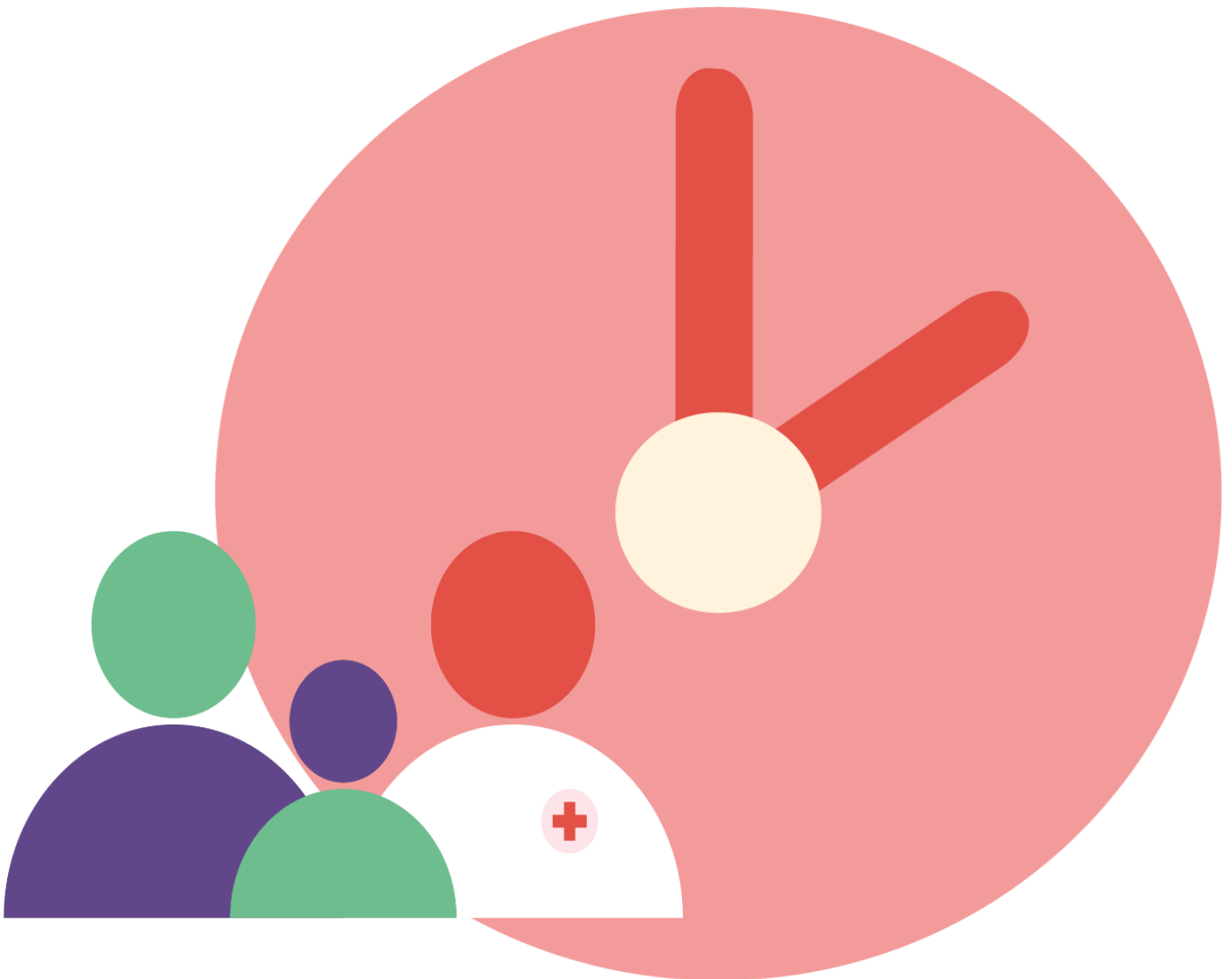


När patienter får vänta på vård

- Patienters och närståendes upplevelser av när tillgängligheten till specialistsjukvården brister



Inledning

Till patientnämnden kan patienter och närstående vända sig med synpunkter och klagomål på vården. Genom att tillvarata inkomna synpunkter, och förslag till förbättringar, så medverkar patientnämnden till en ökad patientsäkerhet och kvalitetsutveckling i vården.

