

Vårdgivarnas svar

på patienters synpunkter och klagomål

Vårdgivarnas svar

på patienters synpunkter och klagomål

Per-Erik Fransson

Anita Söderlind

Sofia Wange

2020-12-16

Dnr: 20PN1090-3

Innehåll

1.	Inledning och bakgrund.....	4
1.1.	Begäran om svar på klagomål.....	4
1.1.1.	Vad ska ett svar innehålla?.....	5
1.1.2.	Har vårdgivaren lämnat ett tillräckligt svar?	6
2.	Syfte.....	6
3.	Avgränsning.....	7
4.	Metod.....	7
5.	Resultatredovisning.....	8
5.1.	Vilken typ av vård gäller klagomålet?	8
5.2.	Påminnelse att besvara klagomål.....	9
5.3.	Vem har skrivit svaret?	10
5.4.	Har svaret utformats så att det riktas till patienten eller till patientnämnden?	10
5.5.	Skriftligt svar, svar i telefonsamtal eller möte?.....	11
5.6.	Har Patientnämndens kansli bedömt att vårdgivarens svar är tillräckligt?	12
5.7.	Innehåller svaret någon förklaring till det som inträffat?.....	13
5.8.	Har vårdgivaren vidtagit någon åtgärd (förutom att besvara klagomålet)?.....	14
5.9.	Innehåller svaret en ursäkt eller beklagande?	17
5.10.	Tack för att du tog dig tid.....	17
6.	Reflektioner.....	18
Bilaga 1	– Klagomål från enskild som besvaras via Patientnämnden (utdrag från Region Örebro läns intranät)	
Bilaga 2	– Checklista – Förekommer brister i vårdens svar?	

1. Inledning och bakgrund

Patientnämnden tar emot synpunkter och klagomål från patienter och närstående på hälso- och sjukvården och Folk tandvården 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.¹

Patientnämnden har sedan 2015 gjort sammanställningar i rapportform av patientärenden. Dessa är baserade på synpunkter och klagomål på vården som har lämnats in till Patientnämndens kansli för handläggning. I slutet av varje kalenderår fattar patientnämnden beslut om verksamhetsplan för det kommande året för patientnämnden och Patientnämndens kansli. Som en del av verksamhetsplanen finns beskrivet vilka ämnen eller områden som kommande år ska granskas och presenteras i rapportform. Patientnämnden har gett Patientnämndens kansli i uppdrag att år 2020 i rapportform redogöra för vad vårdens svar på patienters synpunkter och klagomål innehåller.²

Ordet ”patient” kommer här efter att användas men avser både patient och närstående. Med ”klagomål” avses i det följande både klagomål och synpunkter.

1.1. Begäran om svar på klagomål

Patientnämndernas huvudsakliga uppgift är att på ett lämpligt sätt hjälpa patienter att föra fram klagomål till vårdgivare och att få klagomål besvarade av vårdgivaren.³ Vårdgivaren är skyldig att bistå patientnämnden i den utsträckning som behövs för att nämnden ska kunna fullgöra sitt uppdrag.⁴

Vårdgivaren är också skyldig att snarast besvara patienternas klagomål och klagomålen ska besvaras på lämpligt sätt och med hänsyn till klagomålets art och den enskildes förmåga att tillgodogöra sig information.⁵ Klagomål från barn bör hanteras extra skyndsamt eftersom barns tidsperspektiv ofta skiljer sig från vuxnas och att det är angeläget att barn snabbt får rätt stöd och vård.⁶

De klagomål som patienter lämnar till Patientnämndens kansli kan se väldigt olika ut, både sett till innehåll och form. En del är knapphändiga och andra mycket omfattande. Ibland gäller klagomålet en mycket specifik och avgränsad fråga, ibland berör klagomålet flera händelser och kontakt med hälso- och sjukvården under lång tid. Vid behov kan Patientnämndens kansli hjälpa patienter att strukturera eller formulera klagomålet innan det skickas till vårdgivaren för besvarande. Ju tydligare och mer konkret klagomålet är desto större förutsättning är det för vården att kunna besvara det på ett tydligt och konkret sätt.

¹ Patientnämnden i Region Örebro län har avtal med samtliga kommuner i länet om att ta emot klagomål som gäller hälso- och sjukvård i kommunerna.

² Verksamhetsplan med budget 2020 patientnämnden och Patientnämndens kansli (19PN1009), s. 9.

³ 2 § lagen (2017:372) om stöd vid klagomål mot hälso- och sjukvården.

⁴ 8 d § patientsäkerhetslagen (2010:659).

⁵ 3 kap. 8 b § patientsäkerhetslagen (2010:659).

⁶ Prop. 2016/17:122 Ett mer ändamålsenligt klagomålssystem i hälso- och sjukvården, s. 31.



1.1.1. Vad ska ett svar innehålla?

Det finns information tillgänglig på Region Örebro läns intranät om sådant som ska beaktas när vårdgivaren besvarar ett klagomål.⁷ Där framkommer bland annat vikten av att vårdgivaren i sin bedömning av hur klagomålet ska hanteras tar hänsyn till klagomålets art och till patientens förmåga att tillgodogöra sig informationen.

Vårdgivaren kan besvara klagomålet skriftligt eller muntligt. Vissa typer av klagomål hanteras bäst och enklast genom ett skriftligt svar, medan andra fordrar en telefonkontakt eller ett personligt möte.⁸ Oavsett hur svaren lämnas ska de:

- Vara begripliga för patienten.⁹
- Innehålla en förklaring till det som har inträffat.¹⁰
- I förekommande fall innehålla en beskrivning av vilka åtgärder vårdgivaren har vidtagit eller avser att vidta för att en liknande händelse inte ska inträffa igen.¹¹

Vårdgivarens utgångspunkt bör också vara att alla patientens frågor i samband med klagomålet ska besvaras, och inte endast frågor om det medicinska händelseförloppet.¹²

⁷ Se bilaga 1.

⁸ Prop. 2016/17:122 Ett mer ändamålsenligt klagomålssystem i hälso- och sjukvården, s. 85.

⁹ Ibid.

¹⁰ 8 b § patientsäkerhetslagen (2010:659).

¹¹ Ibid.

¹² Prop. 2016/17:122 Ett mer ändamålsenligt klagomålssystem i hälso- och sjukvården, s. 85.

När ett misstag har begåtts eller om ett agerande från vårdens sida har varit mindre lämpligt bör vårdgivaren även be om ursäkt.¹³

Det är också önskvärt att svaren är riktade till patienten, alltså den som har framfört klagomålet, snarare än till Patientnämndens kansli.

1.1.2. Har vårdgivaren lämnat ett tillräckligt svar?

Patientnämnden ska stödja patienterna så att de får *tillräckliga svar* från vårdgivarna på sina frågor och klagomål.¹⁴ Med detta menas att om vårdgivaren inte svarar på patientens frågor eller formulerar ett svar som är svårt för patienten att förstå eller kan uppfattas som stötande, bör nämnden be vårdgivaren om kompletteringar.¹⁵ Däremot ska Patientnämndens kansli inte bedöma innehållet i svaret i övrigt. Patientnämndens kansli ska till exempel inte bedöma om de förklaringar vårdgivaren lämnar är rimliga eller om svaren på patientens frågor är riktiga.

