

# Tillgänglighet

## En rapport från patientnämnden

### Varför en rapport från patientnämnden?

Patientnämnden vill att rapporten ska belysa patienters och närståendes synpunkter så att erfarenheterna tas tillvara och bidrar till vårdens kvalitets och patientsäkerhetsutveckling.

### Tillgänglighetsärenden

Patientnämnden har valt att göra en analys av inkomna synpunkter som avser ärenden om tillgänglighet under perioden oktober 2016 till och med september 2017.

### Resultat

- Lång väntan på vård
- Organisation
- Nekas
- Lovad
- Lång väntan i vården
- Bristande dialog med vården

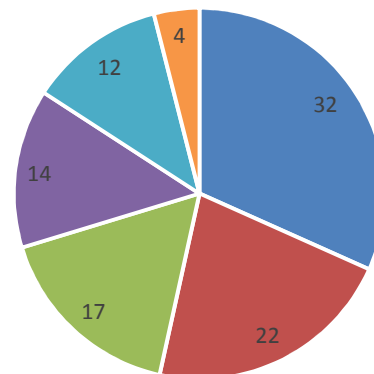


Bild 1

Totalt finns 84 ärenden registrerade gällande tillgänglighet för angiven period. Vissa ärenden innehåller flera olika synpunkter på tillgänglighet och därför är antalet synpunkter (bild 1) fler än antalet ärenden.

Könsfördelningen är 45 kvinnor och 39 män.

Vid analys av samtliga ärenden noterades eventuella mönster och trender. Efter en ny genomläsning kategoriserades rubriker (bild 1) utifrån de mönster patientnämnden noterat.

Patientnämnden valde att mer ingående analysera de ärenden som föll under rubrikerna med flest synpunkter, det vill säga; lång väntan på vård, organisation, nekas vård och att bli lovad.



## Lång väntan på vård

En tredjedel av synpunkter om tillgänglighet handlar om att patienter väntar på besked från vården. Det kan gälla besked om tid till operation, specialist, undersökning, provsvar, recept med mera. Patienter uppger att de behöver kontakta vården upprepade gånger för att få besked. När kommunikationen mellan patient och vård sviktar leder detta till oro för patienten. Många patienter efterfrågar en tydligare information från vården, en plan för vad som händer och när, som till exempel;

- Besked om att remissen är mottagen och information om hur lång väntetiden är.
- När och om provsvar ska kommuniceras.
- Hur lång väntetiden är för planerad operation och om tidsplanen bli förändrad vill patienten bli informerad och få en förklaring på varför.

Det är uppenbart att utebliven information påverkar patientens välbefinnande och tillit till vården negativt<sup>1</sup>.

Vårdgarantin skapar förväntningar hos patienten och flera ärenden handlar om att vårdgarantin inte följs. Efter att tiden för vårdgarantin passerats börjar patienten undra och kontaktar behandlande klinik, ofta med besked om fortsatt väntan. Om vårdgarantin inte uppfylls ska patienten erbjudas vård hos en annan vårdgivare utan extra kostnad. Inkomna ärenden vittnar om att denna skyldighet inte efterlevs. Patienten ifrågasätter vårdgarantins betydelse om den ändå inte följs. Framförallt efterfrågar patienten information från vården.



## Organisation

Flera ärenden belyser vårdens kontaktrutiner. Exempel på detta är patienten som ringer sin hälsocentral men får besked om att ringa nästa dag för att få en tid till läkare. När kontakt tas dagen därpå får patienten besked om att tiderna redan är uppbokade och att hen borde ringt direkt på morgonen. En

<sup>1</sup> Vårdanalys, Rapport 2017:6, *Löftesfri garanti? En uppföljning av den nationella vårdgarantin.*

annan patient beskriver bokningssystemet på hälsocentralen som en auktion, under pågående samtal försvinner den planerade tiden till någon annan. Flera patienter efterfrågar ”drop-in tider” på hälsocentraler, och anser att det skulle kunna vara en lösning på bokningsproblemen. Några patienter efterfrågar en mer individuellt anpassad vård och ifrågasätter vårdens strikta rutiner vid besöksbokning. En multisjuk patient önskar längre besökstid men nekas detta eller patienter som vill ta upp flera problem med läkaren vid samma besök men där tiden för läkarbesöket inte anpassats.

