



Klagomål och synpunkter som avser

Verksamhetsområde Urologi

Klagomål och synpunkter som avser
Verksamhetsområde Urologi

Tanya Lundqvist

2025-11-21

Innehåll

1.	Inledning	4
1.1.	Bakgrund	4
1.2.	Syfte	4
2.	Metod	5
3.	Resultatredovisning	7
3.1.	Vård och behandling	10
3.2.	Kommunikation	11
3.3.	Resultat	11
3.4.	Tillgänglighet	12
3.5.	Förbättringsförslag från patienter och närstående	12
3.6.	Vårdens svar	13
4.	Reflektioner	14

1. Inledning

Patientnämnden tar emot synpunkter och klagomål från patienter och närstående på hälso- och sjukvården och Folktandvården i Region Örebro län, hälso- och sjukvård i länets kommuner samt privat hälso- och sjukvård, som utförs enligt avtal med Region Örebro län eller länets kommuner.

I verksamhetsplanen för år 2025 har patientnämnden gett Patientnämndens kansli uppdraget att i rapportform redogöra för problemområden som kan identifieras utifrån klagomål och synpunkter som avser verksamhetsområde urologi.

1.1. Bakgrund

Underlaget för rapporten är klagomål som inkommit mellan 1 januari 2024 och 10 september 2025. Anledning till intervallet att få ett tillräckligt underlag för rapporten.

1.2. Syfte

Det övergripande syftet med rapporten är att dess innehåll ska kunna utgöra ett bidrag till hälso- och sjukvårdens utvecklings- och kvalitetsarbete. Rapporten syftar till att belysa patienters klagomål på verksamhetsområde urologi i Region Örebro län.

2. Metod

Underlaget till rapporten utgörs av ärenden hos patientnämnden som innehåller patienters eller närståendes klagomål och synpunkter verksamhetsområde urologi.

Rapporten avser ärenden som inkom under perioden 1 januari 2024 till 10 september 2025. Under den angivna perioden inkom 40 ärenden som överensstämmer med den avgränsning som har beskrivits ovan.

I resultatredovisningen presenteras de problemområden och mönster som har framstått som tydligast. Detta utifrån antagandet att rapporten blir ett mer värdefullt bidrag för hälso- och sjukvårdens arbete med kvalitetsutveckling och hög patientsäkerhet om de problemområden som presenteras är konkreta och distinkt formulerade. Det innebär att de problemområden som presenteras i denna rapport inte representerar samtliga ärenden som ingår i urvalet.

Om verksamheten

Verksamhetsområde urologi bedriver en omfattande verksamhet som spänner över hela spektrumet av urologisk vård – från grundläggande utredning och behandling till högspecialiserad kirurgi. De största patientgrupperna som behandlas är patienter med prostatacancer, blåscancer, vattenkåstningsbesvär och njurstenssjukdom. Inom verksamhetsområdet finns en bred och djup kompetens, särskilt inom endoskopisk urologi, implantatkirurgi samt kirurgi för prostata-, njur-, penis- och blåscancer.

Region Örebro län är, tillsammans med Region Dalarna, Region Gävleborg, Region Sörmland, Region Uppsala, Region Värmland och Region Västmanland en del av Sjukvårdsregion Mellansverige. Kurativ kirurgi för muskelinvasiv blåscancer inom sjukvårdsregionen genomförs vid universitetssjukhusen i Örebro och Uppsala.

Verksamhetsområde urologi har sedan 2015, som en av landets två enheter, ett nationellt uppdrag för avancerad peniscancerkirurgi. Uppdraget ges av Socialstyrelsen inom ramen för nationell högspecialiserad vård (NHV). Den andra enheten med nationellt ansvar är Verksamhetsområde urologi vid Skånes universitetssjukhus.

Verksamheten har lång erfarenhet och gedigen expertis inom behandling av peniscancer, där ett strukturerat och empatiskt psykosocialt omhändertagande utgör en central och integrerad del av vården.

