

# Analysrapport Division Medicinsk service

---

- avseende patientnämndsärenden

Datum  
2022-12-14

Diarienummer  
PN 2022/167

Versionsnummer  
1,0

Författare:  
Catarina Forsberg

Godkänt av  
Patientnämnden Dalarna



## Sammanfattning

Patientnämnden Dalarna har i uppdrag att genomföra analyser på inkomna synpunkter och klagomål. De stora vårddivisionerna inom Region Dalarna är mottagare för den större andelen av de synpunkter och klagomål som inkommer till Patientnämndsförvaltningen. Tidigare analysrapporter som genomförts av Patientnämndsförvaltningen har berört Division Psykiatri, Kirurgi, Medicin samt Primärvård såväl offentlig som privat. Patientnämnden beslutade vid sammanträdet 2022-09-21 att förvaltningen får i uppdrag att under hösten 2022 genomföra en analys av Division Medicinsk service inkomna patientnämndsärenden under 2021.

Synpunkter och klagomål som inkommer till Patientnämnden ger inte en bild av hur sjukvården fungerar i stort, det visar på patienters/närståendes upplevelser då de inte varit nöjda i kontakten med vården. Deras berättelser kan ge vägledning i på vilka sätt sjukvården kan förbättras. Syftet med analysen är att identifiera brister utifrån inkomna synpunkter och klagomål avseende vård inom Division Medicinsk service och vilka åtgärder som gjorts i vårdens förbättringsarbete. Under åren 2017 tom Juni 2022 hade 190 patientnämndsärenden inkommit till Division Medicinsk service. Fördjupad granskning har genomförts av dessa ärenden.

Totalt antal besök till Division Medicinsk service år 2021 tom Juni 2022 var 387 105. Under samma period inkom 42 patientnämndsärenden, det innebär 0,01 % ärende per besök till Division Medicinsk service. Det är endast ett besök av 9 200 besök där det inkommit synpunkter från en patient/närstående.

Under år 2017 tom Juni 2022 inkom 107 (56 %) ärenden från kvinnor och 63 (33 %) ärenden från män till Division Medicinsk service. Patientnämnden kategoriserar synpunkter enligt en nationell standard. Vanligast förekommande klagomål handlar om huvudproblem Vård och behandling samt Kommunikation. De flesta synpunkterna gällande huvudproblem Vård och behandling handlar om undersökning/bedömning. Inom huvudproblem Kommunikation handlar det om bristande information.

Alla verksamheter inom Division Medicinsk service förutom Bibliotek- och informationscentral och Resursgrupp Falun har haft patientnämndsärenden. Ambulanssjukvård Dalarna och Bild- och funktionsmedicin Dalarna står för flest ärenden.

Kontakt har tagits med ansvarig chef för de olika verksamheterna och redovisas som kommentarer i resultatdelen. Det som framkommit är att de verksamheter som haft få eller inga ärenden har via möten med besökare tagit del av synpunkter som i vissa fall lett till förbättringar. Det har även framkommit andra åtgärder som ett led i patientsäkerhetsarbetet.

Med erfarenhet av arbetet med analys av patientnämndsärenden för Division Medicinsk service så kanske någon annan form av återkoppling hade varit fördelaktig. Då verksamheterna inom Division Medicinsk service har olika karaktär i sina uppdrag så finns inte samma förutsättningar för att göra jämförelser som vid tex. Division Primärvård där vårdcentralerna har likvärdiga uppdrag. Detta tar vi med oss inom Patientnämnden inför kommande analyser.

## Innehåll

1	Bakgrund .....	5
2	Inledning .....	5
2.1	Ansvar för patientsäkerhetsarbete och klagomålshantering.....	5
2.2	Inspektionen för vård och omsorg (IVO).....	6
2.3	Regionernas ömsesidiga försäkringsbolag (LÖF).....	6
2.4	Nationella patientenkäten .....	7
2.4.1	Patientenkät inom öppen specialiserad sjukhusvård 2021.....	7
2.4.2	Patientenkät Arbetsterapeut och Kurator.....	8
2.4.3	Patientenkät Fysioterapeut.....	9
2.4.4	Patientenkät Dietist och Logoped.....	10
3	Syfte .....	10
4	Metod.....	10
4.1	Urval.....	10
4.2	Datainsamling .....	10
4.3	Bearbetning av data .....	11
5	Resultat .....	11
5.1	Patientnämndsärenden Region Dalarna.....	11
5.2	Patientnämndsärenden Division Medicinsk service .....	11
5.2.1	Ålder och kön .....	12
5.2.2	Huvudproblem.....	13
5.2.3	Delproblem.....	14
5.2.4	Fokusområde .....	15
5.2.5	Covid -19.....	15
5.2.6	Allvarliga patientnämndsärenden .....	15
5.2.7	Vårdens åtgärd.....	15
5.2.8	Anmälarens förbättringsförslag.....	16
5.3	Synpunkter Beröm och klagomål (SBK) .....	17
5.4	Patientnämndsärenden per verksamhet Division Medicinsk service .....	18
5.5	Verksamhetsområde per huvudproblem/delproblem .....	18
5.5.1	Ambulanssjukvård Dalarna.....	19
5.5.2	Arbetsterapi- och kuratorsenheten Falun Ludvika Mora .....	20
5.5.3	Bibliotek- och informationscentral.....	20
5.5.4	Bild- och funktionsmedicin Dalarna .....	21
5.5.5	Dietist- och logopedverksamhet Dalarna.....	22
5.5.6	Fysioterapi Dalarna .....	23
5.5.7	Laboratoriemedicin Dalarna .....	24

---

5.5.8	Läkemedel .....	24
5.5.9	Patologi och cytologi Dalarna .....	25
5.5.10	Resursgrupp Falun.....	25
6	Resultatanalys och diskussion .....	26

---

## 1 Bakgrund

Patientnämndernas uppdrag att göra analyser utifrån inkomna synpunkter och klagomål regleras i Lagen om stöd vid klagomål mot hälso- och sjukvården<sup>1</sup>. De stora vårddivisionerna inom Region Dalarna är mottagare för den större andelen av de synpunkter och klagomål som inkommer till Patientnämndsförvaltningen. Tidigare analysrapporter som genomförts har berört Division Psykiatri, Kirurgi, Medicin samt Primärvård såväl offentlig som privat.

Patientnämnden beslutade vid sammanträdet 2022-09-21 att förvaltningschef uppdras att under hösten genomföra en analys av Division Medicinsk service inkomna patientnämndsärenden under 2021. Analysen ska presenteras för nämnden vid lämpligt sammanträde kring årsskiftet 2022/2023. Dialog har förts med divisionschef Medicinsk service. Analysen ska bidra till att aggregera och identifiera olika mönster inom divisionens verksamhetsområden som kan bidra till att stärka patientsäkerheten. Det gemensamma analysarbetet är kopplat till det prioriterade fokusområdet nr:4 "Stärka analys, lärande och utveckling" i nationella handlingsplanen för ökad patientsäkerhet 2020-2024, Agera för säker vård<sup>2</sup>.

## 2 Inledning

### 2.1 Ansvar för patientsäkerhetsarbete och klagomålshantering

Ansvar för patientsäkerhetsarbete och klagomålshantering regleras i Patientlagen<sup>3</sup>, Patientsäkerhetslagen<sup>4</sup> och Lagen om stöd vid klagomål mot hälso- och sjukvården<sup>1</sup>. Ansvar för klagomålshantering har tydliggjorts av lagstiftarna och delas mellan vårdgivare, patientnämnder och IVO.

Socialstyrelsen belyser vikten av att öka säkerheten för patienten i den framtagna nationella handlingsplanen för ökad patientsäkerhet. Det förebyggande arbetet är centralt och fokus behöver flyttas från det som redan hänt till att utveckla det förebyggande arbetet. En grundläggande faktor för en god och säker vård är att ta tillvara patienters och närståendes kunskap och erfarenheter. Patienter som är väl insatta i sin vård och behandling bidrar till att vårdförloppet blir som det är tänkt. I vårdgivarens ansvar ligger att ta tillvara och stärka patienters perspektiv och deras ställning i hälso- och sjukvården<sup>2</sup>.

Patientsäkerhetsarbetet i Region Dalarna är organiserat på lokal och central nivå. Lokalt på verksamhetsnivå finns patientsäkerhetsombud som stödjer chefer och ledare och ingår i nätverk för patientsäkerhetsarbete. Centrala patientsäkerhetssamordnare och chefläkare utgör stödfunktioner till chefer och verksamheter i det övergripande patientsäkerhetsarbetet. Patientnämndsärenden som misstänks vara av allvarlig karaktär skickas för kännedom till avdelningen för patientsäkerhet samt vårdvalsenheten. Ansvariga för att anmäla allvarliga händelser enligt lex Maria är chefläkare och förtroendetandläkare i Region Dalarna. Motsvarande roll för privat primärvård har medicinskt ledningsansvarig läkare och för kommunerna medicinskt ansvariga sjuksköterskor (MAS). Det sker en kontinuerlig samverkan mellan patientnämndsförvaltningen, patientsäkerhetsfunktioner, chefläkare, vårdvalsenheten samt MAS.

---

<sup>1</sup> Lag om stöd vid klagomål mot hälso- och sjukvården (2017:372)

<sup>2</sup> Nationell handlingsplan för ökad patientsäkerhet i hälso- och sjukvården 2020-2024 Agera för säker vård. Socialstyrelsen (2021, ISBN 987-91-7555-510-2)

<sup>3</sup> Patientlagen (SFS 20214:821)

<sup>4</sup> Patientsäkerhetslagen (SFS 2010:659)

Region Dalarnas avvikelshanteringssystem Synergi, förvaltas av avdelningen för patientsäkerhet. Privata vårdcentraler och regionens kommuner är anslutna till Synergi för att kunna kommunicera och handlägga avvikelser, synpunkter och klagomål samt patientnämndsärenden. Sedan februari 2020 finns en ny kontaktväg för medborgarna. De kan lämna "Synpunkter, beröm och klagomål" (SBK) direkt till vården via en länk på 1177 Vårdguiden eller via [www.regiondalarna.se](http://www.regiondalarna.se). Tjänsten är en digital ingång till Synergi för att ta emot medborgarnas synpunkter och förbättringsförslag till Hälso- och sjukvården och Tandvården i Region Dalarna.

