

# Klagomål utifrån folkbokföringskommun

Bedömning av resultatet i patientnämndsrapport 20231121

Henrik Ahlin  
Distriktsläkare  
Karolina Vårdcentral, Karlskoga  
Chefläkare område nära vård

## Det finns skillnader på befolkningsnivå

- Örebro kommuns invånare lämnar oftare klagomål och synpunkter via patientnämnden (både i antal och i förhållande till befolkningsstorlek) jämfört med mindre kommuner. Behöver vi stärka rösten från invånarna i Lindesberg, Lekeberg och Laxå?
- Inom samma område som Regionen valt att dela in befolkningen i finns lokala skillnader (inom område Örebro/Söder ligger Hallsberg, Askersund och Örebro, med hög andel av klagomål som rör information, till skillnad från Kumla. Lindesberg ligger högt till skillnad från Nora och Hällefors inom område Norr). Möjlighet att lära av varandra?

# Lite om bemötande

- Högst andel i kommuner med bara 1 vårdcentral. Valfriheten är mindre om man inte är nöjd i exempelvis Ljusnarsberg (40 minuter med bil till Hällefors eller Lindesberg, låg andel klagomål) medan man i Örebro har 5-10 minuter till nästa vårdcentral

# Citat som finns med i rapporten

- *”Jag känner mig uppgiven och ledsen över hur mycket man ska kunna själv som patient för att ens få en chans att få hjälp”*

Vi ställer mer krav på patienten idag, många av våra patienter som söker stöd av patientnämnden i klagomålsärenden har inte kapaciteten att klara av 1177 direkt, mobilt bank-ID, läsa egenvårdsråd på 1177.se, kontakta oss med digitalt besök. Viktigt att lyssna på dessa röster som inte hörs lika högt som förespråkare för fler digitala vägar in till sjukvården.

# Citat som finns med i rapporten

- *”VC vägrar att hjälpa mig trots att de har fått ett brev från min [specialistläkare] angående detta. De nekar vård och behandling”*

Ökande besparingskrav leder till att sjukhuskliniker drar ner på service. Det kan handla om hjärtsviktpatienter som man inte hinner med på medicinmottagningen längre, psykisk sjukdom som allmänpsykiatri inte hinner prioritera, patienter med urologiska sjukdomar där urologiska kliniken behöver ta beslut för att hinna med nya patienter. Fler uppgifter hamnar på distriktsläkaren, där det ibland inte accepteras då vårdcentralen bedömer att det ligger på specialistkliniken (avvisad remiss). Patienten hamnar här i kläm.

# Citat som finns med i rapporten

- *”Blev inte tagen på allvar”*

Som patient är man i underläge och beroendeställning. I detta fall verkar det dessutom ha lett till försenad diagnos.

# Citat som finns med i rapporten

- *”Det är människor som ni behandlar fruktansvärt illa för att för vissa av era hyrläkare har det blivit prestige att ‘Vi har rätt, dom har fel’”*

Som smärtpatient är det inte alltid lätt att hänga med i alla resonemang kring läkemedelsbehandling. Det kräver kunskap om nociceptiv, inflammatorisk, neurogen, psykogen och kronisk smärta. Detta måste man som läkare förklara, vilket kan vara svårt. Det är lätt att tänka att öka smärtmedicinen så får jag mindre smärta, men så enkelt är det tyvärr inte. Många av våra läkemedel har motsatt effekt över tid (abstinens leder till ökad smärta) vilket kan göra situationen sämre för patienten.

# Citat som finns med i rapporten

- *”Trots detta har hon plötsligt ändrat uppfattning utan att ens pratat med mig om detta. Detta har alltså skapat stora problem för mig”*

Bristande kommunikation där det får stora konsekvenser för patienten (sjukskrivningsärende). Viktigt att det finns tydliga planer för återgång i arbete, möjlighet att stämma av med rehabkoordinator och ett team runt patienten (kan vara sjukgymnast, kurator/psykolog/läkare), då minskar risken för liknande situationer.



# Citat som finns med i rapporten

- *”Läkaren sa då: ”Vi avslutar här och jag kommer inte att förnya några recept för dig”*

Situationer där man inte är överens uppstår. Som patient har man alltid rätt till en ”second opinion” om läkaren bedömer att läkemedlet inte är indicerat.

Situationer där läkemedel förskrivs av annan klinik är en annan tänkbar förklaring till beteendet ovan. Distriktsläkaren SKA inte förskriva läkemedel som specialistklinik håller i (neuroleptika från psykiatri, ögonläkemedel vid glaukom som ögonkliniken håller i). Viktigt i sådant läge att förklara VARFÖR man inte förskriver läkemedlet, samt vem man kan kontakta för hjälp med receptet istället.

# Citat som finns med i rapporten

- *”När läkaren inte vill skriva ut min medicin försätter han mig i en ohållbar situation. Ska jag behöva bli av med jobbet eller sjukskriva mig p g a detta när jag inte kan utföra mitt jobb?”*

Liknande situation som i fallet innan. Som patient har man alltid rätt till en ”second opinion” om läkaren bedömer att läkemedlet inte är indicerat, men man själv anser att det är det.

Hälso- och sjukvårdslagen är en ”skyldighetslagstiftning”. Vi är skyldiga att erbjuda vård, men patienten har ingen rätt att pröva fallet i exempelvis domstol, därav möjligheten till ”second opinion”.

# Citat som finns med i rapporten

- *”När de inte visste vad som var fel fast jag talade om vart det kom ifrån. Så provades det med diverse övningar som naturligtvis inte hjälpte utan snarare försämrade”*

Ibland kommer man inte fram till korrekt diagnos direkt, det kan behövas både undersökningar och test med exempelvis sjukgymnastiska övningar som i exemplet ovan innan man hittar rätt. Viktigt med information om vad man kan förvänta sig som patient och tydlig plan om första bedömningen inte stämmer.

# Citat som finns med i rapporten

- *”Det är [...] nästan omöjligt att få en läkartid... Det krävs tur till att få det”*

*Inte tur, men det är en hård sållning i telefon/1177 direkt då vi har en begränsad resurs som ska räcka till många. En vanlig måndag kan det ringa in 150 personer till vårdcentralen, sköterskorna gör en bedömning om angelägenhetsgrad och sorterar fram de 15 patienter som har störst behov av en tid till de läkartider som är bokningsbara den aktuella dagen.*

# Hur ska jag se på denna rapport som politiker?

- Kan jag göra något för att påverka det faktum att kranskommuninnevånarnas röster (Laxå, Ljusnarsberg, Lindesberg) inte är lika starka i patientnämndsärenden?

# Hur ska jag se på denna rapport som sjukvårdens representant?

- Går det att lära av varandra gällande bemötandefrågor inom respektive område?
- 5 patientnämndsärenden per arbetsdag i Regionen, stor volym som bidrar till kunskap om hur patienterna upplever vården. De som väljer patientnämnden som stöd i klagomål är ofta inte lika resursstarka som de patienter som hör av sig direkt så det finns en selektion där en viktig röst blir hörd genom denna rapport.
- Kvalitet i vårdmötet viktigt, fortsatt arbete med att höja kompetens inom vården.

# Tack för att vi fick ta del av rapporten!

Kontaktuppgifter:

Henrik Ahlin

Distriktsläkare

Karolina Vårdcentral

070-7756559