

Det är många som ringer just nu, vänligen försök senare

En analys av klagomål gällande primärvården 2023
avseende tillgänglighet samt vårdansvar och
organisation.

Malin Stureson
Madelene Wennerstrand

Patientnämnden Skåne
2024:01

Innehållsförteckning

Sammanfattning	3
1 Bakgrund	4
2 Syfte	4
3 Metod	5
4 Resultat.....	5
4.1 Tillgänglighet	8
4.1.1 Tillgänglighet till vården.....	8
4.1.2 Väntetider i vården.....	13
4.2 Vårdansvar och organisation.....	15
4.2.1 Valfrihet/fritt vårdsökande	15
4.2.2 Fast vårdkontakt/individuell plan.....	16
4.2.3 Vårdflöde/processer	17
4.2.4 Resursbrist/inställd åtgärd.....	19
4.2.5 Hygien/miljö/teknik	19
5 Patienters och närståendes förbättringsförslag.....	20
6 Analys	21

Sammanfattning

Analysen omfattar 347 klagomål som registrerats på vårdcentraler i offentlig och extern regi under kategorierna *tillgänglighet* samt *vårdansvar och organisation* under 2023. Det är en liten ökning från föregående år på 4 procent. Klagomålen utgör nästan 17 procent av det totala antalet klagomål under 2023 avseende offentliga och externa vårdcentraler. I urvalet handlar allra flest om bristande tillgänglighet till vården. Patienter klagar på att de inte kommer fram till vårdcentralerna, endast kommer till telefonsvarare eller hänvisas till digitala kanaler som de upplever inte fungerar. Flera patienter ger uttryck för att kontakten med deras vårdcentral inte sker på deras villkor utan på vårdgivarens. Patienter berättar att vårdcentraler hänvisar dem till akutmottagningen eller kvälls- och helgmottagningen för besvär som inte är akuta när läkartiderna på vårdcentralen är slut. En del av klagomålen avslutas med att patienter säger att de önskar att byta eller kommer att byta vårdcentral. Det finns även patienter som uttrycker att de är oroliga för att behöva byta, eftersom de varit listade hos samma vårdcentral länge och upplever att där finns kunskap om deras diagnoser.

En konsekvens för patienterna när tillgängligheten brister är att det blir fördröjning i kontakt med andra vårdgivare eller myndigheter som exempelvis Försäkringskassan gällande sjukskrivning. Medan patienterna väntar på kontakt med vårdcentralen upplever flera en ökad oro och fortsatta besvär.

Patienterna uppger att när vårdansvar och organisation brister leder det till en ökad stress och oro för dem. I en del av klagomålen framkommer det att patienter påverkas av att läkare eller annan vårdpersonal är på semester. Flera patienter saknar en fast läkarkontakt på sin vårdcentral eller upplever att pågående behandling eller utredning hindrar dem från att byta vårdcentral. Några patienter uttrycker att de känner av resursbrist på vårdcentralen och upplever att de bollas mellan primärvården och specialistvården. Andra får uppföljningar efter diagnoser uppskjutna vilket skapar frustration. Det framgår också att det för en hel del patienter råder oklarhet kring vad det fria vårdsökande innebär och att de inte känner sig trygga med de besked som vårdgivarna ger kring detta.

Det är färre än hälften av vårdcentralerna i Skåne som under 2023 tagit del av de avidentifierade sammanfattningarna av klagomålen via Patientnämnden Skånes applikation i webbverktyget QlikView. Det innebär att de allra flesta av klagomålen i den här analysen kommer vårdgivarna till känna för första gången genom den här analysen.

1 Bakgrund

Patientnämnderna bedriver lagreglerad verksamhet med uppdrag att ta emot klagomål från patienter och närstående avseende offentligt finansierad hälso- och sjukvård i regioner och kommuner samt viss tandvård. Utifrån klagomålen ska patientnämnderna bidra till kvalitetsutveckling, hög patientsäkerhet och till att verksamheterna inom hälso- och sjukvården anpassas efter patienternas behov och förutsättningar. Patientnämnderna ska årligen analysera inkomna klagomål samt uppmärksamma regioner och kommuner på riskområden och hinder för utveckling av vården¹.

Analysen ska, tillsammans med en redogörelse över patientnämndsverksamheten, överlämnas till Inspektionen för vård och omsorg, Ivo, och Socialstyrelsen². Ivo har en skyldighet att systematiskt tillvarata information som patientnämnderna lämnar. Information från patienter ska bland annat användas som underlag för tillsynernas inriktning³. Patientnämnderna och Ivo beslutar gemensamt om ett särskilt fokusområde per år. Denna rapport innehåller Patientnämnden Skånes analys av ärenden som rör detta område.

2 Syfte

Syftet med årets analys är att belysa klagomål gällande primärvården som Patientnämnden Skåne tagit emot under 2023. Området som analyseras är klagomål som rör vårdcentraler inom primärvården. Barnvårdscentraler, mödravårdscentraler, kvälls- och helgmottagningarna och liknande exkluderas från analysen. Avgränsningen för analysen är huvudproblemen *tillgänglighet* samt *vårdansvar och organisation*⁴. De inkomna klagomålen till Patientnämnden Skåne ger inte en övergripande bild av hur hälso- och sjukvården fungerar men varje synpunkt är en berättelse om något som en enskild patient har upplevt i kontakt med vården. Berättelserna bär därför på viktig kunskap om hur vården kan utvecklas och anpassas efter patienternas behov.

¹ [Lag \(2017:372\) om stöd vid klagomål mot hälso- och sjukvården | Sveriges riksdag \(riksdagen.se\)](#)

² [Lag \(2017:372\) om stöd vid klagomål mot hälso- och sjukvården | Sveriges riksdag \(riksdagen.se\)](#)

³ [Patientsäkerhetslag \(2010:659\) | Sveriges riksdag \(riksdagen.se\)](#)

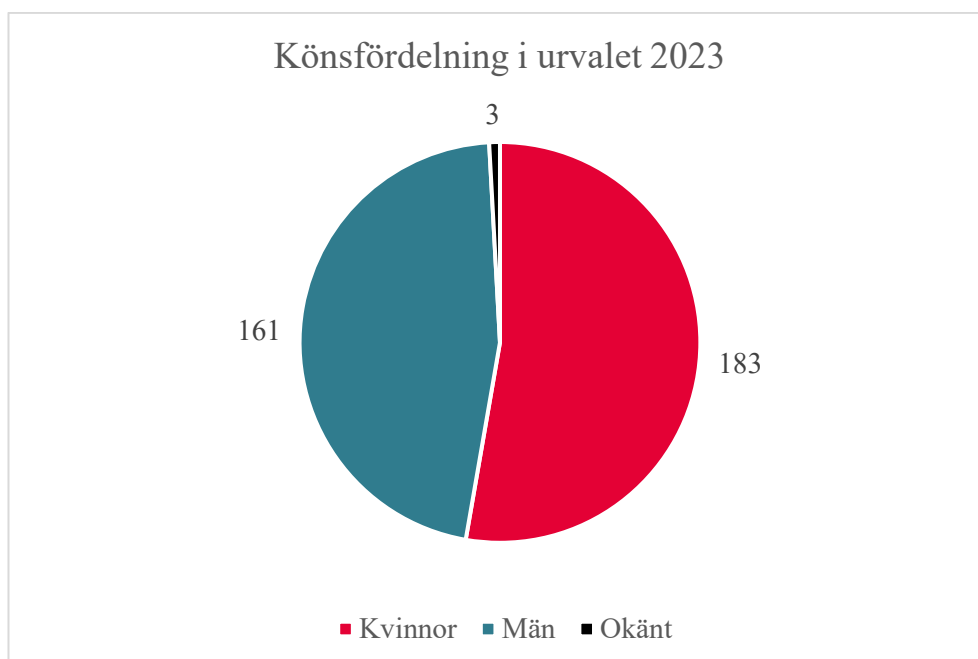
⁴ [Handbok Patientnämnden_2021_korr3.indd \(skane.se\)](#)

3 Metod

Patientnämnden Skåne kategoriserar klagomål utifrån de verksamheter de berör och har i den här analysen fokuserat på de klagomål som handlar om primärvården och problemområdena *tillgänglighet* samt *vårdansvar och organisation*.