En god tillgänglighet till vården är grundläggande för att patienter ska få den vård som de behöver i rätt tid. En god tillgänglighet bidrar också till att patienter och närstående känner sig trygga då behov av kontakt med vården finns.

Vårdgarantin är en lagstadgad rättighet som innebär att regionen ska erbjuda, den som är folkbokförd i regionen, vård inom en viss tid. Vårdgarantin anger inom vilka tidsgränser olika vårdinsatser ska erbjudas, efter att beslut om vård har fattats. I de fall som en verksamhet inte kan ge vård inom vårdgarantin, ska patienten informeras om det och erbjudas vård hos en annan vårdgivare, i eller utanför den egna regionen. Det är inte all typ av vård som omfattas av vårdgarantin.¹

Syftet med analysen är att belysa patienters och närståendes synpunkter och klagomål gällande tillgängligheten till specialistsjukvården under 2023. Rapporten är ett bidrag till hälso- och sjukvårdens kvalitetsarbete och ett underlag till andra intressenter.

Vårdgarantin



0 - kontakt med vårdcentralen där patienten är listad samma dag

3 - medicinsk bedömning av legitimerad vårdpersonal på vårdcentralen där patienten är listad inom tre dagar

90 - besök i specialiserade vården inom 90 dagar

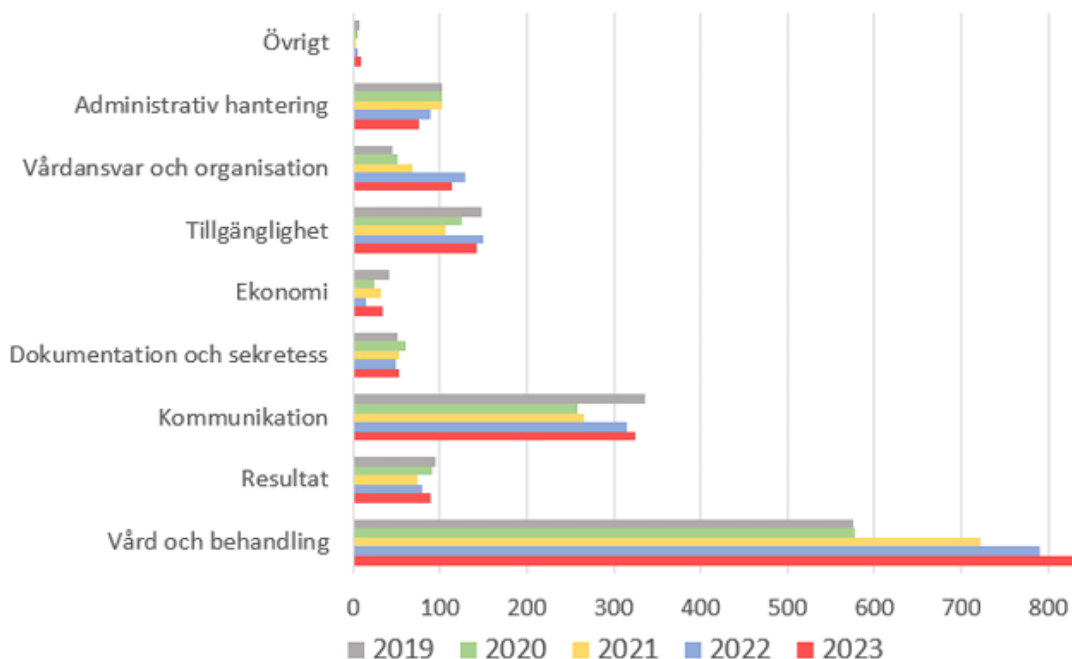
90 - behandling påbörjad inom 90 dagar

Inkomna klagomål till patientnämnden ger inte en bild av hur sjukvården i stort fungerar, men visar patienters och närståendes upplevelser av när vården brister. Deras berättelser kan ge en vägledning om hur sjukvården kan förbättras och är en viktig kunskapskälla i det systematiska patientsäkerhetsarbetet.