Verksamheten lägger stor vikt vid det psykosociala omhändertagandet av patienter. Kuratorerna inom verksamhetsområde urologi är en viktig resurs för alla patienter som får ett cancerbesked – liksom för deras närstående – och erbjuder stöd genom hela vårdförloppet. Inom verksamheten utreds och behandlas även patienter med olika former av sexuell problematik, som en del av helhetsansvaret för urologisk hälsa. (Urologi, verksamhetsområde • Vårdgivare Region Örebro län)

3. Resultatredovisning

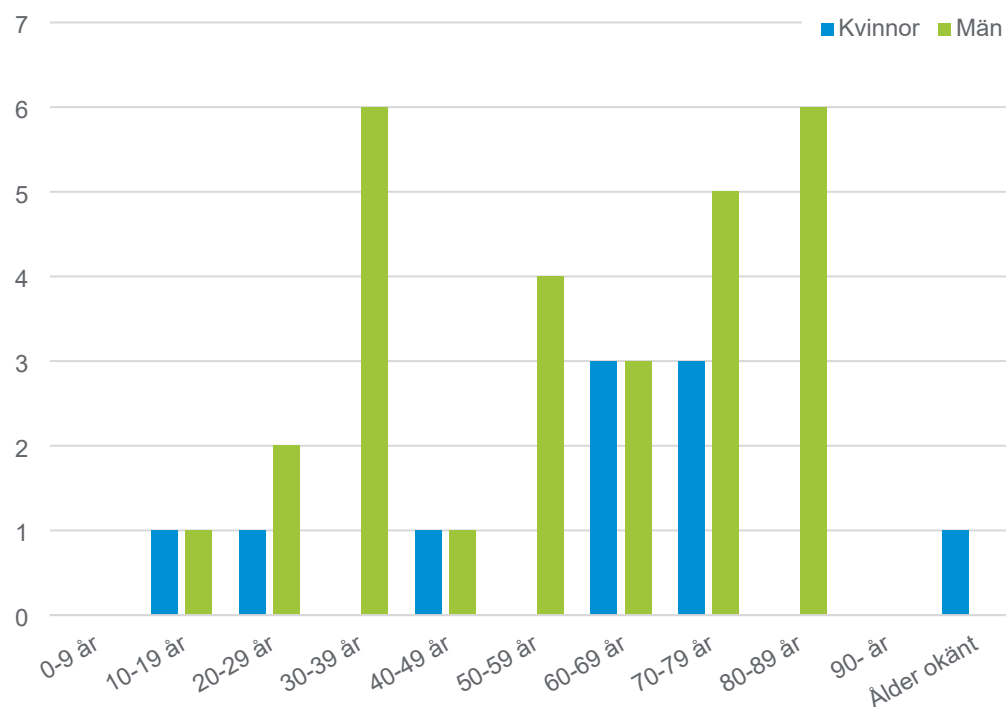


Diagram 1 (ovan). Visar fördelning i olika ålderskategorier samt könsfördelning. Totalt inkom 40 klagomål rörande verksamhetsområde urologi.

Antal kvinnor och män

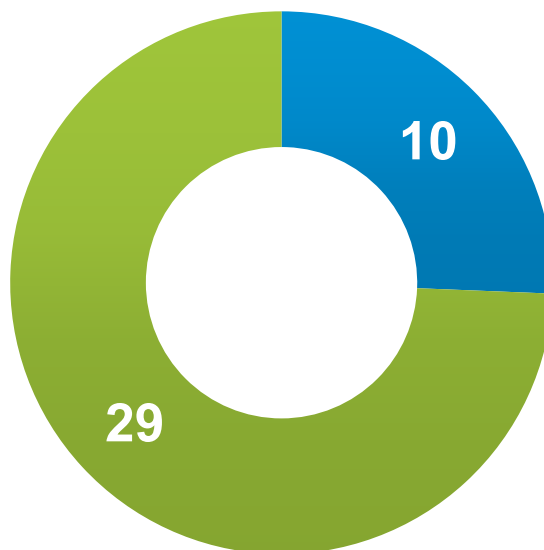


Diagram 2 (ovan). Visar könsfördelning i klagomålen. 29 män och 10 kvinnor. I ett klagomålsärende angavs inte könstillhörighet.