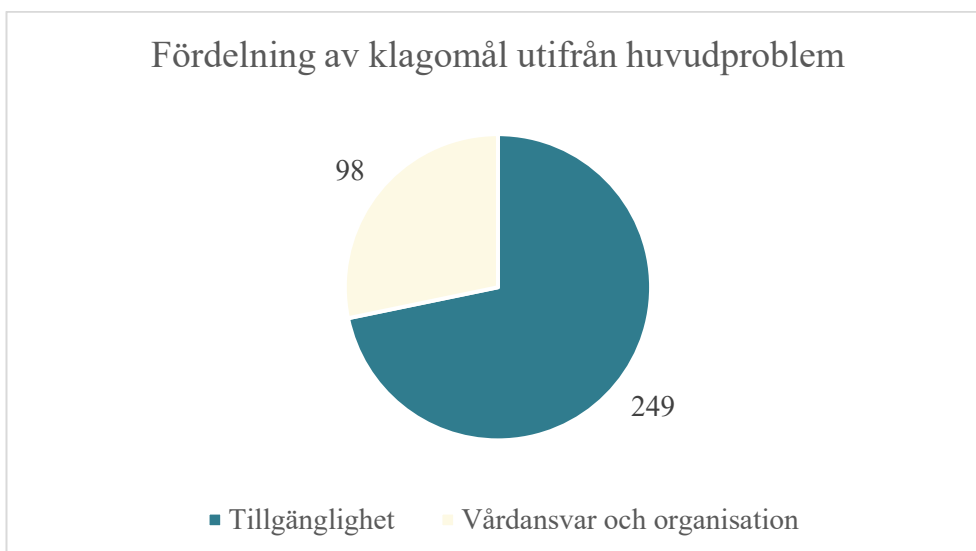
4 Resultat

Det totala antalet klagomål som registrerats på vårdcentraler i offentlig och extern regi under *tillgänglighet* samt *vårdansvar och organisation* under 2023 är 347. Motsvarande siffra för 2022 är 334, vilket betyder en ökning med 4 procent.



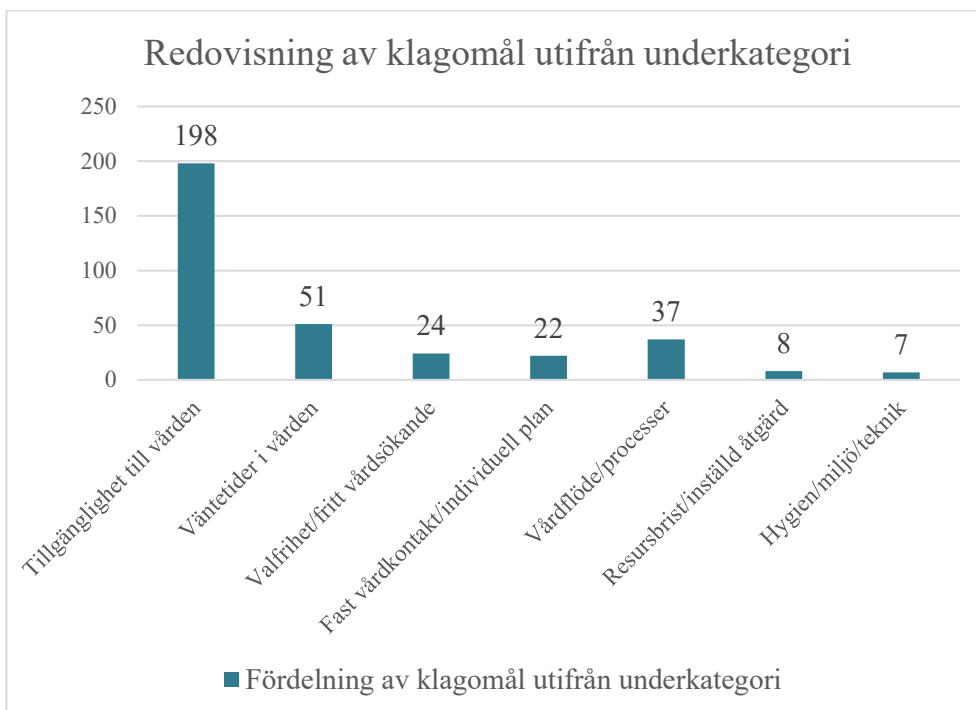
Figur 1 visar att det är fler klagomål gällande *tillgänglighet* eller *vårdansvar och organisation* i primärvården under 2023 som rör kvinnors vård än mäns.

Av dem handlar betydligt fler om *tillgänglighet* än *vårdansvar och organisation*.



Figur 2 visar fördelningen av klagomål där flest handlar om problem relaterade till tillgänglighet.

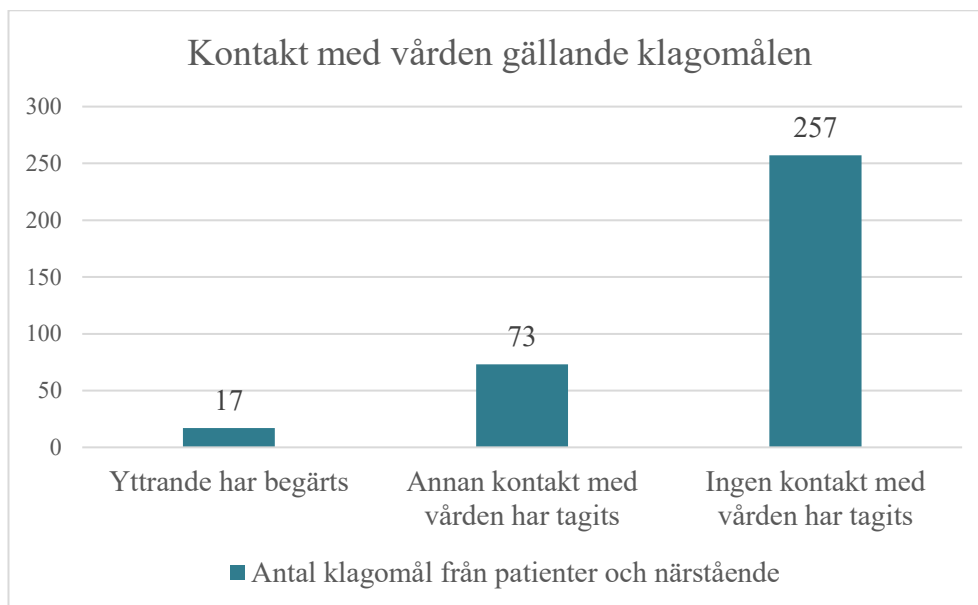
Totalt inkom 2 064 klagomål gällande primärvårdens offentliga och externa vårdcentraler i Skåne under 2023. Urvalet i analysen utgör nästan 17 procent av dem. Det finns även underkategorier som klagomålen registreras på⁵.



Figur 3 visar att flest klagomål handlar om bristande tillgänglighet till vården.