**God och säker vård
– överallt och alltid**

Ingen patient ska behöva drabbas av vårdskada

¹ Sveriges kommuner och regioner.
<https://skr.se/vantetiderivarden/omvantetider/omvardgaranti>



Klagomål gällande bristande tillgänglighet

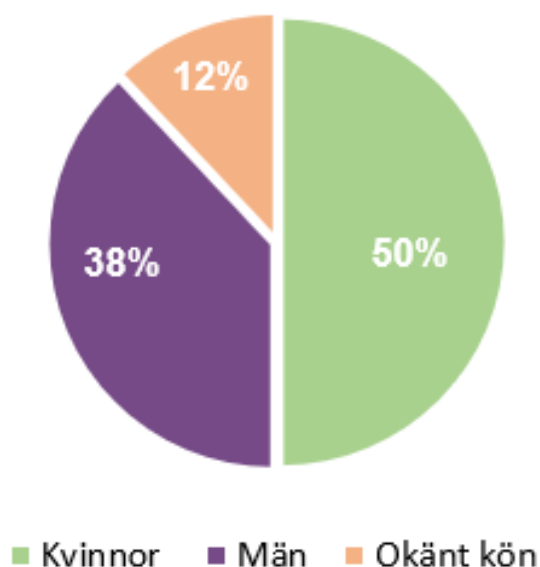
Under de senaste fem åren så har antalet klagomål till patientnämnden, som avser en bristande tillgänglighet, varit det tredje största problemområdet som patienter och närstående haft synpunkter på. Inom problemområdet ”tillgänglighet” finns också två underliggande delproblem, som närmare beskriver vad klagomålet handlar om. Delproblemen är ”tillgänglighet till vården” och ”väntetider i vården”.

Under 2023 så inkom totalt 142 klagomål som registrerats på ”tillgänglighet”. 108 av dessa ärenden berörde specialistsjukvården som utgör underlaget till denna analys. 24 gällde brister avseende ”tillgänglighet till vården” och 84 handlade om ”väntetider i vården”. Alla ärenden har inte bemötts skriftligt av vården.

Tillgänglighet till vården	Väntetider i vården	Totalt
24	84	108

Tillgänglighet till vården

Klagomålen som registrerats på ”tillgänglighet till vården” är relativt jämnt fördelade mellan könen då 50 % har berört kvinnor och 38 % män. I cirka 12 % av ärendena har kön inte registrerats. Klagomålen har främst berört kvinnliga patienter i åldern 10-39 år.



Svårt att komma i kontakt med vården via telefon

I flera ärenden framkommer att patienter och närstående upplevt en bristande telefontillgänglighet till vården. Trots att patienterna ringt vården, ibland under flera dagar, så har telefonkön ofta varit full. Problemen med att nå verksamheter har, förutom att patienter inte kunnat få vård och stöd, också inneburit svårigheter med att av- och omboka tider. Det då patienter fått en uppringningstid flera dagar senare än det bokade besöket.

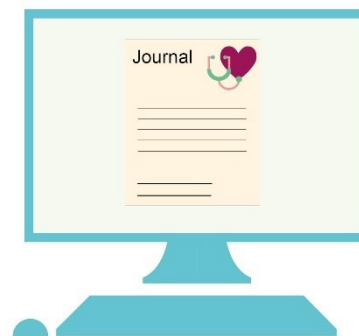
Patienter beskriver också att de inte blivit uppringda på utsatt tid och att uppringningstiderna som erbjudits inte passat. Synpunkterna beskriver också att bokade telefontider till läkare uteblivit liksom en utlovad telefonkontakt för att få besked om till exempel en undersökning eller ett provresultat. Även att verksamhetschefer har brustit i sin återkoppling till patienter som önskat få kontakt framkommer i ärendena.

Att det oftast, i kontakten med vården, inte är en person som svarar utan en telefonsvarare upplevs som en brist. Även att vården ringer från ett dolt telefonnummer anses vara ett problem då det kan göra patienter tveksam till att svara, med risk för att bli utsatt för bedrägeriförsök.