För bedömning av om ett svar är tillräckligt enligt ovan använder sig Patientnämndens kansli av en checklista¹⁶ och det finns flera överväganden att göra. Är språket begripligt eller är det till exempel fyllt av medicinska termer? Är svaret skrivet med hänsyn tagen till patientens individuella behov och förutsättningar, till exempel att patienten är ett barn eller en person med begränsade kunskaper i svenska språket? Är samtliga delar av klagomålet och samtliga frågor besvarade?

Att ett svar bedöms vara tillräckligt innebär inte att det är tillfredsställande i alla avseenden. Det innebär bara att svaret uppfyller en lägsta godtagbar nivå när det gäller begriplighet, att vårdgivaren på något sätt bemöter samtliga av patienten framförda frågor och ger en förklaring till den eller de händelser klagomålet avser. Det omvända gäller också om ett svar bedöms vara otillräckligt. Ett i övrigt väl utformat svar kan behöva kompletteras för att svar saknas på någon viss fråga.

Om svaret bedöms vara otillräckligt kan Patientnämndens kansli, som nämnts ovan, begära en komplettering från vårdgivaren. Det sker i så fall efter samråd med patienten. Det är också så att även om Patientnämndens kansli har bedömt att ett svar är tillräckligt har patienten möjlighet att ställa följdfrågor till vårdgivaren.

2. Syfte

Det övergripande syftet med rapporten är att dess innehåll ska kunna utgöra ett bidrag till hälso- och sjukvårdens utvecklings- och kvalitetsarbete. Detta sker genom att rapporten presenteras för den politiska organisationen inom Region Örebro län genom patientnämnden. Det sker också genom att rapporten lämnas över till representanter för berörda vårdgivare med intentionen att rapporterna ska tillvaratas i deras kvalitets- och patientsäkerhetsarbete.

¹³ Prop. 2016/17:122 Ett mer ändamålsenligt klagomålssystem i hälso- och sjukvården, s. 30.

¹⁴ Prop. 2016/17:122 Ett mer ändamålsenligt klagomålssystem i hälso- och sjukvården, s. 32.

¹⁵ Prop. 2016/17:122 Ett mer ändamålsenligt klagomålssystem i hälso- och sjukvården, s. 82.

¹⁶ Se bilaga 2.

3. Avgränsning

Underlaget till rapporten utgörs av ärenden hos patientnämnden där begäran om svar har skickats till vårdgivaren. Rapporten avgränsas till att handla enbart om de svar som vårdgivare lämnat i dessa ärenden.

Rapporten avser ärenden som avslutades under perioden 1 januari 2020 till och med 12 maj 2020. Under den angivna perioden avslutades 184 ärenden som överensstämmer med den avgränsning som har beskrivits ovan. Det är alltså vårdgivarnas svar i dessa 184 ärenden som utgör underlaget för rapporten. Antalet unika patienter är sannolikt färre än antalet ärenden eftersom samma patient kan ha flera samtidigt pågående ärenden hos patientnämnden.

4. Metod

Patientnämndens kansli har granskat vårdgivarnas svar i de klagomålsärenden som ingår i underlaget till rapporten. Både de ursprungliga svaren och sammanfattningar som finns i samtliga ärenden, så kallade resuméer, har gått igenom. Vid denna genomgång av svaren har följande uppgifter noterats och sammanställts.

- Patientens ålder och kön.
- Vilken typ av vård gäller klagomålet, det vill säga varifrån kommer svaren?
- Har Patientnämndens kansli behövt skicka påminnelse till vårdgivaren innan klagomålet besvarades?
- Vilken befattning har den person som besvarat klagomålet?
- Har svaret utformats så att det riktas till patienten eller till patientnämnden?
- Har svaret lämnats i skriftlig form, genom telefonsamtal eller vid personligt möte?
- Har Patientnämndens kansli bedömt att svaret är ”tillräckligt”¹⁷ och har begäran om svar på kompletterande frågor eller följdfrågor skickats till vårdgivaren?
- Innehåller svaret någon förklaring till det som inträffat?
- Framgår det av svaret att vårdgivaren har vidtagit några särskilda åtgärder med anledning av klagomålet?
- Har vårdgivaren bett patienten om ursäkt?
- Har vårdgivaren tackat för att patienten framfört klagomålet?

Sammanställningen av ovanstående uppgifter redovisas under rubriken 5 *Resultatredovisning* nedan.

¹⁷ Se rubriken 1.1.2 Har vårdgivaren lämnat ett tillräckligt svar?, s. 6.

5. Resultatredovisning

Under denna rubrik redovisas sammanställda uppgifter från de 184 svar i klagomålsärenden som utgör underlaget till rapporten.

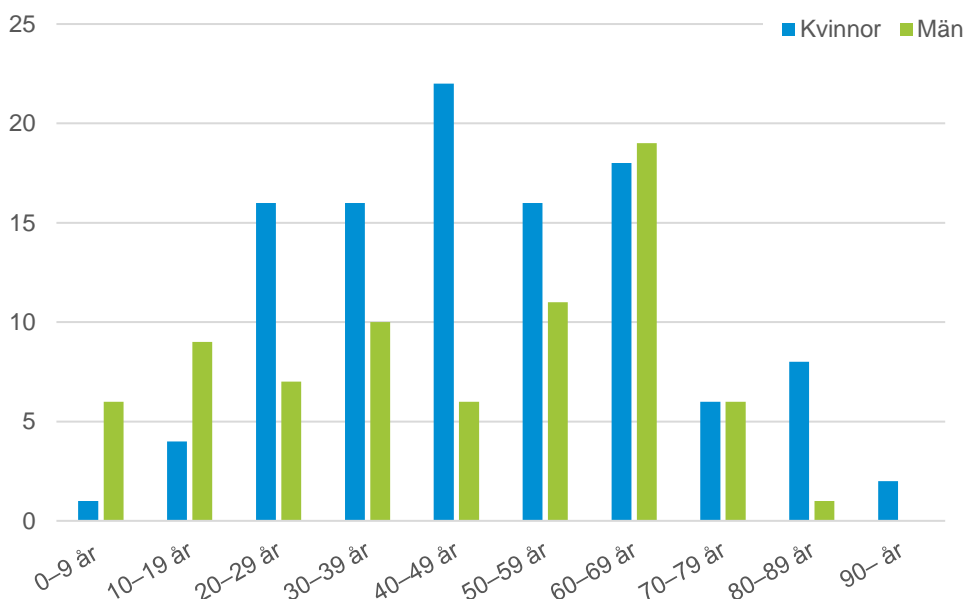


Diagram 1. Totalt ingår 184 ärenden i underlaget till rapporten. I 109 av dessa är patienten en kvinna och i 75 är patienten en man. Antalet unika patienter kan vara färre än antalet ärenden eftersom en patient kan ha flera ärenden hos patientnämnden.