## 2.2 Inspektionen för vård och omsorg (IVO)

Patienter och närstående, kan enligt patientsäkerhetslagen<sup>4</sup> lämna klagomål på verksamhet och/eller personal inom hälso- och sjukvården. Patienter och närstående ska i första hand lämna klagomål på hälso- och sjukvården till vårdgivaren eller patientnämnden. Har vårdgivaren fått möjlighet att fullgöra sina skyldigheter ska IVO utreda klagomålet i sak om klagomålet uppfyller vissa förutsättningar. IVO har fått i uppdrag att följa utvecklingen av enskildas klagomål mot bakgrund av nya bestämmelser om ett mer ändamålsenligt klagomålssystem som infördes 1 januari 2018. Antalen inkomna klagomål till IVO har minskat med en tredjedel sedan de nya bestämmelserna började gälla.

IVO tog under 2021 emot totalt 2 256 klagomål med stöd av Patientsäkerhetslagen varav 30 klagomål (1,3 %) kom från Dalarnas invånare. Av de 30 klagomålen från Region Dalarna är 20 beslutade att utredas.

Under 2021 inkom totalt 2 262 Lex Maria anmälningar till IVO, varav 33 från Region Dalarna. Två av dessa var anmälningar gällande Division Medicinsk service<sup>5</sup>.

## 2.3 Regionernas ömsesidiga försäkringsbolag (LÖF)

Regionernas ömsesidiga försäkringsbolag (LÖF) är ett rikstäckande försäkringsbolag med huvuduppgift att försäkra de vårdgivare som finansieras av regionerna. LÖF:s uppdrag är att utreda och lämna ersättning till patienter som skadas i hälso-, sjuk- och tandvård samt att bidra till att antalet skador i vården minskar. År 2021 tog LÖF emot cirka 18 700 anmälningar, vilket är en ökning med 7,5 % jämfört med år 2020. Av dessa är 350 anmälningar på något sätt knutna till Covid -19, vilket kan jämföras med år 2020 då det var närmare 100 anmälningar. Av de ärenden som beslutades år 2021 var det cirka 43 % som erhöll ersättning. År 2021 betalades drygt 601 miljoner kronor ut i ersättning till patienter och efterlevande i landet.

Chefläkare Pelle Gustafsson, redogör för statistik från Löf avseende Region Dalarna som 2021-augusti 2022 uppgick till 573 anmälningar. Av dessa är i dagsläget 218 ersatta, 301 ej ersatta och 54 under handläggning<sup>6</sup>.

---

<sup>5</sup> Inspektionen för vård och omsorgs föreskrifter om anmälan av händelser som har medfört eller hade kunnat medföra en allvarlig vårdskada (lex Maria), (HSLF-FS 2017:41).

Inspektionen för vård och omsorg (IVO), statistiktabeller för lex Maria, 2021.

<https://www.ivo.se/globalassets/dokument/publicerat/statistiktabeller/2022/statistiktabeller-for-lex-maria-2021.xlsx>

<sup>6</sup>Regionernas ömsesidiga försäkringsbolag (LÖF), [www.lof.se/patientsakerhet/skadestand](http://www.lof.se/patientsakerhet/skadestand)

<sup>7</sup>Sveriges Kommuner och Regioner (SKR), Nationell patientenkät Sveriges Regioner i samverkan.

[Nationell Patientenkät | SKR](#)

## 2.4 Nationella patientenkäten

### 2.4.1 Patientenkät inom öppen specialiserad sjukhusvård 2021

Nationell Patientenkät, NPE, är ett samlingsnamn för återkommande nationella undersökningar av patientupplevelser inom hälso- och sjukvården. Nationella patientenkätens resultat ligger till grund för lokalt förbättrings- och utvecklingsarbete utifrån ett patientperspektiv, men ger även underlag för ledning och styrning på olika nivåer i hälso- och sjukvårdssystemet. Enkäten är indelad i sju dimensioner Helhetsintryck, Emotionellt stöd, Delaktighet och involvering, Respekt och bemötande, Kontinuitet och koordinering, Information och kunskap samt Tillgänglighet. Under våren 2021 genomfördes en nationell patientenkät till patienter som haft ett besök/vistelse i den öppna eller slutna specialiserade somatiska sjukhusvården under perioden mars och april 2021. 40 000 patienter besvarade enkäten avseende slutenvård och 115 000 för öppenvård.

Region Dalarna får goda omdömen inom den öppna specialiserade sjukhusvården. År 2021 skickades 6 247 enkäter till patienter i Region Dalarna och 3 138 (50,2 %) svarade på enkäten. Resultatet visar fina värden där patienterna skattade högst inom dimensionen Helhetsintryck med 92.2 poäng som kan jämföras med 90.0 poäng för alla regioner. Den lägsta dimensionen finns inom Information och kunskap med 82.1 poäng jämfört med alla regioner där poängen var 80.0, se diagram nedan.

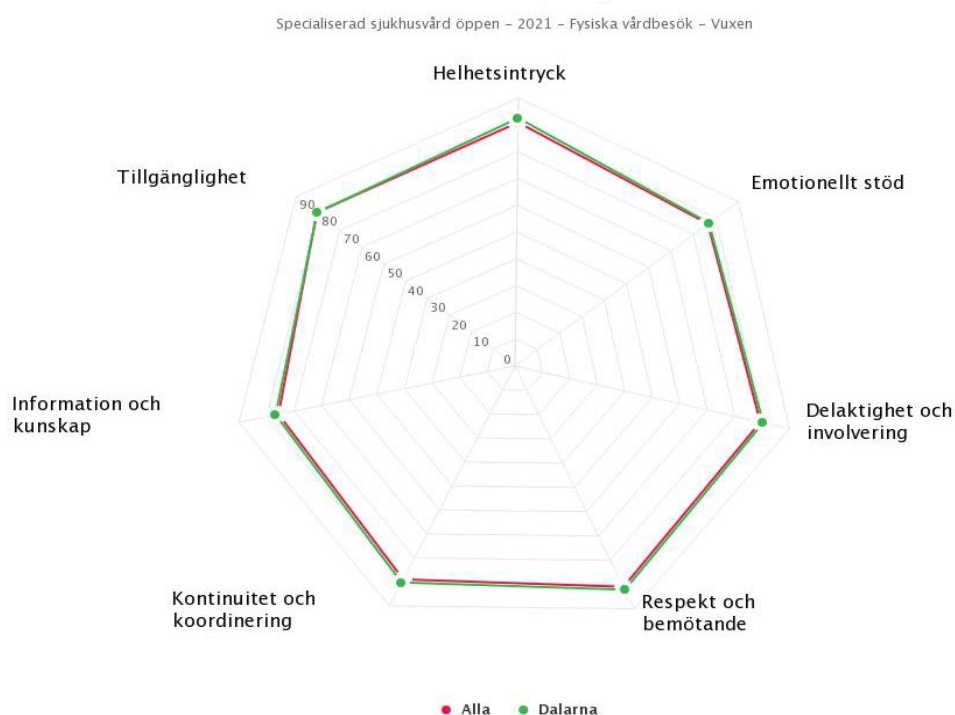


Diagram 1. Nationella patientenkäten år 2021, Region Dalarna och samtliga regioner i landet.

### 2.4.2 Patientenkät Arbetsterapeut och Kurator

År 2021 skickades enkät till patienter som besökt arbetsterapeut och kurator<sup>7</sup>. I Region Dalarna skickades 479 enkäter och 234 (48,8%) svarade på enkäten. Resultatet för Region Dalarna jämfört med 7 regioner i landet var lägre inom Delaktighet och involvering samt Helhetsintryck, inom övriga dimensioner var resultatet högre för Region Dalarna. Högst värde för Region Dalarna finns inom dimension Respekt och bemötande med 95,1 poäng. Den lägsta dimensionen finns inom Kontinuitet och koordinering med 81,9 poäng, se diagram nedan.

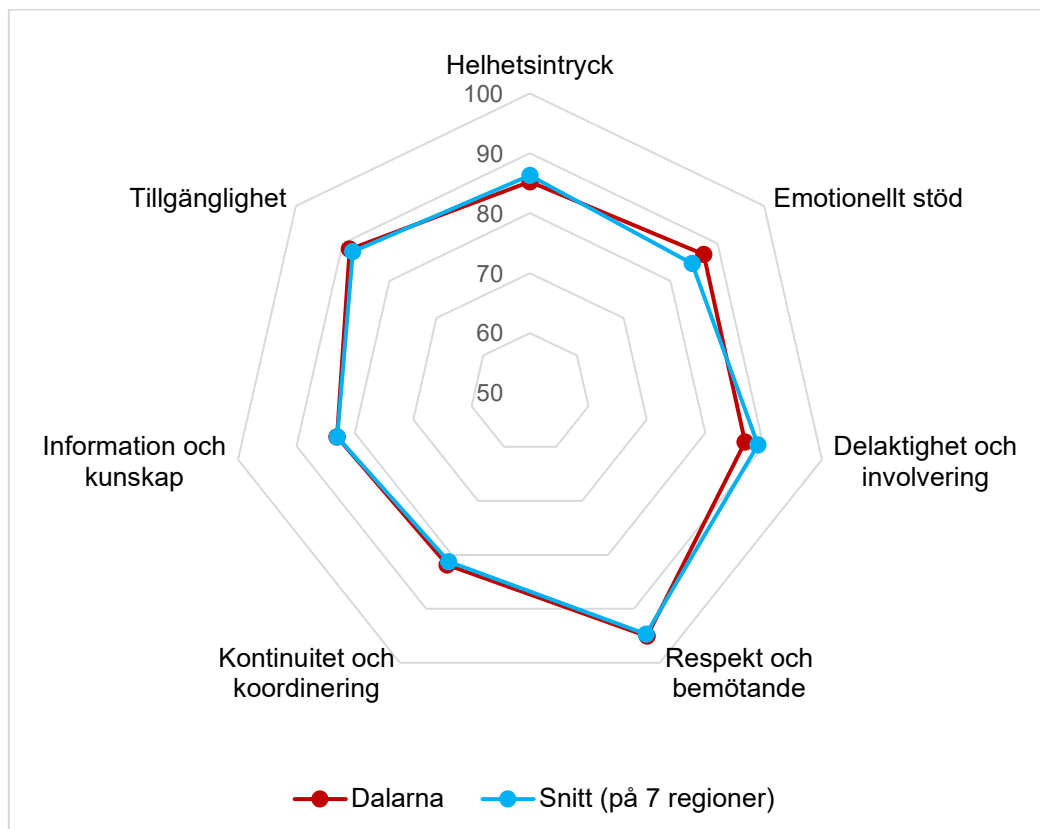


Diagram 2. Nationella patientenkäten år 2021, Arbetsterapeut och Kurator Region Dalarna och 7 regioner i landet.



