Region Kalmar län

Tillgänglighet | 2024

Tillgänglighet och väntetider i vården

INKOMNA SYNPUNKTER FRÅN PATIENTER OCH NÄRSTÅENDE
– PATIENTNÄMNDEN REGION KALMAR LÄN

GRAFISK PRODUKTION: Regionstab Kommunikation
© Region Kalmar län

Inledning

Tillgänglighet handlar om att nå hälso-och sjukvården oavsett personliga förutsättningar, att vården ges i rimlig tid, fysiska förutsättningar och miljö. Det handlar också om tillgång till information och plan för fortsatt vård[1].

Rapporten är en presentation av inkomna klagomål gällande tillgänglighet. Det är en uppföljande rapport av nuläget, 2017 skrev patientnämnden senast om tillgänglighet. Klagomål till patientnämnden som rör tillgänglighet är inget som utmärker sig till antal, ärendena är mycket få i förhållande till alla vårdkontakter som sker. Tillgänglighet i vården är dock ständigt aktuellt och under utveckling med fokus på patientens delaktighet (Nära vård).

Region Kalmar län har som uttalat mål i regionplanen att erbjuda en säker, tillgänglig, jämställd och jämlik hälso- och sjukvård. Vidare att hälso- och sjukvården ska finnas där när invånarna behöver den och det ska vara enkelt att få kontakt. Den nationella vårdgarantin innebär att en patient har rätt att få vård inom viss tid. Digitala lösningar är en självklar del av människors vardag och regionen ska möta utvecklingen[2] ■

Bakgrund

Patientnämnden bedriver lagreglerad verksamhet genom lag (2017: 372) om stöd vid klagomål mot hälso- och sjukvården[3] . Uppdraget avser att ta emot klagomål från patienter och närstående men också att årligen analysera inkomna klagomål och uppmärksamma region Kalmar län och länets kommuner på riskområden och hinder för vårdens utveckling ■

Syfte och metod

Syftet med rapporten är att bidra med patienters och närståendes perspektiv till hälso-och sjukvårdens utvecklings- och kvalitetsarbete när det gäller tillgänglighet i region Kalmar län.

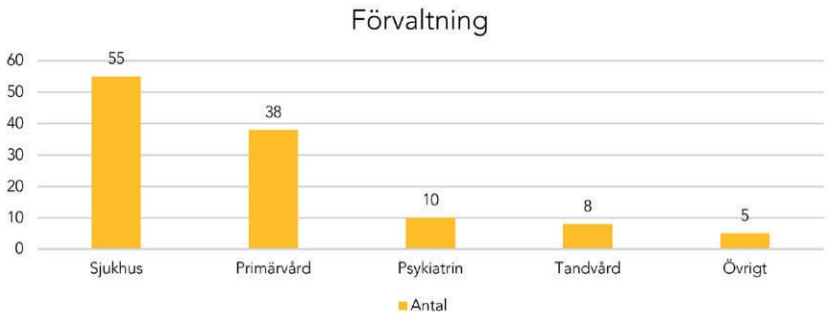
Under tidsperioden 2023-08-01 – 2024-07-31 registrerades 116 ärenden som på olika sätt rör tillgänglighet. Synpunkter på tillgänglighet har under en längre tid markerats för att kunna söka efter fler ärenden än de som är kategoriserade under kategorin tillgänglighet. En del ärenden handlar uteslutande om synpunkter på tillgänglighet medan andra är en del av en vårdhändelse. Inkomna synpunkter presenteras med kortfattad statistik och ärendeexempel ■

[1] Tillgänglig vård. Vägledande strategier och koncept för hållbar utveckling. SKR 2024.

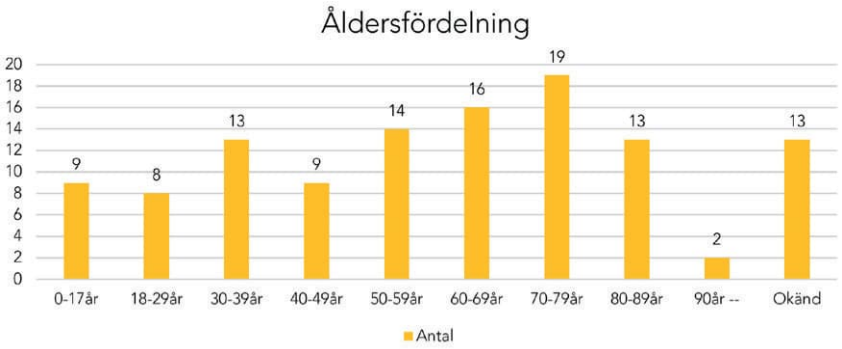
[2] Regionplan 2024 - 2026

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

Resultat



Flest ärenden rör hälso-och sjukvårdsförvaltningen/sjukhusvården, det är ortoped- och öron-näsa-halskliniker (hörselvården) som har flest ärenden. Antalet synpunkter på primärvårdens hälsocentraler är 35 på de offentliga och 3 på de privata. Under övrigt finns några ärenden som rör regionens digitala tjänster.