5.1. Vilken typ av vård gäller klagomålet?

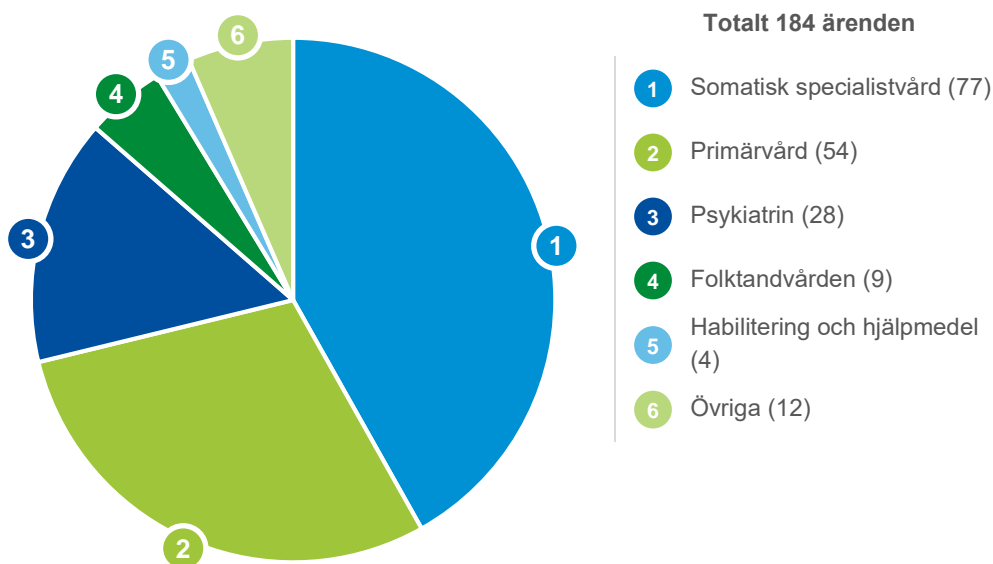


Diagram 2. Av de 54 svar som ingår i kategorin "Primärvård" ovan kommer 51 från vårdcentraler och tre från sjukvårdsrådgivningen 1177.

Av de 77 svar som lämnats av verksamheter tillhörande den somatiska specialistvården kommer 20 från kirurgiska kliniken och 16 från ortopediska kliniken. Av 28 svar från psykiatrien kommer 19 från Allmänpsykiatrisk öppenvård. Kategorin "Övrigt" inkluderar sex svar från akutklinikerna, fyra svar från länets kommuner, ett svar från Sjukreseenheten och ett svar från Regional utveckling.

5.2. Påminnelse att besvara klagomål

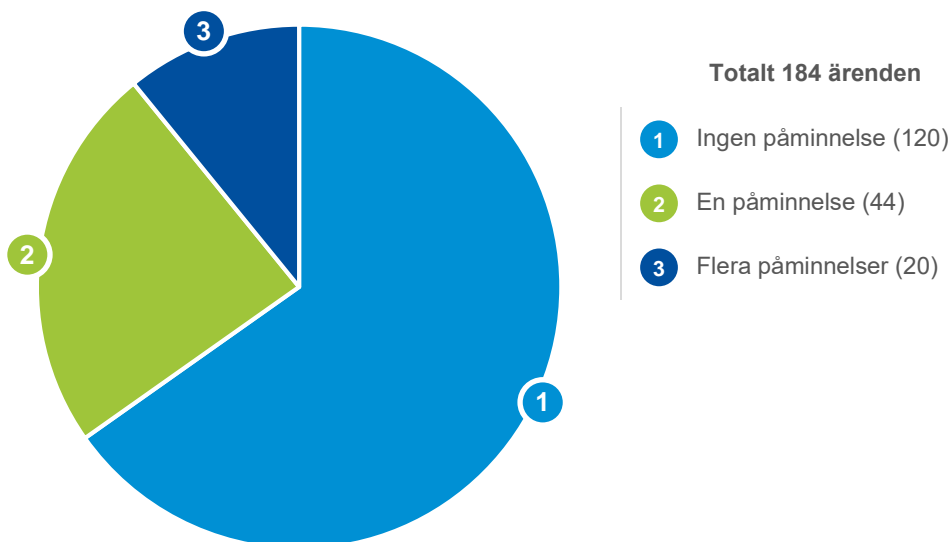


Diagram 3. Påminnelse till värden om att besvara patientens klagomål har skickats i 64 av 184 ärenden. I 20 ärenden har fler än en påminnelse skickats. Patienten får alltid information från Patientnämndens kansli om vårdgivarens svar är försenat samt information om att påminnelse har skickats.

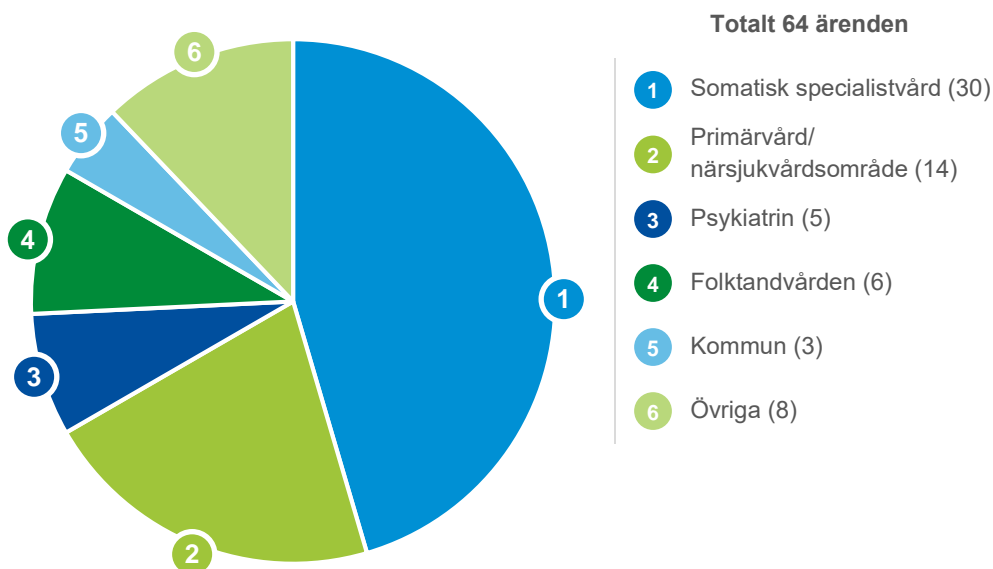


Diagram 4. De områden som påminnelser skickats till fördelas enligt cirkeldiagrammet ovan. Bakom rubriken "Övriga" återfinns akutkliniker, dit två påminnelser skickats, och fyra verksamheter som vardera fått varsin påminnelse: SOS Alarm, Audiologiska kliniken, Serviceresor samt Tolkcentralen.

5.3. Vem har skrivit svaret?

Begäran om svar skickas alltid till verksamhetschefen för den eller de verksamheter klagomålet gäller. Verksamhetschefen kan välja att besvara själv eller delegera till någon annan.

