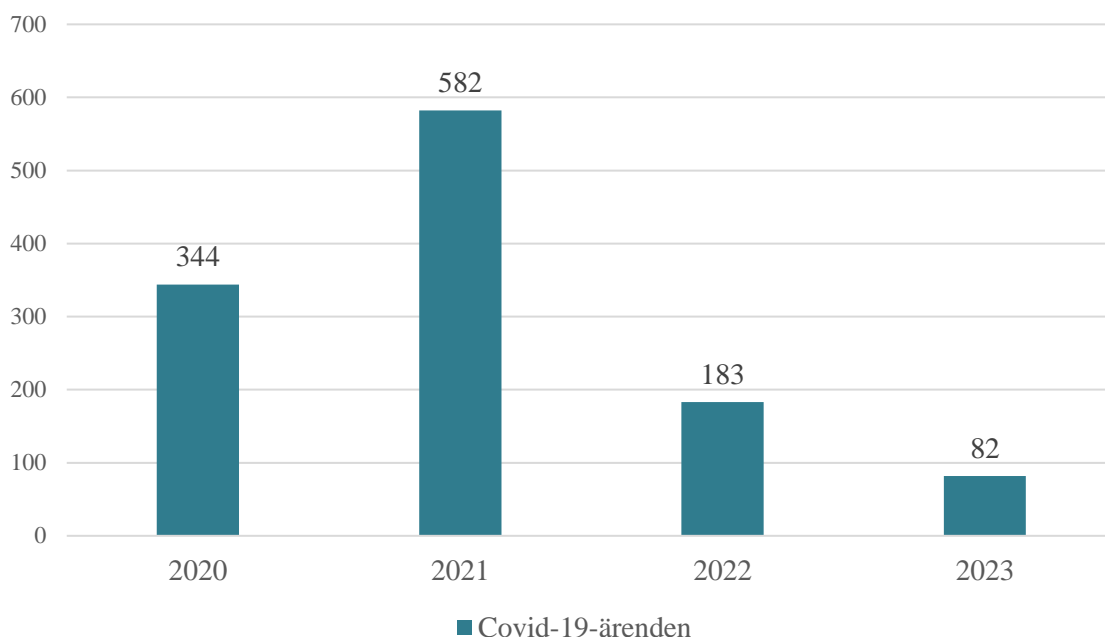
I 252 ärenden har förändringar på övergripande nivå gjorts, jämfört med 269 under året före.

Åtgärderna på övergripande nivå handlar om att vårdgivaren har använt sig av patientens klagomål för att öka kvaliteten i vården, göra den mer patientsäker eller att anpassa vården efter patienternas behov. Det kan handla om:

- Bättre rutiner – minskar risker
- Diskussioner i personalgrupper – höjer kompetensen
- Händelse utreds – patientsäkerheten stärks
- Tydlig kommunikation i vårdkedjan – konkret samverkan
- Utbildning utifrån verkliga exempel – prioriterar relevant lärande

2.6 Covid-19

Under pandemin har patientnämnden haft särskild uppföljning av klagomål kopplade till denna. Om det under det första året, 2020, huvudsakligen handlade om oro för smittspridning kom det under det andra, 2021, alltmer att handla om undanträngd vård och komplikationer i samband med testning och vaccination. En trend som fortsatte in på 2022. Under 2023 har klagomål kopplade till pandemin minskat märkbart. Det är huvudsakligen äldre som anser att de inte har fått den vård och behandling de borde ha fått.



2.7 Återföring av klagomål till vårdgivarna

Patientnämnden Skåne återrapporterar samtliga klagomål och synpunkter till vårdgivarna. Från och med den 1 november 2022 sker detta huvudsakligen via självservice. Vårdgivare med tillgång till Patientnämnden Skånes applikation i Qlikview kan ta del av både statistik och oidentifierade ärenden. Underlaget uppdateras vid varje månadsskifte. Syftet med återrapporteringen är att vårdgivarna ska få kännedom om innehållet även i anonyma klagomål och i de klagomål där förvaltningen inte tar någon kontakt eller begär yttrande, vilket under 2023 har ökat från 50 till 70 procent av ärendena.

2.8 Fördjupningar och expertkunskap

Patientnämnden lägger i december varje år fast en plan för de analyser som ska göras under kommande år. Vid sidan om dessa tar ledamöterna under året initiativ till fördjupade granskningar utifrån främst den statistik som redovisas på sammanträdena, vilket bland annat har inneburit att de snabbt har fått en återkoppling kring vad förvaltningen just då vet om de klagomål som har inkommit: Hur många är de jämfört med föregående år? Vad handlar de om? Finns det något anmärkningsvärt?

Under 2023 har flera externa gäster medverkat på nämndsammanträdena för att kommentera de analyser som förvaltningen har tagit fram eller för att berätta om någon aspekt av patientsäkerhet.

- Martin Hultén, chefläkare Psykiatri och habilitering
- Ola Björgell, regionöverläkare med funktionsansvar för Region Skånes likarättsarbete
- Pernilla Wargéus, samordningsbarnmorska

- Rasmus Havmöller, regional chefläkare
- Gun-Marie Östlund, smärtsjuksköterska
- Jonna Toresten, yrkesrevisor, George Smidlund, revisionsdirektör och Peter J Olsson, ordförande för revisorskollegiet
- Ewa Börjesson, verksamhetschef för kirurgin, Centralsjukhuset Kristianstad

2.9 Kommunikation

Under året har kommunikation varit ett taktiskt prioriterat område. Antalet informationstillfällen har därmed också blivit ännu fler under 2023 än under de föregående åren.

Dialogmöten har hållits med några av de för hälso- och sjukvården politiskt ansvariga nämnderna:

- regionfullmäktiges presidium,
- hälso- och sjukvårdsnämnden,
- psykiatri-, habilitering- och hjälpmedelsnämnden,
- sjukhusstyrelse Hässleholm,
- sjukhusstyrelse Kristianstad,
- sjukhusstyrelse Landskrona,
- sjukhusstyrelse Helsingborg, och
- sjukhusstyrelse Ängelholm.

Därutöver har föredrag hållits för

- Rotary i Kristianstad,
- distriktssköterskeutbildningen, Högskolan Kristianstad,
- sjuksköterskeutbildningarna på Högskolan Kristianstad och vid Lunds universitet,
- tandhygienistutbildningen på Malmö Universitet,
- Region Skånes funktionshindersråd,
- Region Skånes pensionärsråd,
- SPF Seniorerna i Hässleholm och i Ballingslöv/Stoby,
- Rättspsykiatri i Trelleborg,
- Region Skånes förvaltning Digitalisering, IT/MT:s patient- och närstående råd,
- Nydala, Hyllie och Kirsebergs vårdcentraler som lärtillfällen kopplade till analysen om upplevd diskriminering i hälso- och sjukvården, samt
- prostatacancerföreningen Provitae i Åhus.

Andra kommunikationsinsatser har varit

- webinarium om återrapportering i Qlikview,
- deltagande i innovations- och samverkanskonferens, Högskolan Kristianstad,
- *imagine event* för biomedicinstudenter, Högskolan Kristianstad,
- *imagine innovation* för sjuksköterskeprogrammet, Högskolan Kristianstad,
- möte med de skånska kommunernas medicinskt ansvariga sjuksköterskor/medicinskt ansvariga för rehabilitering,

- Seniormässan i Malmö,
- patientsäkerhetsdagarna på Skånes universitetssjukhus i Malmö, Hässleholms sjukhus och Centralsjukhuset i Kristianstad,
- fördjupande möten om patientnämndens verksamhet med medarbetare på enheten för kvalitetsutveckling och olika grupper av kommunikatörer i Region Skåne,
- dialog med Regionalt cancercentrum syd,
- debattartikel i Dagens Medicin (14/6),
- en kort film visades i januari på infotainmentsystemet i kollektivtrafiken för att rekrytera stödpersoner, och
- i november visades en film på motsvarande sätt för att informera allmänheten om patientnämnden.

Utöver en mängd artiklar i dags- och fackpress och inslag i Sveriges Radio om de analyser som har publicerats under året har Patientnämnden Skånes kommunikatör Malin Sturesson nominerats till priset ”Megafonen, årets offentliga kommunikatör”. Hon har dessutom, tillsammans med handläggaren Mikael Olausson, av personalnämnden i Region Skåne tilldelats utmärkelsen ”Stora likarättspriset” för arbetet med analysen om klagomål kopplade till upplevd diskriminering i hälso- och sjukvården, ”Welcome to Sweden”.

2.10 Patientrådet har avvecklats

I februari 2021 beslöt patientnämnden att på försök inrätta ett patientråd fram till och med den 30 juni 2023. Detta gjordes mot bakgrund av regeringens skrivning i propositionen 2016/17:122 *Ett mer ändamålsenligt klagomålssystem i hälso- och sjukvården*. I denna framhålls att patientnämnderna bland annat bör samverka med patient-, närstående- och brukarorganisationer för att fördjupa de slutsatser som dras i analysarbetet och för att samla in idéer kring förbättringar i vården. Efter en process med intresseanmälningar fick åtta föreningar platser i rådet, tillsammans med patientnämndens presidium och förvaltningschefen, sammanlagt tolv ledamöter.

Inför beslutet om att eventuellt förlänga rådets mandat gjordes en utvärdering. Denna visade att den effekt som patientnämnden önskar lika gärna borde kunna uppnås med ett förändrat arbetssätt, som ger fler patient-, närstående- och brukarorganisationer än de åtta som sitter i rådet möjlighet att bidra. I en ny arbetsordning för patientnämnden slås fast att nämnden bör översända gjorda analyser till relevanta föreningar för att ge dem möjlighet att ge sin syn på patienternas upplevelser av vården. Fler föreningar kan med denna ändrade ordning och utifrån sitt perspektiv bidra till att fördjupa kunskaperna kring sådant som patienter upplever i hälso- och sjukvården. Detta arbetssätt anses därmed kunna ersätta och förfina den funktion som patientrådet hade.

Mot denna bakgrund, och då detta nya förfarande generellt stärker föreningarnas roll och delaktighet, blev slutsatsen att patientrådet kunde avvecklas till förmån för en bredare lösning, vilket patientnämnden beslöt den 5 maj 2023.

2.11 Nationell jämförelse

Till landets samtliga patientnämnder har det under 2023 inkommit 41 833 patientärenden, vilket är en ökning med 4 procent jämfört med 2022. I Skåne ökade ärendemängden med 10,2 procent.

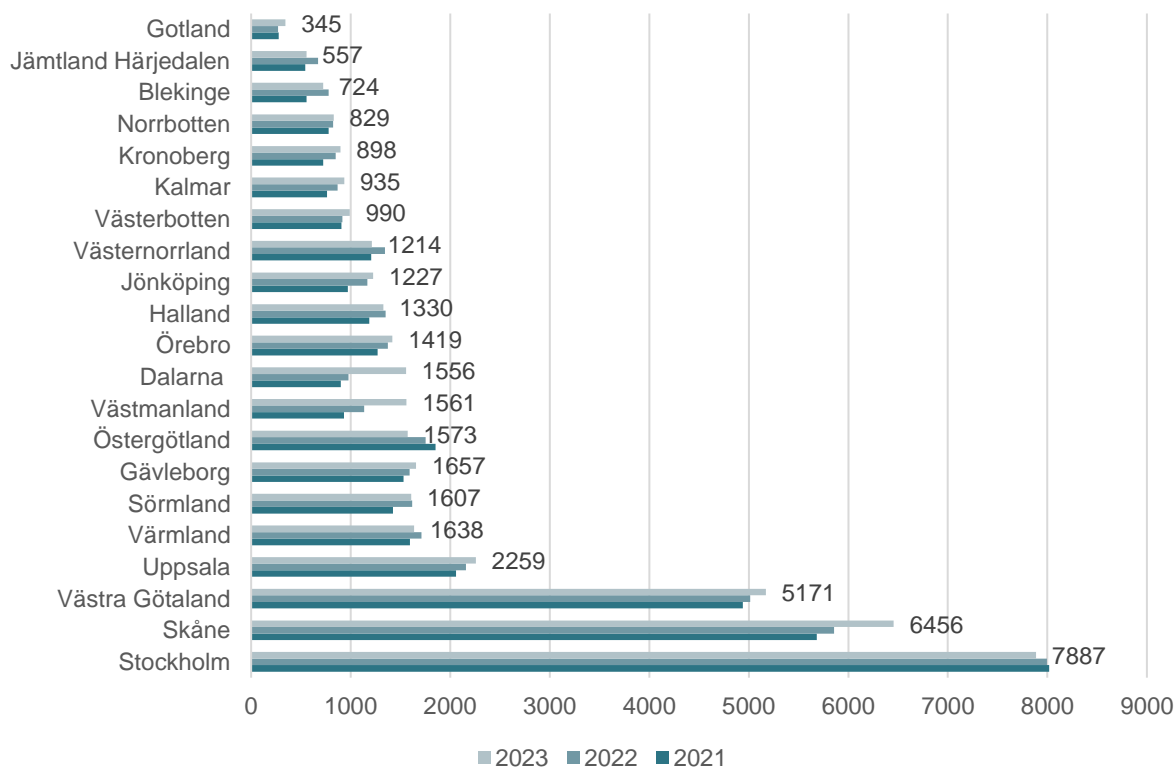
Skillnaderna mellan patientnämnderna är dock stora, vilket framgår av figuren nedan. 13 patientnämnder redovisar en ökning, medan klagomålen har blivit färre hos åtta av landets 21 patientnämnder.

Stockholm har även under 2023 fått in flest klagomål, 7 887, samtidigt som det är en minskning med 1,3 procent jämfört med 2022. Gotland har å andra sidan tagit emot endast 345 patientärenden, vilket är klart minst, men också en ökning med 27,8 procent.

Störst ökning av antal klagomål har skett i Dalarna (+58,9 procent), vilket skulle kunna kopplas till att Region Dalarna har varit först i landet med att införa en med den regionala hälso- och sjukvården gemensam ingång på 1177.se för mottagande av klagomål. På denna sida kan patienten själv välja vem hen vill anmäla sitt klagomål till. En liknande tjänst för Region Skåne skulle möjligen kunna vara på plats tidigast under 2025.

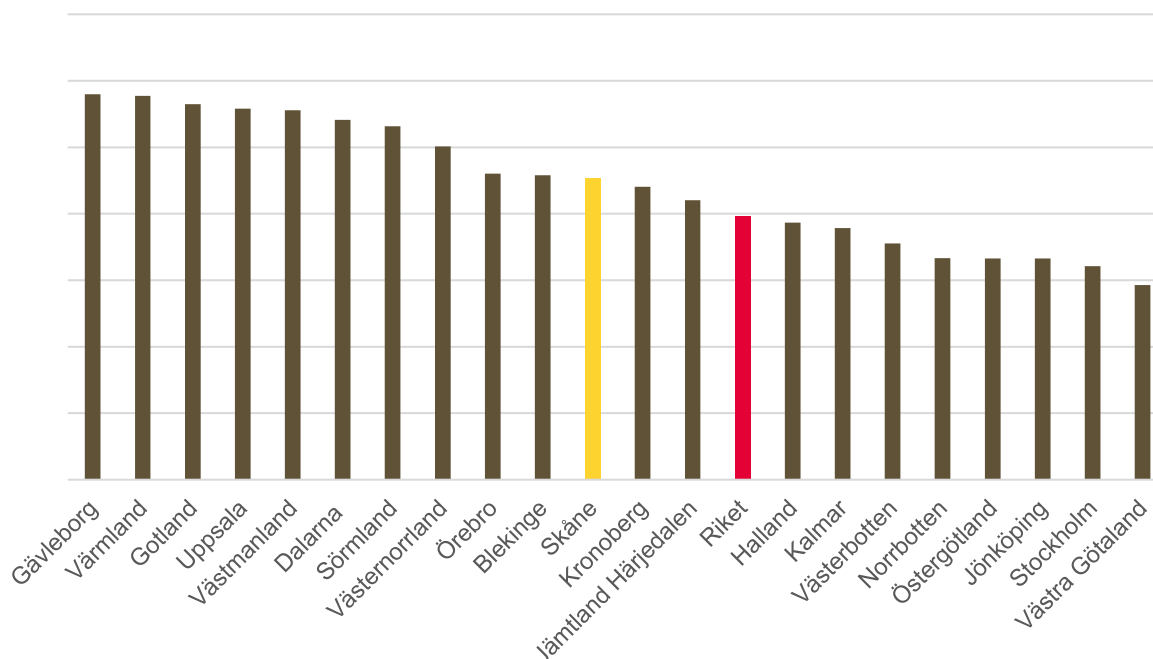
Störst minskning ses i Jämtland/Härjedalen (-17,2 procent).

