



# Läkemedel

---

EN RAPPORT FRÅN PATIENTNÄMNDEN

Patientnämnden 2022  
Region Kalmar län



## Bakgrund

---

Läkemedel är en vanlig behandlingsmetod vid olika sjukdomstillstånd. I Sverige hämtade nästan 6,8 miljoner personer ut minst ett receptförskrivet läkemedel år 2021. Detta motsvarar ungefär 65 procent av befolkningen. Störst andel användare hittar man i de äldre åldersgrupperna. Kvinnor använder generellt sett mer läkemedel än män. Av kvinnorna i Sverige hämtade 73 procent ut minst ett läkemedel under 2021 jämfört med 58 procent av männen<sup>1</sup>.

Läkemedelsskador står för nio procent av de skador som patienterna drabbas av, 40 procent av dessa skador bedöms vara undvikbara det vill säga vårdskador<sup>2</sup>. Patientnämnden har uppmärksammat synpunkter om läkemedel under en längre tid. I patientnämndens tidigare rapporter, Patienter med långvarig smärta från 2020 och Synpunkter på primärvården från 2021, har synpunkter om läkemedel utmärkt sig varpå läkemedelsärenden nu uppmärksammas med en egen rapport.

Patientnämndens kansli tar emot synpunkter och klagomål på offentligt finansierad hälso- och sjukvård och tandvård i Region Kalmar län samt på den kommunala hälso- och sjukvården. Patienters synpunkter har en viktig roll i vårdens utveckling. I lagen (2017:732) om stöd vid klagomål mot hälso- och sjukvården<sup>3</sup> anges att patientnämnderna ska bidra till kvalitetsutveckling, hög patientsäkerhet och till att verksamheterna inom hälso- och sjukvården anpassas efter patienternas behov och förutsättningar genom att årligen analysera inkomna klagomål och synpunkter samt uppmärksamma regionen eller kommunen på riskområden och hinder för utveckling av vården.

Många av patientnämndens ärenden har besvarats av verksamhetschefer och verksamheterna bedömer själva om en händelseanalys ska göras. Vårdverksamheterna har en riktlinje<sup>4</sup> som tydligt beskriver hur synpunkter och klagomål ska bemötas och handläggas.

Denna rapport är skriven utifrån inkomna synpunkter och bygger på enskilda patienters subjektiva upplevelser. Synpunkter och klagomål via patientnämnden ger inte en bild av hur sjukvården i stort fungerar men visar på patienters upplevelser då de inte har varit nöjda i kontakten med vården. På det viset kan deras berättelser ge

---

<sup>1</sup> [Statistik om läkemedel - Socialstyrelsen](#)

<sup>2</sup> [Läkemedelsrelaterade skador - Patientsäkerhet \(socialstyrelsen.se\)](#)

<sup>3</sup> [Lag \(2017:372\) om stöd vid klagomål mot hälso- och sjukvården Svensk författningssamling 2017:2017:372 t.o.m. SFS 2019:976 - Riksdagen](#)

<sup>4</sup> Riktlinje för klagomålshantering

en vägledning i på vilka sätt sjukvården kan förbättras och anpassas efter människors behov.

