

Tre externa vårdgivares klagomålshantering

Patientnämnden Skåne

Linnea Öwall

April, 2022

1 Bakgrund	3
2 Syfte.....	3
3 Metod.....	3
4 Externa vårdgivares klagomålshantering.....	4
4.1 Information om synpunkt- och klagomålshantering på vårdgivarnas hemsidor.....	4
4.2 Aleris.....	4
4.3 Capiro	5
4.4 Praktikertjänst	8
5 Likheter med patientnämndens rutiner för hantering av klagomål.....	10
5.1 Statistik	10
5.2 Rutiner.....	11
6 En blick framåt	15
6.1 Om anonymiserad återrapportering fångas upp och registreras	15
6.2 Qlikview.....	15
6.3 En väg in för alla klagomål.....	16
6.4 En sista reflektion	17

1 Bakgrund

Klagomålssystemet för vården kan på grund av sin uppbyggnad ses som fragmentiserat och det finns i nuläget ingen enhet som kan ha en helhetsbild över det totala antalet klagomål som inkommer i Region Skåne. Att det finns ett flertal olika vägar att framföra sitt klagomål på, kan också leda till att patienterna och deras närstående upplever organisationen för hantering av klagomål som svår att förstå. Detta kan leda till frustration och en känsla av misstro gällande om deras klagomål tas på allvar och når rätt instans.

Patienten och dennes närstående har möjlighet att framföra sitt klagomål direkt till vården eller vända sig till patientnämnden. I vissa speciella och allvarliga fall kan patienten eller en närstående även vända sig direkt till Ivo.

När patienten och deras närstående väljer att vända sig direkt till vården blir det än en gång en distinktion mellan de klagomål som går till den vård som drivs direkt av Region Skåne, antingen direkt till vårdenheterna eller via Region Skånes Diarium, eller de som inkommer direkt till de externa vårdgivarna som har avtal med Region Skåne.

2 Syfte

Målet med denna rapport var att få mer kunskap om tre externa vårdgivares klagomålshantering för att förhoppningsvis vinna kunskap som kan gynna ett framtida samarbete när det kommer till registrering och analysering av klagomålen på vården i Region Skåne.

3 Metod

För att avgränsa rapporten togs det beslut om att fokusera på de tre externa vårdgivarna Aleris, Capio och Praktikertjänst.

Vårdgivarnas hemsidor undersöktes med hänsyn till hur de valt att informera om möjligheten att framföra klagomål och synpunkter. Kontakt togs sedan med respektive vårdgivares växel för att efterfråga hur de önskade bli kontaktade gällande rapportens frågor. Praktikertjänst erbjöd en direktkontakt med en representant på deras kvalitetsavdelning medan Aleris bad om att frågorna skulle mejlas in via deras allmänna mejl för kontakt. I Capios växel framfördes initialt vårdgivarens policy om att inte delta i några undersökningar. Efter att en direkt kontakt tagits med en chefläkare vars namn framgick i en årsrapport kunde frågor även ställas till denna vårdgivare.

Samtliga vårdgivare har fått samma frågor skickade till sig via mejl förutom Praktikertjänst som även fått en fråga om Praktikertjänst reklamationsnämnd som är unikt för denna vårdgivare.

4 Externa vårdgivares klagomålshantering

4.1 INFORMATION OM SYNPUNKT- OCH KLAGOMÅLSHANTERING PÅ VÅRDGIVARNAS HEMSIDOR

Samtliga vårdgivare har information på sina hemsidor gällande hur patienten bör gå till väga för att framföra ett klagomål.

För två av vårdgivarna återfinns information om hur synpunkter och klagomål kan framföras redan på deras hemsidors startsida. Praktikertjänst har tydlig information centrerat på sin första sida, medan Capios information återfanns längst ner på sidan under kategorin ”Om Capiro”. På Aleris hemsida återfanns informationen tydligt efter att fliken ”Patient hos Aleris” valts.

En sak som är gemensamt för alla vårdgivarnas informationstexter är att de i första hand uppmanar patienten att vända sig direkt till den vårdgivare som är ansvarig för deras vård och att de efter detta har möjlighet att vända sig till patientnämnden i sin region. Detta skiljer sig något från den information som finns tillgänglig på 1177.se där möjligheten att vända sig direkt till vården eller till patientnämnden presenteras mer likställt.

Samtliga vårdgivare har en välkomnande ton i sin informationstext där patienternas synpunkter och klagomål välkomnas och framhålls som positiva för vårdgivarens förbättringsarbeten.

Det återfinns även lite olika information om vilka andra instanser man kan vända sig till förutom vårdgivaren själv, så som patientnämnden, Inspektionen för vård och omsorg och Lof, regionernas ömsesidiga försäkringsbolag. Aleris har även valt att hänvisa direkt till 1177.se för mer information om patientens rättigheter och vilka instanser de kan vända sig till.

Praktikertjänst har på sin hemsida informationsfilmer om hur synpunkter och klagomål ska föras fram både för hälso- och sjukvården samt tandvården.

4.2 ALERIS

För Aleris mottogs svar från en affärsområdeschef på Aleris Ögon.

Aleris Ögon berättar att de har centrala rutiner som säkerställer att patienten och deras närstående ska få information om sina rättigheter i samband med att de framför ett klagomål. Det finns även centrala rutiner om att denna information ska finnas tillgänglig på vårdenheter egna hemsidor.