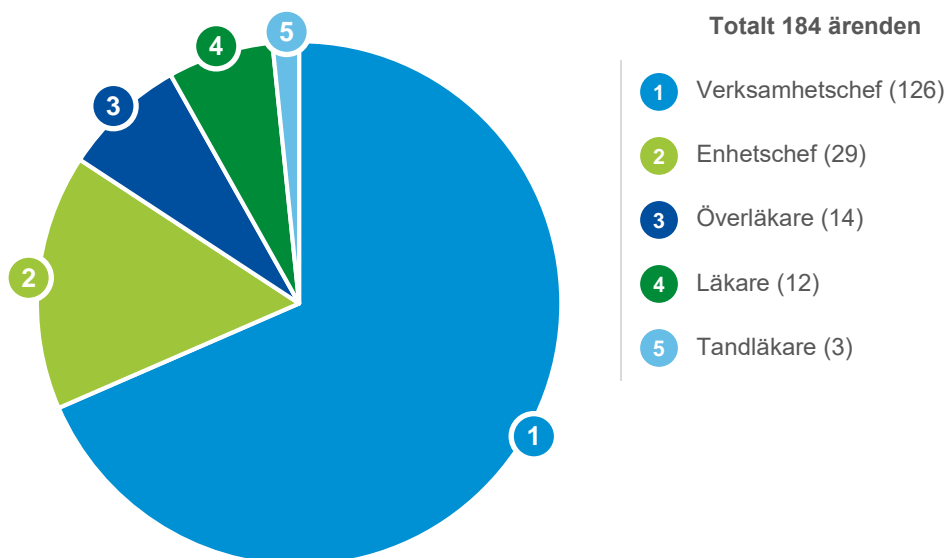


Diagram 5. Med "verksamhetschef" avses även biträdande eller tillförordnad verksamhetschef. I 13 fall har verksamhetschefen skrivit svaret tillsammans med någon annan, till exempel den medicinskt ansvariga läkaren, en ST-läkare eller en överläkare. I kategorin "Läkare" är det medicinskt ansvarig läkare, en specialistläkare eller en ST-läkare som har lämnat svaret. I kategorin "Tandläkare" inkluderas ett fall där svar lämnats av cheftandläkare.

5.4. Har svaret utformats så att det riktas till patienten eller till patientnämnden?

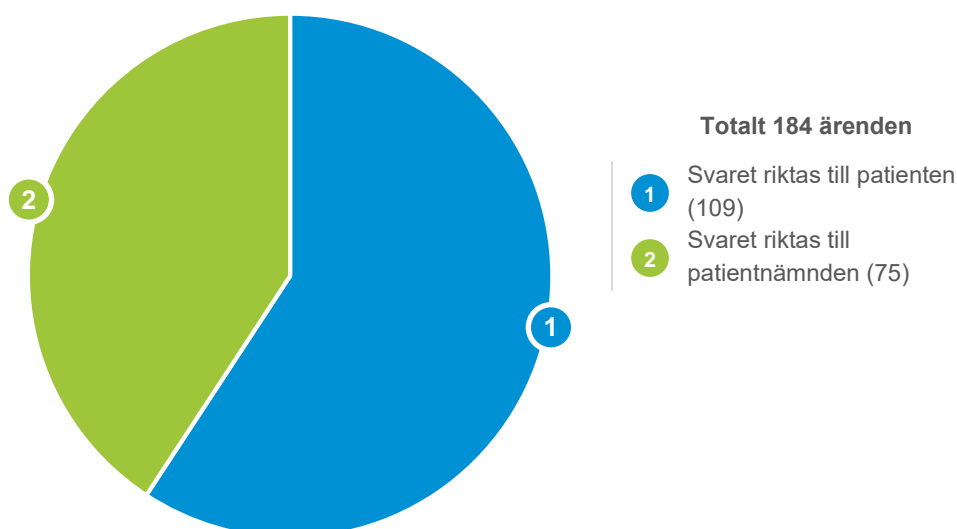


Diagram 6. Det är patienten som framför klagomålet, även om det sker genom patientnämnden, och det är till patienten vårdgivarens svar bör riktas. Vid genomgång av samtliga svar som ingår i underlaget till rapporten kan det konstateras att en stor del (41 procent) är formulerade på ett sätt som gör att de riktar sig till patientnämnden snarare än till den som framfört klagomålet.

Exempel på formuleringar som förekommer i svar som riktas till patienten:

*”Bästa XX!
Tack för dina synpunkter på vården framförda via Patientnämnden!”*

*”Hej!
Jag har fått ditt klagomål via patientnämnden. Du har skrivit flera frågor du vill ha svar på: ...”*

Exempel på formuleringar som förekommer i svar som riktas till patientnämnden:

*”Angående XX
Svar på anmälan till Patientnämnden.”*

*”Angående ert diarienummer 20PNXX
Patientnämnden har 2020-00-00 begärt yttrande i ovanstående ärende avseende klagomål från patienten XX avseende ...”*

5.5. Skriftligt svar, svar i telefonsamtal eller möte?

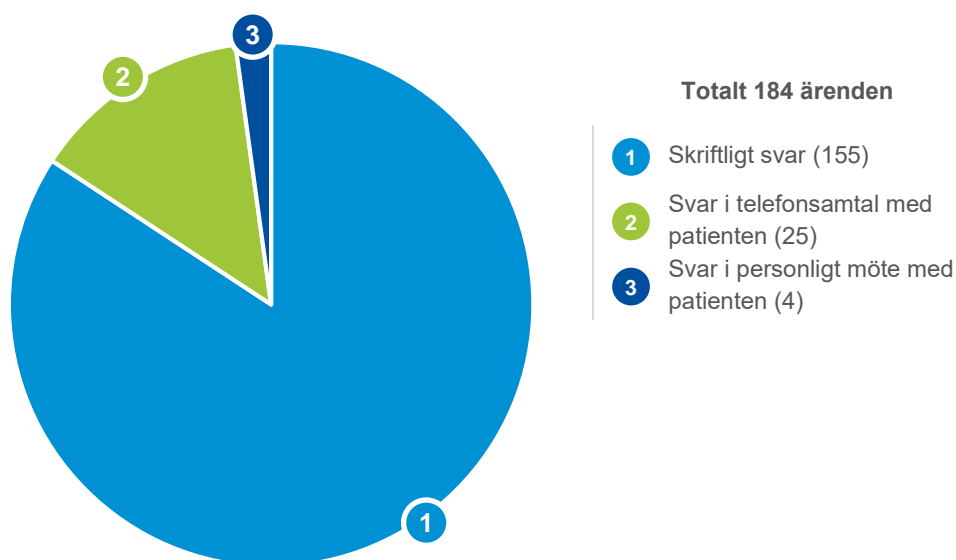


Diagram 7. Visar andelen skriftliga svar, svar i telefonsamtal och svar i personligt möte.

Vårdgivaren avgör själv om svar på patientens klagomål ska lämnas skriftligt eller genom ett telefonsamtal. Vårdgivaren kan också bjuda in patienten till ett möte för att gå igenom vad som hänt och lämna svar på de frågor som ställs. I de fall när svar lämnats via telefon eller vid ett möte ska vårdgivaren skicka ett skriftligt besked om detta till Patientnämndens kansli. Dessa besked ser mycket olika ut. Det kan vara allt från endast några korta meningar till en utförlig beskrivning av vad som sagts under telefonsamtalet eller mötet samt ingående förklaringar till den eller de händelser som klagomålet gäller.

”Jag har kontaktat XX per telefon och rett ut de missförstånd som visar sig ha skett i samband med ett mottagningsbesök på xx-kliniken.”

”Undertecknad har gått igenom händelseförloppet och svarat på patientens frågor under mötet.”

”Vi går tillsammans igenom hennes nuvarande problematik vilken verkar vara ganska besvärande i nuläget. Vi går igenom hela händelseförloppet sedan skadan i [datum] på grund av en [diagnos]. På grund av kvarstående besvär en ny kontakt i [datum]. Då beställdes en CT som visade på artrosförändring...”