### 2.4.3 Patientenkät Fysioterapeut

År 2021 skickades enkät till patienter som besökt fysioterapeut. I Region Dalarna skickades 785 enkäter och 366 (46,6%) svarade på enkäten. Resultatet för Region Dalarna jämfört med 7 regioner i landet var högre inom alla dimensioner förutom Delaktighet och involvering som var lägre. Högst värde för Region Dalarna finns inom dimension Respekt och bemötande med 96.2 poäng. Den lägsta dimensionen finns inom Kontinuitet och koordinering med 82,5 poäng, se diagram nedan.

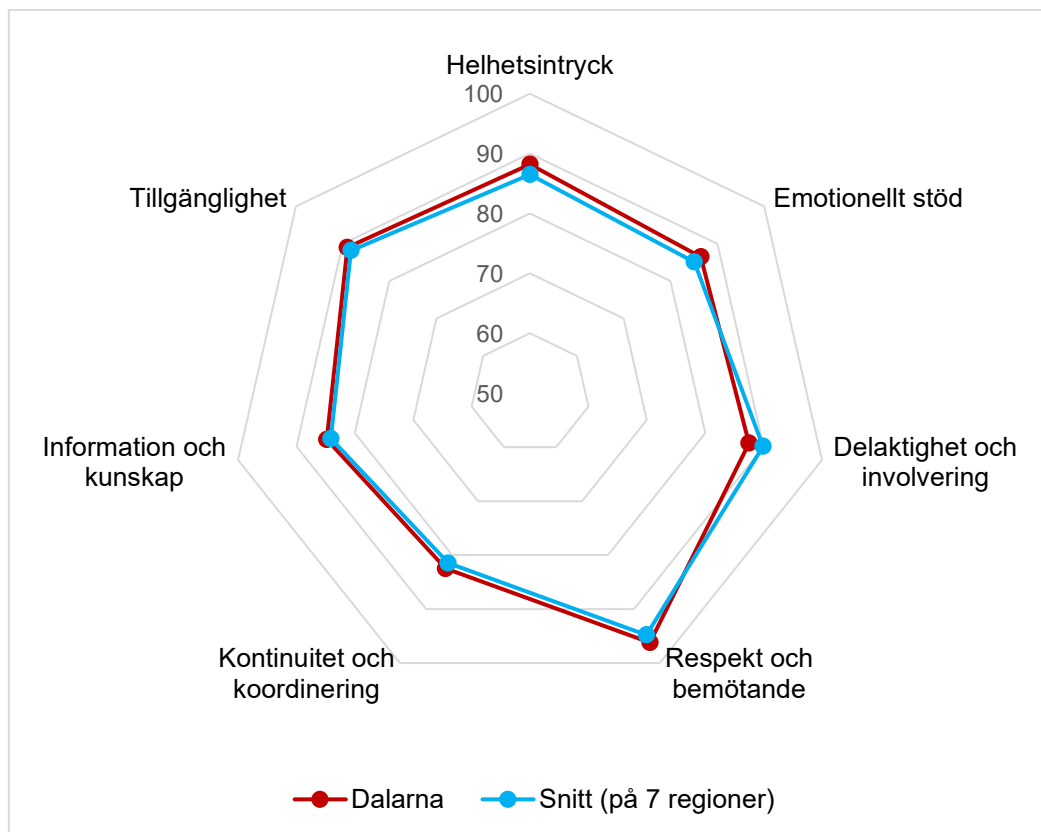


Diagram 3. Nationella patientenkäten år 2021, Fysioterapeut Region Dalarna och 7 regioner i landet.

### 2.4.4 Patientenkät Dietist och Logoped

År 2021 skickades enkät till patienter som besökt dietist och logoped. I Region Dalarna skickades 200 enkäter och 69 (34,5%) svarade på enkäten. Resultatet för Region Dalarna jämfört med 7 regioner i landet var lägre inom dimensionerna Emotionellt stöd, Tillgänglighet samt Information och kunskap, i övriga dimensioner var resultatet högre jämfört med 7 regioner i landet. Högst värde för Region Dalarna finns inom dimension Respekt och bemötande med 94,2 poäng. Den lägsta dimensionen finns inom Kontinuitet och koordinering med 79,7 poäng, se diagram nedan.

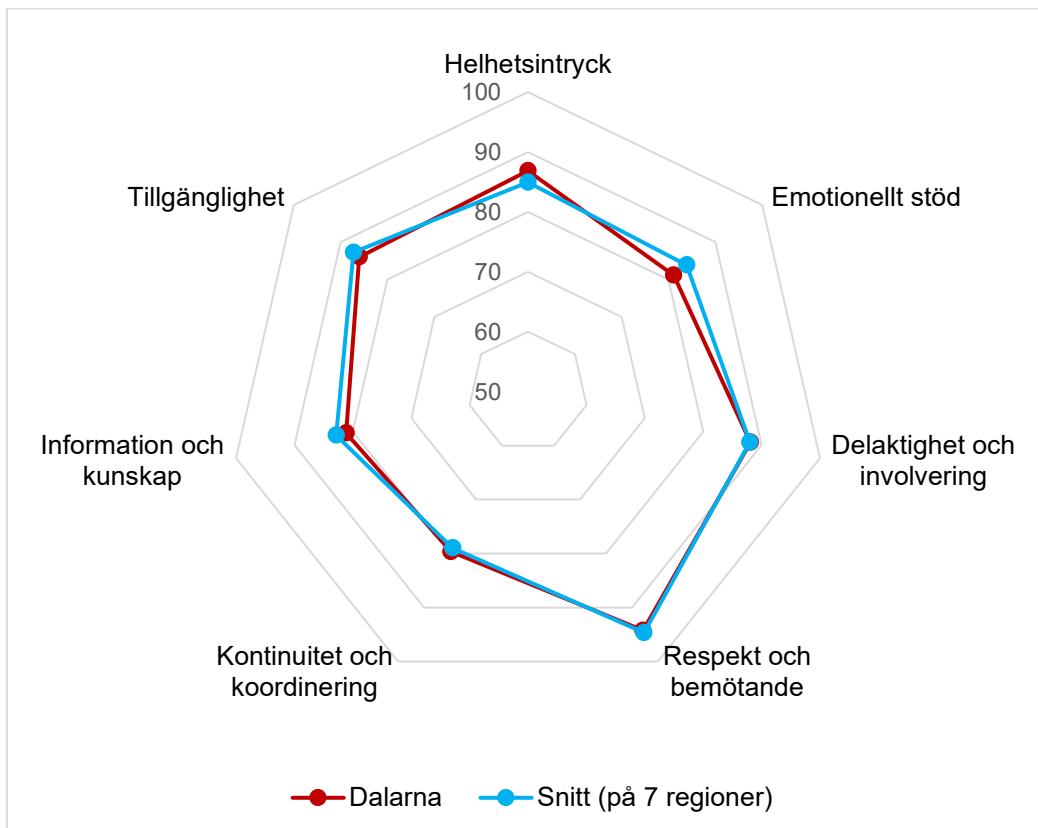


Diagram 4. Nationella patientenkäten år 2021, Dietist och Logoped Region Dalarna och 7 regioner i landet

## 3 Syfte

Att genom en fördjupad analys identifiera brister utifrån inkomna synpunkter och klagomål avseende vård inom Division Medicinsk service. Att patienters/närståendes synpunkter och förbättringsförslag tas tillvara i vårdens patientsäkerhetsarbete.

## 4 Metod

### 4.1 Urval

Urvalet utgörs av patientnämndsärenden registrerade på någon av vårdenheterna inom Division Medicinsk service under perioden 2017-01-01 – 2022-06-30. Uppdraget var att analysera ärenden som inkommit 2021, perioden utökades pga. få ärenden.

### 4.2 Datainsamling

Granskningen baserades på sammanfattningar av inkomna synpunkter och klagomål från patienter och närstående. Patientnämndsärenden har hämtats ur ärendehanteringssystemet Synergi.

### 4.3 Bearbetning av data

Samtliga patientnämndsärenden som inkommit har granskats av handläggare. Fokus under granskningen av patientnämndsärenden var att beskriva en sammanfattande bild av patienter och närståendes synpunkter och klagomål avseende vård inom Division Medicinsk service. Uppgifter från de skriftliga anmälningarna har redovisats som exempelärenden, citat och förbättringsförslag. Dialog har skett med ansvariga verksamhetschefer kring deras arbete med patientsäkerhet.

## 5 Resultat

### 5.1 Patientnämndsärenden Region Dalarna

Under år 2021 inkom totalt 900 ärenden till patientnämnden, nedan redovisas antal patientnämndsärenden fördelat för Dalarnas kommuner, Division kirurgi, Division medicin, Division medicinsk service, Division primärvård, Division psykiatri och habilitering, Privat vårdgivare och Tandvårdsförvaltning. Division Primärvård hade flest antal ärenden 251 (29 %). Division Medicinsk service hade 27 (3 %) ärenden år 2021, se diagram nedan.