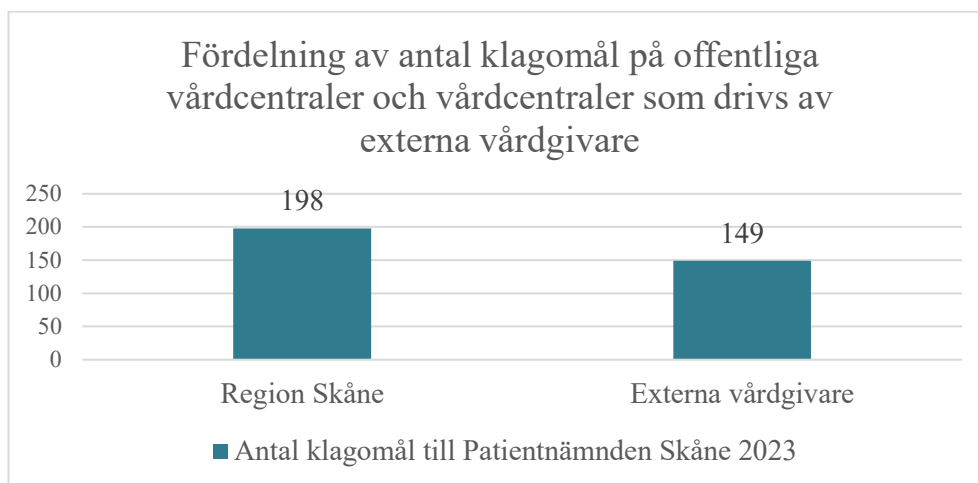
⁵ [Handbok Patientnämnden_2021_korr3.indd \(skane.se\)](#)

I urvalet har Patientnämnden Skåne begärt yttrande i samband med 17 klagomål, det vill säga gällande knappt 5 procent. Förutom begäran om yttrande har annan kontakt med vården tagits gällande 73 klagomål.



Figur 4 visar att det är vid relativt få klagomål i det här urvalet som yttrande begärts eller annan kontakt med vården tagits.

I Skåne finns det enligt 1177.se 190 vårdcentraler⁶ att välja mellan varav 83⁷ bedrivs av Region Skåne och resten av externa vårdgivare. Flest klagomål i urvalet är gällande Region Skånes vårdcentraler.



Figur 5 visar att det i urvalet inkommit fler klagomål gällande offentliga vårdcentraler än vårdcentraler i extern regi under 2023.

⁶ [Hitta vård - 1177 \(2024-01-09\)](#)

⁷ [Vårdcentraler - Primärvården Skåne \(skane.se\) \(2024-01-09\)](#)

4.1 Tillgänglighet

De flesta klagomålen handlar om bristande tillgänglighet via telefon där patienterna inte kommer fram, endast kommer till telefonsvarare eller hänvisas till digitala kanaler som de upplever inte fungerar. Flera patienter ger uttryck för att kontakten med deras vårdcentral inte sker på deras villkor utan på vårdgivarens. Patienter berättar att vårdcentraler hänvisar dem till akutmottagningen eller kvälls- och helgmottagningen för besvär som inte är akuta när läkartiderna på vårdcentralen är slut. En del av klagomålen avslutas med att patienter säger att de önskar att byta eller kommer att byta vårdcentral. Det finns även patienter som uttrycker att de är oroliga för att behöva byta, eftersom de varit listade hos samma vårdcentral länge och upplever att där finns kunskap om deras diagnoser. En konsekvens för patienterna när tillgängligheten brister är att det blir fördröjning i kontakt med andra vårdgivare eller myndigheter som exempelvis Försäkringskassan gällande sjukskrivning. Medan patienterna väntar på kontakt med vårdcentralen upplever flera en ökad oro och fortsatta besvär. Även problem kopplade till hjälpmedelsförskrivning härleds av patienter till bristande tillgänglighet. Bland klagomålen gällande tillgänglighet är könsfördelningen nästan helt jämn.

4.1.1 Tillgänglighet till vården

Det finns flera patienter som berättar att de vid försök att nå vårdcentraler endast kommer fram till en telefonsvarare eller inte kommer fram alls. I en del fall handlar det om flera veckor som de försökt ringa. Det finns patienter som är i behov av kontakt med vårdcentralen för att komma vidare i vårdkedjan och de uttrycker att de känner sig maktlösa när de inte får kontakt. En del berättar att de känner sig negligerade eller bortglömda. I ett par fall har patienterna känt sig tvungna att åka till vårdcentralen och visa sig fysiskt för att kunna få kontakt med personalen, men de har då fått besked att de ska gå hem och ringa. En patient berättar att det är varierar hur svårt det är att få en läkartid på vårdcentralen och att det beror på vem man får prata med när man ringer.

En hel del som klagat berättar att de inte blir uppringda trots att de fått besked att de ska invänta att vårdcentralen tar kontakt. Det finns exempel där patienter väntat flera veckor. Flera klagar också på att de inte blir uppringda på den tiden som avtalats. I några fall har patienter fått besked att vårdcentralen ringer tillbaka någon gång under dagen, vilket gör det svårt för dem att kunna svara. En kvinna som klagat på att hon inte blev kontaktad på det klockslag som utlovats berättar att hon i sin vardag inte

alltid har möjlighet att svara i telefon. Hon planerade därför sin dag för att kunna invänta samtalet på en avskild plats och berätta om sin psykiska ohälsa. När hon inte blev kontaktad på den utlovade tiden avvaktade hon ytterligare en kvart innan hon var tvungen att gå. Först 20 minuter efter utsatt tid ringde läkaren men då stod patienten upptagen i ett viktigt samtal varpå hon i panik råkade avböja telefonsamtalet. Det gick inte att ringa tillbaka på det aktuella telefonnumret och hon avvaktade i hopp om att läkaren skulle ringa igen, vilket inte hände. Kvinnan uttrycker nu frustration över att samtalet inte kunde ske som utlovat och menar att hon inte fått den hjälp hon behöver.

Det finns även klagomål som handlar om telefonsamtal som bryts och att den vårdsökande då får ringa upp igen och hamnar längst bak i kön. Patienter klagar också på att svar via 1177 dröjer längre än utlovat.

En patient som väl summerar det som flera patienter upplevt berättar följande om sina kontaktförsök med vårdcentralen:

”Jag sökte min vårdcentral genom deras app på torsdagen och fick besked genom appen att de måste prata med mig. Jag ringde på måndagen och de skulle ringa tillbaka 14:25 men när de ringde någon gång efter 15 var jag upptagen. Jag ringde på nytt på tisdagen och de ska ringa tillbaka. Det är helt omöjligt att komma i kontakt med vårdgivaren, allt sker på deras villkor och de bryr sig inte om patienterna som är deras kunder.”

En man berättar att när han ringer till sin vårdcentral möts han av ett förinspelat meddelande där han hänvisas att ta kontakt via 1177. Enligt mannen går det inte att komma fram och få tala med någon och han menar att det inte är första gången det hänt. En annan patient som under lång tid försökt få prata med läkaren på vårdcentralen är mycket frustrerad.

”I månader har jag ringt, till och från, för att få en akuttid men ingenting händer. Jag har även ringt för att boka en vanlig tid hos en läkare, men har då blivit tillsagd att jag ska söka akuttid nästa dag. Hur svårt kan och ska det vara att få prata med en läkare?”

En närstående till en patient uttrycker sig på ett liknande sätt när hen ifrågasätter hur det kan vara för mycket begärt att förvänta sig att man möts av en riktig människa i telefonen när man ringer i stället för en telefonsvarare.