En bristande administrativ hantering förlänger väntetiden för patienter

I ärendena framkommer att en bristande administrativ hantering lett till att patientens tillgänglighet till vården försämrats. Till exempel bristfälligt skrivna remisser som gjort att den mottagande enheten prioriterat remissen lågt, med en förlängd väntetid för patienter som följd. Det återfinns också ärenden där kontakten med patienter avbrutits på grund av att vårdpersonal har avslutat sin anställning. Information till patienter har då uteblivit och den pågående vården har avbrutits. Ärendena visar också att en bristande administration kring kallelser har bidragit till en försenad vård för patienter.



Patienter nekas vård och upplever en bristande kontinuitet

Patienter har framfört synpunkter avseende en bristande tillgänglighet då de har nekats vård. I några ärenden beskrivs att patienter nekats vård då de uppsökt akuten. Patienterna har i dessa fall fått beskedet att de inte haft något behov av akutsjukvård och har därför i stället hänvisats till primärvården med sina besvär. Patienternas upplevelse i dessa ärenden är en bristande tillgänglighet då de anser sig ha haft behov av den vård som ges på en akutmottagning.

Att inte få träffa sin läkare och att uppleva en bristande kontinuitet i sina vårdkontakter, beskrivs även det som faktorer som påverkar upplevelsen av tillgänglighet till vården negativt.

Vårdens svar på inkomna synpunkter

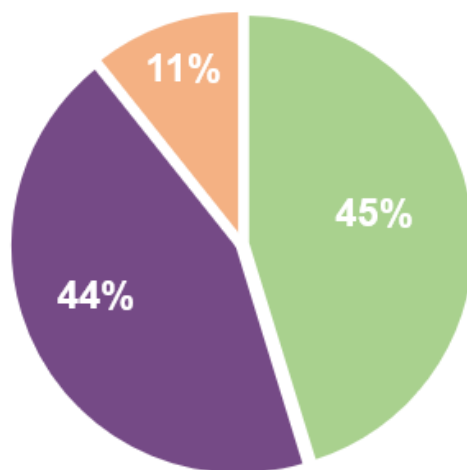
I de ärenden som bemötts skriftligt av vården beklagas den upplevelse som patienter och närstående haft. I vissa ärenden bekräftar vården att fel har begåtts. I andra beskrivs att vårdpersonalen har agerat medicinskt korrekt men att patientens upplevelse har varit en annan. Till exempel så ska vårdpersonal, där patienten eftersökt kontakt, ha ringt till patienten vid upprepade tillfällen men utan att få något svar.

Åtgärder som vidtagits, utifrån patienter och närståendes synpunkter, är att se över rutinerna för tidsbokning av patienter samt förenkla av- och ombokning av tider i e-tjänsterna. Även möjligheten att kunna lämna telefonmeddelanden utanför telefontiderna ska ses över.



Väntetider i vården

Klagomålen som registrerats på ”väntetider i vården”, är jämnt fördelade mellan könen då 45 % har berört kvinnor och 44 % män. I cirka 11 % av ärendena har kön inte registrerats. Flest antal klagomål har berört manliga patienter i åldern 80-89 år.



■ Kvinnor ■ Män ■ Okänt kön

Långa väntetider för att få vård

I flera ärenden beskrivs att patienter fått vänta länge på att få en adekvat hjälp, ibland 7-8 månader och i enstaka fall 1-1,5 år. Väntetiderna beskrivs vara långa till såväl nybesök som till att få påbörja en behandling. Majoriteten av synpunkterna beskriver långa väntetider till att få genomgå en operation eller en röntgenundersökning.