5.6. Har Patientnämndens kansli bedömt att vårdgivarens svar är tillräckligt?

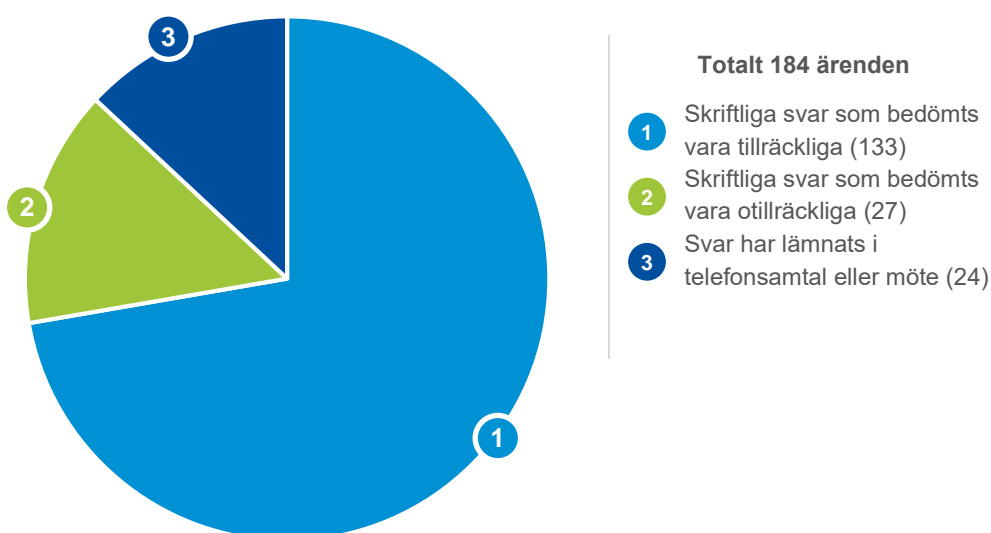


Diagram 8. Visar andelen svar som Patientnämndens kansli bedömt vara tillräckliga respektive otillräckliga.

Totalt har 25 svar lämnats genom telefonsamtal mellan vårdgivaren och patienten. I fem sådana fall har vårdgivaren också lämnat så pass omfattande skriftliga svar att Patientnämndens kansli har kunnat ta ställning till om svaren är tillräckliga, vilket de har bedömts vara. Dessa svar har sorterats in i kategorin ”Skriftliga svar som bedömts vara tillräckliga” i diagram 8 ovan.

Samtliga 27 svar som bedömts vara otillräckliga har det gemensamt att delar av klagomålen inte berörs i svaren eller att det saknas svar på en eller flera av de frågor patienterna ställt. Det förekommer också svar som innehåller en del medicinska termer och dessa kan vara svåra att förstå även om man av sammanhanget kan förstå, eller ana sig till, vad det handlar om. Svar med lite mer svårbegripliga medicinska termer/namn återfinns framför allt i gruppen av svar som riktas direkt till patientnämnden.¹⁸

¹⁸ Se rubriken 5.4 Har svaret utformats så att det riktas till patienten eller till patientnämnden?, s. 16.

”Angående XX.

Jag har gått igenom patientens journal och röntgenundersökningar. Patienten inkom således (datum) med en nackfraktur av typen proximal densfraktur i kombination med odislocerad skada i atlanto occipitalleden...”

När svar lämnas genom telefonsamtal eller möte kan inte Patientnämndens kansli bedöma om svaret är tillräckligt eller inte, såvida inte vårdgivaren också inlämnar ett fullständigt skriftligt svar. Därför kontaktar Patientnämndens kansli alltid patienten när svar har lämnats på något av ovanstående sätt, för att höra efter hur patienten uppfattat samtalet eller mötet. Anser patienten att vårdgivaren inte har besvarat klagomålet tillräckligt i telefonsamtalet eller mötet kan Patientnämndens kansli begära att vårdgivaren lämnar en skriftlig komplettering.

5.7. Innehåller svaret någon förklaring till det som inträffat?

Vårdgivarens svar ska innehålla en förklaring till det som har inträffat.¹⁹ Någon form av förklaring av det som föranlett klagomålet ges också i nästintill samtliga svar som ingår i rapportunderlaget.

”Bäste XX!

När det gäller din beskrivning att man frågade samma frågor vid två tillfällen kan det naturligtvis handla om bristande dokumentation och kommunikation men jag tror att det är vanligare att man som andra doktor snabbt frågar om en del av de frågor som ställts för att kunna bilda sig en förnyad uppfattning av patienten och patientens tillstånd. Vanligtvis skulle jag vilja säga att detta snarare är ett sätt att få en bättre kommunikation än ett tecken på en bristande dito. Vi ber naturligtvis om ursäkt om du uppfattat detta som något negativt.”

Ibland är klagomålen av sådan art att det inte behövs eller kan ges någon förklaring. För att kunna ge en förklaring till det som inträffat krävs att klagomålet avser en eller flera inträffade händelser. Det kan istället vara en åtgärd som efterfrågas av patienten. Då kan svaret till exempel se ut enligt följande:

”Vi kommer nu att kalla dig, brev har skickats, till sjuksköterska för provtagningar. Efter det kommer du att kallas till läkare för insättning av läkemedel...”

Ett återkommande klagomål²⁰ handlar om att patienten nekas läkemedel som är beroendeframkallande och att berörda patienter känner sig misstänkliggjorda. Nedan följer ett exempel på hur vårdgivaren besvarar eller förklarar ett sådant klagomål.

¹⁹ 8 b § patientsäkerhetslagen (2010:659).

²⁰ Patientnämndens rapport Synpunkter och klagomål som avser läkemedel, beteckning 20PN415.

”Hej XX!

Det finns säkerställd forskning som visar att patienter som en gång haft ett missbruk av något slag, och oavsett hur länge man har varit helt ’ren’, så har man en ökad risk att falla in i ett nytt beroende. Detta gäller även vid mycket låga doser av det beroendeframkallande läkemedlet. Därför råder stor försiktighet vid förskrivning av beroendeframkallande läkemedel, vilket jag tror gör att du tycker att vi behandlar dig som en misstänkt missbrukare. Jag beklagar om du upplever det på det viset.”

Av många svar framgår hur den som besvarat klagomålet har gått tillväga.

”För att bemöta dina frågor och synpunkter har jag tagit del av din patientjournal och varit i kontakt med aktuell mottagning.”

Vissa svar är väldigt omfattande, förklarar i kronologisk ordning vad som har hänt och varför. Andra ger en mer kortfattad förklaring av varför det blev som det blev.

