

Vårdens administration i fokus

En genomlysning av patientnämndsärenden rörande ärendekategorierna "Dokumentation och sekretess" samt "Administrativ hantering"

Innehåll

| | |
|--|----------|
| 1. Inledning | 3 |
| 2. Bakgrund | 3 |
| 3. Syfte | 4 |
| 4. Metod | 4 |
| 5. Resultat | 5 |
| Övergripande beskrivning av underlag | 5 |
| Sekretess | 5 |
| Journal | 5 |
| Intyg | 6 |
| Övrig administrativ hantering | 6 |
| 6. Vårdens respons | 6 |
| 7. Patienters och närståendes förbättringsförslag | 7 |
| 8. Reflektioner | 7 |

1. Inledning

Patientnämndens förvaltning följer löpande trender och tendenser i de patientnämndsärenden som anmäls. Under de senaste åren har förvaltningen fördjupat sig i flera av de ärendekategorier som haft flest anmälningar. Däremot har de ärenden som rör mer administrativa huvudproblem, såsom "Dokumentation och sekretess" samt "Administrativ hantering", inte tidigare analyserats närmare. Mot bakgrund av detta har förvaltningen beslutat att ta fram en rapport om just dessa kategorier.

Patientnämnden har som uppdrag att stötta personer som vill framföra synpunkter eller klagomål på vården, både patienter och närstående.¹ Uppdraget omfattar också att bidra till att vården utvecklas och patientsäkerheten stärks. Detta sker bland annat genom att inkomna synpunkter löpande förmedlas till vården. Utöver det genomför Patientnämndens förvaltning återkommande analyser av avslutade ärenden och redovisar resultaten för de förtroendevalda i nämnden. Ett annat sätt att ta tillvara erfarenheter är arbetet med fördjupade rapporter inom särskilda områden, som denna rapport är ett exempel på.

2. Bakgrund

Alla synpunkter och klagomål som kommer in till Patientnämnden registreras och kategoriseras av handläggare. Kategoriseringen sker enligt ett system som tagits fram i nationell samverkan mellan Patientnämnden och Inspektionen för vård och omsorg (IVO). Systemet är uppbyggt så att varje ärende delas in i ett huvudproblem med ett delproblem.

Huvudproblemet beskriver det som patienten upplever som det största felet eller den allvarligaste bristen. Delproblemet ger sedan möjlighet att beskriva ytterligare aspekter av ärendet, till exempel vad det handlade om mer konkret eller vilka delar av vården som var inblandade.

Ofta tar patienter som kontaktar Patientnämnden upp flera olika synpunkter på samma vårdgivare eller vårdförlopp. Trots det går det bara att välja en huvudkategori per ärende i systemet. Den kategori som väljs ska återspegla det som patienten själv upplever som den främsta anledningen till att hen hör av sig till Patientnämnden.

Det betyder att det kan finnas ärenden där det också framförts synpunkter som liknar dem som lyfts i denna rapport, men som inte fångats upp eftersom en annan fråga bedömdes vara viktigare hos patienten och därför registrerades ärendet med ett annat huvudproblem. De ärenden som ingår i denna rapport fokuserar på de frågor och problem som patienten själv har lyft fram i sitt klagomål, alltså de kategorier som rapporten behandlar.

I denna rapport används genomgående begreppet "patient" när det redogörs för vad som har framförts, upplevts eller påpekats i samband med de aktuella patientnämndsärendena. Det bör dock noteras att det i vissa fall inte är patienten själv som har gjort en anmälan eller lämnat uppgifterna, utan det kan även vara en närstående eller annan person i de fall patienten själv inte har möjlighet att lämna

¹ https://www.riksdagen.se/sv/dokument-och-lagar/dokument/svensk-forfattningssamling/lag-2017372-om-stod-vid-klagomal-mot-halso-och_sfs-2017-372/

samtycke. Exempel på detta kan vara vid demenssjukdom, avliden eller minderårig patient. Vi har ändå valt att konsekvent använda termen "patient" för att tydliggöra att det i varje ärende finns en individ som berörs av vården och därmed står i centrum för händelsen. Detta val syftar också till att värna om integriteten hos berörda och undvika att enskilda patienter kan identifieras.

3. Syfte

Rapportens syfte är att belysa och sammanställa de klagomål och synpunkter som rör kategorierna "Dokumentation och sekretess" samt "Administrativ hantering" som Patientnämnden avslutat under 2025-01-01 till 2025-05-18.

Rapporten ska också undersöka om det finns tecken på återkommande problem som kan motivera en mer omfattande fördjupad rapport, baserad på ett större antal ärenden under en längre tidsperiod.

Rapporten kan fungera som ett underlag för hälso- och sjukvårdens arbete med kvalitetsutveckling, samt även vara stöd i beslutsfattande för både förtroendevalda och tjänstepersoner inom vården.