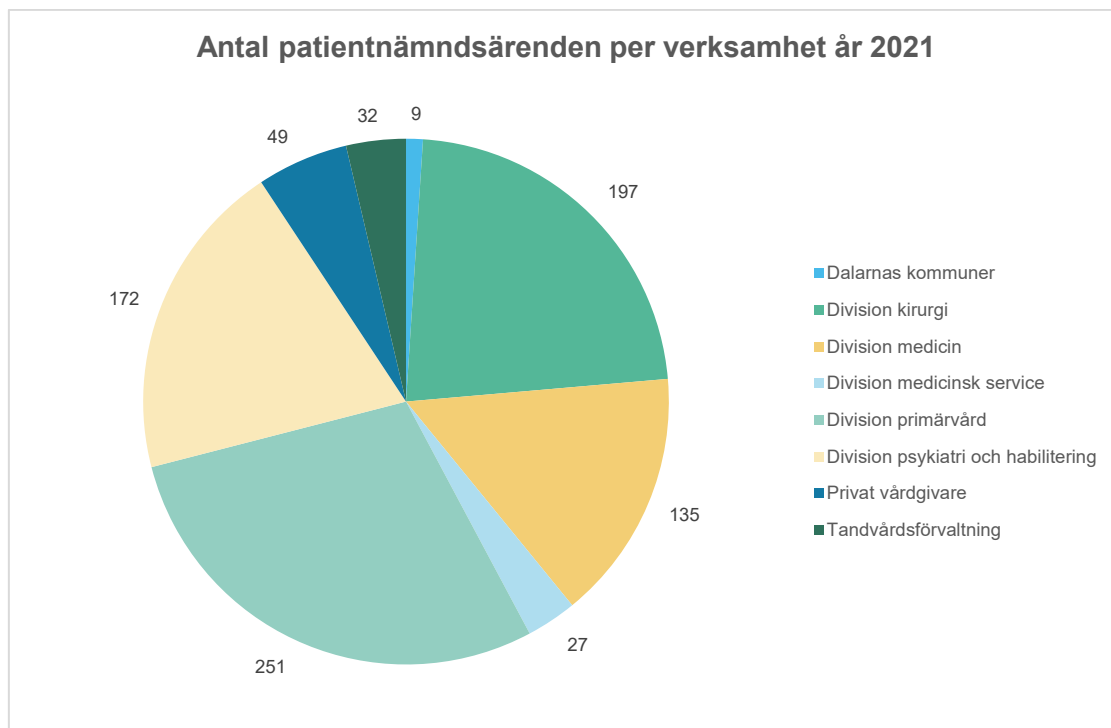


Diagram 5. Antal patientnämndsärenden Region Dalarna år 2021.

### 5.2 Patientnämndsärenden Division Medicinsk service

Division Medicinsk service består av 10 verksamhetsområden vilka är följande;

- Ambulanssjukvård dalarna
- Arbetsterapi- och kuratorsenheten Falun Ludvika Mora
- Bibliotek och informationscentral
- Bild- och funktionsmedicin Dalarna
- Dietist- och logopedverksamhet Dalarna
- Fysioterapi Dalarna
- Laboratoriemedicin Dalarna
- Läkemedel
- Patologi och cytologi Dalarna
- Resursgrupp Falun

Under åren 2017 tom Juni 2022 inkom totalt 190 patientnämndsärenden till Division Medicinsk service, av dessa var det 27 som registrerades år 2021 vilket var en minskning jämfört med föregående år då antal ärenden var 35, se diagram nedan.

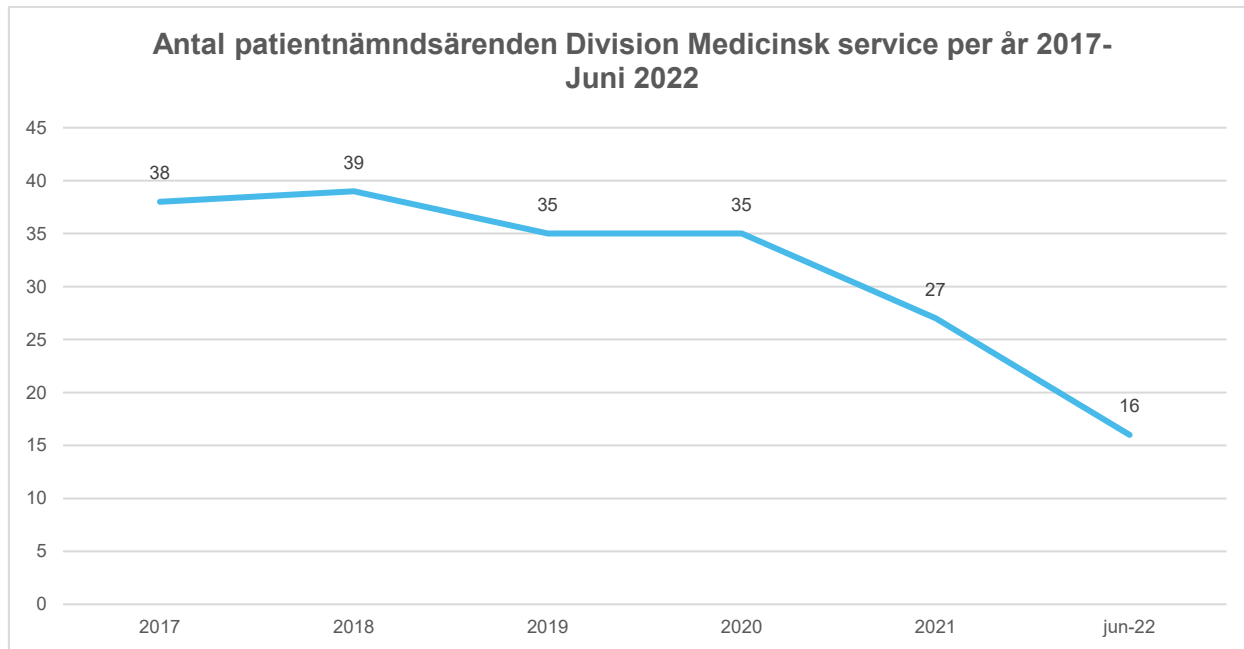


Diagram 6. Antal patientnämndsärenden Division Medicinsk service per år 2017- Juni 2022.

### 5.2.1 Ålder och kön

Av de patientnämndsärenden som inkommit till Division Medicinsk service var 107 (56 %) anmälningar från kvinnor, flest ärenden inkom från kvinnor i åldern 50-69 år. Män anmälde 63 (33 %) ärenden, flest inom åldern 70-79 år. Uppgift om ålder och kön saknas i 20 (11 %) ärenden, se diagram nedan.

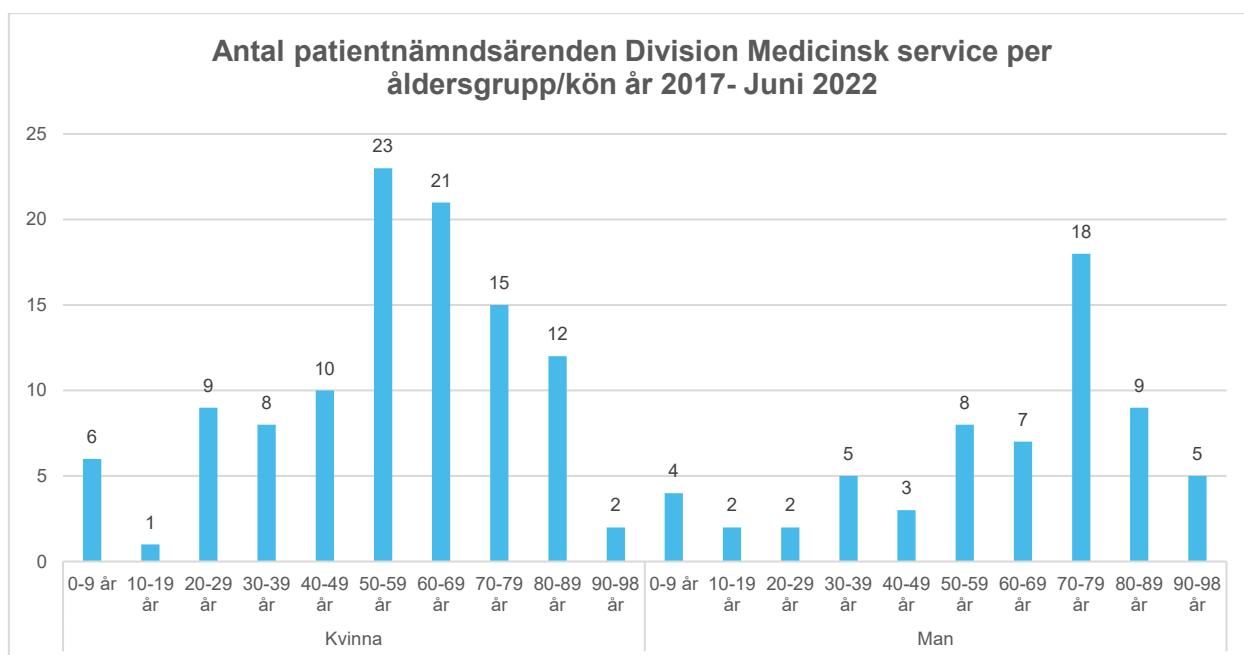


Diagram 7. Antal patientnämndsärenden Division Medicinsk service per åldersgrupp/kön år 2017- Juni 2022.

### 5.2.2 Huvudproblem

Inkomna ärenden registreras utifrån patientnämndernas nationella handbok för att säkerställa enhetlig handläggning i hela landet, se (bilaga 1). Kategorisering ska stödja analysarbetet och bidra till kvalitetsutveckling och hög patientsäkerhet. I första hand ska kategoriseringen identifiera brister med utgångspunkt från patientlagens intentioner. Vård- och behandling utgör med sina 71 (37 %) ärenden största huvudproblemet för alla inkomna patientnämndsärenden år 2017 tom Juni 2022. Antal ärenden inom huvudproblemet Kommunikation var 65 (34 %), se diagram nedan.