5.8. Har vårdgivaren vidtagit någon åtgärd (förutom att besvara klagomålet)?

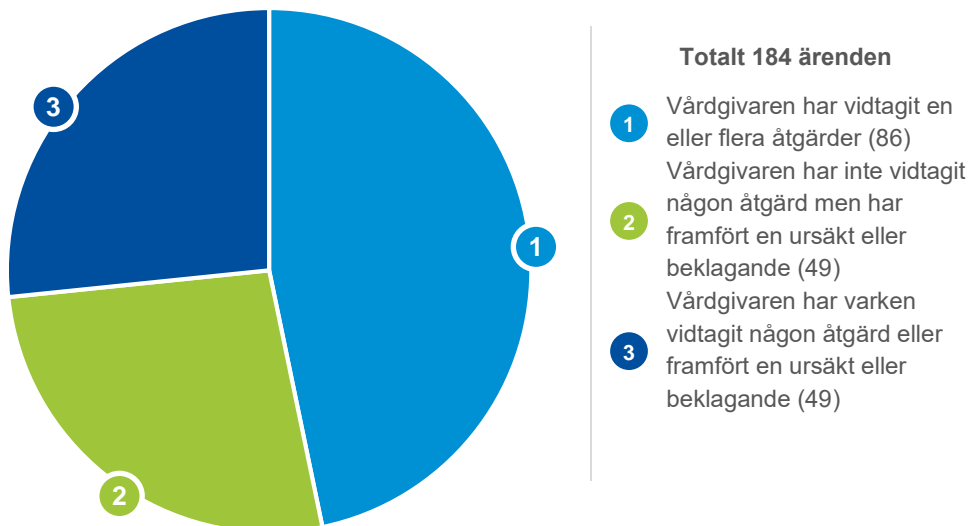


Diagram 9. Visar andelen svar i vilka vårdgivarna har beskrivit att en eller flera åtgärder vidtagits.

Enligt en rapport från Myndigheten för vård- och omsorgsanalys är det vanligaste syftet när patienter framför klagomål att inte fler ska råka ut för samma sak.²¹ Patienterna är alltså angelägna om att vårdgivarna vidtar åtgärder för att det som har hänt inte ska upprepas. Det kan finnas anledning att vidta åtgärder både ”... när vårdgivaren begått ett misstag eller handlat felaktigt, och i situationer där patientens

²¹ Vårdanalys, 2015. Patientlagen i praktiken – en baslinjemätning, s.143.

upplevelse och synpunkter kan ge skäl till förändringar utan att något formellt fel har begåtts”.²²

Det är vårdgivaren själv som avgör om några särskilda åtgärder ska vidtas med anledning av ett klagomål (utöver att besvara klagomålet). I förekommande fall ska dock vårdgivaren beskriva vilka åtgärder som har vidtagits eller som kommer att vidtas för att en liknande händelse inte ska inträffa igen.²³

”Hej och tack för dina synpunkter, det hjälper oss att bli bättre. Vår rutin är att vi alltid lyfter klagomål på vår arbetsplatsträff som vi har för personalen en gång i månaden. Ibland leder det också till en egen intern, eller extern, avvikelserapportering.”

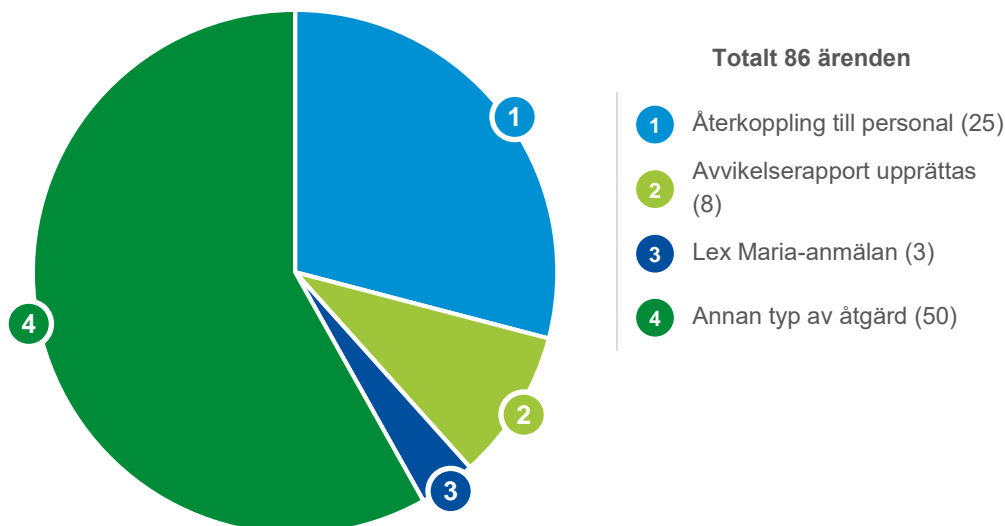


Diagram 10. Visar olika typer av åtgärder som vårdgivarna vidtagit.

Den vanligaste åtgärden är att verksamhetschefen tar upp patientens klagomål i samtal med berörd personal. Det förekommer också att klagomålet återkopplas till en hel personalgrupp.

”Återkoppling kommer att ske i lärande syfte till den läkaren som undersökte dig.”

”I personalmöten kommer denna händelse att lyftas fram som exempel för att påtala vikten av snabbt, empatiskt och kommunikativt omhändertagande av barn och deras föräldrar. Att så långt det är möjligt avsätta personal som kan kvarvara vid patientens/vårdnadshavarens sida för att lugna och förklara.”

²² Prop. 2016/17:122 Ett mer ändamålsenligt klagomålssystem i hälso- och sjukvården, s. 86.

²³ 8 b § patientsäkerhetslagen (2010:659).

Av åtta svar framgår att en avvikelserapport har upprättats rörande det som klagomålet gäller.

”Med anledning av dina synpunkter har jag skrivit en så kallad avvikelse vad beträffar ditt ärende och jag gör i dagarna en så kallad internutredning av ärendet för att tydligt lyfta upp de punkter där vi borde kunna ha handlagt dig snabbare och bättre.”

I två fall har vårdgivaren redan gjort en Lex Maria-anmälan och i ett av dessa fall framgår att berörd läkare har fått lämna sin tjänst. I ytterligare ett fall har vårdgivaren meddelat att en Lex Maria-anmälan kommer att göras.

”Med anledning av ditt ärende kommer en utredning att göras med utgångspunkt från vårdcentral respektive från xx-kliniken här på USÖ. Resultatet av denna kommer att ligga till grund för en eventuell så kallad Lex Maria anmälan. Du kommer i efterhand att få information om hur ditt ärende bedömts.”

Kategorin ”Annan typ av åtgärd” i diagram 10 ovan inkluderar till exempel att patienten fått remiss till specialistvård, fått tid för läkarbesök/uppföljning/förnyad bedömning, fått beviljat en second opinion, fått medicin utsatt/insatt, blivit kallad till provtagning, fått erbjudande om kuratorshjälp att fylla i blankett till Landstingens Ömsesidiga Försäkringsbolag (LÖF), fått besked om att hen prioriteras för operation, fått återbetalning av patientavgift samt fått notering i journal om patientens avvikande mening.

”När det gäller ersättning för den fortsatta sveda och värk som du drabbades av kan man ta kontakt med LÖF Landstingens ömsesidiga försäkringsbolag för att eventuellt få en ersättning för denna. Kurator på mottagningen kan också hjälpa till med denna skrivelse.”

”Vi har uppmärksammat och tillgodosett önskemål om att byta behandlare framledes.”

”Vid genomgång av patientens journal ser jag att det var planerat med en uppföljning hos XX, men jag kan inte se i journalen att denna har kommit till stånd. Jag bokar därför en telefonuppföljning till XX, så kan man i samband med detta gå igenom röntgenmaterial och diskutera utifrån de besvär som patienten nu har.”

Det kan också hända att ett svar från vårdgivaren avslutas på detta sätt:

”Du har som patient rätt att välja en annan vårdgivare inom ramen för det fria vårdvalet.”