Antal klagomål per patientnämnd 2021-2023



Sätter man antalet klagomål i relation till antal invånare i respektive region får man naturligtvis en annan bild av hur fördelningen i riket ser ut. Då är det Gävleborg som har fått in flest klagomål per capita, medan Västra Götaland åter har fått in minst antal.

Andel klagomål i relation till folkmängd 2023



3 Analyser

Patientnämnden ska göra analyser för att bidra till kvalitetsutveckling, hög patientsäkerhet och till att verksamheterna inom hälso- och sjukvården anpassas efter patienternas behov och förutsättningar.

Inspektionen för vård och omsorg har kommit överens med alla patientnämnder i Sverige om att Årsberättelsen för 2023 ska kompletteras med en särskild analys av inkomna klagomål på bristande tillgänglighet och vårdansvar i primärvården, den bifogas.

Under 2023 har patientnämnden fastställt motsvarande analys i samråd med Ivo för 2022 års ärenden. Denna avser klagomål från unga vuxna med psykisk ohälsa. Därutöver har patientnämnden fastställt ytterligare sex analyser.

Samtliga analyser finns att ta del av i sin helhet på [Patientnämnden Skåne - Region Skåne \(skane.se\)](https://www.patientnämnden.skane.se).

3.1 Information, bemötande och delaktighet – livsviktigt vid psykisk ohälsa

På nämndsammanträdet i februari fastställde patientnämnden den analys som alla patientnämnder i landet tillsammans med Inspektionen för vård och omsorg, Ivo, årligen kommer överens om temat för.

Analysen omfattar 151 synpunkter som inkommit till Patientnämnden Skåne under 2022 gällande unga vuxna i åldern 18–29 år som sökt vård för psykisk ohälsa. De utgör en fjärdedel av det totala antalet synpunkter i den åldersgruppen. Cirka 70 procent berör den psykiatriska specialistvården och 20 procent primärvården. Ett fåtal synpunkter berör den somatiska specialistvården.

Det är betydligt fler synpunkter som handlar om kvinnors vård än mäns vård, nästan 70 procent handlar om kvinnors vård. Det kan bero på att det är fler kvinnor än män som söker vård för psykisk ohälsa. Inom åldersgruppen blir synpunkterna märkbart fler ju äldre patienten blir, färre synpunkter finns gällande 18-åringars vård än 29-åringars.

Störst andel synpunkter handlar om kommunikation vilket utmärker sig jämfört med hur det brukar se ut när klagomål och synpunkter analyseras då flest brukar handla om upplevda brister kopplade till vård och behandling. De flesta av synpunkterna gällande kommunikation handlar om bemötande, följt av synpunkter på information och därefter delaktighet. I några fall har bemötandet som patienterna fått gett konsekvensen att de valt att byta vårdgivare. Patienter och närstående berättar att de upplever att de blivit nonchalant bemötta eller inte tagna på allvar. De vittnar om nedsättande kommentarer, otrevliga svar, aggressivt bemötande och ointresse från vårdpersonal.

”Jag känner mig nedtryckt, som luft. Jag känner mig omyndigförklarad.”

Synpunkterna gällande vård och behandling visar att en del patienter upplever att de inte får den vård eller det stöd som de är i behov av. Något som kan leda till att deras psykiska mående blir allt sämre. Många inkomna synpunkter handlar om läkemedelsbehandling. Det kan handla om patienter som inte får förskrivet de läkemedel som de önskar, biverkningar av läkemedel eller att patienter inte får den dos de önskar. I ett par synpunkter framkommer det att byte av läkare också resulterar i ändrad läkemedelsbehandling vilket patienterna har invändningar mot.

Tillgängligheten till vården och väntetider i vården återfinns det också synpunkter kring. Det kan handla om patienter som väntar på att få tid hos exempelvis läkare, psykolog eller samtalskontakt. Flera väntar på behandling eller utredning som det slagits fast att de behöver.

I 14 procent av de inkomna synpunkterna förekommer tankar om suicid, berättelser om suicidförsök och en synpunkt berör en patient som avlidit till följd av suicid.

I juni 2023 presenterade Inspektionen för vård och omsorg, Ivo, sin sammanställning av de klagomål som myndigheten mottagit avseende unga vuxna med psykisk ohälsa, *Vård vid psykisk ohälsa – vad klagar unga vuxna på?*

Rapporten visar att flera klagomål rör patienter som upplevt att vårdpersonalen inte tagit deras situation på allvar och att de fått vänta för länge på vård. Långa väntetider kan leda till att patienterna mår ännu sämre.

Ungefär en fjärdedel av de klagomål som Ivo fick under 2022 rörande vård för psykisk ohälsa gällde patienter som led av allvarlig psykisk ohälsa, exempelvis självska debeteende eller självmordsförsök. Patienter som tidigare utfört självmordsförsök är en riskgrupp. Det är därför synnerligen viktigt att unga vuxna med självmordstankar, eller som tidigare har utfört självmordsförsök, tas på allvar inom vården så att rätt insatser kan sättas in i tid.

För att en patient ska känna sig trygg behövs kontinuitet i vården. Därför bör övergången mellan barn- och ungdomspsykiatri och vuxenpsykiatri vara så snabb och smidig som möjligt. Analysen visar att unga patienter ofta erfar en ofrivillig paus i behandlingen på grund av en bristande samverkan mellan BUP och vuxenpsykiatri.

3.2 Det mesta borde vara bra om nästan ingen klagar

I februari är det traditionellt också dags att presentera en sammanställning över klagomålen på den kommunala hälso- och sjukvården. Patientnämnden Skåne har under 2023 skrivit om avtalen med alla Skånes 33 kommuner om att bedriva patientnämndsverksamhet å deras vägnar.

Fremst går det konstatera att det även under 2023 inkom mycket få klagomål och synpunkter på kommunal hälso- och sjukvård (90), trots alla de vårdinsatser som gjordes. Vidare att det huvudsakligen var närstående som tog kontakt eftersom klagomålen berör äldre.

I flera av de inkomna synpunkterna berättar närstående att de upplevt hemsjukvårdens bedömningar av patienters tillstånd som bristfälliga eller att hemsjukvården nekat besök för bedömning. Det finns exempel på när det har lett till att patientens tillstånd försämrats ytterligare med ineliggande vård som konsekvens. I en del fall upplever den närstående att det lett till patientens bortgång.

En närstående berättar att modern som led av sviktande hjärta och njurar hade svullna ben samt sår och varansamling på vissa tår. Det var fotvårdens personal som hänvisade patienten till vården där hon blev ordinerad antibiotika. Patienten blev sämre i sitt allmänna tillstånd och larmade personalen vid ett par tillfällen och slutligen tillkallades ambulans. Patienten kom till sjukhuset med en låg temperatur och en kall blodförgiftning konstaterades. Patienten avled under vårdtillfället.

”Jag själv har svårt att förstå hur personalen inte såg mammas svullna såriga tår när de hjälpte henne med stödstrumporna och att de inte observerade mammas allmäntillstånd så som fotvårdaren gjorde. Jag tänker att om jag inte själv låg sjuk hade jag kanske kunnat förhindrat mammas lidande i tid och det tar hårt på mig.”

3.3 Welcome to Sweden

Sedan 2021 har Patientnämnden Skåne haft de sju diskrimineringsgrunderna som fokusområden. Under 2021 och 2022 inkom 1 420 synpunkter som handlade om kommunikation och bemötande. Av dessa fokusmarkerades 86 på någon av diskrimineringsgrunderna, vilket utgör 0,7 procent av det totala antalet klagomål kunde patientnämnden konstatera i den analys som fastställdes i april.

Det finns exempel på upplevelser kopplade till alla diskrimineringsgrunder utom sexuell läggning. Flest klagomål avser etnisk tillhörighet, 52 procent. En patient som kontaktar Patientnämnden Skåne berättar att han i kontakt med en mottagning pratat med en läkare om sitt mående i rollen som pappa och studerande. I sin journal kunde han sedan läsa att läkaren skrivit att patienten har påbrå från Mellanöstern och att han inte vet vilket ansvar faderskap kräver.

”Jag blev chockad, aldrig har jag så öppet och i print fått min etnicitet påkallad som en förklaring till något. Hon valde helt fel blatte att dra etnicitetskortet på. Det kunde inte vara längre bort från verkligheten.”

Patienten är född och uppvuxen i Sverige och uppger att han aldrig ens varit i landet i fråga och än mindre vuxit upp med den kulturella kontext som läkaren tillskriver honom. Patienten önskade, efter att ha lämnat sitt klagomål, kontakt med vårdenheten som skriftligen meddelades om detta dagen efter anmälan till Patientnämnden Skåne. Fem månader senare hade patienten fortfarande inte kontaktats av vårdenheten, trots påminnelse från patientnämnden, och ärendet avslutades eftersom patienten på grund av sitt mående inte hade kraft att dra ärendet vidare.

Region Skånes Lika rättsakademi uppmärksammade analysen och föreslog därför personalnämnden att tilldela den ”Stora likarättspriset”, vilket den fick. Analysen har dessutom lagts in i Region Skånes Lärportal som ett lärtillfälle, fritt för vårdgivarna att boka till exempelvis en arbetsplatsträff. Tre vårdcentraler har gjort det: Nydala, Hyllie och Kirseberg.

3.4 Allt handlar om att du har turen att komma till någon som faktiskt lyssnar

I juni fastställde patientnämnden en analys avseende klagomål på hälso- och sjukvården som avser vård av kvinnor i åldersgruppen 30–39 år. Varje år inkommer flest klagomål och synpunkter till Patientnämnden Skåne gällande kvinnor i denna åldersgrupp. Under 2022 inkom 519 stycken. I 97 av dem begärde Patientnämnden Skåne i samråd med patienten ett skriftligt svar, ett yttrande, från vården och det är de synpunkterna som har analyserats djupare. I svaren från vårdgivarna finns ofta information om vilka förbättringar i verksamheterna som synpunkterna har lett till. Bland synpunkterna där yttrande begärts

handlar nästan hälften av dem om brister kopplade till vård och behandling. Näst vanligast är synpunkter på brist i kommunikationen. Flest synpunkter berör den somatiska specialistvården följt av primärvården och därefter den psykiatriska specialistvården.

En kvinna berättar att hon hade remitterats till en mottagning för att utesluta andra besvär innan behandlingen på urologmottagningen påbörjades. Efter besöket fick hon besked om att allt såg bra ut och hon påbörjade den planerade behandlingen. Kvinnan fick sedan extrema smärtor och blev återremitterad till samma mottagning för vidare utredning. Hon fick då veta att hon har endometriosis men att det inte skulle påverka behandlingen hos urologmottagningen. Trots det gick det inte att genomföra behandlingen och efter ytterligare undersökningar visade det sig att endometriosen var så svår att kvinnan behövde opereras.

”Jag vet inte om det är nonchalans över sjukdomen endometriosis eller om man inte har tid att utföra sitt jobb ordentligt men ingen patient ska behöva uppleva det jag har fått göra. Jag har fått jaga, tjata, ifrågasätta. Jag som patient ska kunna lita på mina läkare men uppenbarligen kan man inte det.”

Kvinnornas upplevelser som de redovisas i 2023 års analys skiljer sig endast på marginalen från tidigare konstaterade trender. Patientnämnden Skåne publicerade i september 2021 analysen *Kvinnorna vill bli hörda* där klagomål och synpunkter på kvinnosjukvården och förlossningsvården redovisades. I analysen synliggörs berättelser från kvinnor som känt sig utsatta och i underläge när de sökt vård inom kvinnosjukvården. Flera kvinnor berättar att när de sökt vård för smärta har de fått förklarat för sig att det beror på att de är stressade, att de får lära sig leva med smärtan eller att det är normalt att ha ont när man är gravid. Att de inte blivit lyssnade på har i en del fall fått allvarliga konsekvenser och analysen visade att kvinnorna ville ha tydlig information, bli lyssnade på och tagna på allvar oavsett vad de söker vård för.

3.5 Ryggar, axlar, knä och tå

Leder, muskler och skelett är ett utvalt fokusområde för Patientnämnden Skåne sedan 2019 och av statistiken framgår att de synpunkterna ökat årligen sedan dess. Mellan januari och april 2023 inkom 307 synpunkter som fokusmarkerats med leder, muskler och skelett. Av dem handlar 165, det vill säga mer än hälften, om brister i vård och behandling eller resultat.

Bland de 165 synpunkterna handlar allra flest om att patienter upplevt brister i bedömningen. Det har i vissa fall lett till att patienter upplevt att de fått en fördröjd diagnos. Synpunkterna handlar också om frakturer, komplikationer och långvarig smärta. Det allra vanligaste är att patienterna har smärta i sin rygg. Det framgår att patienter med långvarig smärta ofta sökt vård vid många tillfällen och på flera olika vårdnivåer innan de får möjlighet att ta del av specialistvårdens kompetens vilket väcker frågan om det vore mer resurseffektivt att tidigare erbjuda patienter den hjälpen och om det kan bidra till minskat lidande.

Bland berättelserna från patienterna framgår att smärtan gör dem oroliga. Det kan handla om att de är oroliga för att det är lång väntetid för behandling eller operation eller att de inte ska få träffa samma läkare som de träffat innan. En del patienter som haft ont under lång tid upplever att de fått söka vård många gånger för samma problem eller tjata sig till en röntgenundersökning för att få svar på vad som är fel.

En man som haft ont i sin rygg i 25 år upplever att vården inte har kunnat hjälpa honom med hans smärtor.

"Jag har inte kunnat vare sig arbeta eller orka ha en relation till min närmaste familj. Jag har under tiden varit i så dåligt hälsotillstånd att jag vid flera tillfällen övervägt att ta mitt liv på grund av smärtan och den hopplöshet jag känner."

3.6 Ta två Alvedon och kontakta din vårdcentral om du inte blir bättre

Patientnämnden Skåne noterade redan under 2022 att antalet klagomål gällande akutmottagningarna i Skåne ökade. Under det första halvåret 2023 inkom 309 synpunkter gällande akutmottagningarna och akutmottagningarna för barn och unga vilka omfattas av analysen. Störst ökning av antalet synpunkter under perioden jämfört med samma period föregående år har akutmottagningarna i Lund och Malmö. Samtidigt visar statistik över vårdtillfällen att dessa har minskat på de allmänna akutmottagningarna i både Lund och Malmö.

Bland synpunkterna på de allmänna akutmottagningarna handlar flest om upplevda brister kopplade till undersökning eller bedömning. I många fall har patienterna fått rådet att ta smärtstillande läkemedel, gå hem och söka vård på vårdcentralen om besvären kvarstår. Det framkommer att patienterna i en del fall tycker att de borde få träffa läkare på akutmottagningen medan sjukvården gör en annan bedömning. Det tycks finnas ett glapp mellan de vårdsökandes förväntningar och sjukvårdens organisation gällande vilken vårdnivå som patienterna ska vända sig till.