De många vägar ett klagomål kan ta

Klagomål som inkommer direkt till en vårdenhet från en patient eller en närstående eller inkommer via Patientnämnden Skåne ska hanteras av den ansvariga verksamhetschefen som ska se till att ärendet registreras, utreds och följs upp. De ansvarar för att den som klagat får ett svar eller att ett svar skickas via patientnämnden och att eventuella förbättringsförslag gällande verksamhetens rutiner utreds. Tillgång till chefläkare finns för de fall där detta är

lämpligt. Patienten kontaktas i första hand via telefon och i enstaka fall via brev. Ärenden som kommer in via Aleris anonyma tjänst för att lämna klagomål, KeyForCare, tas upp på efterföljande arbetsplatsträffar.

När ett klagomål inkommer till en högre instans inom Aleris Ögon än vårdenheten får affärsområdescheferna eller en annan lämplig chef besked om klagomålet och ansvarar för att det följs upp.

Då det i vissa ärenden enbart framförs ett önskemål om att ärendet återrapporteras anonymt till vårdgivarna tillfrågades vårdgivarna även om det finns någon rutin för hur verksamhetscheferna för vårdenheterna delar med sig av den återrapportering de får från Patientnämnden Skåne. Den anonyma återrapportering som fås av Patientnämnden Skåne tas på Aleris Ögon upp på arbetsplatsträffar samt läkarmöten. Det som kan vara till hjälp i vårdenhetens förbättringsarbete registreras i ledningssystemet som en avvikelse eller en risk.

Anmälningar som mottas från Inspektionen för vård och omsorg, Ivo, ska besvaras skriftligen av verksamhetschefen i samråd med den medicinskt ansvariga läkaren. Vid behov rådfrågas chefläkaren.

Klagomål tas till vara på

Mottagna klagomål rapporteras i ledningssystemet och blir på så sätt tillgängliga på både divisions- och koncernnivå. Inkomna synpunkter och klagomål tas upp på arbetsplatsträffar och vid behov inleds interna förbättringsarbeten. Under framtida arbetsplatsträffar tas tidigare händelser och förbättringsarbeten upp för utvärdering. Affärsområdeschefen följer upp de rapporterade klagomålen i ledningssystemet och tar vid behov upp ärenden i ledningsgruppen.

4.3 CAPIO

Från Capiro har två svar mottagits, ett från en medicinsk chef på Capiro Närsjukvård och ett från en chefläkare på Capiro Äldre och mobil vård som driver Capiro Närsjukhus Simrishamn.

4.3.1 Capiro Närsjukvård

Patientnämnden Skåne har fått ta del av Capiro Närsjukvårds skriftliga rutin för avvikelse- och klagomålshantering i kombination med att frågor besvarats av ansvarig personal.

Capiro Närsjukvård berättar att all berörd personal ska besitta kunskap om patientens och den närståendes rättigheter i samband med ett klagomål. Information om hur patienten och dennes närstående kan framföra synpunkter och klagomål ska finnas på samtliga vårdenheters hemsida.

De många vägar ett klagomål kan ta

I de fall en patient eller en närstående vände sig direkt till en vårdenhet för att framföra sitt klagomål ska ärendet i första hand hanteras av verksamhetschefen som i den mån det går, ska sträva efter att lösa ärendet direkt i kontakten med den som klagat. Klagomålet ska alltid

registreras i företagets ledningssystem som en avvikelse och den som framfört klagomålet ska kontaktas så snart det är möjligt.

Avvikelsehanteringen i ledningssystemet ska inom en vecka påbörjas av den som mottagit en avvikelse rapport och avvikelsen ska vara avslutad och stängd inom en månad. Den medarbetare som varit delaktig i att rapportera in en avvikelse ska i den mån det är möjligt få återkoppling gällande utfallet av den undersökning som gjorts av händelsen.

I de fall den som framför klagomålet vänt sig till Capios huvudkontor för att framföra sitt klagomål får de en bekräftelse på att deras klagomål är mottaget och att det kommer att vidareförmedlas till den som kan besvara ärendet. I första hand ska klagomålet utredas av den berörda verksamhetschefen men det kan även bli aktuellt att det hanteras av respektive regionchef eller regional medicinsk chef eller i sista hand att ärendet tas om hand av chefläkaren eller den verkställande direktören beroende av vad klagomålet berör.

I de fall ett klagomål inkommer från Patientnämnden Skåne ska det enligt Capio Närsjukvårds rutin hanteras som övriga klagomål som inkommer och därmed registreras i ledningssystemet, samt att ett svar skickas till patientnämnden. Det är sedan verksamhetschefen som är ansvarig för att klagomålet hanteras men denne har möjlighet att ta kontakt med medicinskt ansvarig läkare eller regional medicinsk chef när detta behövs. Ärendena arkiveras hos den berörda verksamheten för att sedan rapporteras årligen till chefläkaren inför Patientsäkerhetsberättelsen.

Den anonyma återrapportering som inkommer från Patientnämnden Skåne följs upp inom respektive vårdenhet och via årets patientsäkerhetsberättelse. De ärenden som verksamheten inte haft kännedom om sedan tidigare upprättas det avvikelse rapporter för.

Inom Capio Närsjukvård kan Inspektionen för vård och omsorg ibland vända sig direkt till verksamheten som anmälan gäller. I dessa fall handläggs ärendet på samma sätt som om klagomålet inkommit till vårdenheten direkt med den skillnaden att en kopia omgående ska skickas till chefläkaren. Det finns en adress till chefläkaren inom Capio Närsjukvård till vilken Ivo bör vända sig i första hand. Chefläkaren vidareförmedlar då ärendet till aktuell verksamhetschef, medicinskt ansvarig läkare och regional medicinsk chef.