Digitala lösningar och tillgänglighet

En kvinna i 20-årsåldern som upprepade gånger sökt sin vårdcentral och fått löften om att bli uppringd klagar på att det inte skett. Personalen i receptionen ska enligt kvinnan ha sagt vid flera tillfällen att det var systemet som inte fungerade. Patienten menar att vården borde skaffa ett system som fungerar så att patienter inte behöver jaga efter vård på grund av bristfällig teknik. En annan patient som säger att hennes vårdcentral endast använder sig av en egen digital kommunikationskanal klagar på att den ofta är ur funktion vilket leder till att det inte finns något sätt att nå vårdcentralen på.

Ett barn som är under ett år gammalt behövde vård och vid kontakt med vårdcentralen blev vårdnadshavaren hänvisad till en digital lösning men på grund av att patienten är för ung menar vårdnadshavaren att hon inte kan anmäla barnet till den. Vid ny kontakt med vårdcentralen ska personalen ha uppgett att det bara fanns en läkare tillgänglig och att tid inte kunde bokas till denna läkare eftersom den inte tillåter det.

En kvinna som sökte vård på vårdcentralen via 1177 upplever att hon inte fick någon hjälp. Hon sökte vård för flera olika symptom och efter sin önskan om remiss till gynekolog blev hon hänvisad till en privat klinik där det kostade 2 000 kronor för en undersökning. Då patienten uppgav att hon inte kunde betala så mycket fick hon till svar att *”hälsan går först och att man får prioritera det”*.

En patient som efter flera försök att nå vårdcentralen erbjöds en telefontid uppger att hon, eftersom hon hör dåligt, önskat ett fysiskt besök. Hon tycker inte att det är rimligt att hon ska behöva byta vårdcentral för att få hjälp. En annan som har svårt att använda den teknik som erbjuds är en döv kvinna som blev hänvisad till en digital kanal för ett läkarbesök. Eftersom läkaren där inte kunde teckenspråk fungerade det inte. Hon försökte då ringa till vårdcentralen via bildtelefoni och fick en uppringningstid men det ska inte heller ha fungerat. Hon ifrågasätter om hon måste uppsöka vårdcentralen fysiskt för att hon som döv ska kunna få kontakt med en läkare.

Det finns också patienter som önskar digital kontakt med sin vårdcentral och några av dem vill ha det eftersom de har erfarenhet av att det är svårt att nå fram till vårdcentralen via telefon. Patienter har i flera fall föreslagit kontakt via 1177 men upplever inte att de får gehör för sina önskemål utan får besked att de ska ringa.

En patient berättar att han tidigare kunde skicka meddelande till en vald läkare eller annan legitimerad personal genom 1177 om exempelvis förnyat

recept på läkemedel. Patienten har även blivit uppmanad av sin läkare att använda den funktionen. Enligt patienten erbjuds inte längre denna möjlighet utan han hänvisas till vårdcentralens egna system för chatt. Då behöver patienten ställa sig i kö och därefter chatta med någon som inte känner honom. Patienten anser att detta försämrar tillgänglighet och den korta raka kommunikationen med ansvarig läkare försvinner. Efter att ha skrivit mejl till verksamhetschefen om sitt önskemål, men inte fått svar, upptäcker patienten att funktionen införts igen.

Tiderna tar slut direkt

En patient fick redan efter ett par minuter i kö på morgonen efter att telefontiden öppnade beskedet att de inte kunde ta emot fler samtal den dagen. En kvinna berättar att hon ringt vid tre tillfällen för att försöka få en läkartid men varje gång fått besked att tiderna är slut för veckan och att hon får ringa igen nästa vecka. Patienten ställer sig frågande till varför hon ska ringa upprepade gånger och tycker att personalen hade kunnat återkomma till henne när de hittat en ledig tid. Patienten menar att hon tar tid och resurser från personalen varje gång hon ringer, och hon måste dessutom dra sin historia varje gång.

Ett annat exempel kommer från en man som berättar att även om det enligt vårdcentralens hemsida står att de har telefontid mellan 08–19, stängs telefonen när alla akuttider är bokade för dagen. Mannen är kritisk till det och vet inte hur han ska kontakta vårdcentralen i icke-akuta ärenden. Han säger att han inte vill uppta akuttider från de som behöver dem.

En kvinna berättar att hon sedan en tid ringt varje morgon till sin vårdcentral när de öppnar men de säger varje gång att tiderna är slut och att de bara har fyra akuttider per dag.

”De vill att man ska söka sig till någon privat läkarmottagning eller till kvälls- och helgmottagningen. Ber man om en tid en annan dag är väntetiden mellan 1,5–3 månader. De säger också att det är politikerna som har bestämt att det ska se ut så. Området där jag bor är ganska stort så det är ju orimligt att det bara ska finnas fyra lediga tider per dag.”

Hänvisas till akutmottagning eller kvälls- och helgmottagning

Flera patienter berättar att de blivit uppmanade att söka vård på kvälls- och helgmottagningen eller akutmottagningen eftersom vårdcentralerna inte har tid att ta emot dem.

En patient som hört av sig med ett klagomål är frustrerad över att hon inte fick prata med en fysisk person när hon ringde på morgonen utan fick vänta på en telefontid för att få beskriva vad hon söker vård för. Patienten blev sedan i kontakten med vårdcentralen informerad om att tiderna för dagen var slut och hänvisades i stället till kvälls- och helgmottagningen. Kvinnan upplever att vårdcentralen gjort det till en vana att skicka patienten vidare till kvälls- och helgmottagningen.

”Jag tycker att vårdcentralen borde kunna hantera sina patienter själv. Jag tappar förtroendet för min vårdcentral. Jag är inte någon som söker vård särskilt ofta och när jag väl söker vill jag prata med och träffa en person... Jag tycker att det har blivit svårare att få kontakt med sin vårdcentral och att vägen till vård är längre än för några år sedan.”

En annan kvinna som har försökt komma i kontakt med vårdcentralen på telefon i nästan en vecka, utan att lyckas, uppger att hon inte vill belasta akutmottagningen i onödan för saker som kan hanteras av primärvården. En man berättar att han hänvisades till akutmottagningen på grund av att det var semestertider medan en annan patient blev uppmanad att söka sig till kvälls- och helgmottagningen på grund av sjukdom bland personalen på vårdcentralen. Patienten blev dock nekad vård där och hänvisades tillbaka till sin vårdcentral igen. En patient fick höra att vårdcentralen endast tar emot nya akuta besvär på grund av sitt sommarschema och ombads återkomma till hösten. En man uttrycker att han upplever att vårdcentralen är underbemannad i förhållande till antalet listade patienter.

Bristande tillgänglighet får konsekvenser

En kvinna med ett flertal kroniska sjukdomar har varit patient hos sin vårdcentral i mer än tio år. När hon nu upptäckt en stor knuta i sitt ena bröst upplever hon att det är alldeles för svårt att få en läkartid för att få den undersökt. I kontakt med vårdcentralen får hon besked om att hon står i kö för en läkartid. När hon väljer klaga till Patientnämnden Skåne uppger hon att hon har väntat sju veckor på en läkartid men fortfarande inte fått någon. Hon uttrycker oro för knutan och undrar om hon måste byta vårdcentral för att få hjälp men är samtidigt bekymrad över alla de sjukdomar hon har och att en ny läkare måste sätta sig in i dem.

En ung kvinna med psykisk ohälsa uttrycker stor frustration efter att vårdcentralen bokat om hennes besök tre gånger och efter den sista avbokningen från mottagningens sida uppger hon att hon inte fått någon ny tid.

”Det känns som att jag aldrig någonsin kommer att få någon hjälp. Det låter kanske inte som ett så allvarligt ärende men för en person som mig som lider av svårt mental ohälsa påverkar det mig extremt mycket. Jag vet inte om jag orkar söka hjälp igen eller var jag ska vända mig.”