"Jag återvände hem, lite skamsen över att ha upptagit vårdens tid. Under natten blev jag sämre men eftersom personalen på akuten inte ansett att mitt tillstånd var värre än en vanlig influensa tvekade vi länge men ringde till slut 112 som skickade en ambulans."

På akutmottagningen försämrades mannens tillstånd ytterligare och det konstaterades att han drabbats av allvarlig lunginflammation och sepsis. Mannen behövde fem dagars inneliggande vård. Det finns också exempel på patienter som bedömts inte vara akut sjuka som sedan drabbats av komplikationer eller avlidit.

En hel del synpunkter gäller brister i information och bemötande samt journalanteckningar, väntetid, oklarheter kring sjukresor och bristande omvårdnad. Flera patienter klagar på att de känner sig bortglömda när det blir långa väntetider.

3.7 Jag är en människa, inte ett nummer

I december fastställde patientnämnden en analys som avser klagomål kopplade till mage och tarm. Under april till september 2023 inkom 216 synpunkter i denna grupp. Det är en ökning med 41 procent jämfört med samma period föregående år. Under perioden inkom 3 080 klagomål och 7 procent fokusmarkerades med mage och tarm. De flesta av dem handlar om vård och behandling följt av kommunikation. Det är också de kategorierna som ökar mest jämfört med samma period 2022. Det är brister kopplade till behandling samt bemötande som ökar mest. Den största delen klagomålen handlar om den somatiska specialistvården följt av primärvården.

En del av de patienter som klagar upplever att det finns tillgänglighetsproblem inom Region Skåne som drabbar dem, det gäller exempelvis patienter som väntar på tid för nedläggning av sina stomier. Det är en operation som inte bedöms vara livsavgörande av vården men som påverkar patienternas dagliga liv i stor utsträckning. De patienterna kan inte samordnas till andra vårdgivare och får därför vänta länge på operation.

En kvinna som sökte vård akut för en besvärande knuta fick besked om att det handlade om en varansamling i en körtel som behövde tömmas. Kvinnan fick besöka vården flera gånger för att tömma den men blev sedan inbokad för operation för att åtgärda problemet. När hon vaknade efter operationen var knutan fortfarande kvar och hon fick veta att hon skulle träffa en specialist i stället. Efter att ha väntat i flera veckor undersöktes hon med ultraljud och då framkom det att det var en läcka i tarmen som orsakade problemen. Kvinnan fick sedan vänta på röntgenundersökning och därefter behandling. När hon kontaktar Patientnämnden Skåne har hon väntat 15 månader för att få problemet med läckage från tarmen åtgärdat. Kvinnan får efter ytterligare sju månader en operation och har då levt med illaluktande avföringsvätska som läcker ut under nästan två år.

”Jag är en människa, inte ett nummer. Jag känner att jag inte längre behandlas som en människa och att jag inte betyder någonting...”

4 Uppmärksammanden

Ett av patientnämndens uppdrag är att, enligt 3 § lag (2017:372) om stöd vid klagomål mot hälso- och sjukvården, uppmärksamma vården på riskområden och hinder för utveckling. Inspektionen för vård och omsorg ska uppmärksammas på förhållanden av relevans för myndighetens tillsyn (7 §).

Patientnämnden har under året uppmärksammat vårdgivare, avdelningen för hälso- och sjukvårdsstyrning och Inspektionen för vård och omsorg, Ivo, på en rad olika saker. Nedan följer en sammanställning, som i förekommande fall har kompletterats med uppgift om någon åtgärd har vidtagits med anledning av uppmärksammandet och i så fall vad och när.

Ivo har som rutin att spara alla analyser och uppmärksammanden från patientnämnden inför kommande tillsynsinsatser, samt att sprida den information de får till myndighetens handläggare för kännedom.

4.1 Eventuella brister i patientsäkerheten

I samband med ett besvarande av en begäran om yttrande över ett klagomål, hade det framkommit att det kunde finnas skäl för Inspektionen för vård och omsorg, Ivo, att kontakta en tidigare vårdanställd som sade sig ha uppgifter om brister i patientsäkerheten på en tidigare arbetsplats. Patientnämnden hade uppmanat den vårdanställda att själv anmäla sina upplevelser till Ivo, men det hade då framgått att hen inte ville lägga mer energi på sin gamla arbetsplats – även om hen gärna hade sett att patientsäkerheten säkrades. Vid kontakt med Ivo uppmanades Patientnämnden Skåne att göra uppmärksammandet skriftligen.

4.2 Nervblockader

Under de första tre månaderna 2023 kontaktades Patientnämnden Skåne av totalt sex patienter eller närstående till patienter som plötsligt nekats behandling med nervblockader av externa vårdgivare, dit de samordnats enligt vårdgarantin. Den första synpunkten inkom redan den 3 januari 2023 från en kvinna som i slutet av 2022 fick besked om att hon inte längre är patient hos den externa vårdgivaren på grund av att Region Skåne ändrat sina regler. Patienten får därefter i kontakt med Region Skåne motstridiga uppgifter om vad det är som gäller och hur hon ska få behandling i framtiden. Situationen för de övriga fem patienterna beskrivs på liknande sätt. En kvinna berättar att hon fått besked om att hon behöver ny remiss för fortsatt behandling hos den externa vårdgivaren. Hon har sedan tre år tillbaka fått behandling med nervblockader var tredje månad för att lindra nervsmärta. Vid senaste behandlingen blev hon informerad om att det tagits nya beslut och för att hon ska få fortsatt vård måste en ny remiss skrivas från den remitterande mottagningen. Patienten har haft kontakt med mottagningen som remitterat henne från början och de har uppgett en hög arbetsbelastning som skäl för att det kan dröja innan remiss skrivs.

Patienterna som kontaktat Patientnämnden Skåne med de här synpunkterna har haft behandling med nervblockad under lång tid och riskerar nu att stå utan behandling i väntan på nya remisser. En av dem har behandlats i nio år och har varit med om en liknande situation för sju år sedan. Hon blev då utan behandling i flera månader innan en ny remiss kunde ordnas. Patienten är mycket kritisk till hur patienter behandlas och anser att det ur ett ekonomiskt

perspektiv inte är försvarbart att avbryta en fungerande behandling för att börja om med röntgenundersökningar och nya remissbedömningar.

I samband med det inkomna klagomålet gällande ytterligare en patient som remitterades till den externa vårdgivaren för ett år sedan, och nu nekats nervblockadsinjektioner, har Patientnämnden Skåne efterfrågat svar från avdelningen för hälso- och sjukvårdsstyrning på koncernkontoret i Region Skåne om vad det beror på. Svaret är att vårdgarantiavtalen inte är avsedda att användas för vård som innefattar ett mera långsiktigt åtagande. I normalfallet består vårdgarantiavtalsvården av vårdinsatser som exempelvis läkarbesök, operation och återbesök. Det finns undantag som exempelvis angivna blockader där det utifrån de faktiska omständigheterna medger vård under tolv månader. Det kan därefter innebära ett nytt ställningstagande av primärvården eller den ortopediska vårdnivån gällande den fortsatta vården för den enskilda patienten. I sitt svar skriver de att det vore att föredra att behandling med blockader ges av verksamheter, offentliga eller privata, som kan behandla patienter både på kort och lång sikt. Patienterna som kontaktar Patientnämnden Skåne har i flera fall haft behandlingarna länge och tycker att det har fungerat bra. Begränsningen till tolv månader menar de ställer till stora problem för dem och gör att de riskerar att bli utan behandling i väntan på ny remiss.

Två av patienterna som kontaktat Patientnämnden Skåne har nekats behandling av Aleris Specialistvård Malmö Arena. De övriga fyra patienterna har nekats behandling av Aleris Ortopedi Ängelholm.

Patientnämnden Skåne uppmärksammade avdelningen för hälso- och sjukvårdsstyrning på den brist på information som patienterna, som samordnats enligt vårdgarantin, upplever kring tolv månadersbegränsningen av behandling av nervblockader hos externa vårdgivare. Uppmärksammandet gällde även den oro och rädsla för smärta i väntan på remisser och behandling som patienterna gav uttryck för i kontakten med Patientnämnden Skåne.

I sitt svar skriver hälso- och sjukvårdsdirektören: ”När det gäller de patienter som till patientnämnden inkommit med sin redogörelse för respektive medicinsk situation kan först och främst konstateras att Region Skåne har ett pågående vårdansvar. Remittenten, oavsett vem som remitterat, har ett ansvar för att varje patient får den behandling som situationen kräver initialt eller efter nödvändig exspektans erbjuds det mest lämpliga behandlingsalternativet men i detta sammanhang finns det patienter som behandlats symtomfritt under allt för lång tid. Det är som tidigare redogjorts för, i de flesta fall, inte medicinskt lämpligt att en vårdgarantiavtalspart långsiktigt behandlar patienten. I viss uträkning bidrog pandemin och den under denna tid bristande tillgängligheten till operativa ingrepp för flera olika vanligtvis benigna patientgruppers dåliga möjligheter till annan vård än blockader. Tyvärr kan konstateras att det finns patienter som under alldeles för lång tid har fått en vård som i för sig har underlättat och förbättrat den enskildes situation men som utifrån en helhetsinriktad vårdinsats är otillfredsställande.

Tillämpningen av tolv månadersregeln blev då det rör sig om många patienter en för stor tillfällig ökning av antalet patienter, vilka inte kunde i tillräcklig utsträckning tas om hand av berörda remitter för nytt medicinskt ställningstagande.

Utifrån ovanstående genomgång av händelseförloppet och konsekvenserna både för patienter och vårdgivare har Region Skåne därför 2023-04-03, enligt Dnr 2023-O000001, beslutat förlänga giltighetstiden till två år för remisser till 'ryggblockad' inom vårdområde ortopedi.”

4.3 Övervakade urinprover

Patientnämnden Skåne har vid analysarbete uppmärksammat att flera patienter inkommit med synpunkter på att vårdcentralen Södervärn rutinmässigt ber patienter som söker vård för psykisk ohälsa att lämna övervakade urinprov samt blodprov för att mäta alkoholkonsumtion, vilket Primärvården Skåne uppmärksammades på i maj.

En kvinna som sökt vård på vårdcentralen 2022 för oro och ångest kontaktar Patientnämnden Skåne med synpunkter på att hon på vårdcentralen ombads lämna ett övervakat urinprov. I samtal med psykologen på vårdcentralen hade patienten berättat om att hon växt upp med en missbrukande förälder och patienten antog att drogtestet berodde på det. I ett skriftligt svar från vårdgivaren svarar den tillförordnade enhetschefen att provtagningsrutinen inför bedömning av psykisk ohälsa infördes på vårdcentralen för tre år sedan och att rutinerna är skrivna i enlighet med Socialstyrelsens riktlinjer för utredning, diagnostik och behandling av psykisk ohälsa. Vidare skriver enhetschefen att rutinen gäller alla vårdcentralens patienter som söker vård för psykisk ohälsa och att patienten inte på något sätt var speciellt utvald inför denna provtagning.

Ytterligare tre patienter har sedan 2020 inkommit med synpunkter på övervakade urinprover i samband med att de sökt vård för psykisk ohälsa på samma vårdcentral.

En kvinna som besökte vårdcentralen för att få remiss till psykolog fick besked att hon behövde lämna ett blodprov och ett övervakat urinprov först. Patienten ifrågasatte varför hon behövde lämna ett övervakat urinprov och uppger i kontakt med Patientnämnden Skåne att hon sa att hon inte ville göra det eftersom det inte kändes bra. Patienten ska då ha meddelats att för att få remissen måste hon göra det. Hon lyckades inte lämna urinprovet vid tillfället och berättar att hon sedan läste i sin journal att eftersom hon inte lämnade urinprov i samband med samtal skulle hon behöva lämna två prov inom loppet av tre månader för att få remissen skickad.

En annan patient berättar att hon upplevt det som kränkande att hon blivit ombedd att utföra drogtester för att kunna få en sjukrivning och menar att hon kan förstå att det kan vara bra att tidigt fånga upp ett missbruk men menar att sättet på hur detta förmedlats varit mycket bristande och fått henne att känna sig mycket ledsen. Den som närvarat på toaletten under lämnandet av urinprovet var en man, vilket patienten upplevt som mycket olämpligt.

En patient som kontaktade Patientnämnden Skåne redan 2020 berättar att hon sökte vård på vårdcentralen efter att hon en tid känt sig nedstämd. Läkaren skrev ut antidepressiva och patienten fick lämna ett övervakat urinprov. Patienten undrade varför och berättar att hon upplevde provtagningen som mycket kränkande. Patienten informerades om att vårdcentralen hade denna provtagning som en rutin för alla som söker vård för psykisk ohälsa.

I ett beslut från JO 2020 kritiserar tre regioner för rutiner där samtliga patienter med diagnosen ADHD var tvungna med på övervakade urinprovskontroller för att komma i fråga för behandling med centralstimulerande läkemedel. JO skriver i sitt beslut att provtagning av den här sorten kräver individuell bedömning samt att den reella frivilligheten tydligt framgår.

En påminnelse om detta skickades i november 2022 från Ivo i en skrivelse till Sveriges regioner. Patientnämnden har i kontakt med verksamhetschefen för vårdcentralen Södervärn fått bekräftat att de har som rutin att be alla patienter som söker vård för psykisk ohälsa att lämna urin- och blodprov där B-Peth, drogscreen, B12, diabetes, sköldkörtel och elektrolyttrubbning kontrolleras. Verksamhetschefen skriver att provtagningen är frivillig och att patienten kan säga nej utan konsekvenser. I samtliga fyra synpunkter som inkommit till Patientnämnden Skåne har patienterna inte upplevt det som frivilligt och två berättar även om att remiss samt sjukskrivning villkorats mot att de gått med på att lämna prov.

Enligt verksamhetschefen är provtagningen en hjälp i bedömningen och hon skriver att 99 av 100 patienter blir mer öppna med att berätta om sin konsumtion av alkohol och droger när de vet att vårdgivaren vill boka dem för prover efter bedömningsbesöket.

Vidare menar verksamhetschefen att psykiatri inte tar emot remisser för ADHD om patienten inte är verifierat drogfri vilket enligt uppgifter till Patientnämnden Skåne från förvaltningen för Psykiatri, habilitering och hjälpmedel inte längre stämmer.

Patientnämnden Skåne har inte funnit stöd varken i Socialstyrelsens nationella riktlinjer för vård vid depression och ångestsyndrom eller primärvårdens egna riktlinjer i Region Skåne för att rutinmässigt be patienter som söker vård för psykisk ohälsa att lämna övervakat urinprov. Formuleringen i AKO riktlinjer för primärvården är "Kontrollera blodvärde, njur- och sköldkörtelfunktion, blodsocker och elektrolyter. Överväg prover för alkoholöverkonsumtion och vitamin B12". Övervakade urinprov rutinmässigt utan att det finns misstanke om drogmissbruk upplevs som integritetskränkande av patienterna som kontaktat Patientnämnden Skåne och enligt patienterna har de upplevt sig tvingade till att lämna prov för att få sjukskrivning eller remiss vidare.

I ett svar på uppmärksammandet skriver verksamhetschefen på vårdcentralen Södervärn att man följer de riktlinjer som finns, att man inte tar övervakade urinprover rutinmässigt.

4.4 Bemötande av stödpersoner

Vid upprepade tillfällen har stödpersoner rapporterat till Patientnämnden Skåne att de har haft problem i samband med sina besök på Rättspsykiatriskt centrum i Trelleborg. Det har då hänvisats till tillfällig personalbrist.