Verksamhetschefen och medicinskt ansvarig läkare ansvarar för att ett svar inkommer till Ivo. Verksamhetschefen ansvarar även för att ärendet registreras som en avvikelse i deras ledningssystem. Vid behov ska stöd kunna fås av chefläkaren och regional medicinsk chef. Innan handlingar skickas in i till Ivo ska det den regionala medicinska chefen få möjlighet att se över det som skrivits. Chefläkaren ska slutligen få de svar och yttranden som skickas till Ivo och arkiverar dessa hos sig.

Klagomål tas till vara på

Capio Närsjukvård uppger att de avvikelser de mottar ska vara ett återkommande inslag på arbetsplatsträffar och andra sammanhang för att möjliggöra lärdom av misstagen som gjorts och avdramatisera händelserna för att bidra till en kultur för ett gott patientsäkerhetsarbete. Mätningar av patientsäkerhetskulturen har även börjat genomföras och de verksamheter som

rapporterar ett lågt antal avvikelser ses som verksamheter där det finns utrymme för förbättring. Det uppges finnas en skillnad mellan antal avvikelser som rapporteras inom verksamheterna och det pågår ett aktivt arbete för att stärka patientsäkerhetskulturen och intresse uttrycks inför att identifiera varför vissa verksamheter har en lägre rapportering. Sedan cirka ett år tillbaka har Capio även börjat dela berättelser på det gemensamma intranätet för att lärdom ska kunna dras från avvikelser.

Egna patientnöjdhetsmätningar utförs för att komplettera den Nationella patientenkäten (NPE) som Sveriges Kommuner och Regioner (SKR) koordinerar.

De avvikelser som rapporterats in övervakas av chefläkaren och regionala medicinska chefer som gör systematiska genomgångar som de rapporterar till ledningen för Capio Närsjukvård, respektive regionledningarna. Vid behov kan en fråga tas upp på möten för verksamhetscheferna eller mötena för de medicinskt ansvariga läkarna. I de fall det är lämpligt lyfts ärendet till ledningsnivå och ärendet utreds på lämpligt sätt.

Samtliga ärenden som inkommit under det gånga året sammanställs inför patientsäkerhetsberättelsen som upprättas av chefläkaren. Ansvarig chefläkare har ansvar för att sammanställa de ärenden som inkommit från patientnämnden och Inspektionen för vård och omsorg vilket sedan publiceras i kvalitetsrapporten.

Patientsäkerhetsberättelsen publiceras på samtliga vårdgivares hemsida där den ska finnas tillgänglig för allmänheten. Det står den individuella vårdgivaren fritt att välja om de önskar upprätta en lokal patientsäkerhetsberättelse.

4.3.2 Capio Äldre och mobil vård

Capio Äldre och mobil vård driver sedan sommaren 2021 Capio Närsjukhus Simrishamn. Gällande den information som ska ges om patientens och dennes närståendes rättigheter i samband med ett klagomål uppger Capio Äldre och mobil vård att all personal som tar emot ett klagomål ska lämna kontaktuppgifter till patientnämnden. De framhåller även att affischer finns uppsatta om patientnämnden samt att broschyrer ska ligga i väntrummen. Samtliga enheter ska ha information lätt tillgänglig med kontaktuppgifter till verksamheten. På Capio Närsjukhus Simrishamns hemsida ska detta även finnas tillgängligt.

De många vägar ett klagomål kan ta

När ett klagomål inkommer direkt till vårdenheten från en patient eller dennes närstående ska alltid klagomålet vidareförmedlas till ansvarig enhetschef. Klagomålet dokumenteras i avvikelshanteringssystemet och den klagande ska omgående få en bekräftelse på att klagomålet är mottaget och ett svar ska fås inom fyra veckor där det ska framgå en förklaring till det som hänt.

I de fall den klagande vänder sig till en högre instans än vårdenheten eller inkommer via Patientnämnden Skåne riktas klagomålet till en kvalitetsutvecklare som ofta tillsammans med en enhetschef eller annan relevant person för klagomålet, utreder händelsen och ger ett

skriftligt svar. Ärendet förs in i avvikelshanteringssystemet så att det blir en del av statistiken.

När ett ärende inkommer från Inspektionen för vård och omsorg följs de generella rutinerna för Capio och ärendet registreras och läggs in i avvikelshanteringssystemet.

Den anonyma återrapportering som mottas från Patientnämnden Skåne tar kvalitetsutvecklaren del av och ansvarar för att sammanställa de förbättringsmöjligheter som materialet ger för att kunna presentera detta på de operativa ledningsmötena.

Klagomål tas till vara på

De klagomål som inkommit sammanställs genom att rapporter skapas i Capios avvikelshanteringssystem som följs upp på ledningsmöten och vidareförmedlas uppåt i organisationen. På de tidigare nämnda operativa ledningsmötena samlas förbättringsmöjligheter upp och konkreta planer läggs och det beslutas vem som ska ansvara för uppföljningen av de insatser som utförs.

4.4 PRAKTIKERTJÄNST

För praktikertjänst har frågorna besvarats av en kvalitetshandläggare och en verksamhetschef. Praktikertjänst uppger att det på de flesta av verksamheternas egna hemsidor finns en direktlänk till Praktikertjänsts centrala hemsida med information om hur patienter och deras anhöriga kan lämna klagomål. Då detta är ett pågående arbete som fortgår samtidigt som de står inför ett byte av alla verksamheternas hemsidor till en annan mall, kan man inte med säkerhet garantera att alla verksamheters hemsidor har denna direktlänk för klagomål idag. Gällande om det finns någon rutin för vilken information som ska uppges till patienten eller den anhöriga i samband med att de framför ett klagomål hänvisar Praktikertjänst till att det finns information om detta på 1177.se.