4. Metod

Patientnämndsärenden i denna rapport söktes fram i diariesystemet Vårdsynpunkter (VSP) genom att söka efter avslutade patientnämndsärenden under vald tidsperiod. Under aktuell tidperiod hade Patientnämnden avslutat totalt 695 patientnämndsärenden varav 192 inte skickades vidare till vården, och omnämns som informationsärenden, då patienten i dessa oftast önskar generell information om vården. Vid sökning på enbart ärenden som registrerats med aktuella kategorier under samma tidsperiod noterades totalt 41 patientnämndsärenden och efter beskriven avgränsning kvarstod 39 patientnämndsärenden.

Handläggare granskade sedan dessa 39 patientnämndsärenden och beslutade gemensamt om ett eller flera kärnbudskap. Detta är vad handläggare bedömde som patientens sammanfattade känsla eller budskap. Kärnbudskapet noterades i anslutning till varje patientnämndsärende i en särskild analysmall och fungerade som en fördjupning av patientnämndsärendets innehåll.

I rapporten delades aktuella patientnämndsärenden sedan in i olika grupper baserat på vilka kärnbudskap som angetts. Återkommande kärnbudskap fick utgöra rapportens olika analysteman. De analysteman som presenteras närmare i rapportens resultatdel är sekretess, intyg, journal och övrig administrativ hantering. Utöver detta presenteras även en sammanfattning av vad vården har gett i skriftlig respons i de ärenden där patienten önskat detta.

Berörda patienter har inte fått möjlighet att ge sitt medgivande till att medverka i rapporten eller ej. Då synpunkterna är avidentifierade och det ingår i Patientnämndens uppdrag att bidra till kvalitetsutveckling och patientsäkerhet har regionens jurister gjort bedömningen att detta ej behövs.

5. Resultat

Övergripande beskrivning av underlag

Rapportens underlag utgörs av 39 patientnämndsärenden som tillhör kategorisering "Dokumentation och sekretess" och "Administrativ hantering". Könsfördelningen i underlaget var 26 kvinnor och 13 män. Åldersspridningen var mellan 3 år och 76 år med en medianålder på 42 år. Majoriteten av patienterna anmälde själva sitt ärende till Patientnämnden och några patientnämndsärenden förmedlades via annan person. De flesta inkom med sina synpunkter via 1177 e-tjänst eller telefon och ett fåtal via e-post eller papperspost.

Av de 39 patientnämndsärendena önskade 12 patienter ett skriftligt svar från vården utifrån sina synpunkter och frågor. Majoriteten av patienterna, 27 stycken, föredrog i stället att deras ärende förmedlades till verksamhetschef för kännedom och intern hantering. Av dessa önskade 22 patienter direktkontakt med vården för information och dialog.

Sekretess

I de granskade patientnämndsärendena förmedlade patienter en upplevelse av bristande sekretess. Patienter beskrev situationer där personal lämnat ut sekretessbelagd information så att andra kunde ta del av den. Bland annat belystes tillfälle i väntrum där vårdpersonal haft samtal utan att ta in hen på eget rum, och om samtal vid reception där andra patienter i väntrummet kunde höra samtalet.

Det framkom även att vårdpersonal i vissa fall hade läst i journaler trots att de inte varit direkt involverade i patientens vård. Det gällde både journalanteckningar från andra verksamheter och situationer där vårdpersonal tagit del av information utan att det varit motiverat utifrån den aktuella vårdkontakten.

Dessa brister i sekretessen medförde, enligt de berörda patienterna, en känsla av kränkning och minskat förtroende för vården.

Journal

I de analyserade patientnämndsärendena beskrev patienter att dokumentationen i patientjournalen innehöll brister och felaktigheter som påverkade dem negativt, både känslomässigt och ekonomiskt.

Dokumentationen upplevdes ibland som irrelevant, diskriminerande och kränkande. En patient ansåg att vårdpersonal hade begått tjänstefel i samband med sitt ägerande och journalföring, vilket lett till stress och sömnbesvär.

Patienter uppgav att de kände sig missförstådda eller misstrodda av vårdpersonal. Händelseförlopp och bedömningar som beskrevs i journalen stämde inte alltid överens med patienternas egen upplevelse eller den information de själva hade förmedlat till vården.

Det förekom även svårigheter att få tillgång till den egna journalen. Patienter beskrev att de begärt journalkopior från vården utan framgång medan andra vittnade om fördröjd utlämning eller missvisande information och hänvisningar.

En stor del av de patienter som beskrev missnöje över vårdens journalföring uttryckte ett tydligt önskemål om att få journalen rättad eller korrigerad. Det

framfördes även önskemål om att få direktkontakt med den berörda verksamheten för samtal och möjlighet till återkoppling.

Intyg

Patienter anmälde att de haft problem i kontakten med vården i samband med behov av läkarintyg. De flesta ärenden hos Patientnämnden som rörde intyg handlade om beslut om ersättning från Försäkringskassan. Det förekom även synpunkter som gällde intyg till Transportstyrelsen.

Patienter upplevde att intygen ibland kunde vara bristfälligt formulerade eller behövde kompletteras för att godkännas av den mottagande myndigheten. Det beskrevs också att intyg försenats eller inte skickats, trots löften från vården och upprepade kontaktförsök. I vissa fall hade intyg nekats, eller innehållit felaktiga eller irrelevanta uppgifter som orsakat problem för patienten.