Patientnämnden Skåne fick under våren 2023 in ytterligare en rapport om brister vid ett besök, vilket Rättspsykiatriskt centrum uppmärksammades på. Stödpersonen hade i god tid i förväg bokat in sitt besök. Samma dag som besöket skulle genomföras ringde stödpersonen upp avdelningen för att stämma av att besöket verkligen skulle kunna genomföras. När stödpersonen anlände till vårdenheten var hen trots de förberedande kontakterna inte anmäld i vakt. Vid kontakt med avdelningen framkom att avdelningen inte hade anmält besöket. Det dröjde sedan 20 minuter innan patienten och stödpersonen träffades. Vid fråga om förlängd besökstid avlogs begäran. Patienten var samtidigt upprörd och ledsen över att besöket hade förlagts till den tid hon hade egen aktivitet inbokad. Trots att besök ska vara övervakade valde de två i personalen att lämna rummet och dra för gardinerna. Besöket kan därför knappast anses ha varit övervakat. Enligt stödpersonen var detta inte första gången som det brast i bemötandet.

I ett svar på uppmärksammandet skrev Rättspsykiatriskt centrum: ”Vi kan konstatera att vi vid detta besök inte följt vår rutin avseende föränmälan till vakt. Det är beklagligt och innebar att besökstiden blev kortare än avtalat.

Besök är inte per automatik övervakade. Om det inte finns läkarbeslut om övervakat besök finns dock för besöket avdelad personal utanför besöksrummet. Utan kännedom om vilken patient det avser är det svårt att uttala sig om huruvida ett fel begåtts här.

Stödpersoner har möjlighet att avtala besök utifrån ordinarie besökstider. Våra patienter har individuella scheman och aktiviteter. Infor vadå besök tillfrågas patienten om att ta emot besök. Att den avtalade tiden sammanföll med annan aktivitet för patienten var olyckligt men i vissa fall ofrånkomligt.

Vi har för enheterna betonat vikten att följa besöksrutin och vi hoppas att stödpersoner liksom övriga besökare ska kunna besöka våra patienter utan bekymmer framöver.”

4.5 Återrapportering av klagomål

Sedan flera år tillbaka har det varit möjligt för alla anställda i Region Skåne med SITHS-kort att ta del av klagomålsstatistiken i Patientnämnden Skånes applikation i Qlikview. I denna kan statistiken sorteras utifrån flera olika parametrar: per kategori, per medicinskt område ned på enhetsnivå, baserat på ålder eller kön. Databasen uppdateras vid varje månadsskifte. Den 1 november 2022 gjordes det dessutom möjligt att i applikationen ta del av avidentifierade sammanfattningar av inkomna klagomål.

Bedömningen har varit att transparens kring patienters och närståendes klagomål kan bidra till ett lärande på systemnivå.

I samband med delårsrapporten januari-augusti 2023 togs användarstatistik för Qlikview-applikationen fram. Den visade bland annat att knappt hälften av vårdcentralerna i regional regi hade varit inne i applikationen; bara fyra av de tio vårdcentraler som har flest klagomål. Detta innebär att flera hundra klagomål som berör primärvården aldrig når sina mottagare, eftersom det begärs yttrande endast i 15–20 procent av ärendena och tas någon form av vårdkontakt i ytterligare 30 procent. Detta faktum uppmärksammades Primärvården Skåne på i september 2023.

Chefläkarfunktionen skrev i ett svar att patientnämndens rapporter och statistik över synpunkter och klagomål utgör en viktig del i förvaltningens fortlöpande förbättringsarbete. Den samlade information som levereras till olika nivåer belyser delar i kvalitets- och patientsäkerhetsarbetet. Rapporterna ger en bild av hur väl patienter och närstående uppfattar att vården fungerar, hur säker den är samt pekar på områden för kompetens- och kvalitetsutveckling. Även enskilda individuella klagomålsärenden bidrar till högre kvalitetssäkring och utveckling.

Av Qlikview (2023-11-27) framgår att förvaltning Primärvården Skåne har sina större utmaningar kopplade till tre områden:

- Vård och behandling, framför allt Undersökning och bedömning
- Kommunikation, framför allt Bemötande
- Tillgänglighet, framför allt Tillgänglighet till vården

Samtliga primärvårdsområden är berörda och samtliga tre problemområden diskuteras återkommande i olika fora, liksom enskilda verksamheters individuella utmaningar.

Patientnämnden kommunicerade på olika vis att återrapportering efter den 1 november 2022 endast skulle ske via Qlikview och inte som tidigare via mejlutskick. Informationen gick bland annat via återrapporteringarna inför byte till Qlikview, som nyhet på intranätet, i Vårdgivarnytt, i webinarium och i signaturer. Förvaltningen ser en utmaning i att informera och kommunicera vid verksamhetsförändring. För att optimera detta avser förvaltningen införa följande åtgärder:

- Ge tydlig information till alla ledningsnivåer om vikten av att hantera klagomål korrekt och enligt de gällande rutinerna.
- Publicera patientnämndens manual för Qlikview på intranätssidan ”Klagomål och synpunkter” under primärvårdens tillägg.
- Använda patientnämndens rapport i Qlikview vid årets återkommande verksamhetsuppföljning (återrapportering inkl en kort analys).
- Skriftlig sammanställning och analys av årets klagomålsärenden i samband med den årliga patientsäkerhetsberättelsen.

4.6 Uteblivet svar

Ett förhållande som är av relevans för Ivos tillsyn är om en vårdgivare inte besvarar klagomål. Någon fast tidsgräns för hur snart en begäran om yttrande ska besvaras finns inte i lagen (2017:372) om stöd vid klagomål mot hälso- och sjukvården, men i patientsäkerhetslagen (2010:659) 3 kap 8b § anges att den som klagar ska få ett svar ”snarast”, vilket enligt förarbetena har definierats till ”inom fyra veckor”. Handlar ärendet om ett barn ska svar ges extra skyndsamt, vilket har bedömts vara inom två veckor.

Att patienter och närstående får svar så snart som möjligt är viktigt för hälso- och sjukvårdens förtroende. Det minskar oro och stress på individnivå, samtidigt som det möjliggör att åtgärder som kan förebygga vårdskador kommer på plats snabbt.

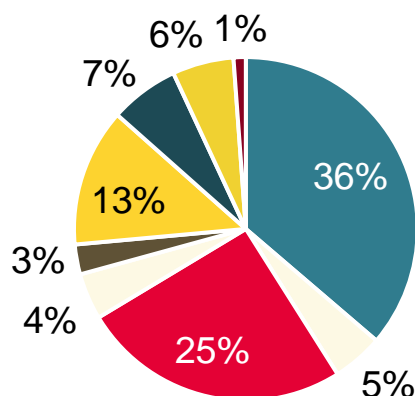
Under 2023 har förvaltningen begärt att få ett skriftligt yttrande från vårdgivaren i 16 procent av det totala antalet klagomål (1 057 av 6 456 ärenden), vilket är lika ofta som under 2022. 18,2 procent av dessa har besvarats för sent (192) och Ivo har under 2023 uppmärksammas på tio uteblivna yttrande, jämfört med tolv föregående år. Vid tidpunkten för uppmärksammandet om uteblivet svar hade det gått mellan åtta och 28 veckor.

5 Huvudproblem och delproblem

Varje ärende kategoriseras under ett av nio huvudproblemområden, se tabell nedan. För att ytterligare avgränsa vad klagomålen handlar om sorteras de därefter in i olika delproblem. Kategoriseringen är gemensam för alla patientnämnder i landet.

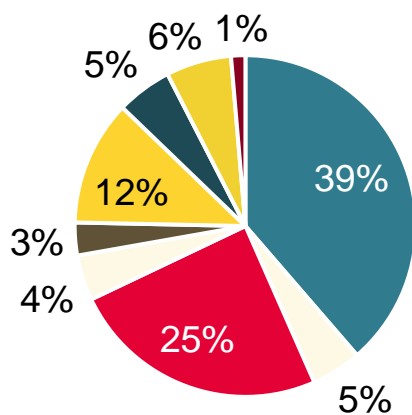
HUVUDPROBLEM OCH DELPROBLEM	2019	2020	2021	2022	2023
1. Vård och behandling	1572	1469	1895	2128	2486
1.1 Undersökning/bedömning	666	637	886	1020	1206
1.2 Diagnos	151	162	175	194	175
1.3 Behandling	395	354	453	520	677
1.4 Läkemedel	246	221	276	296	336
1.5 Omvårdnad	105	86	96	92	85
1.6 Ny medicinsk bedömning	9	9	9	6	7
2. Resultat	286	241	210	280	304
3. Kommunikation	1485	1400	1648	1488	1578
3.1 Information	559	572	618	525	499
3.2 Delaktig	230	266	291	247	250
3.3 Samtycke	18	21	12	20	30
3.4 Bemötande	678	541	728	696	799
4. Dokumentation och sekretess	240	232	235	253	276
4.1 Patientjournalen	189	176	180	201	233
4.2 Bruten sekretess/dataintrång	51	56	55	52	43
5. Ekonomi	177	158	169	164	200
5.1 Patientavgifter	117	102	125	111	159
5.2 Ersättningsanspråk/garantier	60	56	44	53	41
6. Tillgänglighet	894	515	747	753	763
6.1 Tillgänglighet till vården	532	336	484	388	376
6.2 Väntetider i vården	362	179	262	365	387
7. Vårdansvar och organisation	284	300	364	381	338
7.1 Valfrihet/fritt vårdsökande	26	31	51	47	45
7.2 Fast vårdkontakt/individuell plan	49	43	60	68	66
7.3 Vårdflöde/processer	138	109	143	172	144
7.4 Resursbrist/inställd åtgärd	52	38	39	47	36
7.5 Hygien/miljö/teknik	19	79	70	47	47
8. Administrativ hantering	328	281	307	337	398
8.1 Brister i hantering av kallelser, remisser	189	154	183	190	222
8.2 Intyg	139	127	124	147	176
9. Övrigt	102	88	107	67	87
Handläggning pågår				5	26
Totalt	5368	4684	5682	5856	6456

Vad klagades det mest på 2022?



- 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

Vad klagades det mest på 2023?



- 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

De tio vanligaste delproblemen	2019	2020	2021	2022	2023
1.1 Undersökning/bedömning	666	637	886	1020	1206
3.4 Bemötande	678	541	727	696	799
1.3 Behandling	395	354	453	515	677
3.1 Information	559	572	618	525	499
6.2 Väntetider i vården	362	179	262	365	387
6.1 Tillgänglighet till vården	532	336	484	388	376
1.4 Läkemedel	246	221	276	296	336
2.1 Resultat	286	241	210	280	304
3.2 Delaktig	230	266	291	247	250
4.1 Patientjournalen	189	176	180	201	233

De tio vanligaste delproblemen samlar totalt 5 067 ärenden (78,5 procent) av alla inkomna klagomål och synpunkter under 2023. Här kan noteras att klagomål på ”undersökning och bedömning” åter är det mest förekommande delproblemet, samtidigt som det har ökat mest (+18,2 procent). Klagomålen på ”information” och ”tillgänglighet till vården” går mot strömmen och har minskat jämfört med 2022.

5.1 Vårdgivares skyldigheter enligt patientlagen

Av de 25 delproblem som Patientnämnden Skåne registrerar inkomna ärenden i har tio direkt bäring på vårdgivares skyldigheter enligt patientlagen (2014:821).

5.1.1 Tillgänglighet till vården (2 kap)

Hälso- och sjukvården ska vara lätt tillgänglig.

376 patienter i Skåne har under 2023 anmält till patientnämnden att de har upplevt att det har varit svårt att få kontakt med verksamhet eller vårdpersonal. De har inte blivit kontaktade enligt överenskommelse, och några har haft svårt att ta sig till vårdinrättningen. I denna kategori har antalet klagomål minskat jämfört med både 2021 (484) och 2022 (388).

5.1.2 Information (3 kap)

Patienten ska få information om

1. sitt hälsotillstånd,
2. de metoder som finns för undersökning, vård och behandling,
3. de hjälpmedel som finns för personer med funktionsnedsättning,
4. vid vilken tidpunkt han eller hon kan förvänta sig att få vård,
5. det förväntade vård- och behandlingsförloppet,
6. väsentliga risker för komplikationer och biverkningar,
7. eftervård, och
8. metoder för att förebygga sjukdom eller skada.

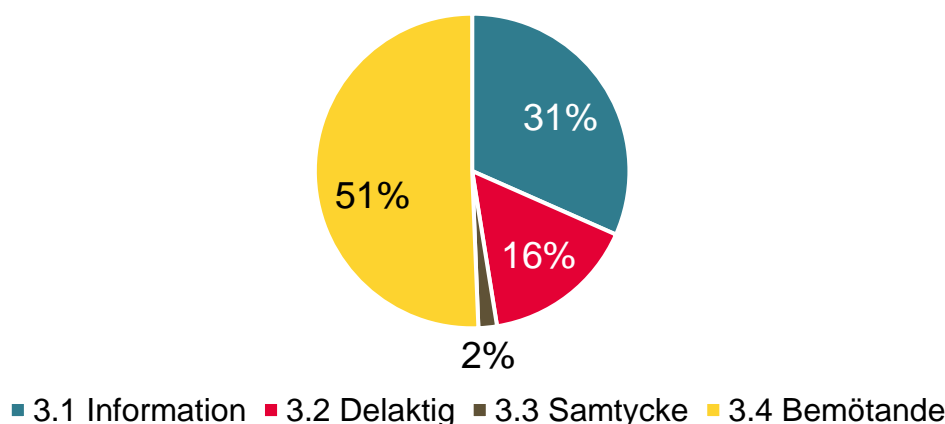
Patienten ska även få information om

1. möjligheten att välja behandlingsalternativ, fast läkarkontakt samt vårdgivare och utförare av offentligt finansierad hälso- och sjukvård,
2. möjligheten att få en ny medicinsk bedömning och en fast vårdkontakt,
3. vårdgarantin, och
4. möjligheten att hos Försäkringskassan få upplysningar om vård i ett annat land inom Europeiska ekonomiska samarbetsområdet (EES) eller i Schweiz.

Den som ger informationen ska så långt som möjligt försäkra sig om att mottagaren har förstått innehållet i och betydelsen av den lämnade informationen.

I de 499 ärenden som har inkommit i denna kategori under 2023 finns uppfattningar om att information inte har anpassats, inte varit tillräcklig eller givits vid fel tillfälle. Informationen kan också ha varit svår att ta till sig, inte förmedlats ordentligt, inte givits skriftligen eller vid behov riktats till närstående. Här finns också ärenden som inbegriper kulturella eller språkliga hinder som orsak till bristande information, samt rätten till tolk. Antalet ärenden i denna delkategori är lägre än både 2021 (618) och 2022 (525).

Kategori 3. Kommunikation 2023



5.1.3 Samtycke (4 kap)

Patientens självbestämmande och integritet ska respekteras. Hälso- och sjukvård får inte ges utan patientens samtycke om inte annat följer av denna eller någon annan lag. Innan samtycke inhämtas ska patienten få information. Patienten kan, om inte annat särskilt följer av lag, lämna sitt samtycke skriftligen, muntligen eller genom att på annat sätt visa att han eller hon samtycker till den aktuella åtgärden.

Patienten får när som helst ta tillbaka sitt samtycke. Om en patient avstår från viss vård eller behandling, ska han eller hon få information om vilka konsekvenser detta kan medföra. När patienten är ett barn ska barnets inställning till den aktuella vården eller behandlingen så långt

som möjligt klarläggas. Barnets inställning ska tillmätas betydelse i förhållande till hans eller hennes ålder och mognad.

Patienten ska få den hälso- och sjukvård som behövs för att avvärja fara som akut och allvarligt hotar patientens liv eller hälsa, även om hans eller hennes vilja på grund av medvetlöshet eller av någon annan orsak inte kan utredas.

Här sorteras de klagomål in som handlar om att patientens självbestämmande och integritet inte har respekterats, eller att aktuell åtgärd har givits utan patientens samtycke. 2023 fanns 30 ärenden i denna kategori, vilket är tio fler än 2022.