Vad klagomålen handlar om

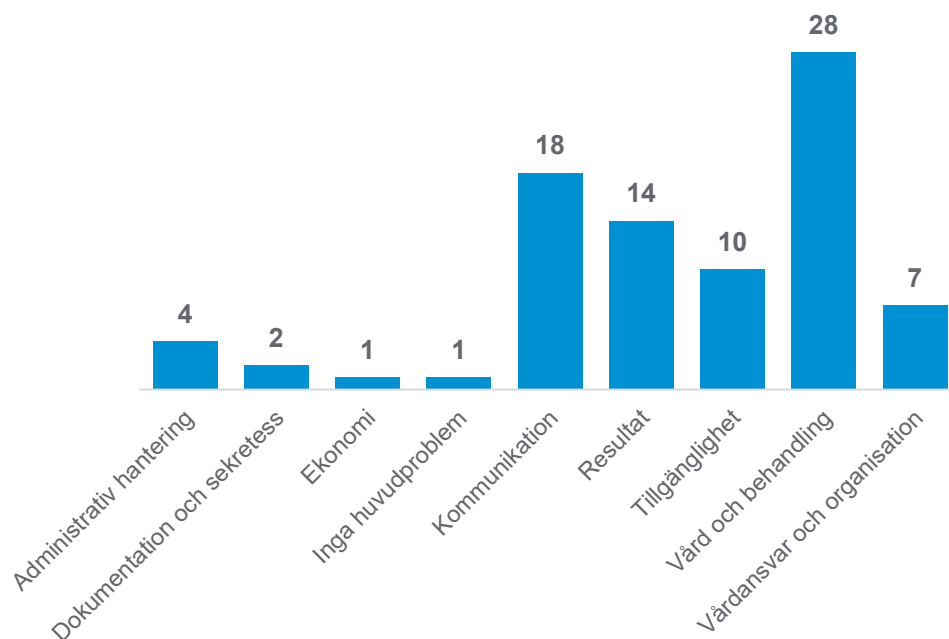
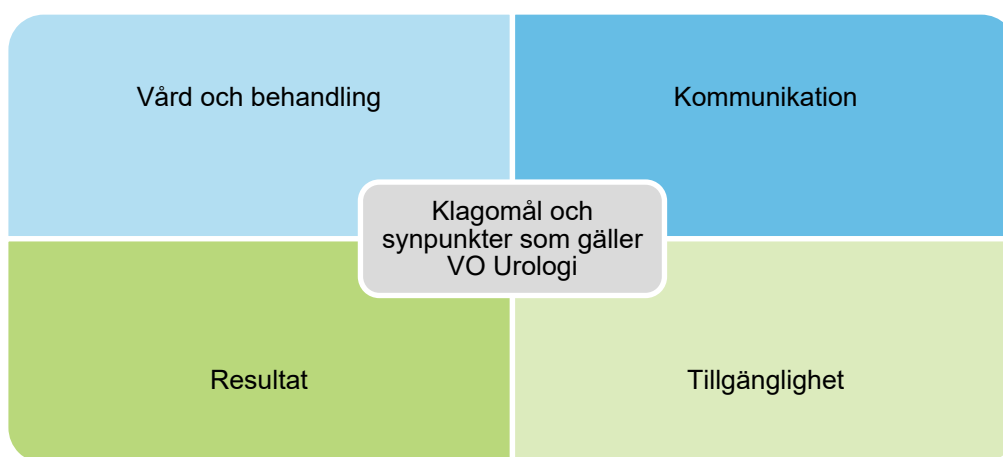


Diagram 3 (ovan) visar fördelning av kategoriserade huvudområden av klagomålen gällande urologi för angivna perioden. Flera huvudområden kan förekomma i samma klagomål- De största huvudområden specificeras nedan.