De många vägar ett klagomål kan ta

När ett klagomål inkommer direkt till den vårdenhet som ärendet berör handläggs ärendet hos den aktuella vårdenheten som registrerar in avvikelser i det avvikelshanteringssystem som finns i Praktikertjänsts koncerngemensamma ledningssystem. Patienten eller den närstående ska kontaktas så snart som möjligt vilket oftast sker inom den närmsta veckan.

Om patienten eller den närstående önskar vända sig till en högre instans än den vårdenhet de haft kontakt med inom Praktikertjänst finns det en central klagomålshantering dit patienten kan vända sig antingen via telefonsvarare eller ett formulär som återfinns på Praktikertjänsts hemsida. Den som anmält ett klagomål ska efter detta bli kontaktad inom två dagar med undantag för helger och semestrar. Efter att den som anmäler klagomålet fått berätta om vad som hänt, informeras de om att ärendet kommer att återkopplas till den aktuella chefen på vårdenheten som vid behov tar kontakt för att försöka att lösa ärendet. Ärendet registreras och avidentifieras och sparas sedan i deras centrala klagomålshanteringssystem. Om en vårdenhet skulle få ett oroande högt antal klagomål av samma karaktär uppmärksammas detta så att det kan lyftas ännu högre upp i organisationen.

När ett klagomål inkommer från Patientnämnden Skåne sker detta till den berörda verksamhetschefen på den aktuella vårdenheten som då själva registrerar i avvikelshanteringssystemet och tar hand om ärendet.

I de fall den som vänt sig till Patientnämnden Skåne enbart framfört ett önskemål om att ärendet återrapporteras anonymt till verksamhetschefen uppger Praktikertjänst att de inte har en rutin för att verksamhetscheferna ska föra den information de får via återrapporteringen vidare inom Praktikertjänst. Samtliga verksamheter ska dock vara väl medvetna om att de kan få hjälp från central nivå ifall ärendena blir avancerade och behov skulle uppstå.

Praktikertjänst uppger dock att de på central nivå tar emot återrapportering från vissa andra patientnämnder som har som rutin att återrapportera ärenden centralt till Praktikertjänst. De kunde inte säkert uttala sig gällande om de anonymt återrapporterade ärendena som de olika verksamheterna inte haft vetskap om sedan tidigare, resulterar i att dessa förs in i avvikelshanteringssystemet eller inte då det inte fanns en uttalad rutin för detta. Ett nytt avvikelshanteringssystem ska dock vara introducerat där personalen uppmuntras till att registrera avvikelser och registreringsprocessen underlättas. Det uppges även att ärenden som inkommer anonymt via återrapporteringen ofta kan röra frågor gällande bemötandet där det alltid finns två versioner av historien. Det framhålls att även om Praktikertjänst på central nivå i nuläget inte har kunskap om alla ärenden som inkommer till de enskilda verksamheterna i Region Skåne, så finns kunskap om att patienten eller de närstående inte är nöjda på den aktuella vårdenheten. Detta märks på att verksamheterna alltid varit medvetna om vad ärendet gällt när de fått återkoppling gällande ett klagomål som inkommit centralt till Praktikertjänst.

När en anmälan inkommer från Inspektionen för vård och omsorg mottas dessa centralt i verksamheten där den registreras och skannas för att sedan vidareförmedlas till den berörda vårdenheten för inhämtning av begärda uppgifter. Svaret från vårdenheten skickas sedan åter internt för att skannas och skickas in till Ivo. För de ärenden som kräver det, finns det tillgång till chefläkare på Praktikertjänsts kontor.

Klagomål tas till vara på

Klagomål som inkommit centralt till Praktikertjänst sammanställs och rapporteras via kvartalsrapporter till koncernledning. Vid fall av avvikande många inkomna ärenden skickas extra rapporter. De klagomål som vårdenheterna själva mottagit och registrerat i avvikelshanteringssystemet läggs in i årsrapporten, patientsäkerhetsberättelsen. De hämtas även in centralt vid den årliga Lagefterlevnadskontrollen. Inkomna synpunkter och klagomål kan sedan användas för interna förbättringsarbeten vilket är en del av Praktikertjänsts årshjul och uppföljning av att verksamheterna har rätt rutiner och rätt verktyg för att kunna bedriva ett patientsäkert arbetssätt.

Speciella rutiner för tandvården

Praktikertjänst erbjuder även tandvård och har en speciell rutin för klagomål som inkommer gällande den vård patienten fått hos en tandläkare eller tandhygienist i Praktikertjänst.

I första hand ombeds patienten att ta kontakt med den vårdgivare som utfört behandlingen för att se om ärendet kan få en lösning direkt hos denna instans. Om så inte är fallet

rekommenderas patienten att vända sig till Praktikertjänsts reklamationsnämnd där en kvalitetshandläggare gör en bedömning av ärendet. Då det är en odontologiskt skolad person som tar emot samtal från en patient eller en anhörig kan detta ibland vara tillräckligt för att ärendet ska kunna lösas. Målet är att reda ut ärendet på ett så smidigt och snabbt sätt som möjligt. När det är lämpligt kan det anordnas så att patienten blir kontaktad av en kvalitetstandläkare inom tio dagar. Om ärendet inte gått att lösa efter detta samtal får patienten rådet att göra en skriftlig anmälan.