5.1.4 Delaktig (5 kap)

Hälso- och sjukvården ska så långt som möjligt utformas och genomföras i samråd med patienten. En patients medverkan i hälso- och sjukvården genom att han eller hon själv utför vissa vård- eller behandlingsåtgärder ska utgå från patientens önskemål och individuella förutsättningar. Patientens närstående ska få möjlighet att medverka vid utformningen och genomförandet av vården, om det är lämpligt och om bestämmelser om sekretess eller tystnadsplikt inte hindrar detta.

Under 2023 har 250 ärenden registrerats i kategorin. De handlar om att vården inte har utformats eller genomförts i dialog med patient/närstående. Patientens medverkan i vården har inte utgått från patientens önskemål och individuella förutsättningar. Patienten/närstående har inte blivit lyssnad på.

5.1.5 Fast vårdkontakt/individuell plan (6 kap)

Patientens behov av trygghet, kontinuitet och säkerhet ska tillgodoses. Olika insatser för patienten ska samordnas på ett ändamålsenligt sätt.

En fast vårdkontakt ska utses för patienten om han eller hon begär det, eller om det är nödvändigt för att tillgodose hans eller hennes behov av trygghet, kontinuitet, samordning och säkerhet.

Patienten ska få möjlighet att välja en fast läkarkontakt inom primärvården, även när de flyttar till ett särskilt boende.

För en enskild som har behov av både hälso- och sjukvård och insatser från socialtjänsten ska en individuell plan upprättas under de förutsättningar som anges i 16 kap. 4 § hälso- och sjukvårdslagen (2017:30).

66 patienter har under 2023 upplevt brister kopplade till denna kategori, vilket är i nivå med föregående år.

5.1.6 Ny medicinsk bedömning (8 kap)

En patient med livshotande eller särskilt allvarlig sjukdom eller skada ska få möjlighet att inom eller utom den egna regionen få en ny medicinsk bedömning. Patienten ska erbjudas den behandling som den nya bedömningen kan ge anledning till om

1. behandlingen står i överensstämmelse med vetenskap och beprövad erfarenhet, och
2. det med hänsyn till den aktuella sjukdomen eller skadan och till kostnaderna för behandlingen framstår som befogat.

Under 2023 har endast sju ärenden registrerats i denna kategori, vilket är i nivå med föregående år. De patienter som har klagat har nekats ny bedömning, eller är missnöjda med var eller hur den har gjorts.

5.1.7 Väntetider i vården (9 kap)

Patienten ska, om det inte är uppenbart obehövt, snarast få en medicinsk bedömning av sitt hälsotillstånd. Enligt 9 kap. 1 § hälso- och sjukvårdslagen (2017:30) ska patienter erbjudas en vårdgaranti. Den ska innehålla en försäkran om att den enskilde inom viss tid får

1. kontakt med primärvården (samma dag),
2. en medicinsk bedömning av läkare eller annan legitimerad hälso- och sjukvårdspersonal inom primärvården (inom tre dagar),
3. besöka den specialiserade vården (inom 90 dagar), och
4. planerad vård (påbörjad inom 90 dagar från det att beslut om behandlingen har tagits).

Om vårdgarantin inte uppfylls, ska patienten få vård hos en annan vårdgivare utan extra kostnad för patienten.

2023 inkom 387 klagomål på långa väntetider i vården, vilket innebär att antalet är tillbaka på samma nivå som före covid-19-pandemin. Utöver att vårdgarantin inte har uppfyllts handlar berättelserna här om uppföljningar som inte har gjorts i enlighet med den medicinska bedömningen eller om lång väntan på besökstid eller i väntrum.

5.1.8 Valfrihet/fritt vårdsökande (9 kap)

En patient som omfattas av en regions ansvar för hälso- och sjukvård ska inom eller utom denna region få möjlighet att välja utförare av offentligt finansierad öppen vård.

Under 2022 inkom 45 ärenden, vilket är i nivå med året före.

5.1.9 Patientjournalen (10 kap)

Inom hälso- och sjukvårdsverksamhet ska personuppgifter utformas och i övrigt behandlas så att patientens och övriga registrerades integritet respekteras.

233 patienter har under 2023 klagat på till exempel att dokumentation saknas, är bristfällig eller felaktig. Ärendena handlar också om nekad eller fördröjd utlämning av journal, om spärr eller ändring i journal. Antalet är det högsta under de senaste fem åren.

5.1.10 Intyg (10 kap)

Den som är skyldig att föra patientjournal ska på begäran av patienten utfärda intyg om vården.

Klagomålen kopplade till felaktiga eller undermåliga intyg var under 2023 fler (176) än under något av de fem senaste åren. I kategorin återfinns också de som har haft svårt att få ut intyg i rimlig tid eller som helt har nekats intyg.

5.2 Fokusområden

Vid sidan om att registrera huvudproblem och delproblem noteras också ett antal fokusområden, se tabell nedan. Detta för att enklare kunna göra analyser och andra typer av uppföljningar.

Här noteras åter det ökande antalet klagomål med kopplingar till ”psykisk ohälsa” (+19 procent), men också att det inkommer många ärenden som berör ”leder, muskler och skelett”. Samtidigt minskar klagomål kopplade till ”cancer” (-17,8 procent). Antalet klagomål och synpunkter på kvinnosjukvården påverkas av en ändring i klassificeringen som gjordes 2020.

Fokusområden (urval)	2019	2020	2021	2022	2023
Psykisk ohälsa	440	653	815	854	1017
Leder, muskler och skelett	484	527	575	741	952
Mage och tarm	207	222	289	311	472
Hjärta och blodkärl	197	208	292	294	381
Kvinnosjukvård	14	131	264	255	354
Hjärna och nervsystem	151	202	246	220	384
Njurar och urinvägar	97	146	131	177	263
Långvarig smärta	151	197	232	257	259
Cancer	185	207	234	314	258
Hormoner och diabetes	70	101	89	123	146
Hud, hår och naglar	7	88	113	122	248
Diskriminering (fr 2021-)			109	125	84
Covid-19 (fr 2020-)		344	582	183	82
Vårdhygien	1	14	17	6	12

6 Statistikfördjupning

Medicinska verksamhetsområden	2019	2020	2021	2022	2023
Somatisk specialistvård	2320	1961	2367	2755	2965
Primärvård	2033	1719	2176	2048	2285
Psykiatrisk specialistvård	601	548	610	616	732
Tandvård	215	177	154	228	204
Kommunal hälso- och sjukvård	80	107	139	87	103
Övrigt	119	172	236	117	153
Handläggning pågår				5	14
Totalt	5368	4684	5682	5856	6456

Antal klagomål per verksamhetsområde har en naturlig koppling till hur mycket vård som bedrivs, utom vad avser kommunal hälso- och sjukvård där denna koppling inte finns.

6.1 Somatisk, regionalt driven specialistsjukvård

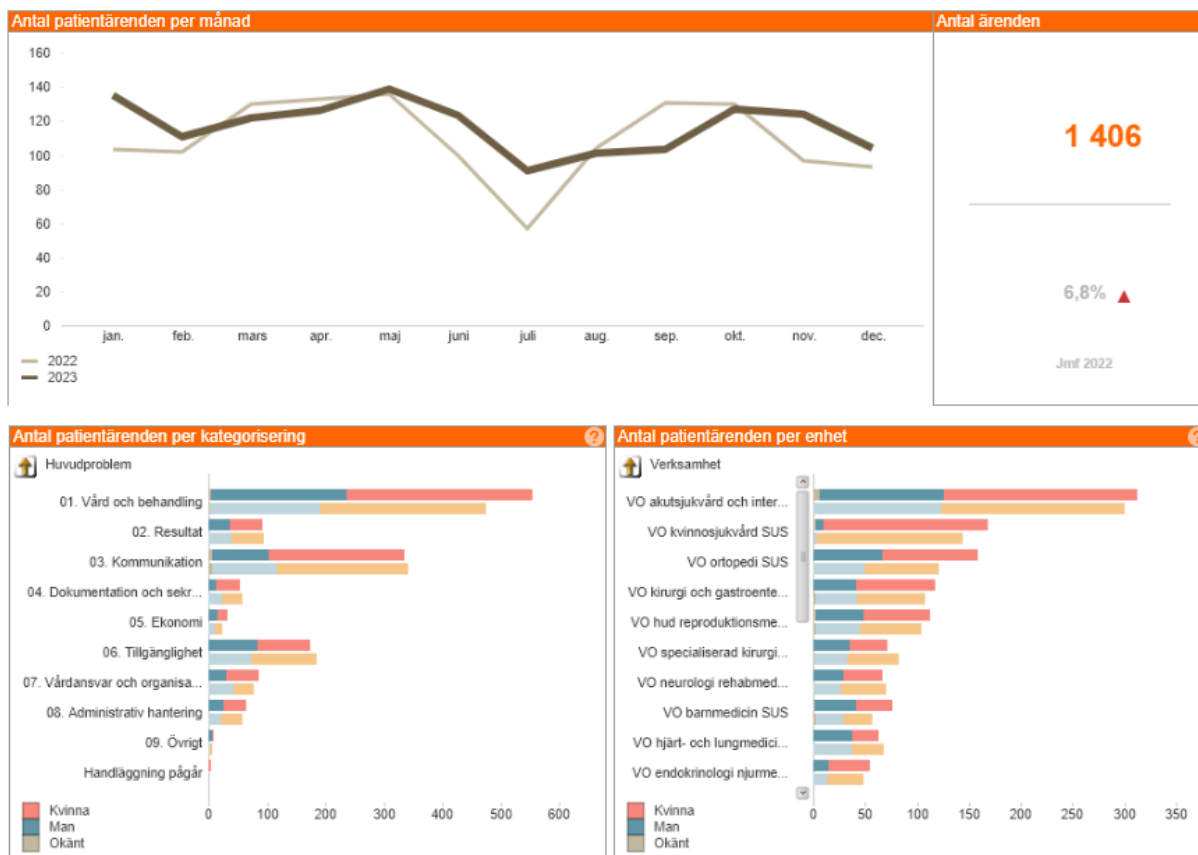
Somatisk specialistvård	2019	2020	2021	2022	2023
Skånes universitetssjukhus	1096	910	1114	1316	1406
Landskrona	35	17	20	22	25
Trelleborg	46	40	52	66	63
Ystad	78	71	95	129	138
Helsingborg	422	306	364	380	398
Ängelholm	34	26	46	48	43
Hässleholm	75	63	64	101	124
Kristianstad	196	184	218	262	276
Totalt	1982	1617	1973	2324	2473

Vårdproduktionen för den somatiska, regionala specialistvården på sjukhusen återges i form av antal unika patienter i tabellen nedan. Av denna kan relationerna mellan sjukhusen och antal klagomål utläsas.

Andel patienter och andel klagomål 2023 (sjukhus)	Antal unika patienter	Andel patienter	Antal klagomål	Andel klagomål
Helsingborg	139385	20%	398	16%
Hässleholm	34430	5%	124	5%
Kristianstad	93880	13%	276	11%
Landskrona	14053	2%	25	1%
Skånes universitetssjukhus	325286	46%	1406	57%
Trelleborg	32063	5%	63	3%
Ystad	45391	6%	138	6%
Ängelholm	16890	2%	43	2%
Totalt	701378	100%	2473	100%

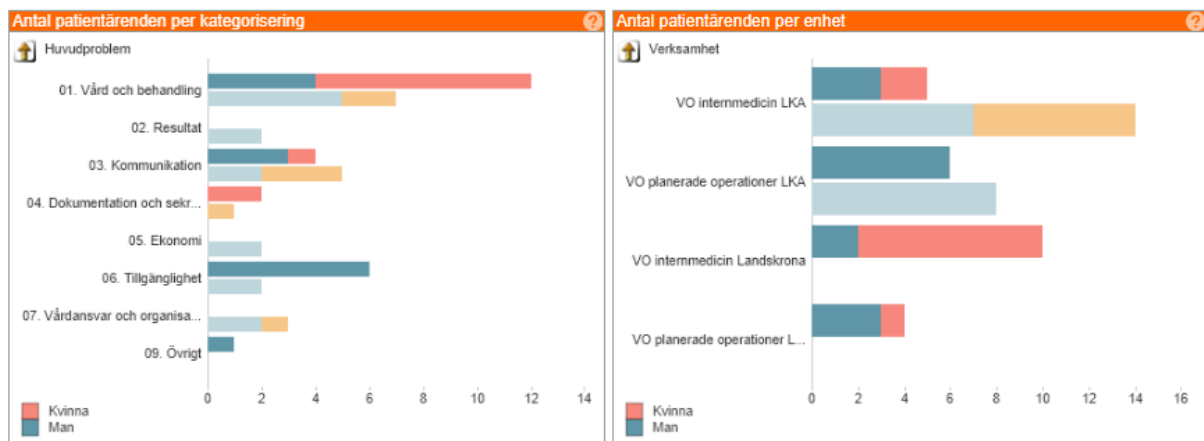
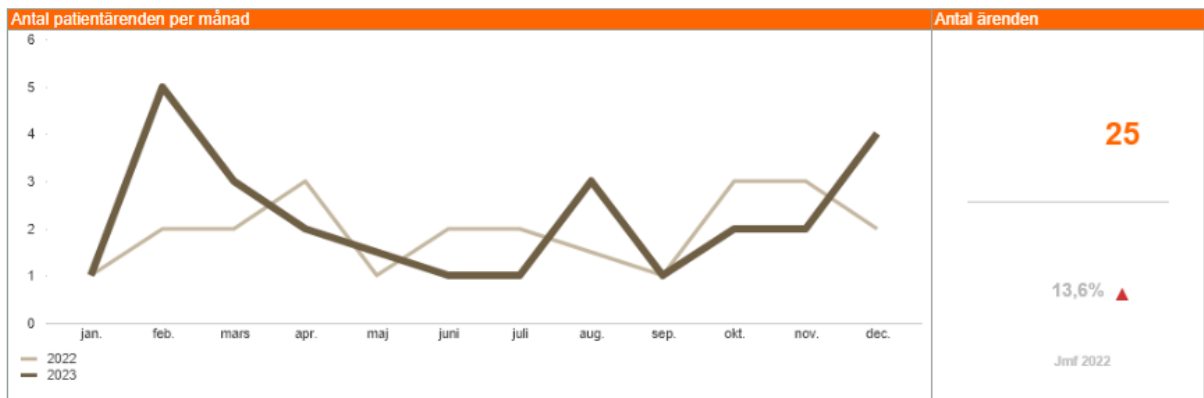
I stort sett motsvarar mängden klagomål också antalet unika patienter i öppen- och slutenvård¹. Mest sticker Skånes universitetssjukhus ut med en klart större andel av klagomålen i relation till andelen unika patienter.