I några ärenden framkommer att patienter blivit remitterade, enligt vårdgarantin, till vård utanför Region Sörmland för en snabbare hjälp. En ny väntetid har dock uppstått när patienten sedan kommit tillbaka till Region Sörmland. Det för att få påbörja en aktuell behandling. Behandlingar som dröjt är bland annat läkemedelsbehandlingar för ADHD och samtalsterapi. Andra patienter, som blivit vidareremitterade enligt vårdgarantin, har framfört synpunkter på att det även hos den mottagande vårdgivaren varit långa väntetider för att få vård. Dessa patienter har således ifrågasatt varför de remitterats vidare då vård inte kunnat erbjudas

snabbare. I och med vidareremitteringen har patienten dessutom förlorat sin plats i vårdköen i Region Sörmland.

Det förekommer också ärenden där det varit långa väntetider i samband med besök på akuten vilket ifrågasatts. Framför allt i de fall som patienten varit ett barn eller om patienten haft någon underliggande sjukdom som krävt en extra tillsyn.

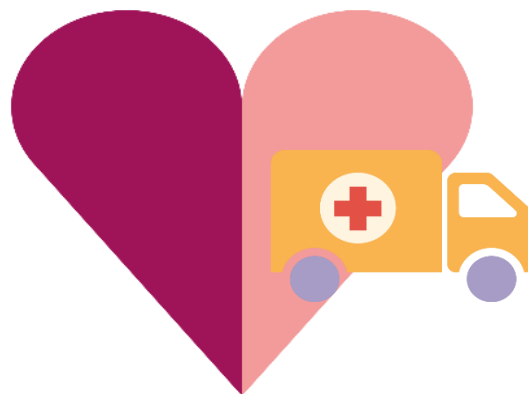
Patienter får inte information

I flera ärenden beskriver patienter och närstående en bristande information gällande väntetider till specifik vård. Patienter har sällan fått information om vårdgarantin. De har heller inte blivit informerade om alternativ hjälp i väntan på att vård kan erbjudas. Ärendena visar att det ofta är patienterna själva som behöver kontakta vården för att få information om till exempel köplats till operation. I några ärenden har vård erbjudits då patienten kontaktat vården. Patienter som väntat länge på hjälp, och därför har kontaktat vården, har heller inte alltid informerats om att den specifika undersökningen/behandlingen inte ingår i vårdgarantin.



Bristande administrativ hantering

Liksom i ärendena avseende ”tillgänglighet till vården” återfinns här ärenden där en bristande administrativ hantering har påverkat patienters väntetid till att få vård. Bland annat har en bristande remisshantering och ett begränsat utbud av ombokningsbara tider, bidragit till en förlängd väntetid. Det har också framförts synpunkter gällande en bristande återkoppling från vården då personal inte hört av sig till patienter så som utlovats. Det återfinns här även synpunkter gällande en bristande telefontillgänglighet.



Konsekvenser av att få vänta länge på vård

Ärendena visar att långa väntetider till vård och behandling kan leda till konsekvenser för patienter, såsom försenade diagnoser och behandlingar. Att få vänta länge på vård kan påverka såväl den fysiska som psykiska hälsan negativt. Nya symptom kan tillkomma under väntetiden och följsjukdomar hinna att utvecklas. Patienter har, i vissa av ärendena, beskrivit att de drabbats av ett stort lidande som lett till ett ökat vårdbehov. En förlorad syn och svårigheter att klara av vardagen är några av de konsekvenser som den fördröjda vården har lett till.

Att behöva vänta på vård, och inte veta när den kommer att kunna erbjudas, har skapat känslor av oro och ovisshet hos patienten. För patienter med en psykisk ohälsa beskrivs att suicidtankar har utvecklats i väntan på en adekvat hjälp. Flera patienter beskrivet att de under väntetiden behövt uppsöka akutsjukvården, på grund av ett försämrat fysiskt och psykiskt mående.

Vårdens svar på inkomna synpunkter

I de ärenden som har bemötts skriftligt av vården så beklagas den långa väntetid som uppkommit för patienten. En brist på läkare är en förklaring till att väntetiderna ibland har varit långa, liksom ett högt inflöde av patienter. Vården beskriver i svaren att inkomna remisser måste prioriteras hårt så att de med svårast medicinska symptom eller fynd prioriteras. Även avsteg från rutiner och en bristande administrativ hantering har påverkat väntetiderna negativt. I några svar framkommer att patientens situation bedöms ha handlagts korrekt, och att vård inte hade kunnat erbjudas snabbare.