Det är 60 kvinnor och 56 män som har lämnat synpunkter.

Få ärenden

Region Kalmar län utmärker sig positivt vid nationella mätningar av tillgänglighet[4]. Inkomna synpunkter på tillgänglighet till patientnämnden utmärker sig inte i antal, vi ser heller inga stora skiftningar över tid. Synpunkter på väntetider har ofta handlat om kända tillgänglighetsproblem framför allt inom specialistsjukvården, exempelvis långa väntetider för utprovning av hörapparat.

Under perioden som analysen avser har det registrerats 116 ärenden som på olika sätt handlar om upplevd bristande tillgänglighet. Det är 12 procent av alla inkomna ärenden under perioden.

[4] Tillgänglighet i vården, vårdgarantin | SKR

Rapport 2017

Vid analysen 2017 framkom det att många av ärendena handlade om bristande kommunikation kring planering av patienters vård. Liknande slutsats kan göras nu avseende väntetider i vården. Otydlighet i kommunikation skapar en otrygghet och genererar nya kontakter med vården. Flera ärenden 2017 handlade om upplevelsen av att ha blivit lovad eller nekad kontakt. Dessa två områden ses inte lika tydligt i denna analys ■

Nedslag i vården

Väntetider

Flest synpunkter har handlat om väntetider i vården. Synpunkterna rör olika upplevda tillgänglighetsproblem utifrån väntetider. Det har handlat om långa väntetider på ett första besök men också väntan på besked ifrån vården eller tillgänglighetsproblem under pågående vård. Många av synpunkterna kan även kategoriseras som bristande kommunikation, planering och delaktighet.

Ärendena har handlat om väntan på tid till läkarbedömning, röntgen/magnetkameraundersökning, hörselvård eller utredningar. Lång väntan på provsvar eller återkoppling, ingen hör av sig. Ökade patientavgifter på grund av väntetider eller fördröjningar på grund av att hänvisas runt i vården.

Exempel på synpunkter på tillgänglighet kontra patientavgifter har främst handlat om folktandvårdens frisktandvårdavtal då väntetider skapat upplevd sämre munhälsa och ökade utgifter samt några ärenden som handlar om långa väntetider för utredning där patienten känt sig tvingad att söka privata kostsamma lösningar.

Tillgänglighetsproblem under pågående vård har exempelvis handlat om nyopererade patienter som drabbats av postoperativa komplikationer och har haft svårt att nå fram till vården och få läkarkontakt eller cancerpatienter som väntar på en ny undersökning.

Ärendeexempel

> Blir inte kallad och har haft svårt att få tid till tandvården enligt friskvårdsavtalet, trots detta har avtalet förlängts utan mitt medgivande.

> Var på min hälsocentral för fem månader sedan och fick bekräftat att jag skulle få remiss till en ortoped för mina svåra knäproblem, har inte hört något sedan dess.

> Fått besked om metastaser i levern, väntat 11 veckor på operation. Önskar att cancerpatienter prioriteras.

> Min närstående var på hörselkontroll för 18 månader sedan, har ännu inte erbjudits tid för utprovning av hörapparat i hemregionen.

> Jag fick besked om operation i Linköping. Remissen skickades aldrig, månaderna gick. Jag fick senare besked att alla undersökningar måste göras om då det gått för lång tid. Nu har åtta månader gått och min sjukdom har försämrats och jag har fortfarande inte fått någon tid för operation.

Konsekvenser för enskilda patienter ser olika ut, exempelvis oro, långvarigt lidande, nya vårdkontakter/söker akut, svårt att planera sin vardag, bristande tillit till vården, progress av sjukdomen, försämrat tandstatus, hemmasittare/icke fungerande skolgång. Väntetider skapar självklart också merjobb för vården ■

Kontaktvägar

Synpunkterna har handlat om telefonkontakter och organisation. Patienter önskar bättre kontaktvägar och service, önskar en översyn av systemen och förbättringar, exempelvis att själv kunna boka tider till sin hälsocentral eller att kunna få en kvällstid. När det gäller telefonkontakter är synpunkterna många och samstämmiga. Patienter har mötts av att telefonkön är full redan på morgonen och det finns ingen annan väg fram.

Många har synpunkter på systemet, att inte komma fram alls, utan tvingas återkomma en annan dag. Det har också förekommit synpunkter på rutinen för direktkontakt med läkare som vissa verksamheter har, att det tar tid innan patienten får prata med sin läkare men framför allt att inte veta när läkaren kommer att ringa.