Flera synpunkter berör personalbristen i vården. Det kan handla om avvisade remisser eller remisser som inte blivit ivägskickade på grund av läkarbrist, patient som inte fick den bevakning som var överrapporterad från universitetssjukhus eller operation som ställts in på grund av personalbrist och sedan inte kommunicerats med patienten i tid. Andra synpunkter har rört provsvar som inte blivit bevakade då hyrläkare varit beställare eller patienter som får träffa annan profession än hen brukar eller önskat.

Några inkomna ärenden beskriver att landstingets resurser inte används på lämpligt sätt och att detta påverkar tillgängligheten. Exempelvis har läkare på vissa mottagningar bokade besökstider samtidigt som de utövar jourverksamhet. Det kan också handla om att vårdpersonal transporterar patienter till andra avdelningar istället för att bedriva professionell vård på till exempel en akutmottagning.

## **Nekas**

Flera synpunkter rör upplevelsen av att bli nekad vård eller kontakt med läkare. Patienten saknar förklaring och information och upplever vården som otillgänglig och utestängande. Ett exempel gäller avvisad specialistremiss där patienten hade behövt en tydligare förklaring till varför remissen avvisades. Patienten upplevde istället att hen nekades vård. Andra exempel är patienter som nekas byta läkare eller mottagning eller nekas injektionsbehandling på annan hälsocentral än den patienten är listad på. Patienterna upplever att det fria vårdvalet inte efterlevs och att de inte känner sig delaktiga i sin vård. Nedan följer två ärendeexempel,

- God man kontaktar patientnämnden gällande ett asylsökande barn som nekas tandvård på grund av personalens okunskap om asylsökande barns rätt till vård.
- Patient med akut buksmärta nekas ambulanstransport och blir istället erbjuden sjukresa.

## **Att bli lovad**

Många patientmöten avslutas med löften till patienter som vården inte kan leva upp till. Det har inkommit flera ärenden där patienter uppger en besvikelse och otrygghet som följd av ett löfte.

*”Jag blev lovad att bli uppringd samma dag, men blev kontaktad först flera dagar senare”*

*”Jag blev lovad en operation av min läkare i januari men då jag i mars inte hört något ringde jag vården men fick oklara besked. Blev sedan lovad operation i april-maj, hörde inget igen. Kontaktade då operationsplaneraren och fick besked om att jag inte fanns med i planeringen. Blev tillslut lovad en tid i slutet på maj om inget akut dyker upp”*

*”Min cancersjuka mamma är besviken på sin läkare som inte ringer när han lovat”*

*”Jag blev lovad fortsatt utredning men remissen avvisades”*

*”Jag blev lovad ny synkontroll efter tre månader men fick ingen kallelse. Fick ny tid först när jag ringde och påminde mottagningen”*

*”Jag blev lovad sjukskrivning för utbrändhet men försäkringskassan har meddelat att det saknas uppgifter i intyget så jag har inte fått någon ersättning än”*

## **Sammanfattning av patienternas erfarenheter**

I stort sett samtliga synpunkter som analyserats handlar om vårdens brister i att kommunicera planering med patienten. Oavsett om det handlar om lång väntan på vård eller att nekas fritt vårdval så är grundproblemet avsaknad av tydlig information. Otydligheten skapar en otrygghet för patienten som känner sig tvungen att kontakta vården för att få svar. Vården har många gånger svårt att bemöta patientens frågor vilket leder till ökad oro och mistro. Patienter som kontaktar vården flera gånger för att få svar belastar också vårdens resurser. Patientnämnden får många gånger vara behjälplig i kontakten med vården för att patienten ska få svar.

- Patienter efterfrågar bättre information om planering. Till exempel önskar patienter information om att remiss inkommit och om förväntad väntetid.
- Patienter ifrågasätter vårdens rutiner för hantering av förlängd väntetid. Patienter förväntar sig att vårdgarantin hålls, om inte, att få hjälp att komma till ett annat landsting. Vid uteblivet stöd riskeras tilliten till vården.
- Personcentrerade vårdbesök. Vissa patienter önskar ta upp mer än ett problem vid bokad tid för läkarbesök om tidslängden för besöket anpassas. Andra patienter önskar digitala kontaktvägar för ett snabbare omhändertagande.
- Om löften ges men förhinder uppstår bör det säkerställas vem i personalgruppen som ska ringa upp patienten.
- Patienter upplever att bokningssystem och kallelserutiner främst gagnar vården själva och inte patienten. Det efterfrågas en personcentrering/kundfokus i arbetet med vårdens tillgänglighet.