## Syfte

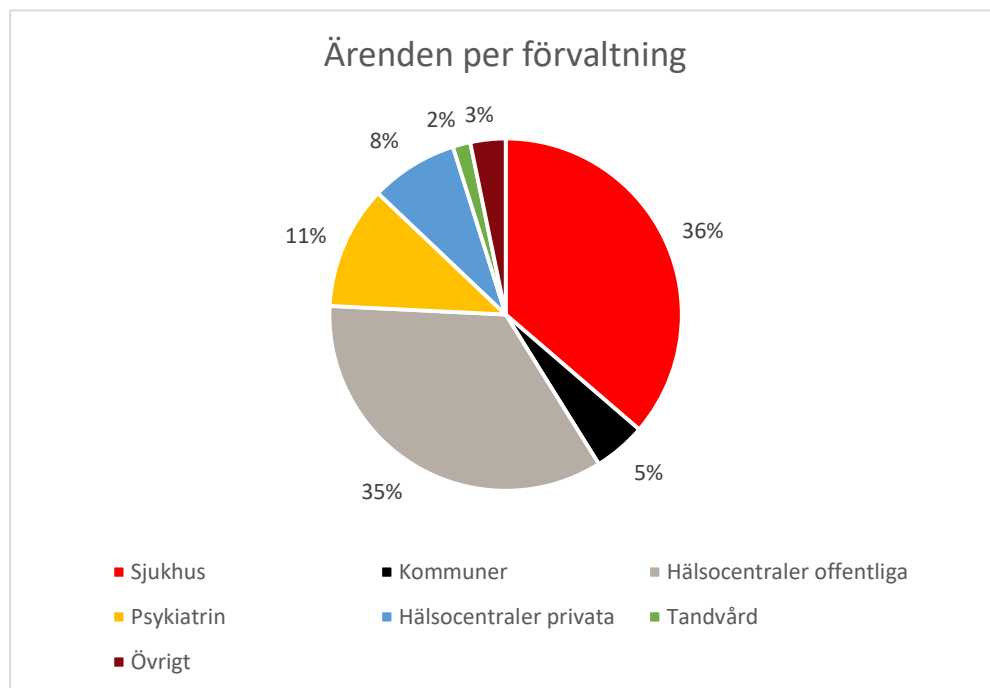
Syftet med rapporten är att genom analys och presentation av synpunkter som inkommit gällande läkemedel bidra med patienters perspektiv till hälso-och sjukvårdens utvecklings- och kvalitetsarbete.

## Urval och metod

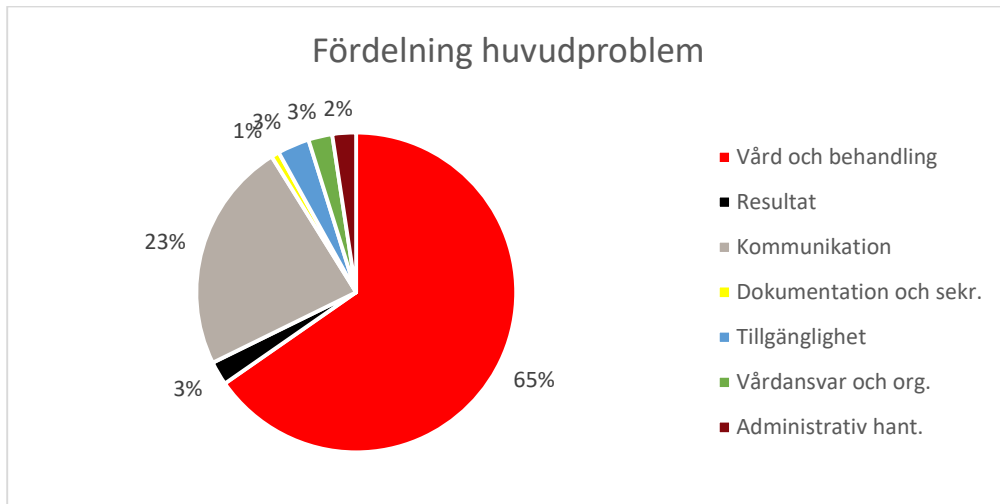
Under tidsperioden 2021-01-01 – 2021-12-31 registrerades 124 ärenden som på olika sätt rör läkemedel. En del ärenden handlar uteslutande om synpunkter på läkemedel medan andra är en del av en större vårdhändelse.

Patientnämnden har valt att analysera ärendena närmare utifrån vad flest synpunkter handlat om. Vid analysen noterades mönster av återkommande områden, i resultatet presenteras de områden och mönster som har framträtt mest tydligt.

