



Patientnämndernas kansli
2025-03-14

Patientnämndens rapport

Patientklagomål på Södra Älvsborgs sjukhus 2024

Datum: 2025-03-12

Dokumentnamn: Patientnämndens rapport - Iakttagelser i inkomna klagomål på Södra Älvsborgs sjukhus 2024

Diarienummer: PNS 2025-00007

Beslutad av: Anne-Kathrin Schneider, enhetschef

Kontaktperson: Nina Bergqvist och Karin Nordgren, Patientnämndernas kansli

Innehåll

Inledning/sammanfattning	3
Psykatri	4
Kirurgi, ortopedi och öron-näsa-hals	5
Akutsjukvård	6
Kvinna och barn	7
Slutenvård	8
Millenium	8
Iakttagelser om tillgänglighet, väntetider och vårdgivarnas svar	9
Statistik	11

Inledning/sammanfattning

I Södra patientnämnden registrerades totalt 657 klagomål år 2024 varav 405 klagomål berörde verksamheter inom Södra Älvsborgs sjukhus (SÄS). Antalet klagomål på SÄS är i stort sett lika som förra året. I 229 av de mottagna klagomålen på SÄS önskade anmälaren hjälp av patientnämnden att få sina frågor besvarade av vårdgivaren. Den förväntade svarstiden inom fyra veckor, uppfylldes i 47 procent av klagomålen, en ökning jämfört med 2023 då siffran var 33 %. Två klagomål har lämnats obesvarade av vårdgivaren, båda gällde BUP.

Under 2024 var den största gruppen klagomål relaterade till de undersökningar och bedömningar som gjordes och till de behandlingar patienterna erhöll på Södra Älvsborgs sjukhus. De andra stora grupperna av klagomål rörde kommunikation och väntetider. Från föregående år går det att notera en liten minskning i antalet klagomål som rörde kommunikationen, det vill säga bemötande, information och patienternas känsla av delaktighet.

De kategorier som har ökat under 2024 är klagomål som rör vård och behandling samt väntetider i vården. Bland annat inkom klagomål som gällde långa väntetider till lungmottagningen för utredning vid misstanke om cancer. Patienter och närstående upplevde också en bristande tillgänglighet då det var svårt att komma i kontakt med mottagningen. Dessa problem beskrivs närmare och förklaras i *iakttagelser om tillgänglighet, väntetider och vårdgivarnas svar* som redovisas i slutet av denna rapport. En redovisning av klagomål gällande slutenvården samt införandet av journalsystemet Millenium ges också.

I årets rapport utmärker sig inga vårdenheter med stora ökning eller minskningar gällande klagomål förutom Barn och ungdomspsykiatri där det syns en 55% ökning mot förra året. Det är område Psykiatri med BUP inräknat som har flest klagomål. Därefter kom verksamhet Kirurgi, Ortopedi och Öron-näsa-hals, följt av Medicin, Kvinna och barn och Akutsjukvård.

I rapporten ges en sammanfattning av mottagna klagomål för Södra Älvsborgs sjukhus. Fokus läggs på klagomål som lämnats på de verksamheter som nämns ovan då dessa utgör 80 procent av den totala mängden klagomål.

Under varje verksamhet som uppmärksammas i rapporten ges exempel på klagomål som framförts. I de exempel ur klagomål, eller de citat från anmälare, som ingår i rapporten kan texten ha förkortats eller detaljer tagits bort med hänsyn till sekretess.

Fördelningen av verksamheternas klagomål per huvudproblem presenteras i tabell 1 och vårdgivarens svarstider presenteras i tabell 2.

Att i en rapport utgå från anmälningar till patientnämnden innebär att analysera synpunkter och klagomål. Det ger inte en bild av hur hälso- och sjukvården i sin helhet fungerar men reflekterar upplevelser av vården när patienter och närstående inte är nöjda. Deras berättelser ger en vägledning i på vilket sätt sjukvården kan förbättras och anpassas efter människors behov.

Psykiatri

År 2024 framfördes 127 klagomål gällande den psykiatriska specialistvården vid Södra Älvsborgs sjukhus.