6.1.1 Skånes universitetssjukhus

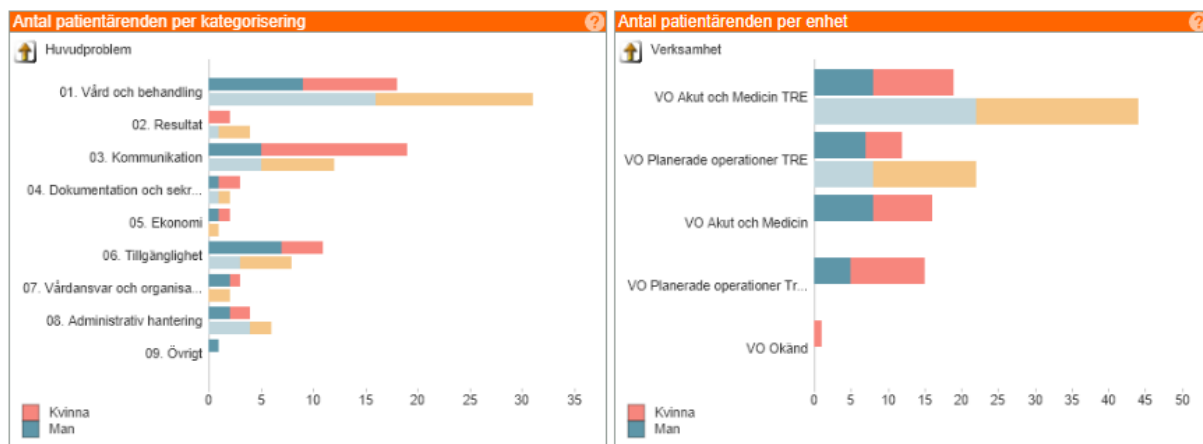
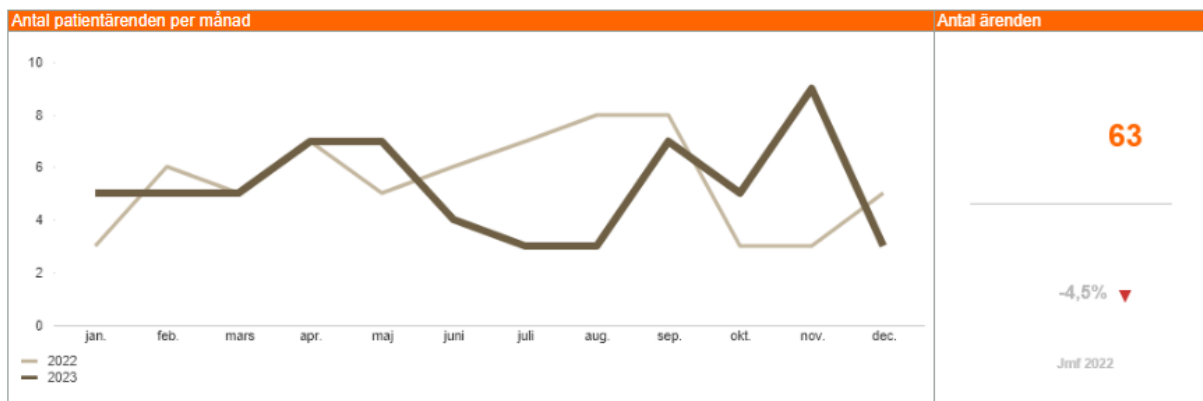


¹ Unika patienter, enligt Qlikviewapplikation med information från Region Skånes Vårddatabaser. Applikationen beräknar antalet unika personer/individer som haft en vårdkontakt.

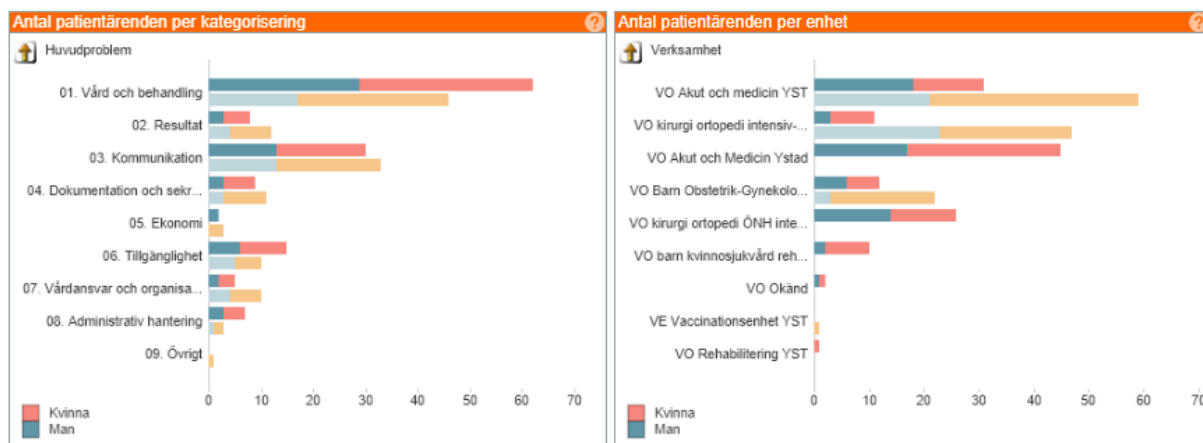
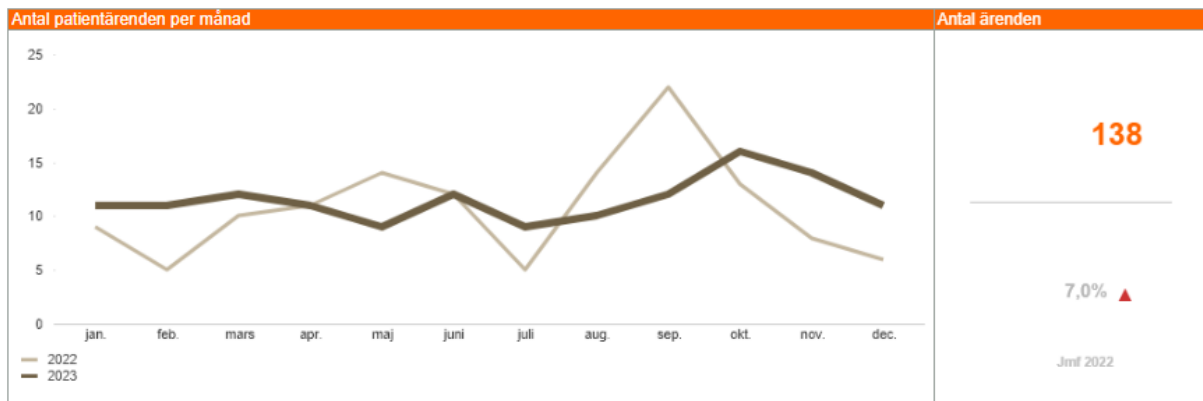
6.1.2 Landskrona



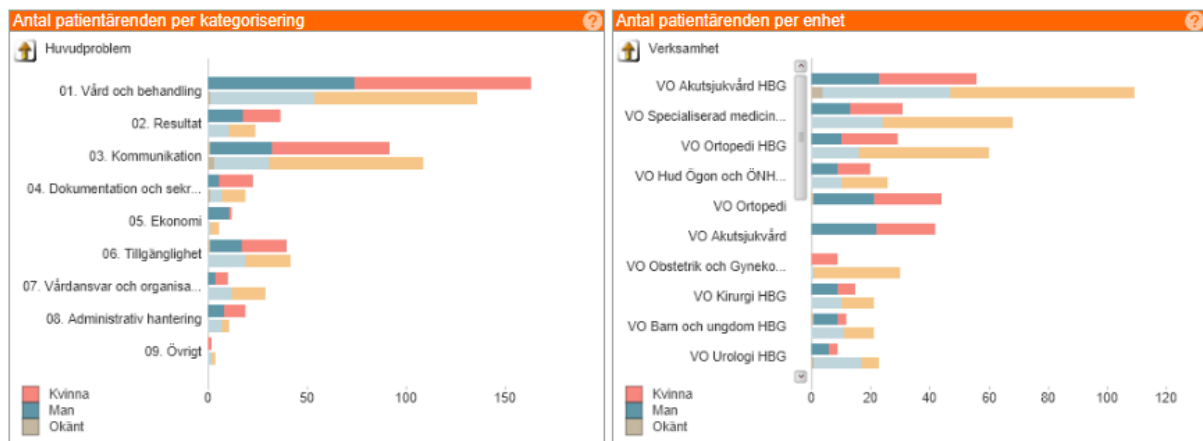
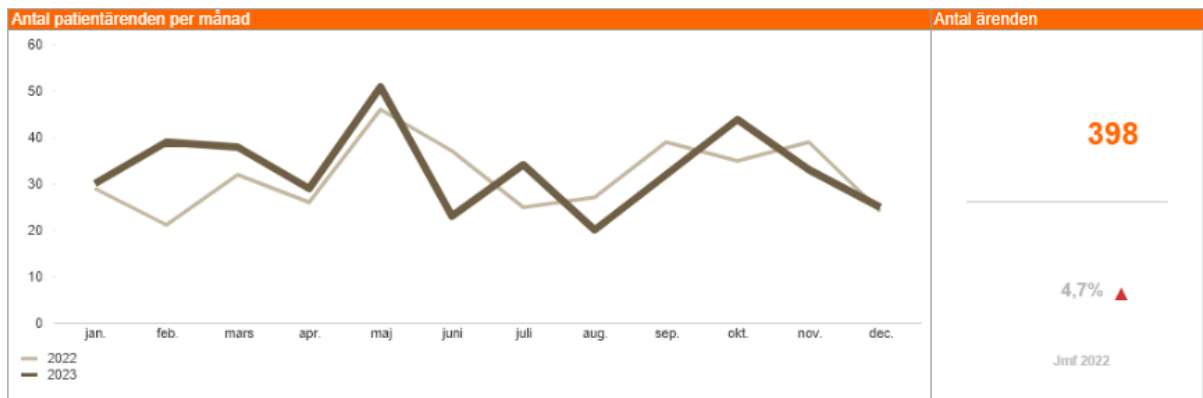
6.1.3 Trelleborg



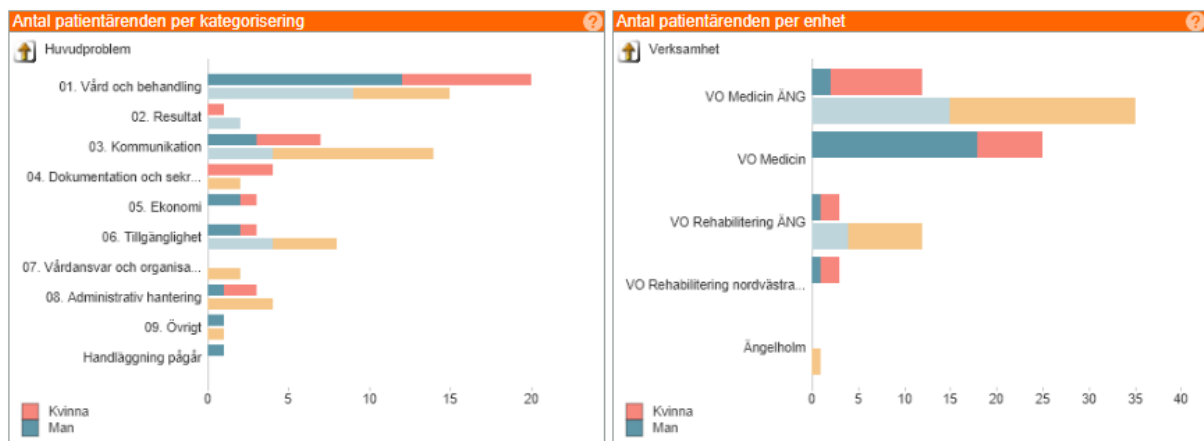
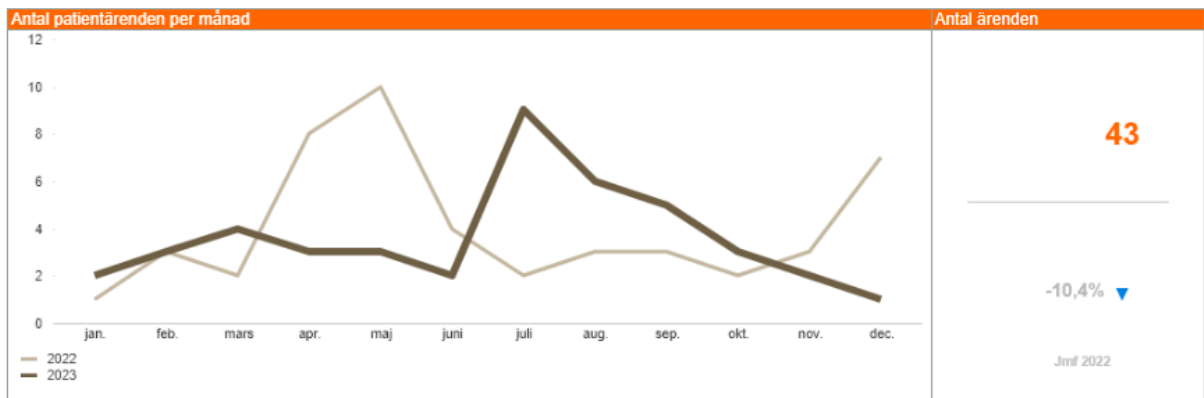
6.1.4 Ystad



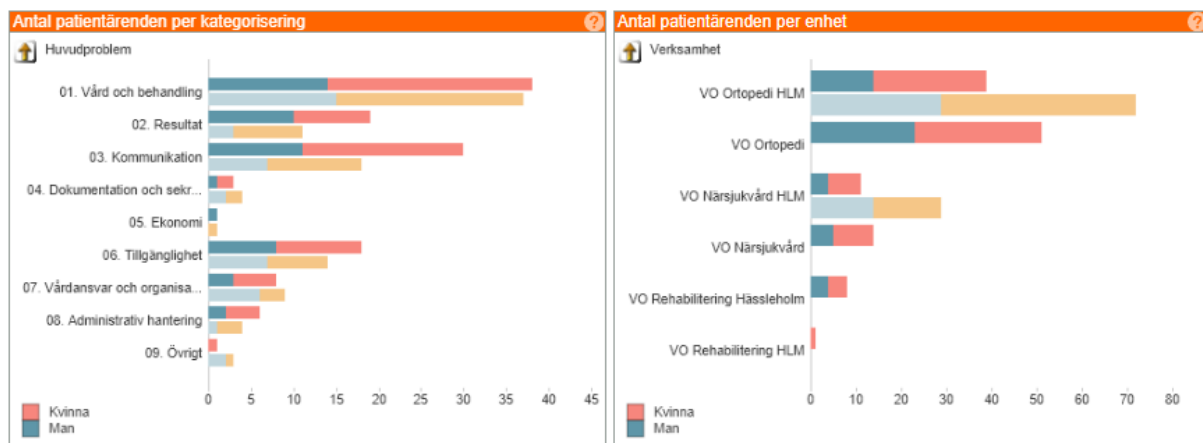
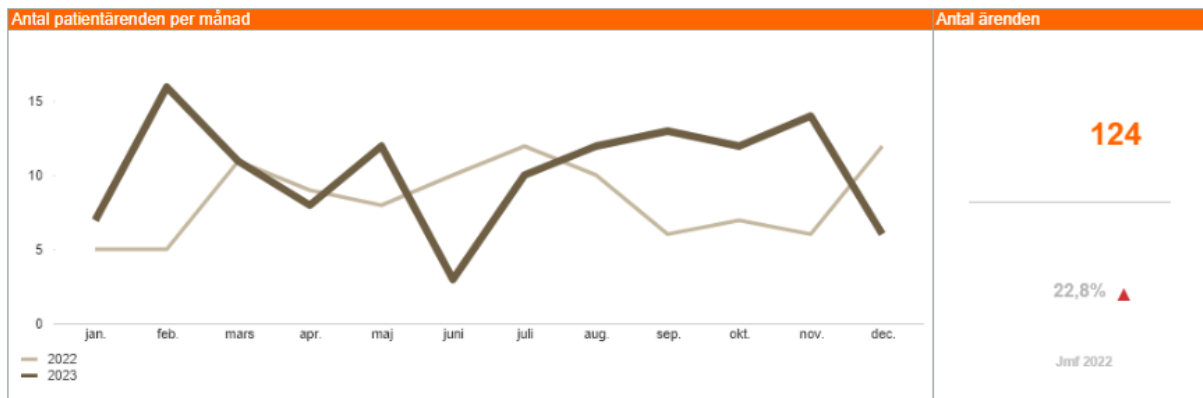
6.1.5 Helsingborg



