

Patientnämnden

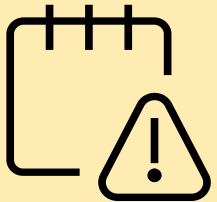
Västra Götalandsregionen

Sjuksköterskeprogrammet
Högskolan Väst

24 februari 2025



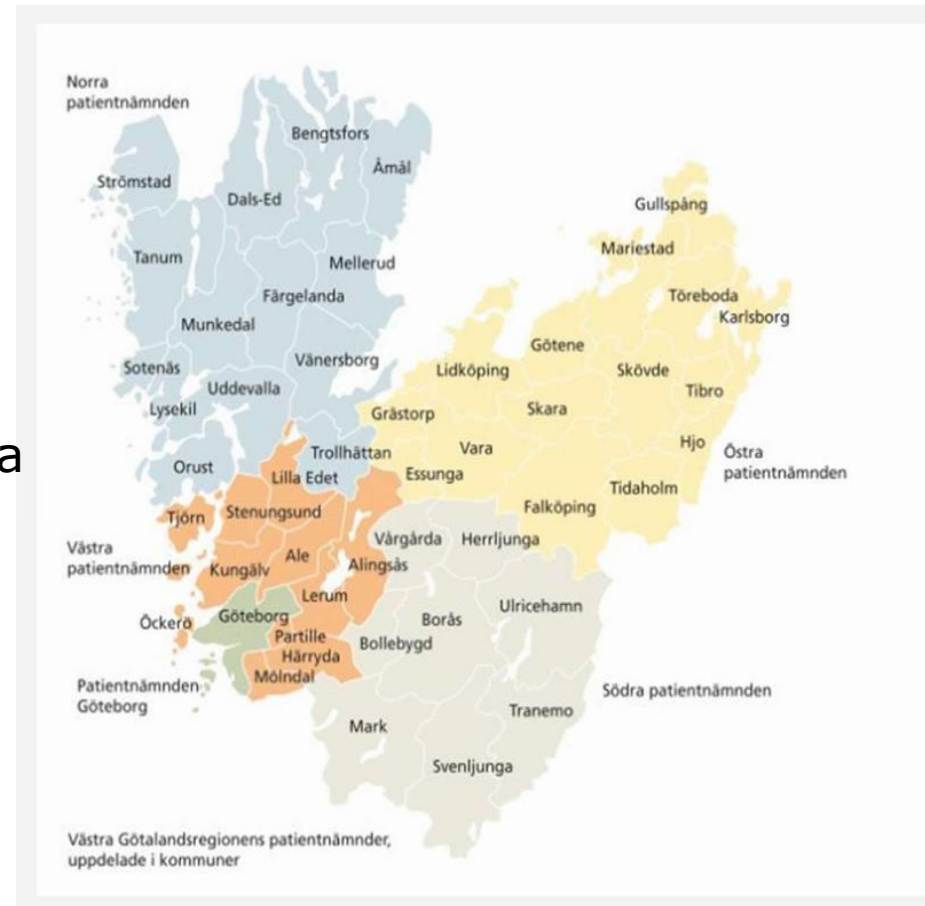
Patientnämndens uppdrag

1**Synpunkter
och klagomål****2****Bidra till
kvalitetsutveckling
i vården****3****Utse stödpersoner**

Patientnämndens arbete styrs av bland annat av Lagen om (2017:372) om stöd vid klagomål mot hälso- och sjukvården och Lagen (1991:1128) om psykiatrisk tvångsvård