Vuxenpsykiatri

Klagomålen handlade ofta om väntetider till vård. Anmälarna berättade att det kan dröja innan de till exempel får påbörja planerad samtalsbehandling. Flera klagomål rör väntetiden för att påbörja neuropsykiatrisk utredning och att det efter diagnos kan dröja innan läkemedelsbehandling inleds. Patienter klagade också på att det kunde gå lång tid innan de fick intyg utfärdade på grund av bristande tillgång till läkare. I ett exempel beskrevs att det insatta läkemedlet gav biverkningar, men på grund av läkarbrist kunde mottagningen inte erbjuda ett läkarbesök.

Klagomål fanns också som handlade om att patienter upplevde brister i bemötandet av läkare och ibland att läkare inte hade förståelse för patients mående och ifrågasatte diagnoser och patienters stämningsläge.

Ur ett klagomål:

”Patienten hade gjort ett självmordsförsök med alkohol och tabletter...När han vaknade upp på somatisk avdelning kom en psykiatrikonsult för en bedömning. Bedömningen blev att patienten inte led av en psykisk störning. Patienten menar att bedömningen inte stämmer, och beskriver att också läkarna på avdelningen ifrågasatte den bedömning som hade gjorts. Patienten uppger att psykiatriläkaren var vid patientens bädd under ett par tre minuter, vid tidpunkt när patienten var nyvaknen... det snabba besöket vid bedömningen var den enda gången han fick träffa psykiatriläkare under sin vårdtid.”

Brister i uppföljning efter psykiatrisk slutenvård framkommer i anmälares berättelser, samt att patienter och närstående i flera fall inte känt sig informerade om vem som haft vårdansvaret.

Barn- och ungdomspsykiatri

Flera klagomål gällde lång väntetid för utredning och för att påbörja behandling efter utredning. Patienter som hade remitterats till privata vårdgivare med avtal, där de hade fått en neuropsykiatrisk diagnos behövde sedan vänta länge på läkarbesök för att påbörja läkemedelsbehandling. Det var också lång väntetid för att påbörja annan behandling och föräldrautbildning. I vissa fall hade uppföljning av läkemedel inte skett enligt planeringen. Den långa väntetiden ledde till försämrat mående och påverkade skolgång, kompisrelationer och familjeliv negativt. När vårdnadshavare kontaktade mottagningarna fick de olika besked, bland annat att väntetiden kunde uppgå till ett år på grund av brist på behandlare. Klagomålen nämner också begränsade telefontider, ibland bara en timme per dag, vilket gjorde det svårt att komma fram.

Ur ett klagomål:

”För tre månader sedan kontaktade vårdnadshavaren mottagningen för att förnya ett recept. Hon behövde kontakta mottagningen flera gånger innan receptförnyelsen genomfördes. Under sista veckan innan receptet förnyades tvingades närstående halvera patientens antidepressiva medicin för att undvika att medicinen tog slut. Detta ledde till att patientens mående försämrades. Efter

detta har hon försökt få en uppföljning av läkemedelsbehandlingen, men det tog två månader innan patienten fick en tid."

Kirurgi, ortopedi och öron-näsa-hals

År 2024 framfördes 94 klagomål på verksamhetsområde Kirurgi, ortopedi och öron-näsa-hals.

Den största gruppen klagomål inom denna verksamhet gällde upplevda brister på vård och behandling eller på resultatet efter operation eller annan behandling. Klagomålen beskrev ibland att resultatet inte hade blivit som förväntat eller att komplikationer hade uppstått vid ingrepp.

Exempel fanns när patienter ansåg att verksamheten gjorde en felaktig bedömning när de nekades operation och patienterna beskrev ibland också att de inte förstod orsaken till bedömningen. Detta kunde leda till missförstånd, till exempel när en patient trodde att sjukhusets bristande ekonomi var orsaken till att hen inte blev opererad. Flera klagomål innehöll också en upplevelse av att inte bli lyssnad på och att patienternas symtom inte togs på allvar, vilket ibland ledde till upprepade vårdkontakter.

Ur ett klagomål:

"Patienten skadade sin axel i en olycka och hänvisades till rehabträning under ett års tid efter bedömning av läkare. Anmälaren, som är vårdnadshavare till patienten, upplevde inte att läkaren tog patientens smärtor och besvär på allvar då de under denna tid upprepade gånger sökte vård men blev fortsatt hänvisade till träning. Patienten opererades efter cirka ett år varvid en stor skada i axeln upptäcktes, bland annat uppger anmälaren att ledband var av. Anmälaren anser att utredning och bedömningar av skadan har varit bristande och att det fördröjde operationen med ett onödigt lidande för patienten som följd. Hon beskriver också en oro över att det kan ha fått konsekvenser för patientens återhämtning."