I flera av svaren från vården framkommer att verksamheten missat att informera patienten om hans möjligheter till att nyttja vårdgarantin vilket beklagas. En verksamhet medger att de brister i att informera patienter enligt patientlagen, samt att de heller inte uppfyller vårdgarantin, vilket härleds till en resursbrist. Det framkommer i några ärenden, där vårdgarantin inte har uppfyllts, att patienter erbjudits remiss till annan region för att få vård. Patienterna har dock inte förstått erbjudandet och har därför inte återkommit med något svar till kliniken och remissen har därför inte skickats vidare. Det finns även patienter

som aktivt tackat nej till en vidareremittering och i stället valt att stå kvar i vårdköen i Region Sörmland.

Åtgärder som vidtagits, utifrån patienters och närståendes synpunkter, är bland annat att lyfta inkomna synpunkter till diskussion i arbetsgruppen i ett lärandesyfte. Ärenden har också tagits vidare till chefläkare för ytterligare genomgång.

Förbättringsförslag från patienter och närstående

I förbättringsförslag som inkommit, framförs önskemål om att patienter borde delges skriftlig information om det finns en risk för längre väntetider än vad lagen säger. Informationen borde även innehålla namngivna alternativa vårdinrättningar, som patienten skulle kunna kontakta för en eventuellt snabbare hjälp.



Sammanfattande analys

Att få vänta länge på vård och behandling kan få allvarliga konsekvenser för en patient. Att kunna erbjuda en vård i rätt tid är därför en viktig faktor för en god patientsäkerhet. Förutom att minska lidandet för den enskilda patienten minskas också kostnaderna för hälso- och sjukvården, om patientskador till följd av en lång väntan på vård skulle kunna undvikas.

Patientnämnden ser utifrån ärendena i analysen att informationen till patienter och närstående behöver bli bättre. Analysen visar till exempel på att vårdpersonal ofta brister i att informera patienter om vårdgarantin. Då vårdgarantin är lagreglerad bör det säkerställas att hälso- och sjukvårdspersonal har kunskap om vårdgarantin och vad den innebär.

Analysen visar också på att vården behöver bli bättre på att säkerställa att patienter nås av aktuell information i tid och att informationen är begriplig. Då all vård inte omfattas av vårdgarantin borde patienter informeras även om detta så att de har rimliga förväntningar på när vård kan erbjudas. I de fall då väntetiden är lång till en undersökning/ behandling som inte omfattas av vårdgarantin, bör också patienter informeras om möjligheten att söka vård enligt det fria vårdvalet.

Ärendena visar på att det ofta krävs en resursstark patient för att efterfråga svar gällande sin vård och för att kunna åberopa sina lagreglerade rättigheter. En patient som inte har de resurser som krävs riskerar därför att inte få vård utifrån samma förutsättningar som andra, varför vården riskerar att bli ojämlig.

Att få vänta länge på vård, utan att få en adekvat information, ökar patienters och närståendes oro och kontaktbehov med vården. Patientnämnden menar därför att en adekvat information, till patienter och närstående, skulle kunna bidra till minskat vårdsökande. Förutom information om väntetiderna, är det också av värde att det finns en planering för hur patienter ska agera vid en eventuell försämring i väntan på att vård kan erbjudas. En välinformerad och trygg patient har ett mindre behov av att söka vård vilket ökar tillgängligheten för andra patienter. Det skulle till exempel

kunna bidra till en förbättrad telefontillgänglighet. Kanske skulle detta kunna vara en del i att göra vården mer resurseffektiv i det ekonomiskt utsatta läge som flertalet regioner i Sverige befinner sig i idag.

Analysen visar att dolda telefonsamtal från vårdgivare kan medföra ett hinder i att nå fram med information till patienter. Patientnämnden föreslår därför att det framgår att ett samtal kommer från en vårdgivare. Det så att patienter vågar svara och på så sätt nås av den information som hen behöver ha för att kunna tillvarata sina intressen i hälso- och sjukvården.