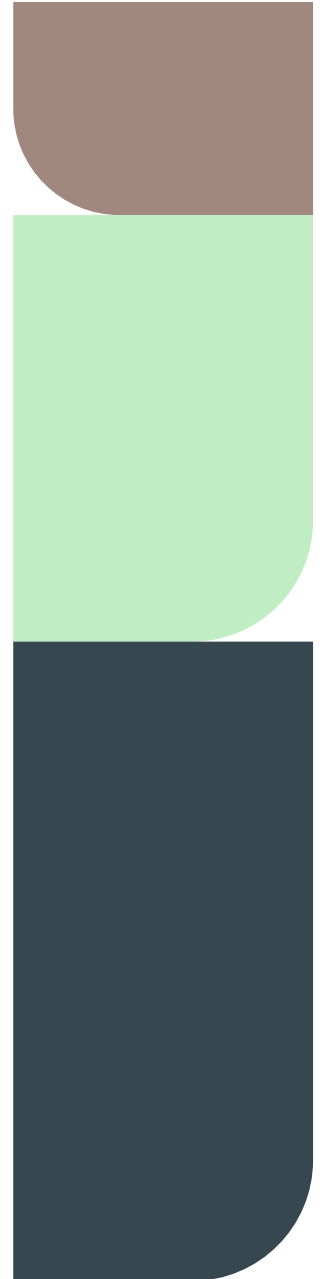
Vårdgivare i Västra Götalandsregionen

- 5 sjukhus
- 212 vårdcentraler (108 privata, 104 Närhälsan)
- Över 150 Folktandvårdskliniker
- Verksamheter inom Rehabilitering och Hälsa
- Verksamheter inom Regionhälsan
- Privata vårdgivare med avtal
- 49 kommuner



Klagomål på hälso- och sjukvården kan hanteras av

- Vårdgivare
- Patientnämnden
- Inspektionen för vård och omsorg (IVO)
- Patientskadeförsäkringen LÖF
- (Läkemedelsförsäkringen LFF)



1. Synpunkter och klagomål

- Patientens (närståendes) berättelse
- En opartisk instans mellan patient och vårdgivare
- Gör inga medicinska bedömningar och varken kan eller får avgöra om rätt eller fel
- Hjälpa patienter i kontakten med vårdgivare
- Brev till och svar från vårdgivare
- Information så att patienten kan ta tillvara sina intressen i hälso- och sjukvården