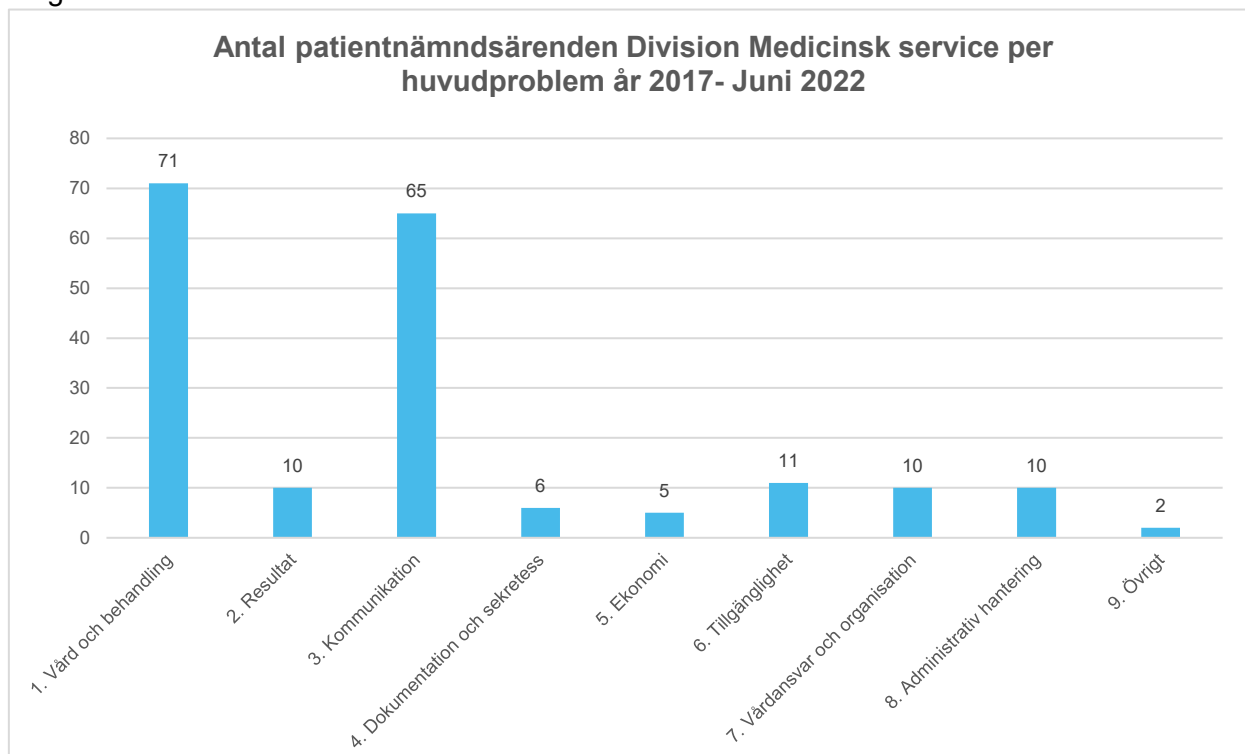


Diagram 8. Antal patientnämndsärenden Division Medicinsk service per huvudproblem år 2017- Juni 2022.

### 5.2.3 Delproblem

Ärenden inom huvudproblem Vård och behandling var 71. Vid registrering kategoriseras ärendet även i delproblem (se Bilaga 1). I nedan diagram visas ärenden gällande huvudproblem Vård och behandling uppdelat i delproblem. 43 ärenden gällde Undersökning/bedömning.

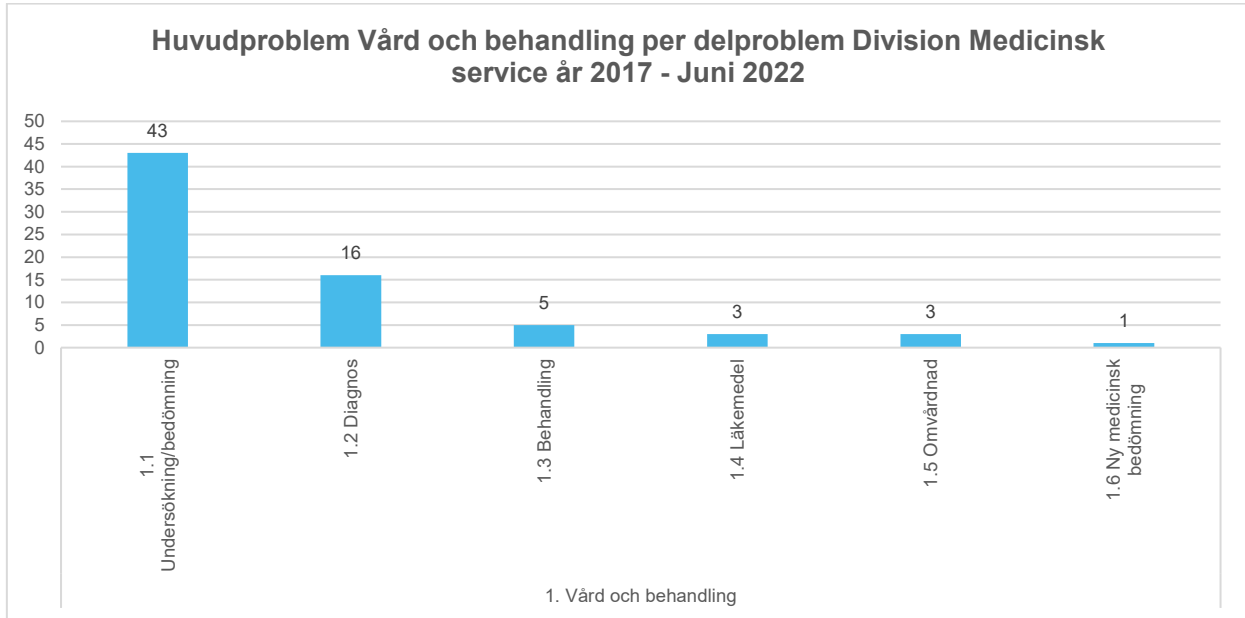


Diagram 9. Huvudproblem Vård och behandling per delproblem Division Medicinsk service år 2017 – Juni 2022.

Huvudproblem Kommunikation hade 65 ärenden varav 28 ärenden gällde Information, se diagram nedan..

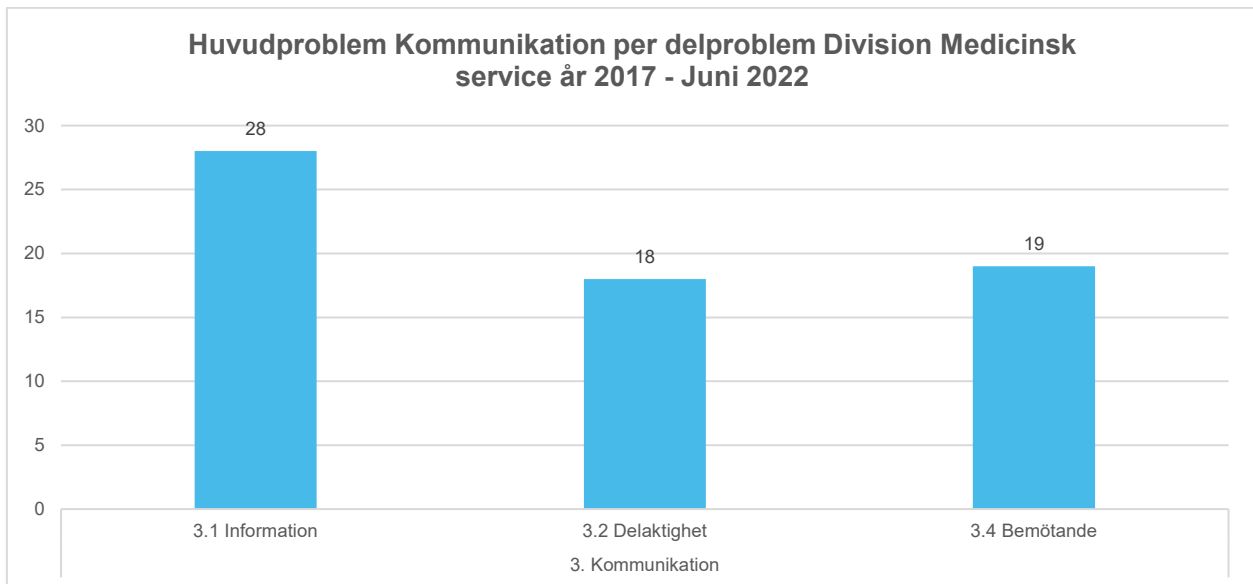


Diagram 10. Huvudproblem Kommunikation per delproblem Division medicinsk service år 2017 – Juni 2022.

### 5.2.4 Fokusområde

Utöver huvud- och delproblem registreras fokusområde för att ta in ytterligare aspekter i patienters/närståendes synpunkter. Ett ärende kan bedömas innehålla flera fokusområden och därför är antalet registrerade fokusområden fler än antalet ärenden. År 2021 tom Juni 2022 registrerades 92 fokusområden, vanligast förekommande fokusområde var "Inte lyssnad till" (19 st.), "Information" (13 st.) och "Fördröjd/felaktig diagnos/behandling" (12 st.), se diagram nedan.