En annan patient med psykisk ohälsa, som på grund av sjukdom och semester hos personalen fått vänta länge på att remiss till specialistvård ska skickas, tycker att det är orimligt. Han upplever att det förlänger hans tid till behandling och möjlighet att få hjälp för sina besvär.

För en del patienter som har svårt att få tag i sin läkare blir konsekvensen att de står utan sina läkemedel under en längre tid eftersom recepten inte förnyas. En annan konsekvens av tillgänglighetsproblem är att uppföljningar av läkemedelsbehandling fördröjs. Utebliven kontakt med läkare uppges orsaka stor oro och även ångest hos en del patienter. Oro uttrycks också för att symptomen förvärras under väntan. Det finns också ett exempel där en patient inte kunna ta en återbudstid för operation eftersom det inte gick att få tag i vårdcentralen för hjälp med ett sjukreseintyg. Det förekommer också klagomål på att en vårdcentral uppgett att de inte kan ta emot nya patienter med hänvisning till det partiella listningstaket, som vårdenheter får ha under en begränsad tid.

Ett klagomål handlar om att det är svårt att klaga direkt till vårdgivaren om man är missnöjd med sin vård. Patienten som framför sitt klagomål kring detta förklarar att det inte finns kontaktuppgifter tillgängliga till verksamhetschefen även om patienterna via 1177 hänvisas till att kontakta ansvarig chef för att lämna synpunkter. Ytterligare en patient som klagat på tillgängligheten ifrågasätter hur hennes vårdcentral hanterat sina klagomål internt.

Ett klagomål handlar om fysisk tillgänglighet till vårdcentralen där en hiss varit ur funktion i mer än två månader vilket gör det svårt för personer med rörelsenedsättning att ta sig in i lokalerna.

4.1.2 Väntetider i vården

Bland klagomålen som handlar om väntetider i vården berättar patienter om lång väntan på läkartider, årliga kontroller, andra besökstider, provtagning eller behandling. Det förekommer också klagomål på lång väntetid för besked om resultat av undersökningar och provtagning eller uppföljningar. Något klagomål handlar om att andra vårdenheter hänvisat patienten till vårdcentralen men att de där får besked om att det inte finns några lediga tider vilket skapar irritation. Det finns även exempel där patienter väntat

länge på besökstid men läkaren blir sjuk och vårdbesöket bokas om, vilket leder till ytterligare lång väntetid som konsekvens.

Upplever att det är svårt att få en tid

De patienter som klagar på lång väntetid på läkarbesök berättar om väntetider på mellan fyra veckor och flera månader. En del får veta att de står i kö för en läkartid men inte hur lång kön är. En kvinna som erbjudits en läkartid om tre månader ifrågasätter rimligheten i det. Hon har tidigare fått snabb hjälp för somatiska besvär och undrar om det kan ha att göra med att hon nu söker vård för psykiska besvär. En man som vill få märken på ryggen undersökta fick besked av vårdcentralen att han kan vända sig till en kirurg eller laserklirik för tidigare hjälp eftersom vårdcentralen inte kan säga när de kan erbjuda honom en läkartid.

”Jag är inte nöjd med detta besked. Det är vårdcentralens skyldighet att erbjuda mig en tid även om den ligger längre fram. Vårdcentralens schemateknik får inte påverka den vård som man erbjuder i synnerhet eftersom inte någon specifik läkare efterfrågas.”

En patient är missnöjd över att ha fått vänta tre veckor på att få träffa en fysioterapeut. En annan berättar om ett års väntetid på en hälsokontroll. En kvinna i 50-årsåldern fick efter lång väntan en tid till läkare för sin psykiska ohälsa, men den kunde inte erbjudas förrän patientens sjukskrivning redan hade gått ut.

En kvinna i 40-årsåldern som sökt vård för svullna körtlar och en tryckande känsla under hakan uppger att hon kommer att få vänta två och en halv månad på att få träffa en läkare. Hon tror att väntetiden beror på att hon har utretts av specialistvården tidigare och att vårdcentralen tror att det är samma symptom hon söker vård för, vilket inte stämmer. Hon tror även att vårdcentralens bedömning påverkas av att hon tidigare haft ångestproblematik. Hon uppger att hon blir orolig när hon känner att hennes symptom inte tas på allvar.

Det finns också klagomål som handlar om den långa väntetiden i väntrummet när den avtalade tiden för besöket inte hålls från vårdens sida. En patient har varit tvungen att lämna vårdcentralen utan att ha fått sitt besök eftersom läkaren blev så försenad att patienten behövde rusa tillbaka till jobbet.

4.2 Vårdansvar och organisation

Patienterna uppger att när vårdansvar och organisation brister leder det till en ökad stress och oro för dem. I en del klagomål framkommer det att patienter påverkas av att läkare eller annan vårdpersonal är på semester. Flera patienter saknar en fast läkarkontakt på sin vårdcentral eller upplever att pågående behandling eller utredning hindrar dem från att byta vårdcentral. Några patienter uttrycker att de känner av resursbrist på vårdcentralen och upplever att de bollas mellan primärvården och specialistvården. Andra får uppföljningar efter diagnoser uppskjutna vilket skapar frustration. Det framgår också att det för en hel del patienter råder oklarhet kring vad det fria vårdsökandet innebär och att de inte känner sig trygga med de besked som vårdgivarna ger kring detta. Bland klagomålen om vårdansvar och organisation handlar 60 procent om kvinnors vård.

4.2.1 Valfrihet/fritt vårdsökande

Det framkommer av berättelserna att patienterna är osäkra på vad som gäller när det kommer till fritt vårdsökande och vad man har rätt att välja. Det råder exempelvis oklarhet kring om man får söka vård på en vårdcentral man inte är listad på eller om man kan fortsätta att träffa vårdpersonal som börjat jobba på en annan vårdcentral utan att lista om sig. Ett klagomål kommer från en patient som nekats hjälp med att ta bort ett förband efter en operation på vårdcentralen som ligger närmast henne, som hon inte är listad på. Ytterligare patienter som nekats vård på vårdcentraler av geografiska anledningar ifrågasätter varför det fria vårdsökandet inte gäller dem.

En man i 80-årsåldern berättar i samband med sitt klagomål att han ville vaccinera sig mot TBE på sin vårdcentral men fick besked att de inte kunde erbjuda den tjänsten där. Han sökte sig då till en annan vårdcentral för hjälp men fick till svar att han behövde lista sig där för att kunna vaccinera sig hos dem vilket han är missnöjd med.

Flera patienter har blivit hänvisade av specialistvården till sin vårdcentral för uppföljande provtagningar eller undersökningar men upplever att de nekats det, i en del fall anges personalbrist som orsaken till att de nekats besök.

Pågående behandling eller utredning påverkar

Det finns flera berättelser från patienter som uppger att de nekats att lista sig på en ny vårdcentral med hänvisning till att de har pågående utredning eller behandling i kontakt med en annan vårdcentral.

En man i 30-årsåldern listade om sig men kunde inte få en läkartid på den nya vårdcentralen eftersom de, enligt patienten, uppgav att han hade behandlingsplan på sin tidigare vårdcentral. Patienten är frågande till informationen och vill inte ha kontakt med den tidigare vårdcentralen som han inte varit nöjd med. En annan man i samma ålder som bytt vårdcentral fick vid ett läkarbesök på den nya vårdcentralen höra av läkaren att de inte tar emot patienter som har pågående sjukskrivning. Efter att ha bett om att få läsa in sig på patientens sjukdomshistoria återkom läkaren enligt patienten efter en tid med beslutet att inte förlänga hans sjukskrivning. Enligt patienten ska han också ha fått rådet att lista sig igen hos sin förra vårdcentral för fortsatt vård.