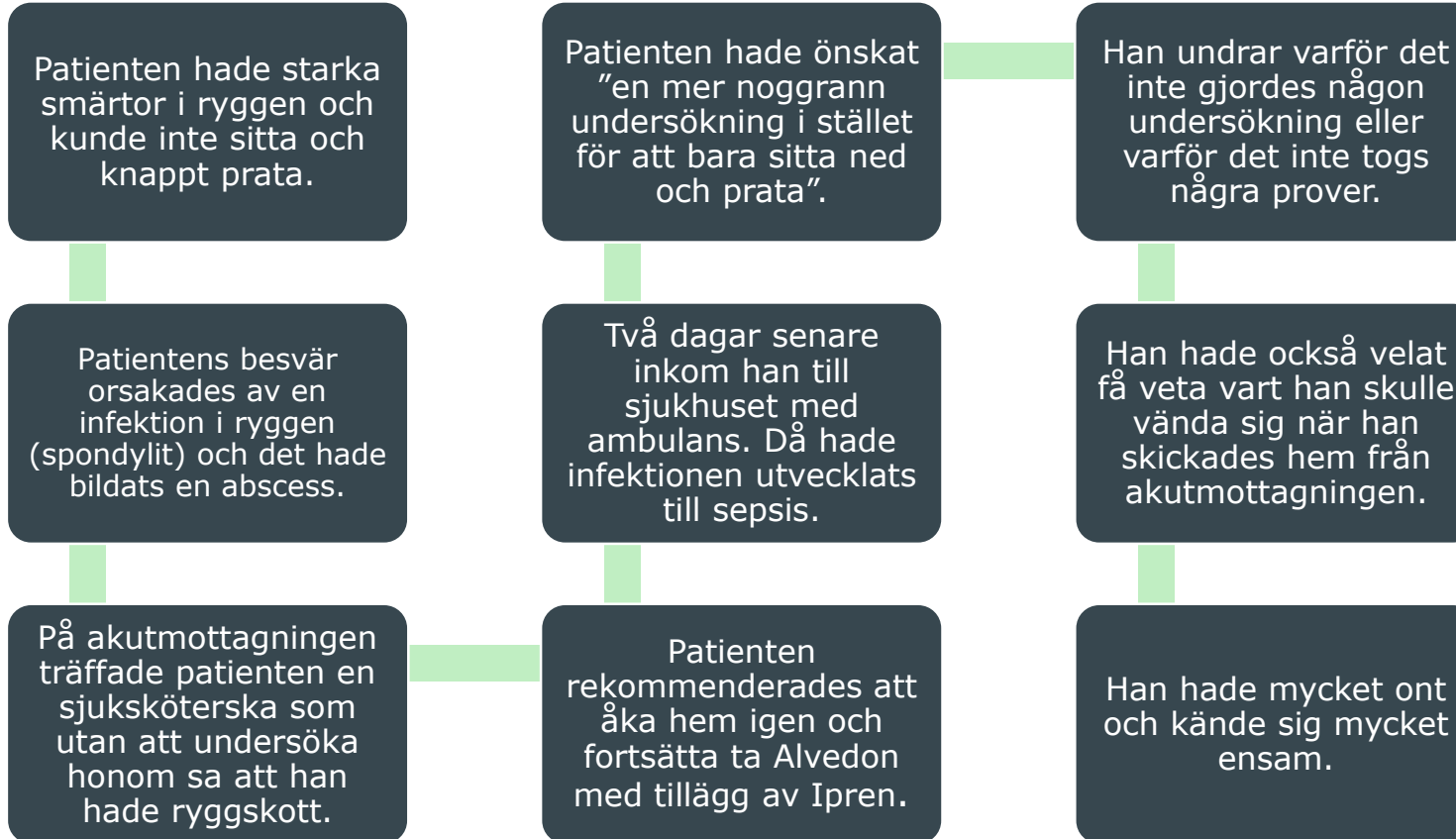
Kontakt



Handläggning av synpunkter och klagomål



Patienten skickades hem från akutmottagningen och utvecklade sepsis



Vårdgivaren

- ser allvarligt på händelsen och
- beklagar brist i bedömningen och att man inte lyssnat på patienten.
- Patienten skulle ha bedömts av läkare och prover skulle ha tagits för att utesluta infektion.
- Vårdgivaren kommer ta upp händelsen på APT och i samband med utbildning "med fokus på hur komplex en ryggsmärta utan trauma kan vara".

Synpunkter på bedömning - vårdcentral

2025-02-24

Patienten tog kontakt med vårdcentralen för cirka 2 år sedan. Hon hade upptäckt en svullen lymfkörtel.

Efter utredning med blodprov informerades hon om att allt såg bra ut och att "knölen" var något hon fick leva med.

Patienten sökte en tid senare för samma besvär men läkaren ville då avvakta en inplanerad mammografiundersökning.

Patienten vill ha hjälp att skriva till vårdgivaren med anledning av händelsen.

Patienten har fått information om att hon borde skickats direkt för undersökning med ultraljud efter första vårdkontakten.

Ett år efter första besöket insjuknade patienten genom att hon svullnade upp kring bröst och rygg. Biopsiprovtagning och ultraljud visade att patienten hade cancer.

Vårdgivaren

- har påbörjat en händelseanalys
- patienten är informerad och kommer få ett skriftligt svar när ärendet är avslutat.

Klagomål på lång väntetid för undersökning vid bröstcancer

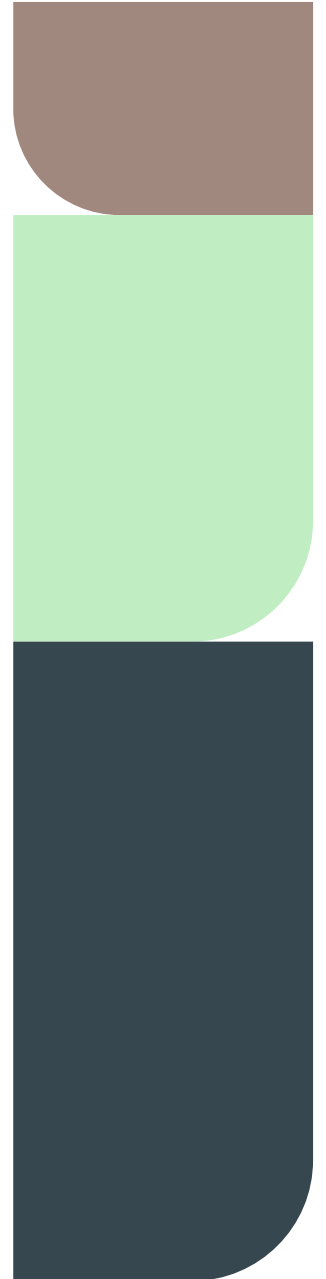
2025-02-24

Patienten upptäckte en förändring i ena bröstet.