Figur 1 (ovan). Visar vilka problemområden som framkommer i rapporten. I textstycket nedan följer en redovisning för varje problemområde.

"Jag genomgick en vaskectomi med lokalbedövning. Jag kände hur de snörade och klippte av sädesledaren. Jag bad om mer smärtlindring men blev ignorerad."

"Jag fick ett brev hemskickat där det står att allt ser bra ut, inga förändringar kan påvisas. När jag blir kallad till urologen talar de om för mig att förändringar finns och ett nytt vävnadsprov måste tas"

3.1. Vård och behandling

Under denna rubrik kategoriseras klagomål som rör undersökningar/bedömningar, diagnoser som varit felaktiga/fördröjda/uteblivna, läkemedel och behandlingar som inte utfördes på ett sätt som patienterna önskade ibland med efterföljande komplikationer.

En patient upplevde att tillräcklig smärtstillande läkemedel inte gavs vid en vaskectomi. Vaskektomin utfördes under lokalbedövning. Bedövningen tog inte fullt ut och trots att patienten uttryckte att det gjorde ont gavs ingen ytterligare smärtlindring.

Ett klagomål erbjöds patienten en ny mer skonsam operationsmetod mot prostatacancer. Resultatet blev att patienten fick sepsis (blodförgiftning) i efterföljandet med tillstötande komplikationer.

En annan patient led i flera månader av njursten. Patienten fick flertalet infektioner till följd av njurstenen. Patienten fick till en början information om att njurstenen inte gick att behandla med laser, ändå sattes den behandlingen in.

Det förekommer ett par klagomål där patienten framför att läkare på VO Urologi inte ordinerar rätt prover gällande testosteronnivåer för att ställa rätt diagnos.

I ett klagomål beskriver patienten att hen nekas remiss för vård i grannregion trots att behandlingen inte utförs i Region Örebro Län. Patienten uppger att behandlingen vid tidigare tillfällen gett goda resultat.

Det förekommer även klagomål där patienten anser att läkare på VO urologi nekar patienten behandling genom att inte förskriva de läkemedel som patienten önskar eller

som tidigare haft god effekt.

En patient tar upp i sitt klagomål att denne fick en tillfällig nefrostomikateter inopererad. Denna skulle sitta kvar i 2 till 3 dagar. Efter några dagar sattes en vanlig urinkateter in men nefrostomikatetern blev kvar. Detta uppdagades efter 2 år. Försök gjordes att ta bort den felaktiga katetern men då gick det inte.

En patient tar upp i sitt klagomål att patienten haft återkommande problem med urinvägarna. Vid en behandling på VO Urologi gjordes ett misstag. Misstaget har lett till att patienten inte längre kan kissa själv utan behöver urintappa sig själv. Urintappningen orsakar blödningar i urinröret och det är svårt för patienten att arbeta och ha ett vanligt liv. Patienten erbjuds endast en operativ behandling som enligt patienten kan vara farlig då patienten lider av hjärtsjukdom.

Ett klagomål tar upp att läkare glömde ett moment vid operationen. Patienten fick till följd av detta en infektion i njuren och var tvungen att äta antibiotika. Ett resultat av detta är att patienten har tappat förtroendet för behandling av sina besvär.

3.2. Kommunikation

Under denna rubrik har klagomål kategoriserats med information, delaktighet, samtycke och bemötande. Det kan vara klagomål som rör patienternas upplevelser av hur väl vården har kommunicerat med patienten eller dennes anhöriga.

Ett klagomål tar upp hur anhörig upplever att vården skriver ut patienten trots att patienten inte är färdigbehandlad. Till följd av detta måste den anhöriga ta hand om patienten, någon den anhöriga inte vill. Detta påverkar patientens och den anhörigas relation.