”Jag har försökt byta vårdcentral bland annat på grund av dåligt bemötande men blir vägrad och hänvisad tillbaka till tidigare vårdcentral av den ’nya’. Det behövs tydliga regelverk och riktlinjer för att personer inte ska falla mellan stolarna vid byte av vårdcentral vid missnöje.”

4.2.2 Fast vårdkontakt/individuell plan

Flera patienter klagar på att de saknar en fast läkarkontakt på sin vårdcentral. En av dem är en kvinna vars tidigare läkare gått i pension.

”Det har gått en längre tid sedan min ordinarie läkare gick i pension och jag har inte fått någon fast läkare, har flera gånger påtalat att jag vill ha en fast läkare att vända mig till. Men än har det inte gått att tillgodose det.”

Fast läkarkontakt lyfts i flera fall fram som viktigt för patienter med komplex sjukdomshistoria. En patient som önskat byta läkare på vårdcentralen har nekats det och är missnöjd över det. En annan undrar om den läkare som står som hans fasta läkarkontakt fortfarande är det eftersom han så sällan får träffa just den läkaren. En kvinna som fått en annan fast läkarkontakt än den hon önskar är missnöjd och upplever att hon fått tjata sig till provtagning och behandling.

”Jag vet själv som patient om jag mår dåligt och om jag då upplever att en läkare ej lyssnar på mig eller förstår mig har jag rätt att få tala med någon annan.”

En kvinna som skadat höften och remitterats för röntgenundersökning uppger att hon väntat i närmare ett år på svar från undersökningen av sin läkare på vårdcentralen. När hon tog kontakt med verksamheten fick hon reda på att hennes läkare blivit sjukskriven och ingen annan hade följt upp henne.

Patienter efterlyser individuell plan

En kvinna i 50-årsåldern berättar att hon upplever brister i sin individuella plan och i kontakten med behandlande läkare. Dels har hennes förhöjda blodtryck inte följts upp förrän efter drygt ett halvår och kvinnan berättar också om ett annat tillfälle då hon röntgat hjärnan och kunnat läsa i sin journal att de sett en förändring. Kvinnan hörde ingenting från sin läkare på vårdcentralen utan fick själv ta upp det och läkaren ska då enligt kvinnan ha sagt *”oj, det får vi gå vidare med”*.

En kvinna med flera olika psykiska diagnoser som samtidigt har kontakt med specialistvården inom psykiatri klagar på vårdcentralens bristande kontinuitet och deras oförmåga att följa upp patienten. Kvinnan berättar bland annat att hon efter lång väntetid uppmanats att lista om sig till en annan vårdcentral där det arbetar en psykiatriker som är specialiserad på hennes diagnoser. När hon gjort det fick hon reda på att den läkaren inte tar emot nya patienter och hon uttrycker i kontakt med Patientnämnden Skåne stor uppgivenhet.

”Jag vill hellre börja ta droger och dö än att ställa mig i en vårdkö igen, vilket jag inte ens kan göra då jag överskridit antal gånger jag bytt vårdcentral det här året... ingen hör mig och alla säger alltid till mig att söka vård vilket jag gjort gång på gång utan resultat.”

Vårdgivaren har besvarat kvinnans klagomål och redogör för deras kontakt med varandra. Verksamhetschefen skriver också att det inte är optimalt att patienter som är inskrivna i specialistvården samtidigt söker vård för sin psykiska ohälsa hos primärvården men att de beklagar att patientens besök hos dem inte nått upp till förväntningarna.

En patient som remitterades till en fysioterapeut för balans- och gångträning efterfrågade en samordnad individuell plan, SIP, från vårdcentralen eftersom han har svårt att klara sin vardag. Patienten meddelades att han inte kunde få hjälp på vårdcentralen och uppmanades att lista sig hos en annan. Närstående till patient som inte fått sin sjukskrivning förlängd efter tio år som sjukskriven för bland annat psykisk ohälsa ifrågasätter varför det inte gjorts någon mer långsiktig plan för patientens behandling.

4.2.3 Vårdflöde/processer

Flera patienter berättar om att det uppstått problem med remisser som vårdcentralerna ska skicka. Några berättar om att de upplever att det tog för lång tid innan de remitterades vidare till specialistvård. En man i 60-

årsåldern som sökt vård för svåra ändtarmssmärter fick remiss först efter några månader och vid röntgen visade det sig att han hade ändtarmscancer som spridit sig. Mannens klagomål innefattar även andra vårdenheter än vårdcentralen men uppmaningen från honom till hälso- och sjukvården lyder:

”Sätt patienten i första rummet. Lyssna på patienten och dennes familj. Samordna från första början, dela inte upp patienten baserat på kroppsdel.”

Några patienter vittnar om att de skickas mellan primärvården och specialistvården eller primärvården och akutmottagningen, utan att få någon hjälp för sina besvär. En multisjuk patient uttrycker att man som patient inte ska behöva kämpa så här för att få rätt hjälp.

En patient som blivit remitterad till en dietist på en annan vårdcentral än sin egen fick besked att de inte hade tid att ta emot henne. Då ska läkaren enligt patienten inte ha velat remittera henne till någon annan, utan lämnat det till henne att hitta en på egen hand. Kvinnan känner sig tvingad att lista om sig för att kunna få träffa en dietist och tycker inte att det ska vara på det viset.

Ett par patienter klagar på de inte får sjukskrivning eller förlängd sjukskrivning av sin vårdcentral. En närstående hör av sig gällande sin dotter med psykisk ohälsa och klagar på att vårdcentralen inte vill hjälpa henne med sjukskrivning utan hänvisar henne till specialistvården. Specialistvården menar, enligt närstående, i sin tur att sjukskrivning ska hanteras av vårdcentralen.

”Min dotter håller huvudet över ytan med vår hjälp och med vår ekonomi eftersom hon inte kan gå till arbetet... Jag vill att ni lyssnar mer på mig som anhörig.”

Problem relaterade till läkemedel

Det finns flera patienter som inkommit med synpunkter kring läkemedel och olika vårdgivare. En kvinna berättar att hon upplevt att de läkemedel hon fått utskrivna av olika läkare på olika vårdnivåer inte fungerar bra att kombinera. En annan patient har upplevelsen av att läkemedlen inte blir utskrivna eftersom vårdmottagningarna hänvisar ansvaret mellan varandra. Flera patienter med beroendeframkallande smärtstillande läkemedel eller läkemedel för insomning klagar på att de upplever det svårt att få sina läkemedel förnyade i kontakt med vårdcentraler. Problemen uppstår när de

inte får kontakt med ordinarie läkare, har bytt vårdcentral eller önskar tidigare lägga uttagsdatum av läkemedlen.

Administrativa problem

En döv patient fick besked av vårdcentralen att en tolk beställts till vårdbesöket men att avbokning skett av tolken i sista stund. När närstående undersökte med Tolkcentralen fick hen besked om att vårdgivaren inte gjort någon beställning. Patienten upplever sig diskriminerad på grund av sin funktionsnedsättning. I ett skriftligt svar från verksamhetschefen på vårdcentralen framförs att de hade bokat tolken på ett felaktigt sätt. De beklagar både det inträffade och att patienten fick en negativ upplevelse av vårdcentralen. De har nu haft genomgång och utbildning för medarbetarna för att situationen inte ska uppstå igen.