Patienten undrar om den förlängda väntetiden påverkat förloppet.

Läkaren på vårdcentralen skrev en remiss med prioritet, en SVF-remiss.

Det dröjde ändå flera veckor innan patienten blev kallad till en undersökning.

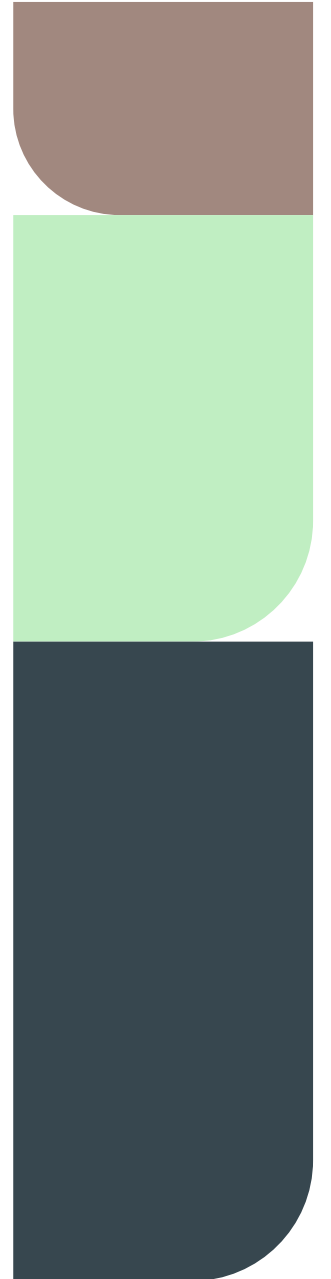


Vårdgivarens svar

- Vårdgivaren beklagar att det inte fanns möjlighet att ta emot patienten snabbare trots att patienten tillhör den grupp som prioriteras högst.
- Sedan många år är det en nationell brist på bröstradiologer i kombination med ett kraftigt ökande inflöde av SVF-remisser.
- Patienten kallades till mammografimottagningen en och en halv månad efter remiss inkom från vårdcentralen. Vid besöket togs ett vävnadsprov som visade sig vara cancer. Det är "dessvärre inte en ovanligt lång väntetid till diagnos".

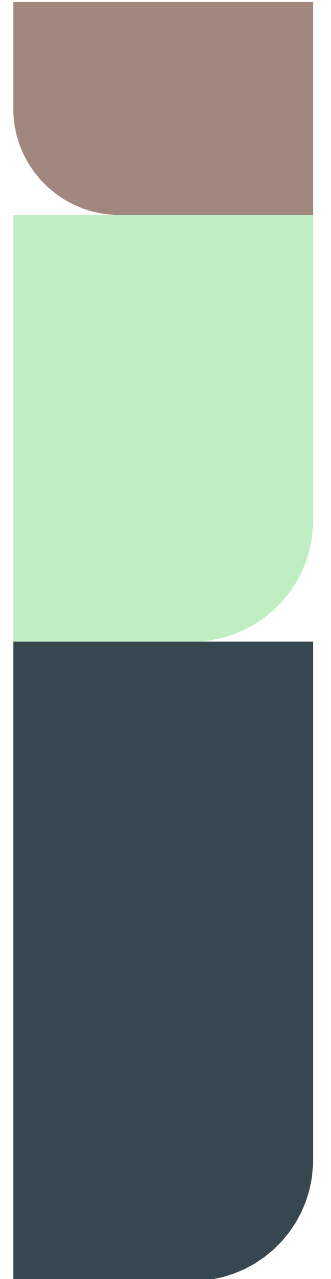
Vårdgivarens svar

- För att kunna skilja ut patienter med hög risk till en snabbare ultraljudstid har vårdgivaren infört en ny arbetsmodell där alla patienter kallas till mammografi och en första bedömning hos sjuksköterska.
- I det enskilda fallet går det sällan att dra slutsatser om väntetid har påverkat förloppet. Standardiserade vårdförlopp (SVF) är ett nationellt arbetssätt som ska minska onödig väntan och ovisshet för patienten.
- Ledtider som är uppställda är framför allt satta ur det perspektivet snarare än det strikt medicinska.