Det framkom att brister i vårdens hantering av intygen kunde påverka både hälsa och ekonomi negativt för patienterna. Patienter beskrev att de blivit utan ersättning, känt oro inför att förlora arbete eller upplevt ökad stress och försämrad livskvalitet.

En återkommande synpunkt till Patientnämnden var att problemen borde uppmärksammas av berörd verksamhet, samt att patienten önskade bli kontaktad för vidare dialog och återkoppling i ärendet.

Övrig administrativ hantering

I de inkomna patientnämndsärendena lyftes brister i den administrativa hanteringen. Patienter uppgav att utlovade remisser inte hade skickats förrän de själva kontaktade den berörda verksamheten för att fråga om väntetiden. Detta ledde i några fall till försenad diagnos och en känsla av otrygghet hos patienterna, som var osäkra på om förseningen skulle påverka framtida behandlingsmöjligheter.

Patienter framförde också synpunkter på bristande återkoppling, felaktiga eller försenade kallelser samt utebliven information. De ifrågasatte vilka rutiner de berörda verksamheterna hade för detta, eftersom de upplevde att dessa inte fungerade tillfredsställande.

Det inkom även synpunkter om andra administrativa brister, till exempel att vården hade skickat brev till patientens vanliga adress i stället för den särskilda postadress som fanns registrerad i folkbokföringsregistret.

6. Vårdens respons

I svaren från vården där patienterna hade påtalat sekretessbrister tackade de flesta berörda verksamheterna för att patienterna hade uppmärksammat eventuella brister. Verksamheterna meddelade också att de skulle föra synpunkterna vidare inom sin organisation.

I de få skriftliga svar som hade kommit från vården angående synpunkter på intyg och journaler, uttryckte verksamheterna förståelse för patienternas upplevelser. I några enstaka fall beklagade de även det som hade hänt. Vården lämnade information och besvarade frågor samt redogjorde för vilka åtgärder som hade vidtagits –

både för den enskilda patientens skull och i syfte att öka kunskap och patientsäkerhet i vården.

I de svar som inkom angående övrig administrativ hantering framgick att även vårdpersonal såg behovet av att anställa fler fasta läkare för att säkerställa en mer sammanhållen vårdkedja. Det fanns dock ingen lösning på hur detta skulle genomföras mer än att lyfta problematiken i organisationen.

Det inkom också svar där berörd verksamhet, utifrån ett patientnämndsärende, hade sett över sina rutiner och ändrat sin prioritering för vilka diktat som skulle skrivas först. I något enstaka skriftligt svar framkom det även att vården hade en annan uppfattning om det inträffade än patienten, och att det kan vara svårt för patienten att förstå vilket ansvar varje verksamhet har när flera aktörer är involverade.

7. Patienters och närståendes förbättringsförslag

När patienter kontaktar Patientnämnden har de möjlighet att lämna förslag på hur vården kan förbättras. Alla väljer dock inte att göra det. Några av synpunkterna som kom in var snarare önskemål eller krav riktade mot verksamheten, utan konkreta idéer om hur något skulle kunna förändras eller förbättras. Därför har dessa inte redovisats som förbättringsförslag i rapporten. Under denna rubrik har förvaltningen valt att lyfta fram de förbättringsförslag som varit tydligt formulerade.

Bland de få förslag som lämnades framkom till exempel önskemål om att receptioner på hälsocentraler bör utformas så att det finns möjlighet att stänga om sig vid anmälan för att skydda patientens integritet och undvika att känsliga uppgifter hörs i väntrummet. Ett annat förslag var att vårdpersonal bör ange vilka delar av en journal de behöver ta del av för att kunna ge god och säker vård. En annan patient framförde liknande förslag om att vården borde vara tydligare med vilka journaler de anser som relevanta att läsa i så patienten förstår vad de samtycker till.

8. Reflektioner

Vid granskning av patientnämndsärenden i denna rapport framkommer det att dessa skiljer sig något från övriga ärenden som handläggs hos Patientnämnden. De handlar i mindre utsträckning om medicinska bedömningar jämfört med exempelvis ärenden i kategorier som "Vård och behandling" och "Vårdansvar och organisation". Patientnämndsärendena som ingår i rapporten innehåller oftare konkreta synpunkter och specifika frågor om vården. Patienternas berättelser är i allmänhet mindre komplexa och handlar mer sällan om långa vårdförlopp, flera olika vårdgivare eller starka känslomässiga upplevelser. Förvaltningen bedömer att sådana anmälningar är vanligare i andra kategorier.

Patienterna har även lämnat färre förbättringsförslag till vården i jämförelse med andra patientnämndsärenden. I stället uttrycker de oftare en önskan om att få ett nytt beslut eller att en konkret åtgärd vidtas.

Utifrån denna granskning ser Patientnämnden i nuläget inget behov att gå vidare med en mer fördjupad analys av berörda kategorier.