När en skriftlig anmälan ska göras får patienten eller dennes närstående information från kvalitetshandläggaren gällande hur en anmälan går till och patientens medgivande till att inhämta relevanta journaler efterfrågas. Efter att en skriftlig anmälan inkommit från patienten får den aktuella tandläkaren eller tandhygienisten information om den anmälan som gjorts och ombeds att inkomma med ett yttrande och begärd dokumentation. En nämnd bestående av sakkunniga, en konsumentrepresentant och en jurist beslutar i ärendet. Om det bedöms finnas behov för det, kan nämnden besluta om att patienten behöver undersökas av en speciellt utsedd tandläkare för att komplettera handlingarna. Deras uppgift är att dokumentera patientens aktuella status med hjälp av röntgen, fotografier och ett skriftligt utlåtande för att nämnden ska kunna ta ett beslut i ärendet. Beslutet kommuniceras sedan till den berörda tandläkaren eller tandhygienisten, och patienten. Vid behov kan klagomålet bli aktuellt för medling där en kliniskt verksam tandläkare fungerar som medlare.

Nämnden hanterar inte krav på skadestånd utan i sådana fall hänvisas patienten till domstol. Om patienten efter nämndens bedömning önskar att gå vidare med ärendet kan de vända sig till Privattandläkarnas förtroendenämnd och slutligen domstol för att driva sitt ärende vidare.

5 Likheter med patientnämndens rutiner för hantering av klagomål

5.1 STATISTIK

Att göra en jämförelse av det antal klagomål som inkommer direkt till vårdgivaren och de som inkommer via patientnämnden visade sig tyvärr inte vara möjligt. Aleris Ögon har för närvarande enbart statistik för deras anonyma klagomålstjänst KeyForCare men uppger att de infört en rutin för att den klagande via en blankett på kliniken, kan lämna in synpunkter och klagomål som då lättare kan följas upp, föras statistik på och rapporteras in i ledningssystemet. På blanketten kan den klagande välja om de vill att klagomålet ska föras vidare till verksamhetschefen och om de vill ha en återkoppling.

Capio Närsjukvård berättar att de inom verksamheten i Region Skåne under 2020 hade 1106 rapporterade avvikelser, 147 ärenden som inkom från patientnämnden, 31 ärenden från Inspektionen för vård och omsorg och 11 anmälningar enligt Lex Maria. För Capio Äldre och mobil vård uppstår även problem med att jämföra statistik på grund av att Simrishamns Närsjukhus inte tillhörde Capio första halvåret 2021 vilket begränsat den statistik de kan dela med sig av.

Praktikertjänst uppgav att de vid tiden för rapporten enbart hade tillgång till statistiken för de klagomål som inkommit för hälso- och sjukvården centralt inom organisationen. Det finns dock förhoppningar om att de med hjälp av det nya system de lagt upp ska kunna ta fram mer detaljerad statistik i framtiden.

Då det av olika anledningar funnits hinder för en jämförelse av det antal ärenden som inkommit direkt till vårdgivaren och de som inkommit via Patientnämnden Skåne, så som att det inte funnits tillgång till statistik, att statistiken enbart gällt en begränsad del av de klagomål som vårdgivaren mottagit eller att klagomålen sammanställts med de övriga avvikelser som en vårdgivare gjort, har en jämförelse inte kunnat göras. Det har dock gått att se att det antal klagomål som en av vårdgivarna menar att de fått från patientnämnden under ett år inte överensstämmer med det antal som finns registrerat hos patientnämnden för samma period, där siffran är betydligt högre enligt Patientnämnden Skånes statistik. Detta är en ofta förekommande iakttagelse när Patientnämnden Skåne får ta del av statistik från vårdgivare gällande hur många klagomål de har registrerat att de mottagit från patientnämnden. Eventuellt kan detta ha ett samband med att den anonyma återrapportering som vårdgivaren mottar från patientnämnden kanske inte alltid registreras som en avvikelse hos vårdgivarna.

5.2 RUTINER

Räknas som klagomål

Enligt Patientnämnden Skånes rutiner ska alla patientberättelser resultera i ett patientärende, en synpunkt på vården. På frågan gällande vad som krävs för att en kontakt från patienten eller dennes närstående ska räknas som ett klagomål och med det registreras i vårdenhetens klagomålssystem, svarade Aleris Ögon att de återkopplar på alla klagomål och att dessa tas upp med ledningsgruppen där det sedan avgörs om det ska registreras i avvikelsehanteringssystemet så att förbättringsarbeten kan genomföras.

Då Capio Närsjukvård har låtit Patientnämnden Skåne ta del av deras centrala rutin för avvikelse- och klagomålshantering går det där bland annat att läsa att Capio Närsjukvård definierar en avvikelse som ”en ogynnsam händelse, ogynnsam observation, känd risk eller komplikation”. De uppger att de medvetet valt att inte allt för detaljerat fastställa vad som är en avvikelse för att säkerställa att så mycket som möjligt registreras. De har organiserat det så att det ska vara lätt att registrera en avvikelse och att processen inte ska vara tidskrävande. Det framgår ”att arbeta med avvikelser är en lärande process som framför allt är inriktad på att skapa en kultur för patientsäkerhet där rapportering uppmuntras och avdramatiseras”.

Capio Äldre och mobil vård berättar att de har en låg tröskel för vad som ska registreras som en avvikelse när det gäller klagomål från patienten eller deras närstående. I slutändan uppges det vara ett avvägande som varje individ gör. En snabb kontakt med den som framfört klagomålet anses vara det bästa och i de fall som det till exempel rör sig om missförstånd som retts ut, registreras händelsen inte i avvikelsehanteringssystemet så som övriga ärenden.