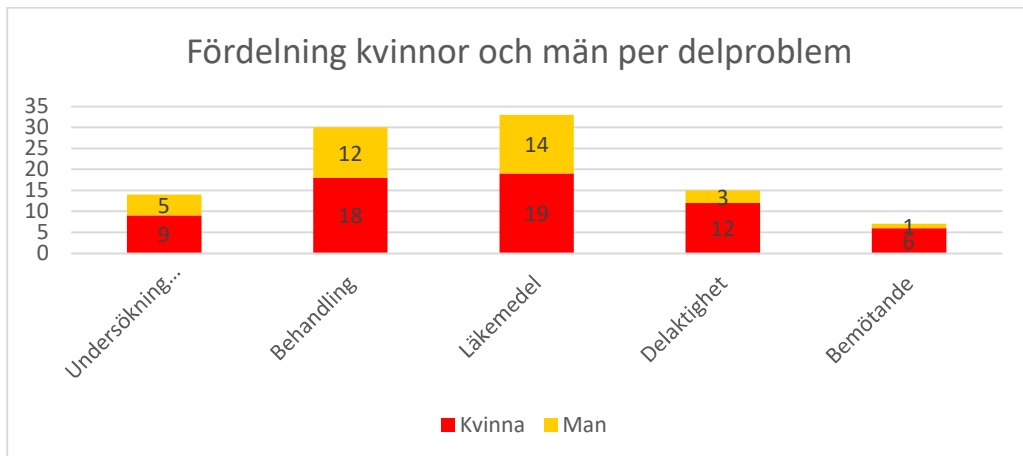
## Resultat – statistik



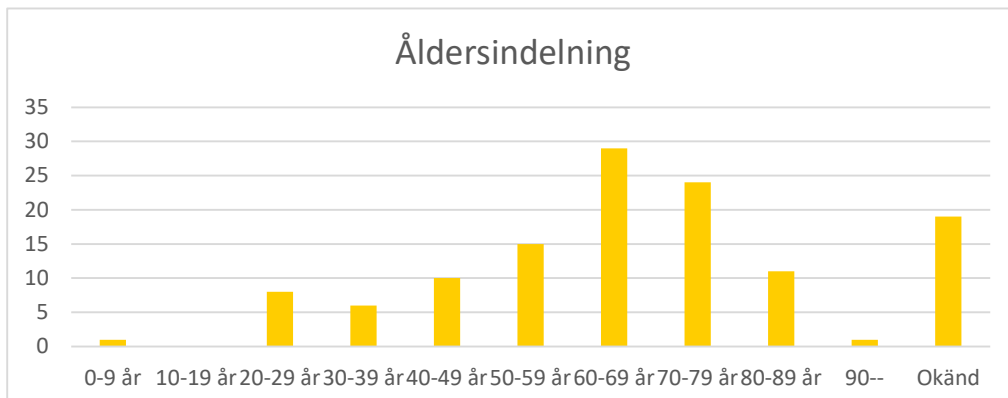
Sammanlagt har 124 ärenden har identifierats. Flest läkemedelsärenden utgörs av primärvården (offentlig och privat) 53 ärenden och sjukhusvården med 45 ärenden. Statistik över förskrivning av recept i region Kalmar län 2021 visar att primärvårdsförvaltningen står för 37,4 procent av förskrivningen, sjukhusvården 27,8 procent och psykiatri för 3,7 procent.



Patientnämnden registrerar alla inkomna ärenden i olika kategorier utifrån händelsen som beskrivs, först i ett huvudproblem (ovan) och vidare i ett delproblem. Läkemedel återfinns under vård och behandling som ett delproblem. Synpunkter på läkemedel finns dock ofta med som en del i en patientberättelse som handlar om en större vårdhändelse. Synpunkter på läkemedel har därför markerats och återfinns därmed under olika problemområden. Flest återfinns under vård-och behandling och kommunikation.



Det är 63 procent kvinnor och 36 procent män samt en okänd som lämnat synpunkter avseende läkemedel. Könsfördelningen är i stort sett densamma sett till alla inkomna ärenden 2021, kvinnor 65 procent och män 33 procent. Ovan visas de fem delproblem som flest ärenden handlat om. Störst skillnad mellan män och kvinnor syns i synpunkter kring delaktighet och bemötande. Regional statistik från 2021, gällande förskrivna recept, visar på fördelningen kvinnor 55 procent och män 45 procent.