Patienterna saknade ibland information om planeringen av fortsatt vård vilket orsakade oro.

Det fanns också klagomål gällande långa väntetider för ingrepp och för återbesök efter utförda operationer. Detta gällde både ortoped- och kirurgmottagningen.

Ur ett klagomål:

"Patienten opererades och fick en ny knäled i slutet av förra året. Tyvärr har inte den fungerat som den ska och patienten behöver en tid för uppföljning. Hon har försökt få tag på mottagning och boka tid sedan början av året men har bara fått svar att hon inte är prioriterad och att ärendet läggs till läkare men sedan har hon inte hört något mer. Patienten går hos fysioterapeut men denna kommer inte vidare i behandlingen utan en bedömning hos läkare."

Ett flertal patienter framförde klagomål om att det varit svårt att nå mottagningen via telefon, vilket gjorde det svårt att få svar på sina frågor.

Det uppges också i klagomålen att vården inte återkopplat så som överenskommit och att det är patienterna som fått påminna eller ta upprepade kontakter för att komma vidare i sitt vårdförlopp.

Ur ett klagomål:

"Patienten har i ett drygt halvår haft en gastrostomiport som han fått näring via, då han inte kunnat äta och dricka via munnen på grund av att en halskota tryckt mot matstrupen. En remiss skickades från SU till Öron-näsa-halsmottagning för fortsatt omhändertagande och sväljträning. Besöket skulle bokas in samma vecka. När patienten kommit hem hörde närstående av sig till mottagningen på SÄS gällande planering av sväljträningen och informerades om att mottagningen är stängd under sommaren och sedan ska ha öppet en gång per månad. Patienten planeras för besök under hösten. Patienten uppges ha påverkats mycket negativt av beskedet att han behöver vänta och inte få påbörja att äta och dricka enligt information från tidigare sjukhus."

Exempel fanns också när patienter besökte akutmottagningen då de på grund av bristande tillgänglighet till kirurg eller ortopedmottagningen, inte lyckades få rådgivning angående sina besvär.

Akutsjukvård

Totalt framfördes 40 klagomål på akutsjukvården under 2024 vilket är en minskning från förra året. Under verksamhetsområdet akutsjukvård gällde klagomålen akutmottagningen och ambulanssjukvården. Som tidigare år gällde hälften av klagomålen undersökning och bedömning. Mängden klagomål gällande kommunikation, som bemötande och information hade minskat från förra året.

Flera patienter klagade på att de inte blivit undersökta av läkare på akutmottagningen och att de fick lämna mottagningen med kvarstående symtom. Patienterna sökte ibland vård upprepade gånger för att rätt diagnos skulle ställas och adekvat behandling kunna påbörjas. I vissa fall drabbades patienten av allvarligt tillstånd, till exempel vid infektioner.

Klagomål framfördes också av patienter som ansåg att de inte fått den hjälp de behövde på akutmottagningen för att lindra sin smärta.

Ur ett klagomål:

"Anmälaren är vårdnadshavare till patienten som är ett litet barn. Patienten hade hög feber och togs till akutmottagningen. Patienten fick komma tillbaka dagen därpå och då bedömdes att hans symptom orsakades av en virusinfektion. Inget urinprov togs. Patienten hade fortfarande feber fyra dagar senare och patienten fördes åter till akutmottagningen. Ett urinprov togs, och det visade sig att patienten hade njurbäckeninflammation. Efter detta fick patienten en skada på njuren och har behövt besöka vården flera gånger. Anmälaren funderar på om ett urinprov borde tagits på patienten vid något av de första besöken på akutmottagningen och om sjukdomsförloppet som följde i så fall hade kunnat undvikas "

I svar från vårdgivaren uppgavs ibland att symtom för att ställa rätt diagnos inte fanns vid besöket och att bedömning och beslut varit i linje med nationella och lokala riktlinjer. Man beklagar upplevelsen av bristande smärtlindring och uppger att man inte

alltid har lyckats nå målet att alla patienter ska vara smärtlindrande så långt som möjligt. I en del svar anges också att man ser sig ha brustit i informationen till patienten.