En patient tar upp bristande kommunikation i sitt klagomål när en behandling sattes ut utan att någon kommunikation fördes med patienten. Patienten hade behandlats med kortison under en längre tid men ingen nertrappning erbjöds. Detta upptäcktes sedermera av vården efter att patienten påtalat detta.

I något klagomål tar patienten upp att läkare på VO Urologi tar bort läkemedel som patienten upplever har fungerat bra utan motivering. När patienten önskar receptförnyelse i Region Örebro, kallas patienten till vad patienten upplever en ”second opinion”. Besöket resulterade i att receptet avslutades och patienten fick ingen tydlig information varför detta beslut fattades.

Ett klagomål tar upp att patienten fick ett brevsvår hemskickat från VO Urologi där det stod att allt såg bra ut men att patienten skulle kallas på uppföljningsbesök. När patienten kommer på återbesök får hen information att man misstänker något allvarligt. Patienten har en historik med cancersjukdom.

3.3. Resultat

Under denna rubrik kategoriseras de klagomål där patient/närstående inte är nöjda med resultatet trots information innan behandlingen eller om patienten upplever sig skadad.

Ett klagomål berättar om att patienten får en nefropycelostomikateter inopererad. Efter hemkomst besvärar patienten med smärta och det uppdagas att det har blivit stopp i katetern. Patienten besöker akutmottagningen upprepade tillfällen. Patienten upplever inte att tillräcklig smärtlindring erhålls.

Ett klagomål tar upp att patientens operation mot för trång förhud inte gick som planerat. Detta ledde till att patienten tvingades genomgå ytterligare en operation som i sin tur påverkade patienten och dennes partners samliv.

En patient tar upp i sitt klagomål att en operation medförde nervskador i underlivet. Enligt patienten erhöles ingen information om att det fanns en risk för nervpåverkan. Denna nervpåverkan påverkar patientens samliv negativt.

3.4. Tillgänglighet

Under denna rubrik återfinns klagomål som kategoriserats med tillgänglighet till vården eller väntetider i vården.

Ett klagomål tar upp att en patient önskade beställa medicinska hjälpmedel från VO urologi men kom inte fram, vare sig på telefon eller 1177.

I ett klagomål tar patienten upp väntetider till vård. Patienten har väntat en tid på läkarundersökning på VO Urologi. Patienten har ringt vid upprepade tillfällen men får till svar att det inte finns några lediga läkartider att erbjuda. Väntan på läkartid har påverkat patientens välbefinnande och livskvalitet. Patienten uppger att hen har svårt att kissa, ont uppåt magen, ont vid samlag.

En patient tar upp att denna har väntat över 1 år på operation. Patienten har kraftigt förstörd prostata som medför svårigheter att kissa samt höga PSA-värden.

3.5. Förbättringsförslag från patienter och närstående

I några klagomål framför patienterna förbättringsförslag till vården. Förekommande förbättringsförslag är att vården ska tala sanning. Patienterna efterfrågar att verksamheten ska vara uppriktig och transparent när man förmedlar diagnoser och prognoser till patienten. Att vården ska ha bättre återkommande kontakt med patient och anhöriga. Inte låta patienten vänta länge på behandling.

Ett annat förbättringsförslag som tas upp är att vården bör förbättra kommunikation med patienten. Om en behandling dröjer vore det bra med regelbundna uppdateringar till patienten om väntetider osv. Det förekommer även förslag om att förmedla information till patienterna om andra vårdinrättningar om behandlingar dröjer eller om patienten inte är nöjd med behandling om erbjudits.

Ett förbättringsförslag som lyfts är att vården bör informera om risker och konsekvenser av olika behandlingar. Vid svåra besked kan viss information falla bort eller att patienten inte tar till sig väsentlig information. Även om dessa förmedlas muntligt kan det vara bra att få med en skriftlig information.