5.9. Innehåller svaret en ursäkt eller beklagande?

Någon form av ursäkt eller beklagande framförs i 98 av de 184 svaren som utgör underlag till rapporten, alltså i lite drygt 53 procent av fallen. I en del fall innefattar ursäkten eller beklagandet ett medgivande från vårdgivarens sida, att patienten har fog för sitt klagomål.

”Jag vill verkligen beklaga det bemötande du upplevde från vår xx i din telefonkontakt med oss. Bemötandet är inte acceptabelt...”

”Jag beklagar än en gång att man inte kommit rätt vid den första undersökningen men är naturligtvis också glad att man kommit fram till rätt diagnos vid en senare undersökning och att du också får behandling för din xx.”

I vissa fall gäller beklagandet patientens upplevelse, även om vårdgivaren inte nödvändigtvis delar patientens uppfattning.

”Det är beklagligt att du inte är nöjd med beslutet från oss.”

”Beklagar att din upplevelse av xx inte motsvarar dina förväntningar.”
”Vi beklagar att vi inte lyckats att uppfylla dina krav angående vård som erbjudits.”

”Sammanfattningsvis beklagar jag patientens negativa upplevelse av vården men efter att ha granskat journalen, röntgenbilder och diskuterat med xx-specialist ännu en gång för säkerhets skull kan vi inte se att något fel begåtts eller att något skulle ha gjorts annorlunda med avseende på den behandling och de kontroller och återbesök som utförts.”

5.10. Tack för att du tog dig tid

Det är inget krav att vårdgivaren ska uttrycka tacksamhet i sitt svar för att patienten har framfört sitt klagomål. Vid genomgång av underlaget till den här rapporten kan det dock konstateras att det inte sällan förekommer. Vårdgivaren tackar patienten för att hen hört av sig. Det förklaras även i flera av svaren att patientens synpunkter och klagomål är värdefulla för vården i arbetet med patientsäkerhet och förbättringar. Totalt har någon form av tack framförts i 47 av svaren, alltså i drygt en fjärdedel.

”Tack för att du tagit dig tid att skriva och framföra dina åsikter. För mig som verksamhetschef är det viktigt att ta del av hur du som patient upplevt ditt besök hos oss.”

”Vi vill först tacka dig för att du hört av dig. Det är väsentligt för vår verksamhet att vi kontinuerligt och kritiskt granskar det vi gör i syfte att hela tiden förbättra vår verksamhet vad gäller såväl medicinskt omhändertagande som bemötande.”



*”Det tar ödmjukhet att ställa en fråga om dina prestationer,
och ännu mer ödmjukhet att överväga svaret.”*

(Okänd tänkare)

6. Reflektioner

Patientnämndens kansli begär svar på klagomål från vårdgivare för patientens räkning, och det är patientens klagomål som skickas till vården. Patientnämndens kansli bevakar att vårdgivaren lämnar ett svar och att svaret är tillräckligt. Det är önskvärt att samtliga svar är ställda till patienten, eftersom klagomålet är patientens. Vården tycks däremot ibland ha den felaktiga uppfattningen att Patientnämndens kansli har ett utredande uppdrag, eftersom svar relativt ofta är ställda till Patientnämndens kansli och inte till patienten. I resultatdelen kan vi se att i 75 av de 184 svaren är svaret ställt till patientnämnden.

Vårdgivaren ska besvara ett klagomål inom fyra veckor. Om det inte sker skickar Patientnämndens kansli en eller flera påminnelser, till dess att svar lämnas. Det förekommer att vårdgivaren självmant hör av sig till Patientnämndens kansli om att svaret blir försenat men i de flesta fallen sker det inte. Ambitionen måste naturligtvis vara att alla klagomål besvaras i rätt tid. Om dröjsmål ändå uppstår vore mycket vunnit om vårdgivarna på eget initiativ meddelade Patientnämndens kansli och angav orsak till förseningen. Dels skulle det innebära mindre arbete för samtliga inblandade, dels skulle det innebära bättre förutsättningar för Patientnämndens kansli att hålla patienten informerad.

Den pågående coronapandemin kan vara en förklaring till att vissa svar i underlaget till rapporten har försenats. Det skulle möjligen också kunna förklara att endast fyra svar lämnats i fysiska möten mellan representanter för vårdgivaren och patienten.

Delar av hälso- och sjukvården har varit mycket ansträngda under våren 2020 och fysiska möten har begränsats på grund av smittorisken.

Det ökar sannolikt patienternas förtroende för vården om deras klagomål hanteras på ett bra sätt och besvaras i alla delar. Antagligen gör det också patienterna mindre benägna att gå vidare med sina klagomål till Inspektionen för vård och omsorg (IVO). Om det finns frågor eller delar av ett klagomål som vårdgivaren inte anser sig kunna besvara är det bättre att vårdgivaren klart uttrycker det i sitt svar än att frågorna eller delarna av klagomålet lämnas helt obesvarade. Det är oftast i de sistnämnda fallen, när vårdgivaren utelämnar delar av klagomålet i sitt svar, som patienterna önskar kompletterande svar.

Efter genomgång av underlaget till rapporten kan det konstateras att den bedömning Patientnämndens kansli gör av lämnade svar i någon mån är subjektiv och påverkas av vilken handläggare som gjort bedömningen. En handläggares egen bakgrundskunskap när det gäller det medicinska språket kan till exempel innebära en mer generös inställning till vad som kan tänkas vara begripligt för patienten.

Det har inte framkommit några iögonfallande skillnader mellan vårdens svar till kvinnor respektive till män. Det enda som kan vara värt att notera är att i de fyra ärenden där svar lämnats av vårdgivaren i möte med patienten är alla fyra patienterna kvinnor.

I rapportunderlaget förekommer endast fyra kommuner till vilka begäran om svar på klagomål skickats. I tre av dessa har Patientnämndens kansli behövt skicka en eller flera påminnelser innan klagomålet har besvarats. Förklaringen till detta kan vara att det är ytterst sällan, om än alls, som en verksamhetschef eller enhetschef inom kommunal hälso- och sjukvård behöver besvara patienters klagomål efter begäran från Patientnämndens kansli. Dessa chefer får därför inte någon vana att besvara klagomål som kommer genom Patientnämndens kansli.

Ibland är det inte lätt för vårdgivaren att skriva ett bra svar eftersom patientens klagomål kanske är knapphändigt eller ostrukturerat. Vissa klagomål som lämnas in är också mycket omfattande. I dessa fall kan det vara bättre att vårdgivaren har ett möte med patienten för samtal om det som hänt. När Patientnämndens kansli får in otydliga skrivelser försöker ansvarig handläggare att få fram de konkreta synpunkterna eller frågorna. Detta sker i samråd med patienten. De konkreta synpunkterna eller frågorna kan då preciseras i följebrevet när begäran om svar skickas till vårdgivaren. Risken med detta förfarande är dock att den som ska svara bara tittar på följebrevet från Patientnämndens kansli och inte på det övriga som patienten skriver. Det är alltså viktigt att hela skrivelsen läses igenom och besvaras/bemöts.