# Resultat

---

Det som flest ärenden handlat om är ordinationer, upplevelsen av att nekas läkemedel, recept samt biverkningar.

## Ordinationer

Under denna kategori utmärker sig synpunkter där patienter är missnöjda med sin läkemedelsbehandling. Det har bland annat handlat om behandling för psoriasisartrit, infektioner, högt blodtryck, patienter som bedöms som missbrukare och därmed ordinerar smärtstillande utifrån det och neuropsykiatriska tillstånd. Det har även handlat om ordinationer som ändrats utan patienters delaktighet och att patienter önskat prova annan behandling eller dos utan att de känt sig lyssnade till. En del patienter har haft flera läkarkontakter inom primärvård och specialistsjukvården och uppger att de får olika svar och besked kring sin medicinering. Några upplever att de hänvisas runt och att ingen tar ansvar.

Flera närstående har inkommit med synpunkter på läkemedelsordinationer till äldre patienter som inte kunnat föra sin egen talan. Närstående har lämnat, vad de anser vara, viktig information om patientens läkemedel till personal på ambulans, särskild boende eller akutmottagning men upplever att de inte blivit lyssnade till. Flera har i efterhand själva fått söka information om vad som hände med deras närstående och vilka läkemedel som ordinerades.

Fyra patienter har rapporterat synpunkter på att inte ha blivit ordinerade blodförtunnande behandling i samband med operation, samtliga rör ortopediska tillstånd som krävt åtgärder från vården. Patienterna har i efterförloppet drabbats av blodpropp och undrar varför de inte ordinerats blodförtunnande behandling och om det missats? Vården har bland annat svarat att aktuella riktlinjer har följts.

Några ärenden tar upp sjuksköterskors handhavande som upplevts oprofessionellt vid administrering av läkemedel. Frågan om att själv får välja hur och vart patienten ska få läkemedel (injektioner) har också förekommit, exempelvis vaccinationer.

*”Blev ordinerad blodtrycksmedicin via distriktssköterska, detta trots att patienten var mycket ifrågasättande. Svimmade sedan hemma och föll illa. Bedömdes på akutmottagning och fick besked att hen inte skulle använda blodtrycksmedicin”*

*”Äldre patient med smärttillstånd, ordinerades morfin i ökad dos utan verknings effekt på smärtan men som gjorde hen immobiliserad. Närstående har kämpat för att patienten ska få rätt sorts smärtstillande men får inget gehör från vare sig specialist eller allmänläkare”*

**Summering** - Patienten eller närstående känner sig inte delaktiga kring läkemedelsbehandlingen, har sökt dialog och information men känner inte att de blir lyssnade till. Då flera patienter har träffat olika läkare som gör olika bedömningar utmärker sig vikten av rätt vårdnivå och samsyn i vården kring behandlingsalternativ.

## Nekas

De flesta ärenden i denna kategori handlar om läkemedel för smärta eller sömn, ofta beroendeframkallande läkemedel. Ärendena handlar i stor utsträckning om personer som ordinerats läkemedel, i flera ärenden under många år, men som sedan nekas ytterligare förskrivning. Det kan vara en för patienten ny läkare som gör en annan bedömning än tidigare men också olika bedömningar från specialistsjukvården som ger rekommendationer på behandling som sedan läkare på exempelvis hälsocentral inte ordinerar. I vissa ärenden sätts beroendeframkallande medicin ut tvärt utan information eller nedtrappning efter flera års behandling.

*”Patient med smärtproblematik har provat olika läkemedel via sin hälsocentral utan bra effekt. Smärtklinik ger rekommendationer som hälsocentralen sedan inte vill förskriva”*

*”Stått på sömnmedicin i nästan 10 år, träffade en ny läkare på mottagning som satte ut medicinen utan information, nedtrappning eller ersättningspreparat. Känner sig straffad för att ha följt tidigare läkares ordination”*

**Summering** - Den röda tråden i denna kategori är patienters känsla av brist på delaktighet och bristande planering kring utsättandet. Patienter känner sig misstrodda, inte lyssnade till och dåligt bemötta av vården. Det som efterfrågas i många ärenden är individanpassad information, planering för utsättandet samt läkarkontinuitet.