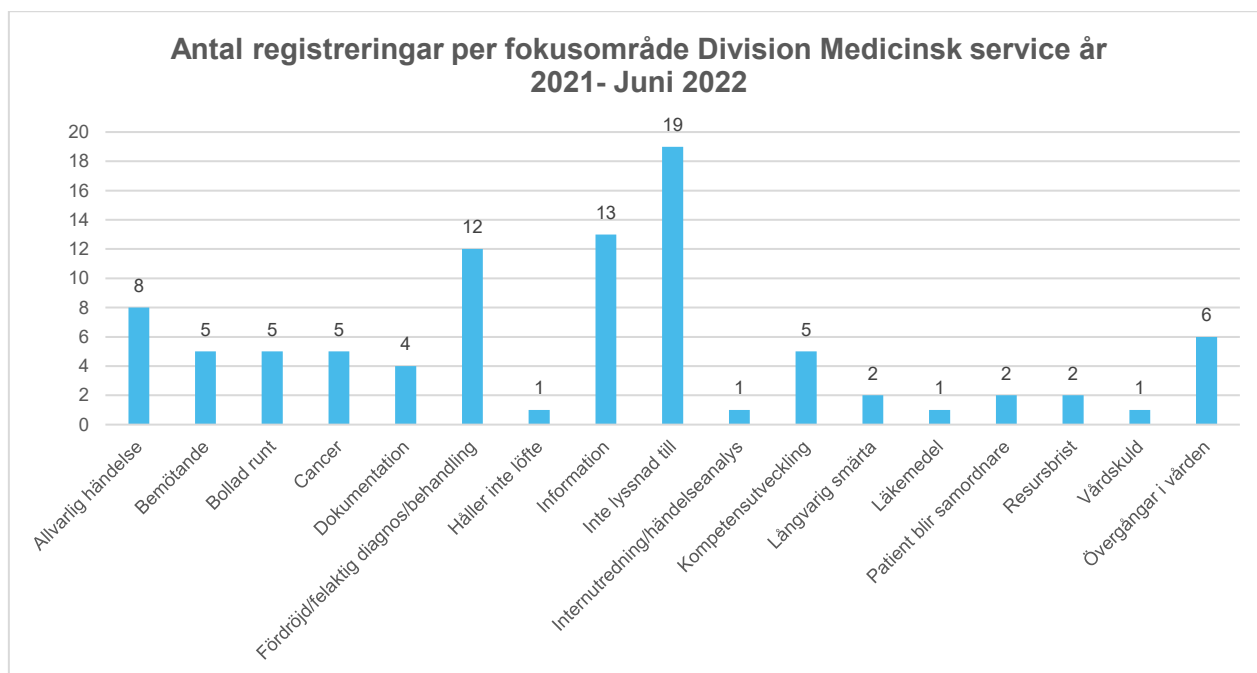


Diagram 11. Antal registreringar per fokusområde Division Medicinsk service år 2021- Juni 2022.

### 5.2.5 Covid -19

År 2020 hade Region Dalarna totalt 1 064 patientnämndsärenden, 11 % av dessa hade koppling till Covid -19. Andel ärenden med koppling till Covid -19 år 2021 var 9 % av totalt 900 patientnämndsärenden.

Division Medicinsk service hade fyra patientnämndsärenden med koppling till Covid -19 år 2020, av dessa berörde två ärenden Ambulanssjukvården, ett ärende Patologi och cytologi och ett ärende Laboratoriemedicin. Exempel på ärende gällde anhörig till patient som nekades följa med in till akutmottagning. År 2021 hade Division Medicinsk service inget patientnämndsärende med koppling till Covid -19.

### 5.2.6 Allvarliga patientnämndsärenden

De patientnämndsärenden som bedöms av patientnämndens handläggare som allvarliga skickas sedan 2019 för kännedom enligt rutin till Avdelningen för patientsäkerhet. Under perioden 2019 tom Juni 2022 inkom 113 patientnämndsärenden till Division Medicinsk service, av dessa skickades fyra ärenden för kännedom till Avdelningen för patientsäkerhet.

### 5.2.7 Vårdens åtgärd

För att dra lärdom av vårdens åtgärder utifrån inkomna synpunkter så uppmuntrar Patientnämnden vården att i svaren till anmälaren beskriva de åtgärder som genomförts i verksamheten. Totalt sett har Patientnämnden Region Dalarna hanterat 664 skriftliga svar år 2021 och av dessa så har vården beskrivit åtgärd i 151 ärenden dvs. 23 %.

Gällande Division Medicinsk service så har patientnämnden hanterat 32 skriftliga ärenden år 2021 tom Juni 2022 och i 8 (25 %) ärenden framgår att vården har gjort en åtgärd. I fem ärenden har vården utfört någon form av kompetensutveckling i en arbetsgrupp, två ärenden har lett till ett förbättringsarbete och i ett ärende har det utförts en Internutredning/händelseanalys, se diagram nedan.

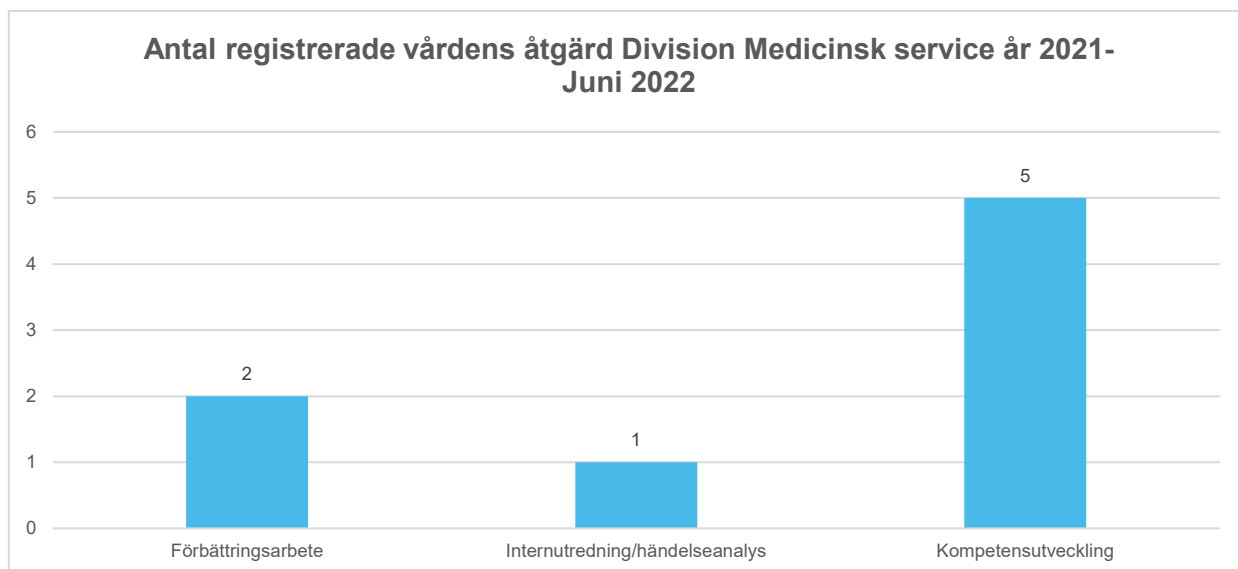


Diagram 12. Antal registrerade Vårdens åtgärd Division Medicinsk service år 2021- Juni 2022.

### 5.2.8 Anmälarens förbättringsförslag

Efter genomförd analys har en del förbättringsförslag från anmälare identifierats, dessa är hämtade ur inkomna brev från anmälare.

Citat från anmälare:

*”Lyssna på patienten.”*

*”Blev före undersökningen inte informerad om hur undersökningen skulle gå till och hur lång tid det skulle ta, vilket jag borde ha blivit.”*



### 5.3 Synpunkter Beröm och klagomål (SBK)

Medborgare har möjlighet att lämna synpunkter direkt till vården via digitalt formulär på 1177. Där kan medborgaren välja att vara anonym eller uppge namn och personnummer. Totalt antal ärenden som inkommit till Region Dalarna via Synpunkter Beröm och Klagomål år 2020-2021 var 734.

Antal ärenden som inkommit till Division Medicinsk service via SBK var 41st (6 %) år 2020-2021. De flesta ärenden handlade om Kommunikation (9 st.) och Tillgänglighet (9 st.), tre ärenden var beröm till vården, se diagram nedan.

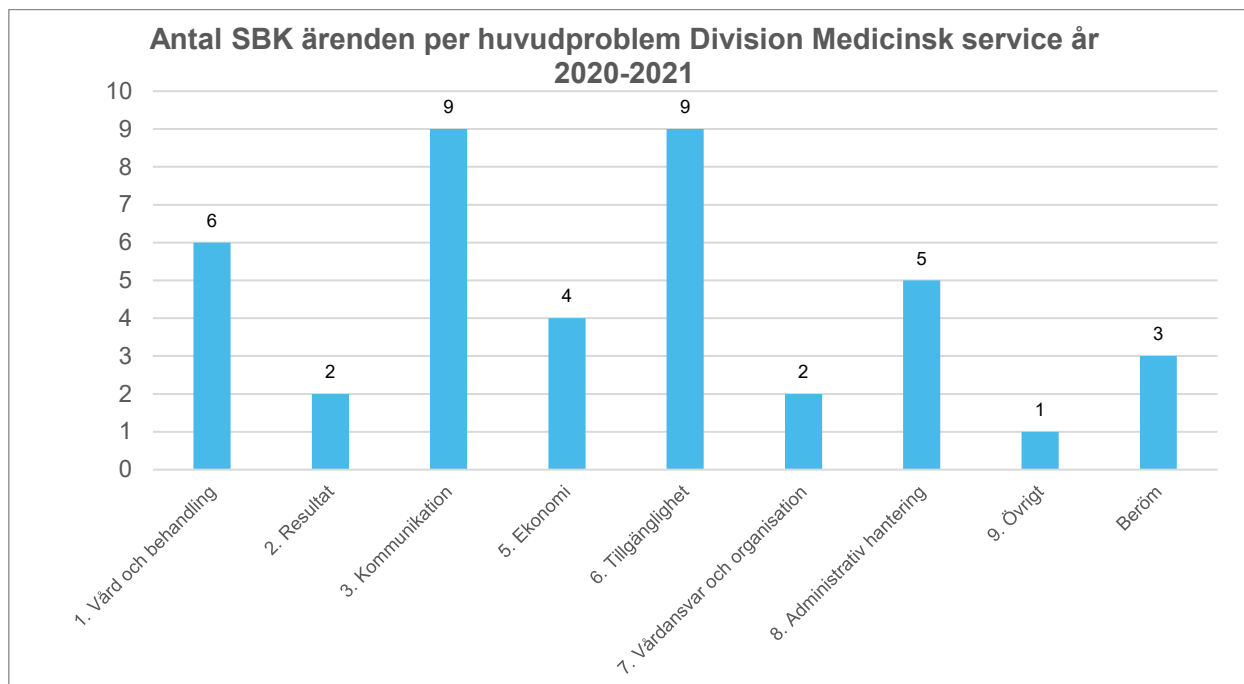


Diagram 13. Antal SBK ärenden Division Medicinsk service per huvudproblem år 2020 - 2021.