Närstående till en kvinna i 90-årsåldern framför klagomål kring de praktiska delarna av kvinnans vård i livets slutskede. Närstående upplever att resultatet av olika administrativa omständigheter blev att närstående fick ta flertalet kontakter med olika instanser för att det skulle fungera och kännas tryggt för patienten. Närstående upplevde ökad oro i en redan utsatt situation. I ett skriftligt svar till närstående beklagar verksamhetschefen upplevelsen och berättar att ärendet kommer att tas upp i personalgruppen.

4.2.4 Resursbrist/inställd åtgärd

Det finns berättelser från patienter som upplever att resursbrist eller inställda åtgärder ställer till problem för dem. De handlar exempelvis om recept på läkemedel som inte kan förnyas på grund av läkarbrist eller behandlingar som nekas av resursskäl. I ett fall har en läkare upprepade gånger blivit sjuk men det har inte meddelats patienten som då åkt till vårdcentralen i onödan och förlorat arbetsinkomst. En patient som berättar att hon kom tio minuter för sent eftersom hon glömt sin legitimation och då förlorade sin läkartid ifrågasätter varför läkarna får vara sena men inte hon som patient.

En kvinna berättar att hon stått utan näringsdrycker sedan vårdcentralens dietist slutat och när patienten behövde förnyat recept på näringsdrycker fick hon till svar att hon i stället fick *"äta lite extra av livets goda"*.

4.2.5 Hygien/miljö/teknik

Några klagomål handlar om att patienter upplever att vårdpersonal inte följer de basala hygienrutinerna. Patienter berättar om vårdpersonal som inte

spritar eller tvättar händerna, inte bar handskar vid provtagning samt i ett fall hade målade naglar.

En patient som besökt vårdcentralen för att ta bort stygn och lägga om ett sår berättar att undersköterskan som gjorde omläggningen bland annat inte bytte handskar mellan de olika momenten. När patienten påtalade bristerna fick undersköterskan göra om hela omläggningen igen.

Det framkommer också att drop-in för vaccination av riskgrupper för covid-19 eller säsongsinfluensa inte uppskattas av en del patienter eftersom det riskerar att bli trångt med långa köer.

5 Patienters och närståendes förbättringsförslag

I samband med flera klagomål har patienter och närstående lämnat förbättringsförslag till vården. En pappa som besökt vårdcentralen upplevde att provtagningen på hans treåriga dotter inte blev bra och föreslår att personalen ska träna mer på att ta prover på just små barn.

En närstående upplever att det borde vara enklare för patienter som flyttar mellan regioner att få den dokumentation som behövs i kontakt med myndigheter. Patienten är utredd för en neuropsykiatrisk diagnos i annat län och vid flytt till Skåne behöver han ett intyg till Försäkringskassan som hans närstående upplever att ingen vårdgivare vill ansvara för.

En annan närstående har synpunkter på bristande samverkan mellan olika vårdenheter. Patienten har ryggmärgsbräck vilket innebär en stor påverkan på hennes hälsa och gör att hon är i stort behov av hjälp från flera vårdgivare. Närstående beskriver hur det vid upprepade tillfällen uppstått problem med samverkan mellan de olika vårdgivarna och föreslår att det borde finnas en sammanhållen funktion för patienter som fötts med ryggmärgsbräck, så som han beskriver att det finns i Stockholm eftersom patienterna har en komplex kombination av hälsobesvär. I ett skriftligt svar skriver verksamhetschefen för vårdcentralen att det inte är lätt för vårdenheten att vara uppdaterad om vad övriga vårdgivare gör eftersom den informationen inte alltid finns tillgänglig. Verksamhetschefen håller med om att det borde finnas en särskild mottagning för personer med förvärvade och medfödda ryggmärgsskador.

En patient som skulle boka tid för blodprovstagning på vårdcentralen inför ett besök på sjukhuset kommer med ett förslag som han upplever skulle förbättra tillgängligheten till hans vårdcentral. För att kunna boka provtagningen var han tvungen att använda vårdcentralens e-tjänster. Han meddelades att det var två veckors väntetid innan blodprovstagningen kunde utföras. Detta innebar att patienten inte hann ta blodprovet på vårdcentralen innan det inplanerade besöket på sjukhuset. Enligt patienten erbjuder andra vårdcentraler möjlighet att lämna prover på drop-in besök samt ett särskilt telefonnummer för patienter över 75 år. Han hade önskat att berörd vårdcentral hade kunnat erbjuda ett liknande upplägg.

En patient som skulle få hjälp med rökavvänjning via vårdcentralen efter remiss från specialistvården var tvungen att ha en dator med webbkamera för att kunna delta i utbudet, vilket han inte har. Han klagar också på att det inte framgick från början att det var krav på webbkamera utan att han först fick veta det när han försökt logga in till ett möte och nekades tillträde på grund av att det inte gick att finna en webbkamera på hans enhet. När han kontaktat vårdcentralen kunde han inte få besked om det fanns något utbud för dem som inte har webbkamera.

”Nog är det väl så, att man ska kunna söka och få vård oavsett om man har dator, smartphone eller som i mitt fall ingen webbkamera. Det verkar som den digitala världen tar över alltmer och lämnar många människor, inklusive mig, utanför.”

6 Analys

Den största mängden klagomål i urvalet handlar om bristande tillgänglighet till vården. I Region Skånes verksamhetsplan och budget för 2023–2025⁸ framgår att tillgänglig hälso- och sjukvård är ett prioriterat område under planperioden. Det beskrivs att den skånska hälso- och sjukvården ska vara lätt att nå, såväl via telefon och besök som via digitala kanaler.

Tidsgränserna enligt vårdgarantin ska hållas. Telefontillgängligheten mäts två gånger per år i Region Skåne och enligt vårdgarantin ska den vårdsökande medborgaren få kontakt med vården inom 24 timmar, det vill säga inom det första dygnet när vårdbehovet uppstår⁹. I den senaste mätningen i oktober 2023 besvarade 16 vårdcentraler alla samtal som inkom till vårdcentralen inom vårdgarantin. Det finns flera vårdcentraler som

⁸ [Region Skånes budget och verksamhetsplan 2023 \(skane.se\)](#)

⁹ [Telefontillgänglighet - Vårdgivare Skåne \(skane.se\)](#)

nästan når upp till vårdgarantin och ligger strax under 100 procents svarsfrekvens, medel för Region Skåne vid mätningen är 89,12 procent vilket är högre än för landet i stort. Fyra vårdcentraler har besvarat under hälften av samtalen som inkommit inom vårdgarantin där den med lägst svarsfrekvens endast uppfyllt vårdgarantin vid drygt 8 procent av samtalen¹⁰.

Bland klagomålen finns berättelser från patienter som hänvisas runt mellan e-tjänster och telefon, de väntar på att bli uppringda, ringer sedan vården igen och så kan det fortsätta i flera veckor. Det kan närmast beskrivas som en loop i bristande tillgänglighet i flera kanaler för dessa patienter. Flera patienter vill prata med någon i telefon och inte sitta och vänta på att bli uppringda. De är oroliga för att riskera att missa samtalet när vården inte håller den tid de angett. Det finns personer som känner sig exkluderade när endast digitala kanaler erbjuds medan andra föredrar digitala tjänster för kontakt med vården. Det finns också de som önskat digital kontakt men nekats det. I en del fall ställer problem med tekniken till det för vårdgivarna och patienterna när webbapplikationer eller chattfunktioner som patienterna hänvisats till att använda inte fungerar, vilket skapar stor irritation. De patienter som föredrar kontakt via 1177 blir besvikna när de upplever att det tar längre tid än vad som utlovats att få svar. Även telefonin upplever patienterna har sina begränsningar exempelvis när de väntat länge i kö på att komma fram och samtalet av någon anledning bryts så de får börja om från början i kön.