## Biverkningar

I denna kategori ingår 24 ärenden och nästan lika många olika läkemedel. Ärenden handlar om upplevda biverkningar vid medicinering med exempelvis psykofarmaka, vaccinationer, antibiotika, kortisoninjektioner och smärtstillande. Många uttrycker en brist på information i samband med insättning av läkemedlet. Även upplevelsen av bristande uppföljning och bristande bedömningar i samband med ordination och läkemedelsinsättningar.

*”Patient fick allvarliga biverkningar efter insättning av ny hjärtmedicin. Anser att den bristande uppföljningen orsakat stort fysiskt och psykiskt lidande”*

*”Patient blir insatt på medicin för diagnosticerad MS och upplever svåra biverkningar. Har själv läst att det finns andra behandlingar som alternativ. Uppger att ingen information om medicinen gavs i samband med behandlingsstarten, inte heller om eventuella biverkningar eller behandlingsalternativ. Tappat förtroende för läkaren och vill göras delaktig i sin behandling*

**Summering** – Trots en stor spridning av olika typer av läkemedel så handlar ärendena i ett större perspektiv om information och delaktighet i sin behandling. Upplevelsen är att vården på olika plan brister och när patienter inte känner sig delaktiga kan det leda till en minskad tillit till vården.

## Recept

Flera beskriver problem att få de recept som utlovats eller recept de förväntats få med konsekvensen att behandlingen fördröjts och patienten tvingas till nya kontakter med vården. Detta gäller både vid nytillkomna ordinationer men också vid pågående läkemedelsbehandling. Några patienter har synpunkter på att de tvingas till läkarbedömning flera gånger per år för att få sina recept och att detta medför onödiga patientavgifter, tidigare gick de på årskontroll och fick recept för ett helt år i taget. Några ärenden rör ansvarsfrågan, vem som ska ansvara för ordinationen så att recept skrivs eller vem som övervakar recepten till ordinationen i APO-dospåsar. Övervägande rör problem med recept som patienten uppfattar har utlovats men som sedan inte skickats.

*”Patienten ordinerades blodförtunnande mot djup ventrombos i vaden. Hen var på apoteket vid två olika tillfällen för att hämta ut blodförtunnande sprutor men det fanns inget recept. Hade sedan svårt att få hjälp då läkaren inte dikterat ordinationen enligt rutin”*

**Summering** – Ärendena handlar om olika upplevda problem som övervägande bottnar i kommunikation. Patienten har uppfattat eller förväntar sig en åtgärd – ett recept, av olika anledningar finns detta sedan inte på apoteket. Patienter behöver vid receptförändringar göras delaktiga och få information om planering och orsak till förändringen.

## Vårdens åtgärd

Många av ärendena har kommunicerats med ansvarig chef med olika resultat. Patienter har fått information om händelsen, vårdens förklaring och svar på sina frågor via brev, samtal eller möte. Exempel på åtgärder är att patienten fått hjälp med förskrivningen, ny tid till läkare för uppföljning och planering, fast vårdkontakt utsedd, läkemedelsjusteringar, hänvisad till Läkemedelsförsäkringen. Ett ärende har lett till en ny rutin för arkivering av läkemedelslistor i berörd kommun. I svaren uppges det ofta att patientberättelsen ska användas i lärande syfte i olika personalgrupper, andra till kommande patientsäkerhets- och kvalitetsarbeten.

## Reflektion

---

- ✓ Delaktig i planerad läkemedelsbehandling
- ✓ Välinformerad patient
- ✓ Fast vårdkontakt
- ✓ Regional samsyn kring ordinationer (beroendeframkallande läkemedel)

Inkomna berättelser stämmer väl överens med liknande synpunkter som rapporterats av patientnämnder i andra regioner. Fördelningen av ärenden har däremot sett annorlunda ut där det varit större andel ärenden rörande psykiatri i andra regioner jämfört med region Kalmar. Vad denna skillnad beror på är dock svårt att veta.