#### Exempelärenden

*Beröm riktat till personalen som hämtade anhörig, anhörig mår bra nu och är evigt tacksam er och ert bemötande. Tack*

*I samband med undersökning önskar person tacka personalen. Personalen var helt underbar.*

## 5.4 Patientnämndsärenden per verksamhet Division Medicinsk service

År 2021 hade Ambulanssjukvård Dalarna 10 ärenden, jämfört med år 2020 då det var 13 ärenden. Bild- och funktionsmedicin hade 14 ärenden år 2021, jämfört med år 2020 då de hade 17 ärenden, se diagram nedan. Övriga verksamheter har haft jämnt antal patientnämndsärenden under åren 2017 tom Juni 2022.

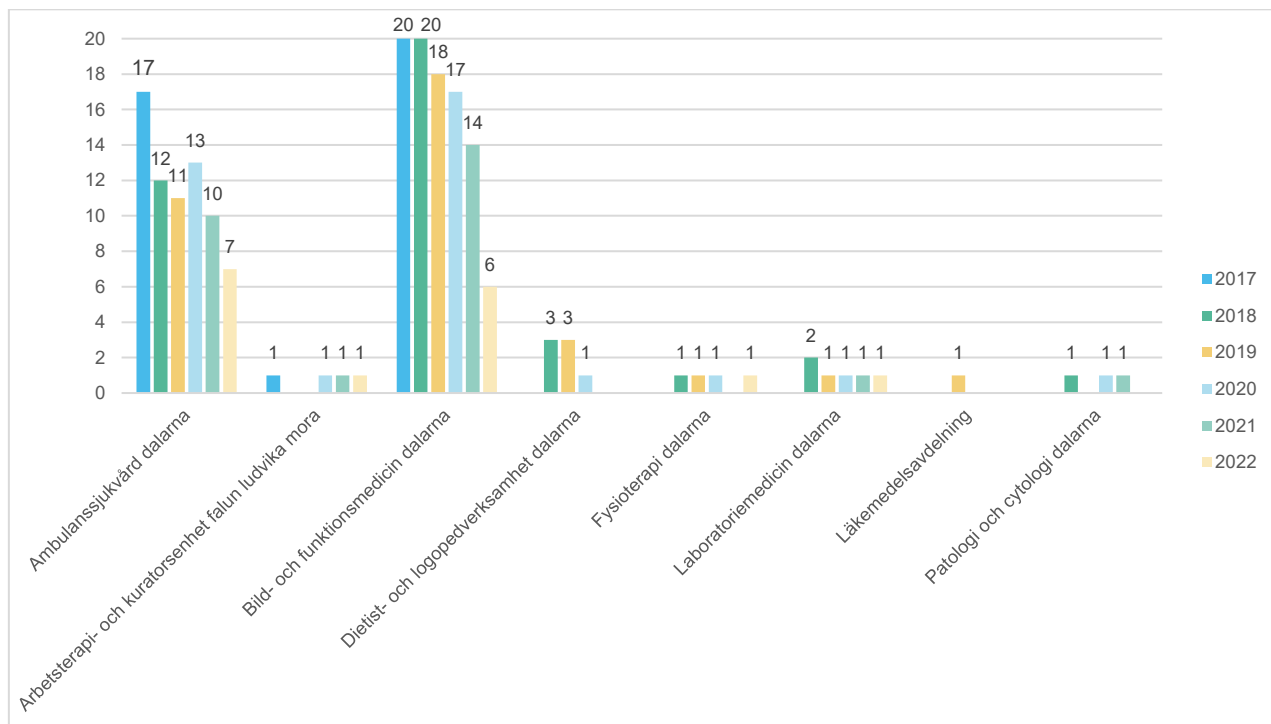


Diagram 14. Antal patientnämndsärenden per verksamhetsområde Division Medicinsk service år 2017- Juni 2022.

## 5.5 Verksamhetsområde per huvudproblem/delproblem

Vid presentation av patientnämndsärenden per verksamhetsområde så är det inte alla verksamheter som har haft ärenden inom samtliga huvudproblem. I kommande diagram per verksamhetsområde så redovisas de huvudproblem och delproblem som har registrerade patientnämndsärenden. De huvudproblem som finns valbara är följande;

1. Vård och behandling
2. Resultat
3. Kommunikation
4. Dokumentation och sekretess
5. Ekonomi
6. Tillgänglighet
7. Vårdansvar och organisation
8. Administrativ hantering
9. Övrigt

### 5.5.1 Ambulanssjukvård Dalarna

År 2017 tom Juni 2022 hade Ambulanssjukvård Dalarna 208 079 patientmöten, under samma period inkom 70 patientnämndsärenden flest ärenden var inom huvudproblemen Vård och behandling samt Kommunikation, se diagram nedan.

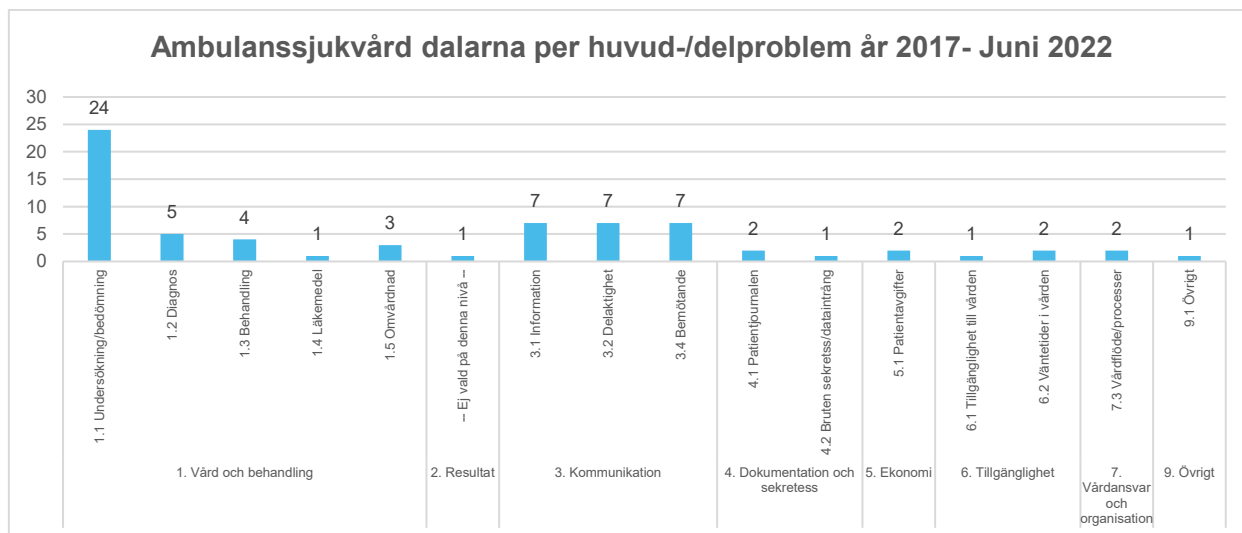


Diagram 15. Antal patientnämndsärenden per huvud-/delproblem för Ambulanssjukvård Dalarna år 2017- Juni 2022.

#### Exempelärenden

*Exempel 1* gäller synpunkt på undersökning/bedömning i samband med skada efter olycka, ambulanspersonalen undersökte patientens skada, trots att patienten uttryckte kraftig smärta. Röntgen av skadan visade senare att det var en fraktur. Vården vidtog åtgärd efter händelsen och har tagit upp ärendet med berörd personal. Vid en svullen led är det viktigt att först utesluta fraktur innan manuell undersökning.

*Andra exemplet* är från anmälare som tillkallat ambulans pga. bröstsmärta, bedömningen vid det tillfället blev magont. Dagen efter kontaktade anmälaren vården igen enligt råd från personalen och efter den undersökningen visade det sig vara hjärtinfarkt. Vården svarar att vid första besöket skickades EKG för bedömning och den visade då ingen hjärtinfarkt. Vården har återkopplat ärendet till personal med syfte att öka kunskapen.

#### Kommentarer från verksamheten

Ambulanssjukvården Dalarna tar emot synpunkter direkt från patienter och närstående, ofta är det då beröm till personalen. Rosor i tidningen är också något som patienter ger till personalen berättar ansvarig chef. När det gäller patienter som inte är nöjda med vården, så hänvisar de i många fall till patientnämnden. Verksamheten arbetar ständigt med förbättringar, återkommande är att belysa vikten av ett gott bemötande. Extra viktigt är det då det är svårt för personalen att ha patienten delaktig i en akut situation som kräver snabba åtgärder, ändå försöker personalen att informera patient och närstående så att mötet blir så bra som möjligt.

Utvecklingen inom ambulanssjukvård har förändrats, numera är vården mer personcentrerad och ambulanspersonalen utför mer undersökningar, bedömningar och behandlingar. Tidigare var det mer vanligt att patienten transporterades till sjukhus. Ambulanssjukvården fungerar idag i högre grad som vårdlots där patientens behov styr om patienten tas med till sjukhus, får råd om egenvård eller får hjälp via primärvård eller kommun. Unikt för Region Dalarna är två bedömningsenheter, en i Vansbro och nyligen även en i Gagnef i samverkan med primärvården. Bedömningsenheten fungerar som ett mobilt team och som ambulans då de besöker patienter via primärvården men även åker som första resurs vid ambulansuppdrag som inkommer via SOS Alarm. De kan ha med läkare från vårdcentralen och har även möjlighet att i

högre grad kontakta via telefon. Bedömningsenheten i Vansbro har varit i drift i drygt ett år och visat goda resultat både avseende vård i hemmet och tillgänglighet av ambulanssjukvård.