Praktikertjänst berättar att alla kontakter ska registrera i vårdenhetens klagomålssystem.

En skillnad mellan vilka klagomål som registreras kan till synes bli ofrånkomlig när ett stort antal verksamheter har olika rutiner för vad som ska registreras och i många fall tvingas

förlita sig på en bedömning av den berörda medarbetaren gällande om ärendet ska registreras eller inte.

Väntan på ett svar på sitt klagomål

När en patient eller en närstående vänder sig till Patientnämnden Skåne finns det en målsättning om att de ska få kontakt med den handläggare de tilldelas inom två arbetsdagar.

Aleris Ögon berättar att de oftast återkopplar till den klagande inom samma vecka och att de sedan återkommer när behov finns för det. Målsättningen är att ett ärende ska avslutas inom tre månader.

Capio Närsjukvård menar att de strävar efter att besvara alla klagomål snarast möjligt och Capio Äldre och mobil vård berättar att den klagande omgående ska få bekräftat att de mottagit klagomålet och sedan få ett svar inom fyra veckor.

Praktikertjänst uppger att den klagande ska få ett svar på sitt klagomål så snart som möjligt vilket oftast innebär inom den närmsta veckan.

Värt att notera är att Patientnämnden Skåne ibland tar emot klagomål på att klagomål som framförts direkt till vården inte besvarats av vårdgivaren. Patienten och dennes närstående har samma rätt att få ett svar på sitt klagomål om de valt att vända sig direkt till vården som om de tar hjälp av patientnämnden som i så fall har möjlighet att följa upp med formella påminnelser om exempelvis en begäran om yttrande från vården inte inkommer inom utsatt tid. Patientnämnden Skåne har sedan januari 2021 valt att särskilt markera de klagomål där det framkommer klagomål på vårdens hantering av patientens eller den närståendes klagomål när de till en början vänt sig direkt till vårdgivaren. Detta för att i framtiden kunna följa upp förekomsten av dessa klagomål och identifiera de eventuella vårdenheter där denna typ av klagomål är ett återkommande problem. Det kan röra sig om patienter och närstående som inte har blivit kontaktade av en chef för att få framföra sitt klagomål som de utlovats eller att de vänt sig till patientnämnden efter att de upplevt att vården inte tagit deras klagomål på allvar. Under 2021 mottog Patientnämnden Skåne klagomål på vårdens hantering av klagomål i 101 av de 5 697 klagomål som inkom under detta år. Fyra av klagomålen gällde fyra olika vårdenheter som drivs av Capio och ett klagomål gällde en vårdenheter som drivs av Praktikertjänst, men då fokusmarkeringen är ny är det för tidigt att dra några slutsatser från dessa siffror.

I några fall kan även Patientnämnden Skåne uppleva problem med att få svar på de klagomål som framställs till vården. När en begäran om yttrande ställs till vården av Patientnämnden Skåne sätts ett sista svarsdatum på fyra veckor efter att en begäran om yttrande gjordes. Om klagomålet gäller ett barn ska yttrandet besvaras mer skyndsamt och sista svarsdatum sätts till två veckor efter att yttrandet begärdes. Sen den första januari 2020 har Patientnämnden Skåne valt att fokusmarkera de ärenden där en begäran om yttrande inte besvarats inom den utsatta tiden. Inga av de fyra yttrandena som begärts av Aleris verksamheter under 2020 har inkommit senare än det sista svarsdatumet som sattes. För Capios enheter inkom fyra av de 44 begärda yttrandena senare än det sista svarsdatumet vilket är i 9 procent av de begärda

yttrandena. För Praktikertjänst inkom 1 av de 8 yttrandena som begärdes senare är utsatt tid vilket är i 12,5 procent av de yttranden som begärdes.

Totalt begärde Patientnämnden Skåne 873 yttrande under 2020 och av dessa inkom 18 procent senare än det datum som satts som sista svarsdatum. De tre externa vårdgivarna i denna rapport har alltså inga försenade yttranden eller ett lägre antal försenade yttranden än genomsnittet för samtliga vårdgivare.

Då de vårdgivare som bett om extra tid att besvara yttrandet innan de fått en påminnelse från Patientnämnden Skåne enligt rutin inte ska markeras med att yttrandet inkommit efter avtalad tid, har det under 2022 även tillkommit en ny fokusmarkering för de vårdgivare som begär förlängd svarstid. Detta för att ytterligare kunna identifiera vårdgivare som eventuellt har som rutin att be om mer tid att besvara yttrandet.

Kategorisering av klagomål

För att underlätta en eventuell jämförelse och sammanställning av de klagomål som inkommer på vården i Region Skåne är det relevant att veta hur klagomål kategoriseras hos olika vårdgivare. En gemensam eller likvärdig kategorisering skulle underlätta en gemensam statistik.

Aleris Ögon uppger att de i nuläget inte kategoriserar sina klagomål efter några kategorier men att de om de mottar fler klagomål kommer att behöva göra en kategorisering.

Capio Närsjukvård kategorisera de klagomål de mottar efter område, typ och orsak enligt tabellen nedan.