Myndigheten för vård- och omsorgsanalys undersökte år 2015 vad patienterna ville uppnå genom sina klagomål på vården.²⁴ Av de tillfrågade svarade 21 procent att de ville få en ursäkt. För ganska många patienter som framför klagomål på hälso- och sjukvården är det alltså viktigt att få en ursäkt. Det är inte säkert att vårdgivaren har gjort något fel, men ett beklagande av att patienten upplevt mötet som negativt kan ändå vara på sin plats. I drygt 53 procent av de svar som utgör underlag till denna rapport har en ursäkt lämnats. Det är positivt att vårdgivarna i så många fall lämnar ett beklagande, en ursäkt, och kanske finns det utrymme för ännu fler att göra det.

Dåligt förtroende för vården kan leda till att patienten undviker att söka vård, byter läkare, kräver förnyad medicinsk bedömning och har en mindre tilltro till vårdens bedömning. Dåligt förtroende leder också till att patienten kan få en sämre följsamhet till behandlingen. Detta kan leda till högre hälsorelaterade kostnader för samhället. Det visar sig också att de patienter som har lågt förtroende till vården oftare lämnar in klagomål.²⁵ Vår reflektion kring detta är att det inte är orimligt att förtroendet även påverkas av hur vården behandlar patientens klagomål. Kanske förbättras förtroendet om patienten upplever att vården är intresserad av klagomålet och att vården tar klagomålet på allvar.

²⁴ Vårdanalys, 2015, Patientlagen i praktiken – en baslinjemätning, s. 152.

²⁵ Vårdanalys, 2018, Förnuft och känsla-Befolkningens förtroende för hälso- och sjukvården, sid 46-49.

Nedan följer ett utdrag från Region Örebro läns intranät (<http://intra.orebroll.se/riktlinjer--rutiner/vard-och-tandvard/patientsakerhet/klagomal-fran-enskild-som-besvaras-via-patientnamnden/>).

Klagomål från enskild som besvaras via Patientnämnden

Information till verksamhetschefer och andra som ansvarar för att besvara klagomål.

Vi vill genom denna information göra er uppmärksamma på sådant som är bra att ha i åtanke när man besvarar ett klagomål som patienter eller närstående framfört genom Patientnämndens kansli.

Besvara klagomålet skriftligt eller muntligt

Klagomål som framförs genom Patientnämndens kansli kan besvaras skriftligen eller muntligen. Skriftliga svar skickas till Patientnämndens kansli (som vidarebefordrar svaret till patienten eller den närstående). Muntliga svar lämnas direkt till patienten eller den närstående, i telefonkontakt eller vid personligt möte. I sådana fall ska Patientnämndens kansli underrättas om hur klagomålet har besvarats samt, i förekommande fall, vilka åtgärder som vidtagits med anledning av klagomålet.

På vilket sätt klagomålet lämpligen besvaras måste avgöras från fall till fall av den som har ansvaret att besvara klagomålet. Vid bedömningen av hur klagomålet ska besvaras bör hänsyn tas både till klagomålets art och till patientens eller den närståendes förmåga att tillgodogöra sig informationen. Vissa typer av klagomål hanteras bäst och enklast genom ett skriftligt svar, medan andra fordrar en telefonkontakt eller ett personligt möte.

Vad ska ett svar innehålla?

Förklara det som har hänt och besvara alla frågor

Grundläggande är att ett svar ska innehålla en förklaring till vad som har inträffat och det är viktigt att förklaringen ges på sådant sätt att patienten eller den närstående förstår och kan ta till sig informationen.

Utgångspunkten är att alla patientens frågor och synpunkter ska besvaras, och inte endast frågor om det medicinska händelseförloppet. Om en särskild fråga eller synpunkt inte kan besvaras bör det förklaras.

Vilka åtgärder vidtas?

När det är möjligt bör svaret innehålla en beskrivning av vilka åtgärder som har vidtagits eller som kommer att vidtas för att en liknande händelse inte ska inträffa igen. Detta gäller både när vårdgivaren begått ett misstag eller handlat felaktigt, och i situationer där patientens upplevelse och synpunkter kan ge skäl till förändringar utan att något formellt fel har begåtts.

Be om ursäkt när det är befogat

När ett misstag har begåtts eller om ett agerande från vårdens sida har varit mindre lämpligt bör svaret innehålla en ursäkt.

Svara den som klagat

Ett skriftligt svar ska vara adresserat till Patientnämndens kansli men formulerat så att det är riktat till den som klagat, alltså patienten eller närstående.

Formalia

Uppge ärendebeteckning hos Patientnämndens kansli samt patientens namn och personnummer i skriftliga svar.

Sekretess

Sekretess gäller mellan Patientnämndens kansli och hälso-och sjukvården. Det innebär bland annat att Patientnämndens kansli

- inte har tillgång till några journaler
- bara överlämnar klagomål till hälso -och sjukvården för besvarande om patienten har lämnat sitt samtycke.

Komplettering av bristfälliga svar

En ny uppgift för Patientnämndens kansli är att, på eget initiativ, begära kompletteringar om hälso -och sjukvården lämnar bristfälliga svar. Det kan exempelvis röra sig om att svaret inte berör samtliga patientens frågor och synpunkter eller att svaret är formulerat på ett sätt som kan vara svårt att förstå eller uppfattas som stötande (se rubriken "Vad ska ett svar innehålla?" ovan).

Det kan också förekomma att Patientnämndens kansli begär kompletterande svar även om det inte förekommer några brister. Detta kan ske när patienten har följdfrågor med anledning av det ursprungliga svaret.

Observera att Patientnämndens kansli inte gör någon egen bedömning av det klagomålet avser. Patientnämndens kansli tar alltså inte ställning till om fel har begåtts av vårdgivare eller hälso -och sjukvårdspersonal.

Inom vilken tid ska svar lämnas?

Svar ska lämnas snarast och senast inom fyra veckor (från det datum Patientnämndens kansli begärde svar). Klagomål från barn bör hanteras extra skyndsamt eftersom barns tidsperspektiv ofta skiljer sig från vuxnas.

Checklista – Förekommer brister i vårdens svar?

1.	Har patientens samtliga frågor eller klagomål besvarats och ger svaret en förklaring till det som hänt? <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nej
	Om "nej", vad behöver kompletteras?
2.	Har svaret utformats på ett sådant sätt att patienten kan antas förstå och ta till sig informationen? <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nej
	Om "nej", på vilket sätt kan det antas vara svårt att förstå svaret eller ta till sig informationen?
3.	Har hänsyn tagits till att det är ett barn som framfört klagomålet? <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nej <input type="checkbox"/> Ej aktuellt
	Om "nej", på vilket sätt har hänsyn inte tagits till att det är ett barn som framfört klagomålet?

Region Örebro län och länets kommuner i samverkan



ASKERSUNDS
KOMMUN



DEGERFORS
KOMMUN



HALLSBERGS
KOMMUN



HÄLLEFORS
KOMMUN



KARLSKOGA
KOMMUN



KUMLA KOMMUN



LAXÅ
KOMMUN

LEKEBERGS
KOMMUN



LINDESBERGS
KOMMUN



LJUSNARSBERGS
KOMMUN



NORA
KOMMUN



ÖREBRO



Region Örebro län
Patientnämnden

Postadress Patientnämnden, Box 1613, 701 16 Örebro

Besöksadress Landbotorpsallén 25 A, Örebro

Telefon 019-602 27 60

www.regionorebrolan.se/patientnamnden