Konsekvenserna för patienterna när det finns för få läkartider, inte går att komma fram till vårdcentralen via de kanaler som erbjuds eller när vårdbesök upprepade gånger ställs in eller skjuts fram upplevs som stora. Patienter berättar exempelvis om sjukskrivningar som gått ut innan nytt läkarbesök kunnat ordnas, om läkemedel som de står utan till följd av att recept inte förnyas, läkemedelsbehandlingar som inte följs upp i tid och remisser som dröjer. I de fall där patienterna har psykisk ohälsa och tillgängligheten brister uppger de i flera fall att de känner en stor uppgivenhet.

Den sammantagna upplevelsen hos de patienter som klagat på tillgängligheten till vården är att kontakten med vården inte sker på patienternas villkor utan på vårdgivarens.

¹⁰ [telefonstillgänglighetsmätning-host-oktober-2023.xlsx \(live.com\)](#)

En del klagomål handlar om att patienter upplever att de nekats att lista sig på en vårdcentral de önskar tillhöra. Patientlagen¹¹ och hälso- och sjukvårdslagen¹² reglerar invånarnas rättighet att välja primärvårdsenhet genom listning hos vårdgivarna. På 1177 under rubriken Välja vårdcentral i Skåne¹³ beskrivs att patienten kan välja att lista sig på en vårdcentral var som helst i Sverige, och även om man är listad på en vårdcentral har man möjlighet att söka vård på en annan. Det är den medicinska bedömningen som vårdgivaren sedan gör som avgör om patienten får vård eller inte. Som patient får man maximalt lista om sig två gånger per år men pågående behandling, utredning eller sjukskrivning är inte något som uppges hindra en patient att lista sig hos en vårdgivare. Trots det har flera patienter uppgett i sina klagomål att vårdgivare inom primärvården i Skåne inte vill ta emot dem som listade på grund av detta. Den möjlighet som finns för vårdcentraler att neka patienter att lista sig är genom att ansöka om partiellt listningstak vilket är på maximalt sex månader¹⁴. Det är dock bara en av de patienter som uppger att de nekats att lista om sig som fått partiellt listningstak som motivering till vårdcentralens besked.

Det finns en patient som vill ha vård hos en fysioterapeut som börjat jobba på en annan vårdcentral, men vill inte lista om sig utan vara kvar på sin vårdcentral. En annan vågar inte lista om sig på grund av sina många sjukdomar som patienten upplever att en ny läkare kommer ha svårt att sätta sig in i. Det finns flera patienter som blivit informerade om att de måste få all sin vård av samma vårdcentral vilket ställer till problem för dem när all expertis inte finns på den vårdcentralen. De känner sig då tvingade att lista om sig för att få hjälp trots att de vill tillhöra den vårdcentral de valt för att den exempelvis ligger närmast eller att de är nöjda med läkaren.

På 1177.se framgår att patienter ska få möjlighet att få en fast läkarkontakt på vårdcentralen.¹⁵ Även i verksamhetsplanen och budget 2023–2025¹⁶ tas det upp att fast vårdkontakt på vårdcentral har införts och att de flesta skåningarna har en namngiven fast läkarkontakt. En fast läkarkontakt på en vårdcentral innebär att patienten får träffa samma läkare vid varje besök på vårdcentralen, i den mån det är möjligt. Brister i det är något som en del av

¹¹ [Patientlag \(2014:821\) | Sveriges riksdag \(riksdagen.se\)](#)

¹² [Hälso- och sjukvårdslag \(2017:30\) | Sveriges riksdag \(riksdagen.se\)](#)

¹³ [Välja vårdcentral i Skåne - 1177](#)

¹⁴ [forfragningsunderlag-varldcentral-2023.pdf \(skane.se\)](#)

¹⁵ [Välja vårdcentral i Skåne - 1177](#)

¹⁶ [Region Skånes budget och verksamhetsplan 2023 \(skane.se\)](#)

klagomålen i det här urvalen för analysen handlar om vilket upplevs oroande för exempelvis patienter med många olika sjukdomar.

I endast 5 procent av klagomålen som omfattas av den här analysen har skriftligt yttrande begärts, vilket är betydligt färre än bland klagomålen till Patientnämnden Skåne på hälso- och sjukvården som helhet. Genom att Patientnämnden Skåne begär skriftligt yttrande kommer klagomålen vårdgivaren till känna och de ska besvara klagomålet skriftligen inom fyra veckor. Sedan november 2022 återrapporteras klagomålen till vårdgivarna från Patientnämnden Skåne via en applikation i det digitala verktyget Qlikview. Den finns tillgänglig för både offentliga och externa vårdcentraler. De klagomål som Patientnämnden Skåne inte begärt yttrande i finns alltså tillgängliga där för att kunna bidra till kvalitetsutveckling för vårdgivarna. Under 2023 har någon från 40 av de 83 offentliga vårdcentralerna varit inne i Patientnämnden Skånes applikation i Qlikview för att ta det av statistik och avidentifierade sammanfattningar av klagomålen som rör primärvården. Motsvarande antal bland de externa vårdgivarna är lika många av 107. Det betyder att mer än hälften av Skånes vårdcentraler inte har tagit del av klagomålen som ligger till grund för den här analysen. Klagomål som kan vara lämnade av deras patienter och gälla deras vårdcentral.

Att få primärvårdsenheter tagit del av klagomålen via Qlikview har Patientnämnden Skåne uppmärksammat förvaltningsledningen för primärvården på i en skrivelse under 2023. I ett svar daterat den 28 november 2023 skriver förvaltningens chefläkarfunktion att förvaltningen ser en utmaning i att informera och kommunicera vid verksamhetsförändring¹⁷. För att optimera detta avser förvaltningen informera alla ledningsnivåer om vikten av att hantera klagomål korrekt och enligt de gällande rutinerna. De kommer också att publicera en manual för hur applikationen fungerar på intranätet samt använda underlaget från Patientnämnden Skåne vid årets återkommande verksamhetsuppföljning och patientsäkerhetsberättelse. Förvaltningen anser också att klagomålshanteringen, dit patientnämnden till stor del bidrar, är en viktig förutsättning för att uppmärksamma och förhindra vårdskador.

I verksamhetsplanen och budgeten för 2023–2025¹⁸ beskrivs att hälso- och sjukvård ska ges på rätt vårdnivå utifrån patientens behov och för att Region Skåne ska kunna möta invånarnas behov och förväntningar krävs en mer

¹⁷ skane.se/namndshandlingar/19583537/

¹⁸ [Region Skånes budget och verksamhetsplan 2023 \(skane.se\)](#)

nära vård där primärvårdens roll ska vara tydlig. Patienterna som valt att klaga har uppmärksammat ett problem relaterat till tillgänglighet i primärvården som de upplever får konsekvenser för resten av vården. Det handlar om när vårdcentralerna inte har tillräckligt med läkartider för att ta emot patienter och då i stället hänvisar dem till kvälls- och helgmottagningen eller akutmottagningen. Patienterna som valt att klaga på detta upplever att det är konstigt att de blir uppmanade att söka akut sjukvård när de inte upplever att de är så akut sjuka. Det finns ett sådant exempel där patienten sedan nekats läkarbesök på akutmottagningen och hänvisats tillbaka till sin vårdcentral vilket skapar irritation hos patienten samt är resurskrävande. Att vårdcentralerna på grund av sjukdom, semester eller andra schematekniska problem hänvisar patienter till en vårdnivå som inte är rätt för de besvär de söker vård för riskerar att skapa högre tryck hos akutmottagningarna och kvälls- och helgmottagningarna som, en patient uttryckte det, redan har många patienter.