Område	Typ	Orsak
Administrativ/Ekonomi	Klagomål	Fysisk och psykisk arbetsmiljö
Arbetsmiljö	Negativ händelse/olycka	Kommunikation och information
Digital plattform (FLOW, Capio Hemma, Doktor24, video, m.fl.)	Planerat avsteg	Procedurer
Extern part involverad	Risk	Riktlinjer och rutiner
Informationssäkerhet	Tillbud (= nästanhändelse)	Teknik och utrustning
IT/Tekniskt system		Utbildning och kompetens.
Kommunikation/Information		
Ledning/Styrning Lokaler/Fastigheter		
Läkemedel		
Medicinskt		
Miljö/Brand		

Capio Äldre och mobil vård kategoriserar de klagomål de mottar enligt följande kategorier: Arbetsmiljö, Hälso- och sjukvård, Miljö, Informationssäkerhet och Övrigt. Respektive kategori har ett flertal underkategorier enligt nedan tabell.

Arbetsmiljö	Hälso- och sjukvård	Miljö	Informationssäkerhet	Övrigt
Fall	Bemötande	Avfallshantering	Konfidentialitet	Fastighet
Hot och våld	Fall	Brand	Riktighet	Inbrott/skadegörelse
Livsmedelssvinn	Kommunikation/information	Inköp	Tillgänglighet	IT
Stickskada	Läkemedel	Kemikalier		Leverantör/reklamation
Övrigt	Trycksår	Övrigt		Lås/larm
	Utrustning/lokaler			Patientmåltider
	Vård/behandling			Telefoni
	Vårdrelaterad infektion			Övrigt
	Övrigt			

Praktikertjänst registrerar och kategoriserar sina klagomål enligt följande kategorier:

- vård och behandling
- tillgänglighet
- bemötande
- journal
- admin
- faktura

Det går att se att det finns ett antal liknelser med patientnämndens kategorisering även om skillnaderna också är många. Patientnämnderna ska kategorisera de klagomål de mottar enligt nedan huvud- och delproblem där de markerade i rött har bäring på patientlagen.

Vård och behandling	Resultat	Kommunikation	Dokumentation och sekretess	Ekonomi
Undersökning/bedömning	Resultat	Information	Patientjournalen	Patientavgifter
Diagnos		Delaktig	Bruten sekretess/dataintrång	Ersättningsanspråk/garantier
Behandling		Samtycke		
Läkemedel		Bemötande		
Omvårdnad				
Ny medicinsk bedömning				

Då en sammanställning och jämförelse av de klagomål som inkommit i Region Skåne skulle underlättas av samma eller liknande kategorisering är det intressant att notera att även Capio har olika kategorier inom sin verksamhet.

Patientnämnden Skåne, vars arbete är centrerat kring klagomål och synpunkter, har troligtvis en större möjlighet att anpassa vilken information som ska sparas från ett klagomål och har till exempel även börjat fokusmarkera efter diskrimineringsgrunderna och har möjlighet att spara information om vilka besvär patienten sökt för, ålder, kön och andra uppgifter som kan vara av intresse vid en analys. Ett önskemål för framtiden skulle kunna vara att samma kategorisering tillämpades så att statistiken skulle bli mer jämförbar vilket tas upp igen senare under rubriken ”En väg in för alla klagomål”.

6 En blick framåt

Målet med denna rapport var att få mer kunskap om de tre externa vårdgivarnas klagomålshantering för att förhoppningsvis vinna kunskap som kan gynna ett framtida samarbete när det kommer till registrering och analysering av klagomålen på vården i Region Skåne. Det finns ett antal intressanta aspekter att se på för att gynna denna utveckling.

6.1 OM ANONYMISERAD ÅTERRAPPORTERING FÅNGAS UPP OCH REGISTRERAS

En övervägande del, cirka 70 procent, av de klagomål som inkommer till patientnämnden återrapporteras enbart anonymt till den berörda verksamhetschefen enligt den klagandes önskemål. Det är därför intressant hur denna information tas till vara och om den registreras på något sätt hos vårdgivaren.

Som beskrivits tidigare är det inte alla vårdgivare som har en rutin för att verksamhetscheferna för vidare och upprättar avvikelser för de anonyma berättelser som de får ta del av genom den återrapportering de mottar från Patientnämnden Skåne. Det är även svårt att säkert veta om det finns skillnader mellan hur de aktuella verksamhetscheferna tolkar och följer de rutiner som finns. Det är därför värt att värdera om Patientnämnden Skåne kan se över hur återrapportering sker till stora privata vårdgivare för att säkerställa att återrapportering når en högre instans än verksamhetscheferna i linje med hur vissa andra patientnämnder gör.

6.2 QLIKVIEW

Om de externa vårdgivarna tar del av den statistik över inkomna klagomål till patientnämnden som finns tillgänglig i programmet QlikView har även undersökts och Aleris Ögon berättar att de i nuläget inte använder sig av den tjänsten. De uppger att de tidigare saknat behörighet till tjänsten och att de inte har fått med sig att detta ändrats.

Capio Närsjukvård menar att det finns en kunskap om att möjligheten finns att ta del av statistiken via QlikView men att det inte finns någon fast rutin för hur ofta statistiken kontrolleras då verksamheterna ofta har en god kunskap om de ärenden som gäller dem. Chefläkaren på Capio Närsjukvård har för vana att kontrollera QlikView.

För Capio Äldre och mobil vård uppges att verksamhetschefer och enhetschefer följer den statistik som finns tillgänglig via QlikView. I framtiden kommer statistiken att kunna kopplas till ett av deras nya uppföljningsverktyg för att möjliggöra en bättre uppföljning och agerande med lämpliga handlingsplaner.

Praktikertjänst uppger att de centralt i organisationen inte brukar gå in i QlikView för att ta del av den statistik som finns tillgänglig där gällande inkomna klagomål. Hur de individuella verksamheterna ska ta del av statistiken finns det ingen central rutin för och det finns därför ingen kunskap om detta.