Vård i livets slutskede

2025-02-24



Vårdgivarens svar

- ser allvarligt på händelsen och beklagar det inträffade
- ser brister i kommunikationen mellan de olika professionerna och internt mellan omvårdnadspersonalen
- i syfte att säkerställa en säkrare kommunikation genomförs en genomgång av arbetssätt och rutiner
- har en pågående dialog med vårdcentralen om samverkan i syfte att få "bästa möjliga vård till patienterna där palliativ vård är huvudpunkten"
- konstaterar att patienten erhöll smärt- och symtomlindring men under det sista dygnet gavs det inte i rätt tid, vilket ökade lidandet för patienten

Vårdgivarens svar - fortsättning

- Paracetamol fanns att tillgå för omvårdnadspersonal vilket inte var tillräckligt för patientens behov
- det sista dygnet tog det för lång tid innan hembesök genomfördes av sjuksköterskan
- för att minimera risk för liknande situationer - utveckling av interna rutiner såsom överrapportering (SBAR) samt säkerställa rätt bemanning
- Klagomålet avser både SoL och HSL

Bemötande - inte bli tagen på allvar på vårdcentralen

Patienten kände sig "dåligt bemött, förminskad och kränkt" vid ett läkarbesök. Läkaren sa att hennes symptom inte stämde med det han läst.

Patienten blev ledsen under besöket och kände sig utlämnad, "inte tagen på allvar".

Hon kontaktade vårdcentralchefen och beskrev sin upplevelse och bad om att få byta läkare.

Vid det senaste läkarbesöket tog sig läkaren tid att lyssna och förklara på ett bra sätt.

Patienten vill tillägga att hon fått mycket gott bemötande från annan personal på vårdcentralen.

Önskemål om läkarbyte kunde inte tillgodoses och patienten upplevde igen att hon inte togs på allvar.

Vårdgivaren

- beklagar patientens upplevelse
- Pratad med berörd läkare gällande bemötandet
- Nytt teambaserat arbetssätt som syftar till att ge bättre kontinuitet för patienten
- Patienter kommer inte längre ha berörd läkare som fast vårdkontakt utan i stället tillhöra ett av teamen

Ärendeexempel – bemötande vid telefonrådgivning

- Patienten hade fått ett läkarintyg och i efterhand upptäckt felaktigheter gällande datum.
- Kontakt med vårdcentralen med önskemål om korrigerings.
- I telefonen var sjuksköterskan "kort i tonen och inte villig att hjälpa"
- Intyget togs inte vidare till läkare för korrigerings.
- Patienten kände sig ifrågasatt och inte lyssnad till.
- Efter händelsen har patienten känt bristande tillit till vården samt rädsla för nya kontakter med vårdcentralen.

2. Bidra till kvalitetsutveckling i vården

- Analysera och sammanställa inkomna klagomål
- Återkoppling politiska nämnder
- Dialog med vårdgivare på olika verksamhetsnivåer
- Samverka med IVO
- Ta fram analysrapporter, rapporterna finns tillgängliga på patientnämndens hemsida. (*Ny rapport kommer i maj*)



3. Stödpersoner

- Patientnämnden rekryterar, utbildar och förordnar stödpersoner
- Patienter som vårdas enligt lagens om psykiatrisk tvångsvård har rätt till en stödperson
- 3 % har en stödperson
- 113 nya förordnade stödpersoner 2024



Vad gör en stödperson?

- Är en medmänniska och stödjer patienten i personliga frågor
- Kan besöka patienten på avdelning, boende, samhället
- Kan om patienten önskar vara med vid förhandling i domstol när det gäller tvångsvården
- Har tystnadsplikt

Stödpersonen ska inte:

- Ersätta vårdpersonal
- Vara juridiskt ombud
- Ta över ansvar för patientens ekonomi.

Patienten uppskattar ofta att ha kontakt med någon som inte är en del i vården.

Kontakta patientnämnden

Du når patientnämnden via:

- 1177.se/e-tjanster
- Telefon 010-441 20 00
- Anmälningssblankett finns på hemsidan

Alla kontaktuppgifter, våra rapporter och mer information om patientnämnden finns på

www.vgregion.se/patientnamnden



Maria Lindberg maria.a.lindberg@vgregion.se
www.vgregion.se/patientnamnden