Kvinna och barn

År 2024 framfördes 46 klagomål på verksamhet kvinna och barn, nio av dessa var inom verksamheten barn. Den största gruppen klagomål gällde brister i vård och behandling, följt av kommunikation och tillgänglighet.

Flera patienter klagar på väntetider till gynekologmottagningen. Patienterna sökte för till exempel kvarstående smärta eller skada efter förlossning, för myom, endometriosis eller cellförändringar. I en del klagomål berättade patienterna att de själva upplevde sig som ansvariga för att vårdprocessen skulle gå framåt till exempel genom att efterfråga remiss eller besökstider.

Ur ett klagomål:

"När provtagning som gjorts hos barnmorska visade på cellförändringar remitterades patienten till gynekologisk mottagning. Nytt prov visade åter igen på cellförändringar. Patienten fick besked om att hon skulle kallas för ny provtagning inom 3 månader. När tre månader gått och patienten inte hade hört något eller fått kallelse kontaktade hon mottagningen som informerade att väntetid berodde på brister i läkarresurser. Det dröjde 5 månader innan patienten fick lämna nytt cellprov. Vid provtagningstillfället informerade läkaren att det skulle kunna ta 4 veckor innan hon fick besked om vad svaret visade. När det gått 5 veckor kontaktade patienten mottagningen för att efterfråga svaret. Personalen informerade att läkaren ännu inte hade hunnit titta på provsvaret och att det kunde dröja ytterligare någon vecka innan provsvaret skickades till patientens hemadress. Provsvaret kom två veckor senare. Cellförändringarna som konstaterats skulle förhoppningsvis försvinna utan åtgärd. Patienten anser att den långa väntetiden på att få åtgärd och besked om provsvar har påverkat hennes psykiska mående. Patienten är även kritisk till att hon själv var den som behövde jaga för att få information från vårdgivaren."

Inom kvinnosjukvården fanns också klagomål som gällde bristande delaktighet och bemötande vid förlossning eller abort. Patienter klagade ibland på att smärta inte behandlades tillräckligt under och efter förlossning och det fanns ett klagomål gällande att kejsarsnitt påbörjats innan patienten var ordentligt sövd. Vid förlossningsskador ansågs att dessa inte uppmärksammats eller behandlats korrekt.

I de klagomål som gällde barnmottagningen fanns bland annat synpunkter på att väntetiden för operation eller för utredning av talsvårigheter, var lång.

Ur ett klagomål:

"Klagomål på lång väntetid för barn som bedöms behöva talutredning. Den minderåriga patienten remitterades till logopedimottagningen på grund av talsvårigheter. Vid första besöket bekräftades svårigheterna och bedömningen blev att barnet behövde en fördjupad talutredning. Vårdnadshavarna fick information om att väntetiden uppskattades till cirka 12 månader vilket gör dem oroad och ger en upplevelse av frustration när barnet som är 5-årsåldern är i en

utvecklingsfas där talet är mycket viktigt för att kunna interagera med jämnåriga och utvecklas. Ansvariga på enheten har uppmuntrat till anmälan hos patientnämnden."

Slutenvård

Några klagomål fanns som gällde omvårdnad på avdelningen men det vanligaste klagomålet beskrev bristande kommunikation inför utskrivning till exempel gällande otydlig informationen om fortsatt rehabilitering eller om sjukresa hem från sjukhuset. Det fanns också klagomål som gällde kommunikationen mellan avdelningen och kommun/hemtjänst inför utskrivning. Kommunen fick i dessa exempel ingen information om att patienten skulle komma hem. Vid ett tillfälle så tidigarelades utskrivning och varken närstående eller hemtjänst fick information vilket skapade otrygghet hos patienten och närstående.

Ur ett klagomål:

"Anmälaren är närstående till äldre patient som nyligen vårdats inneliggande vid två tillfällen. Efter ny operation av njursten planerades hemgång där utskrivning ändrades hastigt och tidigarelades en dag. Inget meddelande till anhöriga att patienten var på väg hem och ingen från hemtjänsten mötte upp i bostaden. Närstående hjälpte patienten som var trött och medtagen och kontaktade avdelningen för en dialog om medicinering men de kunde inget göra eftersom patienten inte längre var deras patient. Närstående delade ett dygns medicin i dosett, utan medicinsk kunskap vilket var en mycket obehaglig situation."