Således går det att se att det hos en av de tre vårdgivarna verkar finnas rutiner för att använda QlikView medan information om att detta var möjligt fattades hos en vårdgivare. Eventuellt kan det vara aktuellt med att en påminnelse om tjänsten skickas ut. Information om möjligheten att ta del av statistik i QlikView framgår i det mejl med återrapportering som skickas till verksamhetscheferna idag.

6.3 EN VÄG IN FÖR ALLA KLAGOMÅL

Regeringen och SKR:s arbete med att förbättra processen för klagomål och synpunkter inom hälso- och sjukvården med en gemensam ingång via 1177 Vårdguidens e-tjänster, där det går att välja om klagomålet ska gå till vårdgivaren direkt eller via regionens patientnämnd, har lyfts för att få en inblick i de externa vårdgivarna synpunkter gällande detta.

Aleris Ögon berättar att de tycker att det är bra om klagomål kan komma in via 1177 Vårdguidens e-tjänster då detta upplevs patientsäkert för både patienten och vårdgivaren. De uppger att de sett den nya tjänsten och att de troligtvis kommer att använda den.

Capio Närsjukvård berättar att de principiellt ställer sig positiva till att ansluta sig till denna gemensamma ingång men att de ser vissa risker med lösningen. Deras utgångspunkt är att det ska vara så enkelt som möjligt för patienten och närstående att föra fram klagomål och lämna synpunkter på den vård de fått samtidigt som de anser att klagomål och synpunkter inte ska eskaleras till en onödigt hög nivå utan att de så långt som det är möjligt bör hanteras av den det berör. De ser således en risk med att en gemensam ingång via 1177 Vårdguidens e-tjänster skulle medföra att en stor andel av ärendena skulle gå via patientnämnden.

Capio Äldre och Mobil vård uppger att de ställer sig mycket positiva till en gemensam ingång för klagomål via 1177 Vårdguidens e-tjänster.

Praktikertjänst uttrycker oro för att det skulle uppstå tekniska problem för de externa vårdgivarna som redan idag upplever svårigheter att få tillgång till alla funktioner på grund av de brandväggar som finns. Generellt uttrycks dock en öppenhet inför att använda 1177 om det är ett naturligt arbetsredskap och det går att lösa tekniskt. De framhåller att alla system som används bör övervägas noga så vårdpersonalen har så få ingångskanaler som möjligt för att hålla nere den tid som måste läggas på administrationen, som i förlängningen tar tid från patientarbetet. Det framgår dock att de ser fördelar i att klagomål först och främst

kommuniceras med dem det gäller på vårdenheten eller i andra hand centralt till vårdgivaren via de kanaler de erbjuder.

Hur en väg in kommer att påverka möjligheten för en sammanställd kunskap om de klagomål som inkommer i Region Skåne är ännu för tidigt att utläsa men de externa vårdgivare som tillfrågats har i huvudsak sällt sig positiva till lösningen. Det kan argumenteras för att en gemensam ingång för klagomål både förenklar för den klagande och innebär en mer sanningsenlig statistik och relevanta jämförelser mellan regionerna. Den gemensamma kategoriseringen som erbjuds via denna tjänst, som är hämtade från patientnämndernas handbok, innebär förhoppningsvis även att dessa kategorier kan bli kända och eventuellt implementeras även hos vårdgivare som inte använder dem idag vilket ytterligare underlättar en gemensam statistik och i förlängningen en bättre möjlighet för patienten och dennes närstående att påverka vården.

6.4 EN SISTA REFLEKTION

Samtliga vårdgivare har information på sina hemsidor som uppmuntrar den klagande till att i första hand kontakta vårdgivaren direkt med sitt klagomål vilket kan medföra att en del individer som behövt patientnämndens stöd för att framföra klagomålet uppfattar det som att de i första hand ska vända sig till vården och att de först ska kontakta patientnämnden om de inte är nöjda med det svar de fått från vården. Detta skulle kunna innebära att de inte har möjlighet att få stöd från patientnämnden genom hela processen. En del av vårdgivarna uttryckte även denna åsikt när de diskuterade möjligheterna vid en väg in för alla klagomål via 1177 Vårdguidens e-tjänster och menade att klagomål i första hand bör behandlas av dem klagomålet berör och inte bör eskaleras högre än så i onödan. Då den klagande har möjlighet att vända sig till patientnämnden för råd och stöd att framföra sitt klagomål till vården enligt Lag (2017:372) om stöd vid klagomål mot hälso- och sjukvården är det en fördel om patientnämndens uppdrag blir tydligt för att så många klagomål som möjligt kan få stöd av patientnämnden om de önskar detta. Genom att kontakt med patientnämnden uppmuntras kan också så många som möjligt av klagomålen komma med i den statistik som patientnämnden sammanställer idag gällande patienternas synpunkter på vården. Frågan kan ställas om det kan vara så att förfrågningsunderlaget som externa vårdgivare ska följa hade kunnat vara mer specifikt när det kommer till vårdgivares hantering av klagomål? Med en så lik hantering som möjligt av klagomål, oavsett hur och till vem den klagande framför sitt klagomål, gynnas arbetet mot en gemensam statistik som kan visa patienterna och deras närståendes synpunkter på vården. Ett gemensamt mål borde vara att denna kunskap kan tas till vara på och bidra till att en kultur skapas där synpunkter och klagomål ses som en möjlighet till lärdom och utveckling.