Otydlighet kring kontaktvägar har skapat oro och missnöje. Många av ärendena har berört regionens organisation och digitalisering, patienter vill lämna sina förbättrings-förslag ■

Ärendeexempel

> Jag har under en veckas tid försökt kontakta två olika mottagningar via telefon men nås av telefonsvarare som meddelar att kön är full. Anser att vården behöver se över de system som används, det är bättre att vänta i en kö än att behöva ringa igen. Det känns som att vården inte är intresserade av att ta emot patienter.

> Upplevde komplikationer efter en operation. Kontaktade mottagningen men fick ingen feedback. Efter en veckas väntan åkte jag till mottagningen för att få hjälp. Fick besked att läkaren var vidtalad och att jag skulle invänta att läkaren hörde av sig. Nu har det gått ytterligare en vecka utan att någon läkare kontaktat mig.

Vad vill patienterna

Bättre kontaktmöjligheter:
”Telefonkontakten måste förändras, det borde finnas möjlighet att bli uppringd”
”Att själv kunna boka tid till min hälsocentral via 1177”
”Vart ska jag vända mig, jag kommer inte fram till mottagningen”

Vara delaktig i planering och informerad om förväntade väntetider.
”Bättre information om vart jag ska vända mig, jag hänvisas runt till olika vårdnivåer”
”Jag väntar på operation av tumör men vet inte ens om bilderna är skickade till Linköping? ”
”Få bättre information om folktandvårdens frisktandvårdsavtal, får ett avtal verkligen förlängas utan mitt medgivande? ”

Flexibla digitala system:
”Vissa skulle valt en digital väg, andra telefon. Jag är övertygad om att bra kontaktvägar skapar mer tid i vården och inte tvärt om”

Sammanfattning

- **Tillgänglighetens komplexitet:** Det är tydligt att tillgänglighet omfattar mer än bara fysisk närvaro. Väntetider, kontaktvägar och kommunikation är centrala faktorer som påverkar patienternas upplevelser och där brister lätt kan leda till frustration och oro men också allvarligare konsekvenser som försämrad sjukdom.

- **Behov av förbättrad kommunikation:** I sammanfattningen i rapporten från 2017 beskrivs att i stort sett samtliga ärenden handlade om brister i att kommunicera planering med patienten. Samma reflektion kan göras idag, patienter är inte tillräckligt informerade och involverade när det kommer till väntetider i vården.

- **Betydelsen av patientengagemang:** Tillgänglighet är ständigt aktuellt och inte minst nu under pågående arbete för en mer nära vård. Inkomna synpunkter vittnar om behovet av att göra patienten delaktig. Hade patienten haft en dokumenterad överenskommelse[5] kring pågående vård hade vissa klagomål sannolikt inte varit aktuella. Patienten hade vetat vem hen kunde ha vänt sig till och hur planeringen såg ut, vilket som var nästa steg. Patienten hade varit förberedd på väntetider men också haft möjlighet att signalera om planen inte följts, minskat risken att hamna "mellan stolarna" eller bli bortglömd. Det vill säga en patient som är delaktig i planeringen blir en viktig kvalitetsfaktor.

- **Digitaliseringens roll:** Regionen lever inte alltid upp till sitt mål att det ska vara enkelt att få kontakt. Att tvingas kontakta en mottagning en viss tid, dag efter dag, och att ändå inte komma i kontakt med vårdpersonal för att få hjälp skapar oro och missnöje. När det gäller regionens kontaktvägar och organisation så har många patienter lämnat sina förbättringsförslag. De allra flesta som kontaktat patientnämnden uppskattar de digitala vägar som erbjuds idag och önskar att dessa justeras och byggs ut ytterligare. Patienterna vill vara med och utveckla och förbättra.

- **Ämnet väntetider:** Region Kalmar län arbetar aktivt med väntetider och vårdköer. En insats är vårdlotsar. Om patienten inte kan få vård inom tidsgränserna för vårdgarantin undersöker vårdlotsarna möjlighet till vård på en annan mottagning.

- **Empati och patientfokus:** Att presentera patienternas berättelser skapar en stark emotionell koppling och understryker vikten av att se vården ur deras perspektiv. Enskilda klagomål utgör nedslag i vården som inte alltid är systematiskt återkommande problembeskrivningar utan presenterar enskilda, unika upplevelser.

[5] din-overenskommelse_folder-till-patient (1).pdf

Patientnämndens rapporter

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

Klagomål relaterade till covid-19, juni 2022

Läkemedel, juni 2022

Bemötande, november 2022

Patientjournalen. Juni 2023

Prehospital vård, november 2023

Att skadas i vården, juni 2024

Rapporterna finns att läsa på www.regionkalmar.se

Region Kalmar län

regionkalmar.se