Många uppger att de nekats förskrivning. Framför allt handlar det om patienter som fått ett läkemedel förskrivet sedan tidigare men plötsligt nekats receptförnyelse. I flera ärenden sätts läkemedlet ut utan någon nedtrappning och utan att patienten har informerats och gjorts delaktig i beslutet. Även om den medicinska kunskapen finns hos vårdgivaren ska patienten vara delaktig så långt det är möjligt, informationen ska anpassas utifrån varje individ. Frågan är inte om läkemedlet ska förskrivas eller inte utan hur detta kommuniceras och planeras med patienten. Görs man som patient inte delaktig beskrivs en oro och rädsla över framtiden. Det är en utmaning för vården att få patienter att känna sig delaktiga och motiverade i behandlingen.

Flera ärenden vittnar om att det är missuppfattningar eller orimliga förväntningar som varit orsaken till problemen. Patienter upplever sig inte lyssnade till och känner sig tvingade till nya vårdkontakter, de söker sig till andra läkare eller mottagningar. Övergångar mellan olika kliniker och regioner har också skapat problem utifrån inkomna berättelser. Det tycks också finnas olika syn på ordinationer utifrån olika bedömningar i vår region där förvaltningarna inte har samma synsätt. Kontinuitet/fast vårdkontakt, läkemedelsgenomgång och planering/vårdplan är arbetsverktyg som skapar förutsättningar för att patienter ska känna sig välinformerade, trygga och delaktiga i sin behandling.

Primärvårdsförvaltningen och processgrupp smärta har initierat ett pilotprojekt där representanter från hälsocentraler finns med, utifrån koncept som pågår i region Västmanland. I korthet så handlar projektet om att alla patienter som behandlas med beroendeframkallande läkemedel ska få en regelbunden bedömning och en tydlig plan och uppföljning av sin behandling. Utmaningen för vården i detta projekt utifrån patientnämndsärenden är samsynen mellan dels personalen, dels mellan olika vårdenheter. En stor utmaning kommer också vara att ge information och skapa delaktighet utifrån varje unik patients förmåga.

Ett exempel på bristande samsyn kan vi se i ett ärende där specialistklinik bedömer om medicinsk behandling som sedan läkare på hälsocentral inte skriver ut. Basenhetschef har svarat i ärendet med hänvisning till rådande policy inom primärvården att försöka minska på förskrivningen av starka smärtmediciner men upplever att specialistklinik och primärvård inte har en samsyn kring detta.



Rapporten får ses som en inblick i patienter och närståendes erfarenheter som på olika sätt handlat om läkemedel 2021. Patientnämnden kommer att fortsätta att markera läkemedelsärenden för att längre fram göra en uppföljande rapport.

## Sammanfattning

### Delaktig i planerad läkemedelsbehandling

- Delaktighet i behandling och beslut
- Frågan är inte om läkemedlet ska förskrivas eller inte utan HUR detta kommuniceras och planeras med patienten

### Fast vårdkontakt

- Kontinuitet över tid
- Läkemedelsplanering med uppföljning



### Välinformerad patient

- Anpassad information
- Planering och uppföljning kommuniceras och patienten görs delaktig

### Regional samsyn kring ordinationer (beroendeframkallande läkemedel)

- Samsyn bland personal och i olika vårdverksamheter
- Personalen tar ansvar vid vårdövergångar

## Tidigare rapporter från patientnämnden

- Tillgänglighet, november 2017
- Patientjournalen, juni 2018
- Intyg, november, 2018
- Barnärenden, juni 2019
- Den äldre patienten inom somatisk slutenvård, november 2019
- Patienter med långvarig smärta, juni 2020
- Vårdens åtgärd, november 2020
- Klagomål relaterade till covid-19, februari 2021
- Primärvården, september, 2021
- Intyg, november, 2021

Rapporterna finns att läsa på [www.regionkalmar.se](http://www.regionkalmar.se)