Millenium

Sju klagomål från 2024 fanns som gällde införandet av det nya journalsystemet Millenium. Vissa uppgifter flyttades manuellt mellan journalsystemen och när diagnoser flyttades över berättade en patient att hon fick en diagnos i sin journal som inte stämde. Det fanns också exempel då patienter uppfattade att den långa väntetiden till en mottagning berodde på övergången till Millenium och en mottagning angav bytet som en orsak till att tid före 2025 inte kunde bokas. I klagomål gällande BUP berättade vårdnadshavare att övergången hade orsakat brister bland annat vid uppföljning av läkemedelsbehandling och att det hade orsakat lång väntan på vård.

Ur ett klagomål:

"Anmälaren är vårdnadshavare till minderårig patient. Vårdnadshavaren uppger att inplanerad medicinsk uppföljning fördröjts och inte blivit genomförd, trots två påminnelser. Patienten var inplanerad för uppföljning för två månader sedan. Information har lämnats från mottagningen att det beror på resursbrist samt byte av journalsystem. Det inträffade upplevs som bristande och att patienten inte får en trygg och säker vård inom en rimlig tid"

I svar från vårdgivaren framkom att hur ofta och hur många gånger medicinuppföljning görs, beslutas av behandlande läkare och att det vid tillfället var kö gällande medicinuppföljningar. Det framkommer att produktionskapaciteten minskade i samband med införandet av nytt journalsystem och resurserna då behövde prioriteras.

Iakttagelser om tillgänglighet, väntetider och vårdgivarnas svar

Klagomålen om långa väntetider hade ökat mellan 2023 och 2024, och gällde flera olika verksamheter. Patienterna upplevde brister gällande att de fick vänta för länge på besök eller ingrepp, men också att tillgängligheten till mottagningarna ibland var bristande eller att patienterna saknade återkoppling på de frågor de hade ställt till exempel till läkare.

Ur ett klagomål:

”För tre år sedan gjorde mottagningen bedömningen att han behövde en operation av sin högra armbåge. Trots att patienten har skickat meddelande flertal gånger han inte har fått information om anledningen till att operation uteblev. Han har fått som svar att ärendet ska tittas över eller att ansvarig läkare ska meddelas men ingen återkoppling har getts. Vid sista meddelandet han skickade till mottagningen har han fått som svar att remissen behöver förnyas. Han har vänt sig till sin vårdcentral för att se över remissen. Patienten uttrycker sitt missnöje över att han inte får information avseende sin axeloperation.”

Vårdgivaren svarar att ny remiss inte behövs men då väntetiden varit mer än 6 månader behövs ett nytt besök. Väntetiden bedöms inte som rimlig.

Flera klagomål fanns angående patienter som väntade på tid för utredning eller behandling på Lungmottagningen.

Ur ett klagomål:

”Patienten har KOL och vårdades på sjukhus grund av pneumoni. På CT-undersökning sågs förändringar som gav stark misstanke om malignitet och när patienten skrevs ut skickades remiss och journalhandlingar till lungmottagningen på Södra Älvsborgs sjukhus. Det har snart gått sju veckor sedan remissen togs emot, närstående har ringt till mottagningen många gånger för att försöka skynda på förloppet men inte kommit i kontakt med någon då mottagningens telefon har varit avstängd under sommaren... när närstående igår för första gången fick tag på en sjuksköterska fick de information om att någon läkartid inte kunde bokas in nu, en spirometri skulle göras först vilket inte kunde ske nu då det inte fanns någon personal. Patienten mår inte bra, har varit på vårdcentralen och fått behandling med kortison och antibiotika, läkare sa då att orsaken till besvären kan nu vara en eventuell malignitet. Närstående och patient känner sig maktlösa”

I svar från vårdgivaren i klagomål som gällt kontakter med lungmottagningen och långa väntetider har framkommit att det råder en försämrad och ansträngd bemanningssituation och att patienter fortsättningsvis kommer att följas på Sahlgrenska Universitetssjukhuset. Klagomål fanns också på att lungmottagningen inte kunde erbjuda en kontaktperson för patient med cancer. Vårdgivaren bemöter i svaret:

”Till följd av läkarbrist på mottagningen kommer patienten framöver att fortsätta sin behandling på annat sjukhus, vilket patienten har informerats om. Angående patientens önskemål om en kontaktperson har denna funktion inte funnits

tillgänglig på grund av resursbrist och det beklagas att patienten inte har lyckats nå mottagningen för att få svar på frågor kring sin diagnos och utredning."