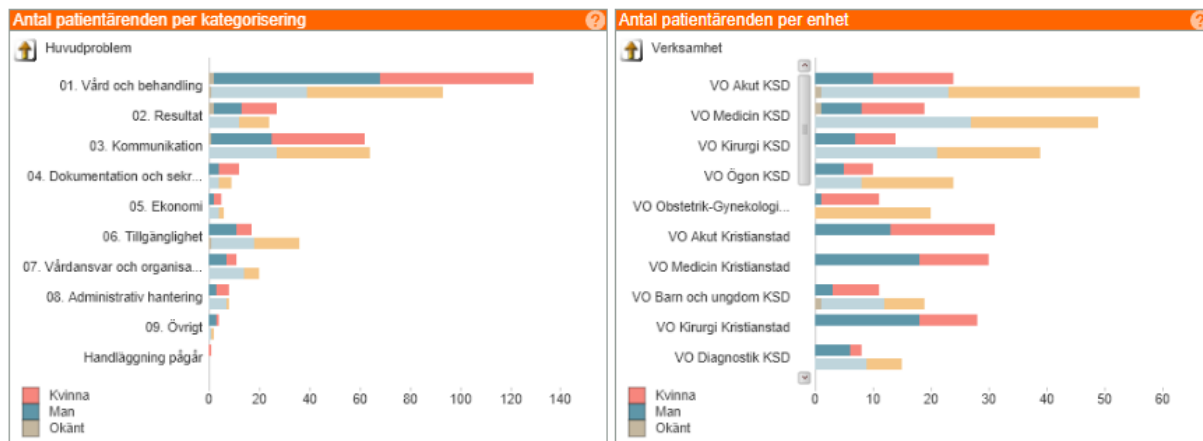
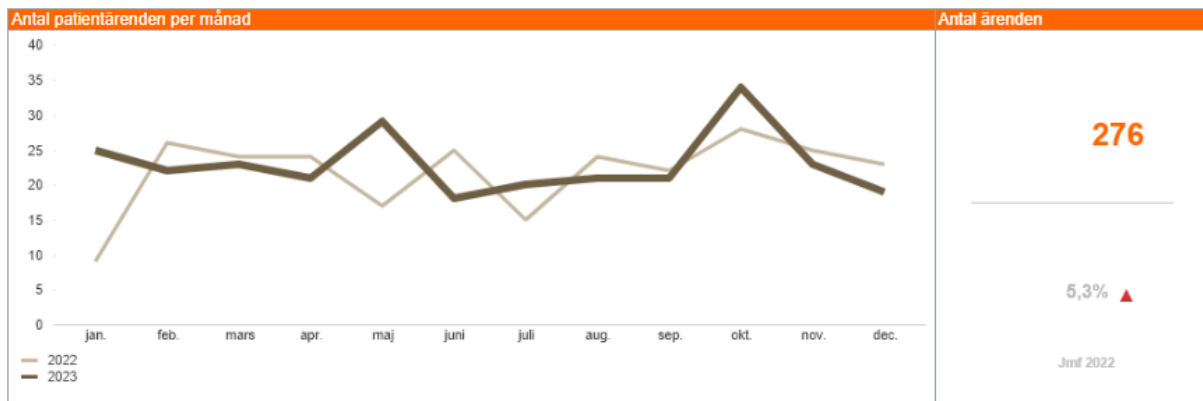
6.1.6 Ängelholm



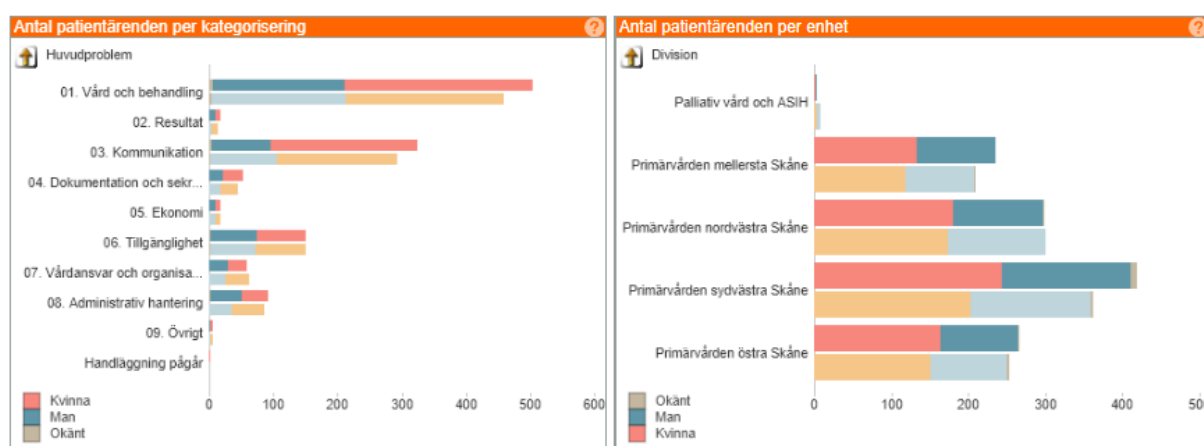
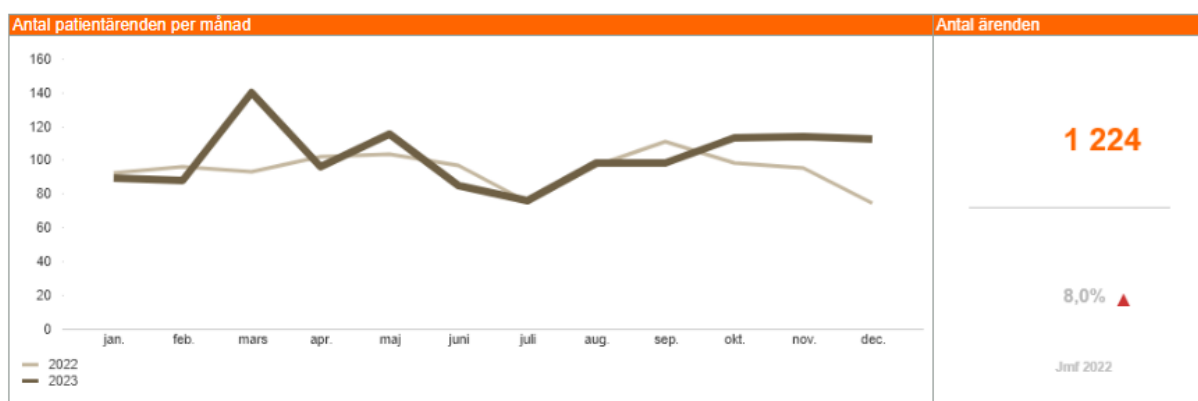
6.1.7 Hässleholm



6.1.8 Kristianstad



6.2 Primärvård, regional regi

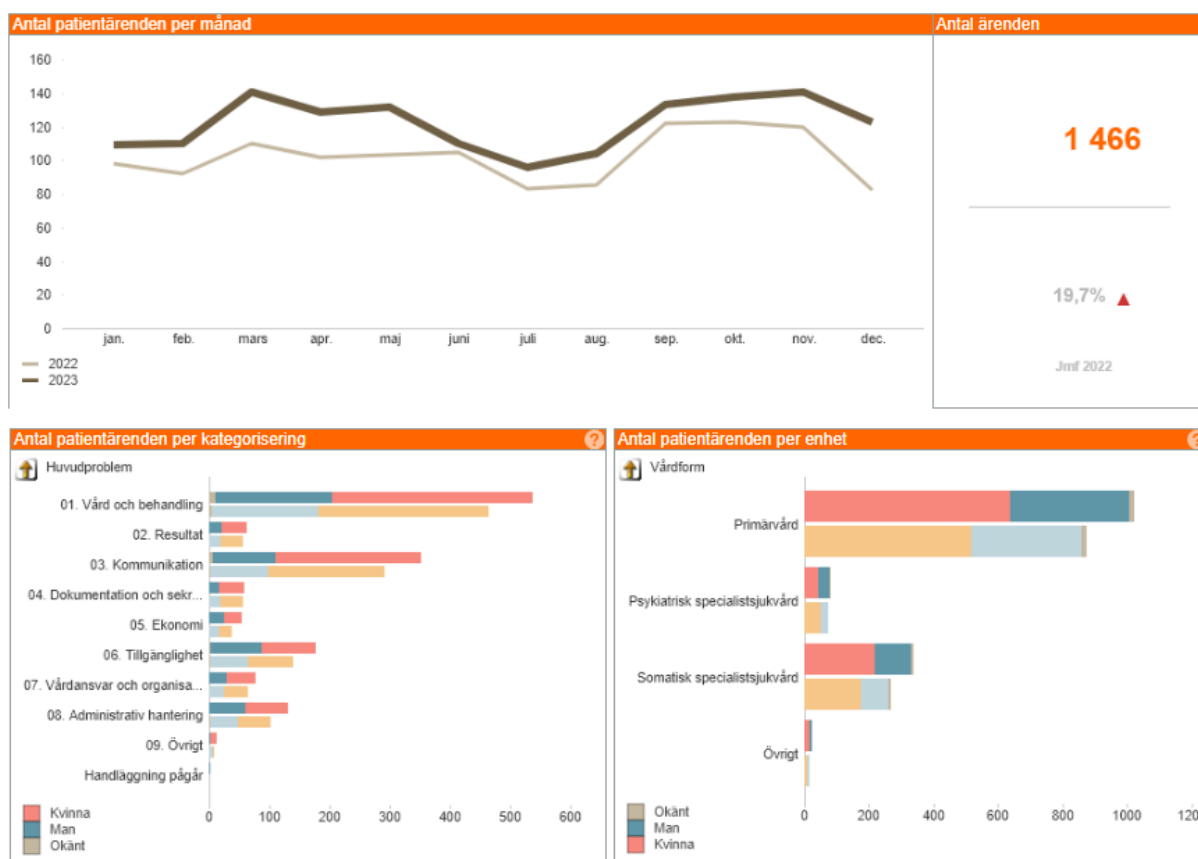


Primärvården omfattar utöver vårdcentraler också barnmorskemottagningar, dietistverksamhet, psykologmottagningar, ungdomsmottagningar och mobila team.

Av de vårdcentraler som Region Skåne driver i egen regi återfinns de fem med flest antal klagomål nedan. Precis som tidigare år är det vårdcentralen Södervärn i Malmö och den intilliggande kvälls- och helgmottagningen Södervärn som får flest klagomål.

Vårdcentraler, Region Skåne (med flest klagomål)	2022	2023
Södervärn	43	51
Kvälls- och helg, Södervärn	33	42
Granen	26	39
Sjöbo	21	33
Lundbergsgatan	27	26

6.3 Externa vårdgivare (exkl tandvård)

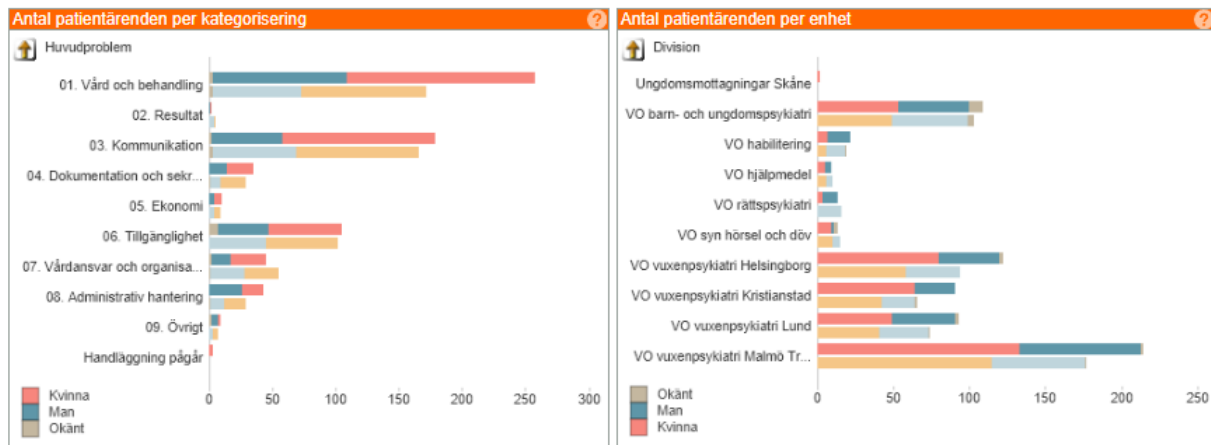
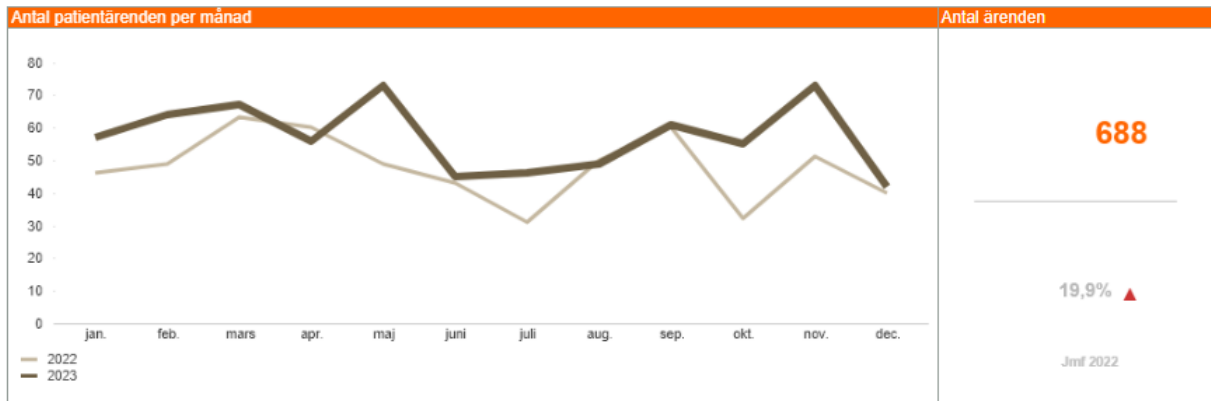


Gruppen externa vårdgivare omfattar flera olika sorters medicinska mottagningar som bedrivs i enlighet med avtal med Region Skåne.

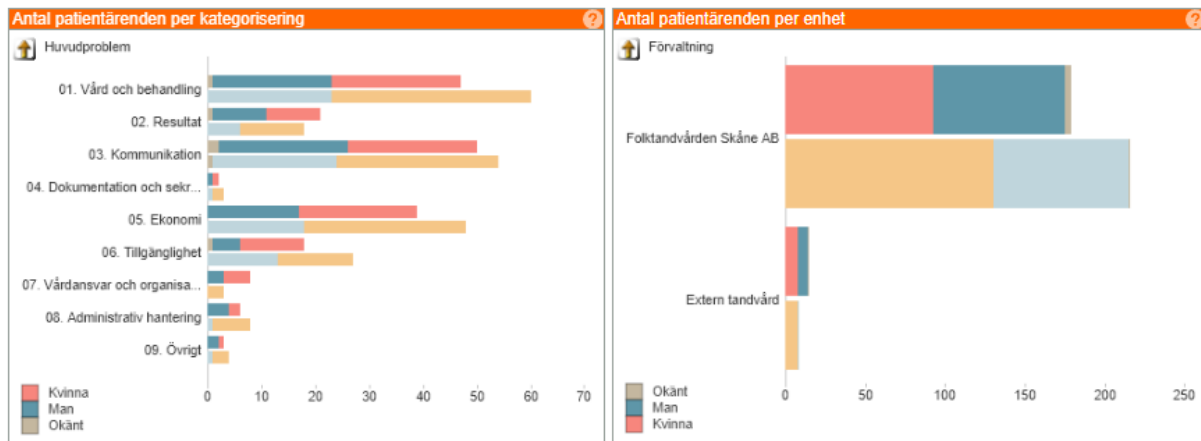
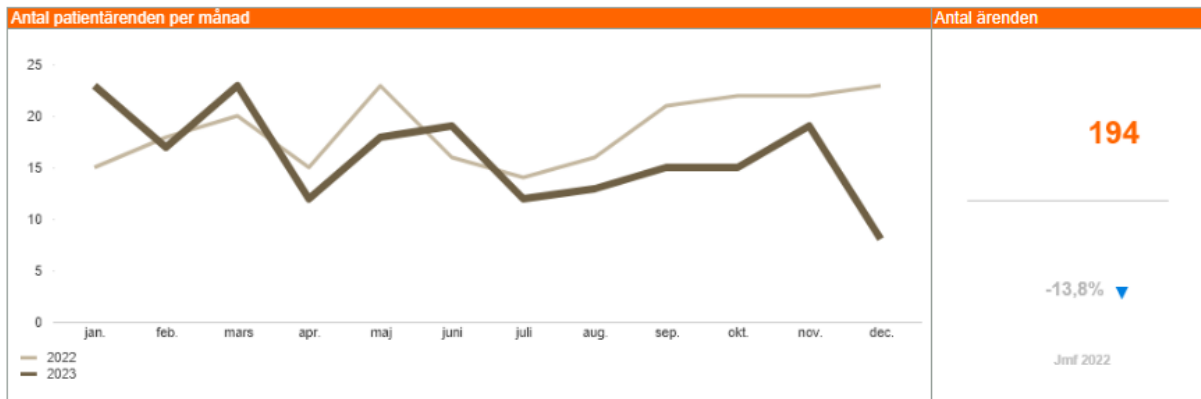
När det gäller de externt drivna vårdcentralerna har KRY Vårdcentral Triangeln fått in flest klagomål 2023, en fördubbling jämfört med föregående år.