Det framkommer även förslag om att vården behöver förmedla att patienten blir lyssnad till. I vissa klagomål tar patienter upp vikten av att bemöta varje patient som individer. Problem och behov kan variera från patient till patient. I förekommande klagomål upplever patienten att vården inte är tillräckligt påläst om den specifika patienten inför vårdbesöket. Det är viktigt att vara påläst inför patientbesöket för att sedan kunna sammanväva patientens vårdhistorik med vad patienten förmedlar på det aktuella besöket.

3.6. Vårdens svar

Vid granskning av vårdens svar framkommer det, i de flesta fall, att vården har haft kontakt med berörd patient efter ett klagomål. Behandlande läkare har ofta ringt upp patienten och gått igenom händelseförloppet. Oftast följer en utvecklande förklaring av händelsen som föranlett klagomålet och vad som lett till att vissa medicinska beslut tagits.

Vid något klagomål kritiserades kliniken för att inte vara uppdaterade inom området. I svaret som vården skrivit framkommer det att klinikens läkare är välutbildade, de har möjlighet till fortbildning. De följer aktuell forskning samt följer den praxis som gäller specifika området. Kliniken informerar även patienter om det fria vårdvalet via Vårdgarantienheten.

I vissa fall där patienten har tydligt beskrivit att hen upplevt behandlingen som ett trauma har verksamheten erbjudit kontakt med verksamhetens kurator.

Av vårdens svar framkommer det även att verksamheten beklagar att patienten i förekommande fall inte känt sig lyssnad till eller respektfullt bemött.

4. Reflektioner

I de klagomål som behandlats i denna rapport är ca 70 % män. De flesta klagomålen inkom från män i ålderskategorin 30-39 år samt 80-89 år. Detta skiljer sig från övriga klagomålsärenden till patientnämnden där majoriteten annars är kvinnor.

Av klagomålen märks ett mönster av att patienterna upplever väntetider till vissa behandlingar. Urologiska sjukdomar påverkar både män och kvinnor i olika åldrar. Sjukdomar rörande urologi har oftast stor påverkan i människors liv. Detta framgår av de klagomål som granskats i denna rapport.

Kommunikation kan vara svårt. Missförstånd och bristande tydlighet kan vara en orsak, till exempel om fackterminologi används i samtalet. Förväntningar och antaganden kan leda till missförstånd om vad som sagts och hur mycket patienten har tagit till sig av. Att både leverera och ta emot negativa besked är svårt för både patienten och vårdpersonalen.

En reflektion av detta är att klagomålen som patientnämnden fått på VO Urologi är relativt lågt under angiven period. Det finns olika sätt för patienter och närstående att lämna klagomål och synpunkter till vården. Det ena är via patientnämnden den andra är direkt till vården. Det är upp till patienten eller den närstående att välja hur de vill förmedla sitt klagomål och på vilket sätt.

2023 publicerade Regionala cancercentrum en genomlysning av urologiska vården. Genomlysningen visade på sex förbättringsområden nationellt gällande förutsättningar, kompetensförsörjning, nivåstrukturer och uppdrag, organisation och arbetssätt samt kunskapsstyrning.

Ett förslag som rapporten lyfter fram är specialistutbildning för bland annat urologisjuksköterskor för att utveckla vårdprogram. (Ny rapport ska stärka tillgänglighet och kvalitet inom urologi - Regionala cancercentrum i samverkan)

2024 publiceras ytterligare en rapport från Regionala cancercenter om urologi. Rapporten där tar upp att det fortfarande förekommer skillnader i urologiskvård i Sverige och att ett fortsatt arbete med att öka förutsättningarna för en mer jämlik vård krävs. (urologirapport-nivastrukturer-20241022.pdf)

Verksamhetsområde Urologi skriver på sin informationssida att de har specialiserat operationsteam bestående av läkare och sjuksköterskor samt att de samverkar med andra regioner inom urologi. Det förefaller som att verksamheten till viss del arbetar efter de förslag som Regionala cancercentrum i samverkan föreslog i sina rapporter både 2023 och 2024.