Även brist på kardiologer visade sig i klagomålen. Patienter har lämnat klagomål på långa väntetider till hjärtmottagningen i väntan på ablation eller efter ablation. Efter ett ingrepp kunde konsekvensen av en lång väntetid bli förlängda behandlingar med läkemedel som annars skulle avslutats.

Ur ett klagomål:

"I samband med ingreppet blev han insatt på läkemedel som kräver regelbunden uppföljning. Enlig planering skulle patienten följas upp efter 3 månader men detta har inte skett. Patienten har upplevt symtom som han själv tror kan bero på medicineringen. När han har kontaktat mottagningen för att påtala detta samt för att efterfråga när han kommer få uppföljningsbesöket har information lämnats att kallelse skulle komma i januari eller februari. Patienten har ännu inte fått någon kallelse, det har gått nästan 8 månader sedan uppföljningen skulle ha gjorts."

I vårdgivarens svar beklagas att patienten inte har fått uppföljningsbesök så som planerats och patienten kommer att bli skickad till annan klinik. Vårdgivaren bekräftar att patientens besvär kan bero på biverkningar och att han har behandlats i åtta extra månader.

Vid klagomål angående väntetider till gynekologmottagningen framkommer i svaret att SÄS har samma brist på gynekologer som övriga landet, vilket påverkar väntetider till mottagningsbesök samt möjligheten att återkoppla provsvar.

Klagomål fanns på bristande tillgänglighet i telefon till ögonmottagningen.

I svar från vårdgivaren bekräftas att man känner till att man har dålig telefontillgänglighet. Det finns olika telefonnummer att ringa beroende på frågeställning och det går att förstå att det gör det svårt för patienter att hitta rätt. De kommer undersöka på vilket sätt man kan underlätta för patienterna att hitta fram till rätt nummer.

Gällande klagomål på lång väntetid för nedläggning av stomier förklaras att till följd av pandemin har hälso- och sjukvården långa köer för godartad kirurgi och att operationsutrymme som finns måste i första hand användas till den vård som kan inte anstå, såsom cancervård. Det informeras att Västra Götalandsregionen nyligen har tecknat ett avtal med privata vårdgivare gällande just nedläggning av stomier.

Som en konsekvens av längre väntetider, bristande tillgänglighet och svårighet att få återkoppling så berättade flera patienter att de upplevde att de själva måste ta ansvaret för att till exempel påminna om uppföljning via telefon eller besök, kontrollera att remiss har skickats eller kommit fram. Patienter och närstående berättar också att de måste ta upprepade kontakter med mottagningarna.

Statistik

	Vård och behandling	Resultat	Kommunikation	Dokumentation och sekretess	Ekonomi	Tillgänglighet	Vårdansvar och organisation	Administrativ hantering
Akutsjukvård	27	2	8			3		
Anestesi	2		2					2
Bild- och funktionsmedicin och medicinsk service	4		4	1		1		1
Hud, infektion, vårdhotell och ögon	9		4	1		2	1	2
Kirurgi, ortopedi och öron-näsa-hals	25	14	22	4	2	14	6	6
Kvinna och barn	17	1	14	1		9	4	
Medicin	11		14	1	1	7	5	1
Neurologi, rehabilitering och nära vård	14		1			2	3	2
Psykiatri	47	2	34	1		26	9	6
Södra Älvsborgs Sjukhus (sjukhusövergripande)	1		1					
Totalsumma	157	19	104	9	3	64	28	20

Tabell 1: Antal klagomål per verksamhetsområde fördelade efter huvudproblem i klagomålet

Svarstid inom antal veckor	Andel klagomål besvarade 2023	Andel klagomål besvarade 2024
1–4 veckor	33%	47%
5–8 veckor	51%	41%
9–12 veckor	13%	9%
över 12 veckor	3%	3%

Tabell 2: Svarstider för avslutade ärenden mottagna under 2023.