Vårdcentraler, externa (med flest klagomål)	2022	2023
KRY Vårdcentral Triangeln	16	32
Capio Vårdcentral Simrishamn	17	30
Capio Landskrona	7	29
Doktor.se Garnisonsgatan	26	27
Vårdhuset Vårdcentral Malmö city	16	26

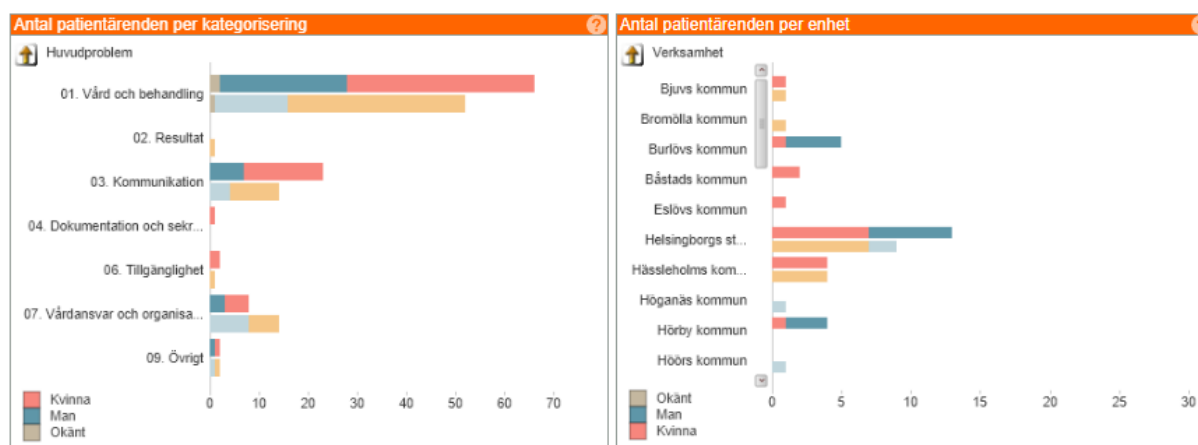
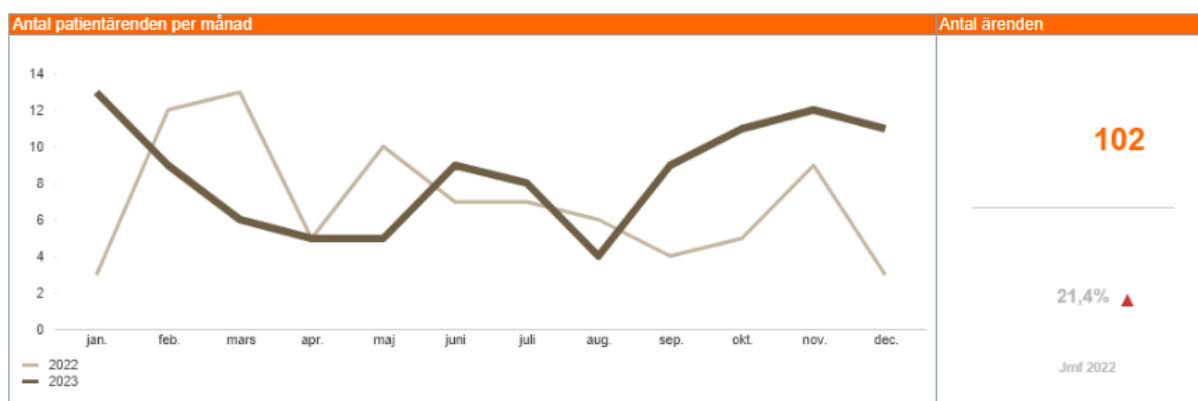
6.4 Psykiatri, habilitering och hjälpmedel



6.5 Tandvård



6.6 Kommunal hälso- och sjukvård



Antalet inkomna klagomål på kommunal hälso- och sjukvård är fortsatt lågt. Patientnämnden noterar flera kommuner som inte har ett enda klagomål registrerat under flera år, se särskild analys om klagomål på den kommunala hälso- och sjukvården² publicerad i februari 2024.

6.7 Medicinsk service

Medicinsk service innefattar bland annat ambulans i offentlig regi, Region Skånes larmcentral, smittskydd och provtagningsverksamheter. Antalet klagomål ligger något lägre än föregående år.

Kategorisering	2019	2020	2021	2022	2023
1. Vård och behandling	27	23	36	37	33
2. Resultat	1	3	4	4	1
3. Kommunikation	20	25	31	37	29
4. Dokumentation och sekretess	3	3	4	1	3
5. Ekonomi					
6. Tillgänglighet	1	7	8	7	3
7. Vårdansvar och organisation	2	4	5	4	4

² ”Flera fall och svårläkta sår”, en analys av den kommunala hälso- och sjukvården i Skåne 2023.

8. Administrativ hantering	3	6	2	5	5
9. Övrigt		1	2	1	2
Totalt	57	72	92	96	80

6.8 Skånetrafiken

Patientnämnden Skåne tar emot klagomål och synpunkter på sjukresor som har gjorts i Skånetrafikens regi. Under 2023 har det inkommit 24 klagomål, vilket är i nivå med föregående år. Det handlar precis som förra året om informationsbrister, väntetider, bemötande och avgifter.

Kategorisering	2019	2020	2021	2022	2023
1. Vård och behandling	1		3	1	1
2. Resultat	1		2	2	2
3. Kommunikation	5	5	4	6	9
4. Dokumentation och sekretess					
5. Ekonomi	2	3	3		3
6. Tillgänglighet	1	3	1	2	4
7. Vårdansvar och organisation	2	1	2	6	2
8. Administrativ hantering		1	1		
9. Övrigt	6	5	6	2	3
Totalt	18	18	22	19	24

7 Kön och ålder

Kvinnor står även under 2023 för 59 procent av klagomålen till patientnämnden, och män för 39,5 procent. Så har det sett ut i många år, och så ser det ut runt om i landet. På samma sätt har det länge varit tydligt att kvinnor klagat mer på bristande kommunikation och dåligt bemötande. Av årets siffror framgår att män har börjat klaga mer på dåligt bemötande. I 1,5 procent av ärendena är patientens kön ett annat, eller okänt.

Kön	2019	2020	2021	2022	2023
Kvinnor	3097	2721	3307	3474	3808
Män	2212	1914	2314	2326	2553
Annat/Okänt	59	49	61	56	95
Totalt	5368	4684	5682	5856	6456

De tio vanligaste delproblemen, kvinnor	2019	2020	2021	2022	2023
1.1 Undersökning/bedömning	397	372	504	599	688
3.4 Bemötande	444	376	490	466	553
1.3 Behandling	223	196	260	304	377
3.1 Information	316	332	334	303	304
6.1 Tillgänglighet till vården	273	174	261	210	208
6.2 Väntetider i vården	196	89	132	204	196
1.4 Läkemedel	138	116	155	162	199
3.2 Delaktig	144	173	182	173	175
2.1 Resultat	160	150	119	169	175
4.1 Patientjournalen	118	109	117	128	154

De tio vanligaste delproblemen, män	2019	2020	2021	2022	2023
1.1 Undersökning/bedömning	265	258	372	413	499
1.3 Behandling	168	150	187	211	294
3.4 Bemötande	217	157	230	217	227
6.2 Väntetider i vården	163	83	123	161	196
3.1 Information	235	226	274	217	188
6.1 Tillgänglighet till vården	249	160	215	173	160
1.4 Läkemedel	103	102	119	132	133
2.1 Resultat	125	96	90	111	126
8.1 Brister i hantering av kallelser, remisser	87	75	86	78	97
3.2 Delaktig	85	86	106	73	73

De tio vanligaste delproblemen, annat/okänt kön	2019	2020	2021	2022	2023
1.1 Undersökning/bedömning	3	4	4	8	19
3.4 Bemötande	17	7	6	13	19
6.1 Tillgänglighet till vården	9	4	8	5	8
3.1 Information	4	3	7	5	7

6.2 Väntetider i vården	2	6	7	0	7
1.3 Behandling	3	3	3	6	6
1.4 Läkemedel	5	2	2	2	4
2.1 Resultat					3
3.2 Delaktig	0	2	2	1	2
4.1 Patientjournalen	2	0	3	2	1

Översikten över hur de med annat eller okänt kön klagat är svår att dra några egentliga slutsatser utifrån, då antalet är så lågt.

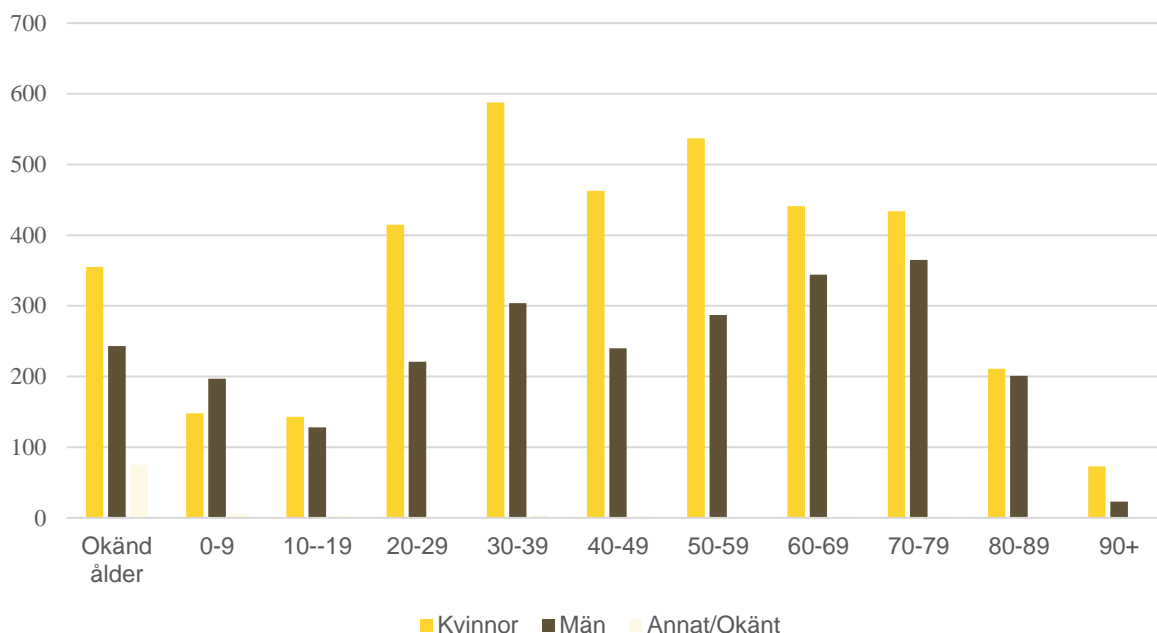
Verksamhetsområden 2023	Kvinnor	Män	Annat/okänt	Totalt
Kommunal hälso- och sjukvård	64	37	2	103
Primärvård	1374	883	28	2285
Psykiatrisk specialistsjukvård	429	285	18	732
Somatisk specialistsjukvård	1738	1199	28	2965
Tandvård	106	92	6	204
Övrigt	86	55	12	153
Handläggning pågår	11	2	1	14
Totalt	3808	2553	95	6456

Tabellen visar att det inte finns några uppenbara könsskillnader i hur eller på vad som män och kvinnor klagat.

När det gäller patienternas ålder framgår det, som tidigare år, att kvinnor klagat oftast i åldersspannet 30-39 år, medan män klagat oftast när de har blivit 70-79 år gamla.

Antal ärenden per kön och ålder 2023	Kvinnor	Män	Annat/okänt	Totalt
Okänd ålder	355	243	75	673
0-9	148	197	6	351
10--19	143	128	3	274
20-29	415	221	0	636
30-39	588	304	4	896
40-49	463	240	3	706
50-59	537	287	0	824
60-69	441	344	2	787
70-79	434	365	2	801
80-89	211	201	0	412
90+	73	23	0	96
Totalt	3808	2553	95	6456

Antal klagomål fördelat efter kön och åldersgrupp 2023



8 Stödpersonens verksamheten

Patientnämnden Skåne har i slutet av 2023 utvärderat stödpersonens verksamheten för att kunna ta ställning till om den ska omorganiseras. Slutsatsen är att den i stort ska fortsätta som hittills, det innebär att tre handläggare arbetar med stödpersonens verksamheten vid sidan om klagomålshandlingen. Dessa handläggare får under en dag i veckan ingen tilldelning av patientärenden för att kunna balansera de bägge arbetsuppgifterna på ett bra sätt.

Vid utgången av 2023 fanns det 64 pågående stödpersonsuppdrag i Skåne, vilket är ett uppdrag färre än vid ingången av året. Behovet av stödpersoner skulle mot denna bakgrund kunna sägas vara konstant. Antalet stödpersonsuppdrag motsvarar 4–5 procent av alla som tvångsvårdas inom psykiatri eller enligt smittskyddslagen. Flest uppdrag kommer från rättspsykiatri. I genomsnitt har det tagit sex arbetsdagar från det att behov av stödperson har anmälts till dess att förordnande har skett, vilket är en dag mindre än året före.

Under våren genomfördes en större rekryteringsomgång för att få kontakt med fler som vill ta uppdrag som stödperson. Efter denna omgång är tillgången på stödpersoner som kan ta uppdrag god i förhållande till efterfrågan, åtminstone i sydvästra Skåne. Fortfarande finns dock behov att rekrytera fler stödpersoner i övriga delar av regionen. Sammanlagt fanns det vid årets utgång 62 aktiva stödpersoner varav 25 saknade uppdrag.

I slutet av maj genomfördes en stödpersonsträff på Skånes universitetssjukhus i Malmö; 16 stödpersoner närvarade, varav flera var nya. Stödpersonerna fick bland annat lyssna på föredrag från verksamhetschef Maria Holst och cheföverläkare Angelina Wemner från vuxenpsykiatri i Helsingborg.

Under våren deltog Patientnämnden Skåne i en utbildningsdag för verksamhetsområde Rättspsykiatri och informerade om stödpersonsverksamheten.

76 procent av de patienter som får stödperson är män, 24 procent är kvinnor. För stödpersonerna gäller det motsatta förhållandet: 44 procent är män och 55 procent är kvinnor, 1 procent har okänt kön.