### 5.5.2 Arbetsterapi- och kuratorsenheten Falun Ludvika Mora

Arbetsterapi- och kuratorsenheten Falun Ludvika Mora har haft 4 patientnämndsärenden år 2017 tom Juni 2022, under samma period var antalet patientmöten 11 381. De har haft ett ärende per år förutom år 2018 då de inte hade något ärende. Ärenden handlar om Kommunikation samt Dokumentation och sekretess, se diagram nedan.

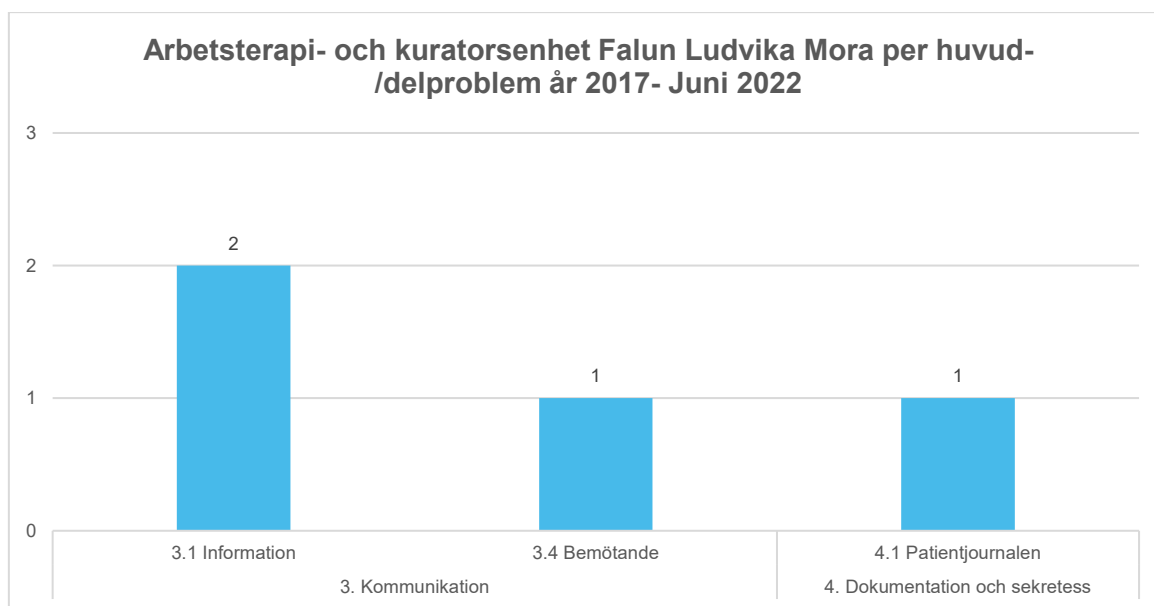


Diagram 16. Antal ärenden per huvud-/delproblem för Arbetsterapi- och kuratorsenheten Falun Ludvika Mora år 2017- Juni 2022

#### Exempelärende

*Exempel på ärende gällde bemötande där anmälare hänvisades till primärvården istället för att få träffa vårdgivare inom specialistvårdens team. Vården svarar att anledningen till att anmälaren hänvisades till primärvården var prioritering inom specialistvården.*

#### Kommentarer från verksamheten

Ansvarig chef berättar att Arbetsterapi och kuratorsverksamheten arbetar med ständiga revideringar gällande riktlinjer för hjälpmedel. De har sedan år 2021 förtydligt forskrivarpuppdraget för arbetsterapeuterna, där man säkerställer rätt kompetens för de olika hjälpmedlen. Forskrivarpuppdraget ses över en gång per år i samband med medarbetarsamtal. År 2020 infördes krav på legitimation för kurator anställd i Hälso- och sjukvården Region Dalarna, för att få legitimation som kurator krävs en kompletterande 1 årig utbildning. Region Dalarna tillämpar detta för att öka patientsäkerheten för patienten. Kuratorsverksamheten har numera ett vårdprogram för verksamheten och även det för att öka patientsäkerheten.

### 5.5.3 Bibliotek- och informationscentral

Bibliotek- och informationscentral hade inga patientnämndsärenden år 2017 tom Juni 2022.

#### Kommentarer från verksamheten

I kontakt med ansvarig chef framkommer att receptionspersonalen får frågor och tar del av synpunkter från besökare på lasaretten. Det är främst frågor som gäller sjukresor. Vid problem med att beställa sjukresa har personalen varit behjälpliga. Brist på parkeringsplatser är det också synpunkter på som receptionspersonalen får ta emot. Det var en del av det som receptionspersonalen får höra, en del av synpunkterna får ansvariga ta del av t.ex. bristen på

parkeringsplatser som är känt hos ansvariga. Under sommaren 2022 fanns det ingen personal som kunde bemanna receptionen och det har man inför sommaren 2023 ändrat så att receptionen kommer att vara bemannad hela sommaren, detta utifrån att receptionspersonalen är efterfrågad.

### 5.5.4 Bild- och funktionsmedicin Dalarna

Antal patientbesök år 2017 tom Juni 2022 var 810 812 st. till Bild- och funktionsmedicin. Under samma period inkom 95 patientnämndsärenden. Kommunikation (33 st.) och Vård och behandling (31 st.) hade flest ärenden, se diagram nedan.

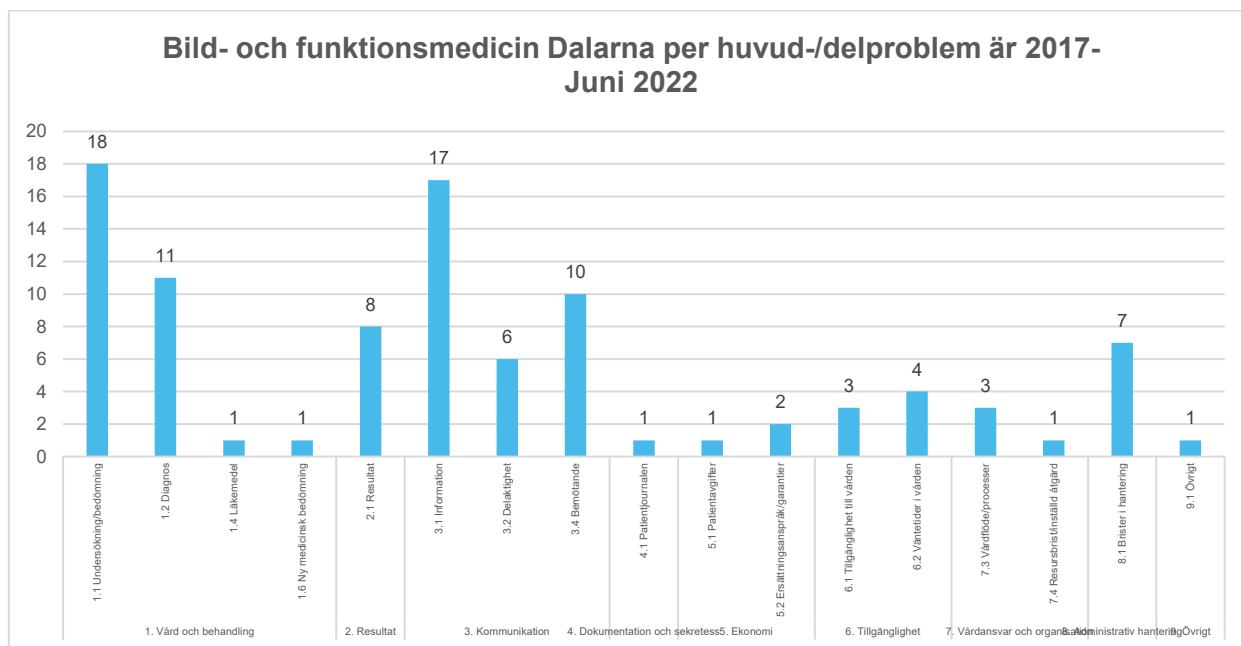


Diagram 17. Antal patientnämndsärenden per huvud-/delproblem för Bild- och funktionsmedicin år 2017- Juni 2022.

### Exempelärenden

*Första exemplet gäller fråga från anmälare som undrar om tidigare diagnos hade påverkat behandlingen. Anmälaren sökte vård vid flera tillfällen och en undersökning visade artros och efter ultraljud bedömdes det som intramuskulärt hematoma. Diagnosen efter flera undersökningar visade Sarkom. Vården tog upp ärendet i läkargruppen för att kunna dra lärdom av händelseförloppet.*

*Exempel 2 gäller anmälare som har synpunkter på information i samband med undersökning. Anmälaren har fyllt i formulär inför undersökning. Efter undersökning fick personal vetskap om att patienten hade pacemaker. Med anledning av ärendet har vården påmint om att läsa formuläret och att de planerar in repetition av MRT- säkerhetsutbildning.*

### Kommentarer från verksamheten

Synpunkter som kommer till Bild- och funktionsmedicin från patienter handlar bland annat om väntetid till undersökning och väntetid för provsvar. Ansvarig chef berättar att patienter har kontaktat vården angående önskemål om att kunna av- och omboka tider via 1177.

Bild- och funktionsmedicin har vidtagit åtgärder för verksamheten, genom avtal med extern verksamhet utökat verksamheten för att kunna korta köerna och utökning av egen utrustning för undersökning är båda exempel på åtgärder som en del i arbetet för att förbättra verksamheten.

### 5.5.5 Dietist- och logopedverksamhet Dalarna

Dietist- och logopedverksamhet Dalarna har haft sju patientnämndsärenden år 2017- juni 2022, antal patientbesök var 15 246 under perioden 2020 tom Juni 2022 (ingen statistik finns för år 2017-2019). År 2018 och 2019 hade de tre ärenden per år, ett ärende år 2020 och inga ärenden år 2021- juni 2022, se diagram nedan.

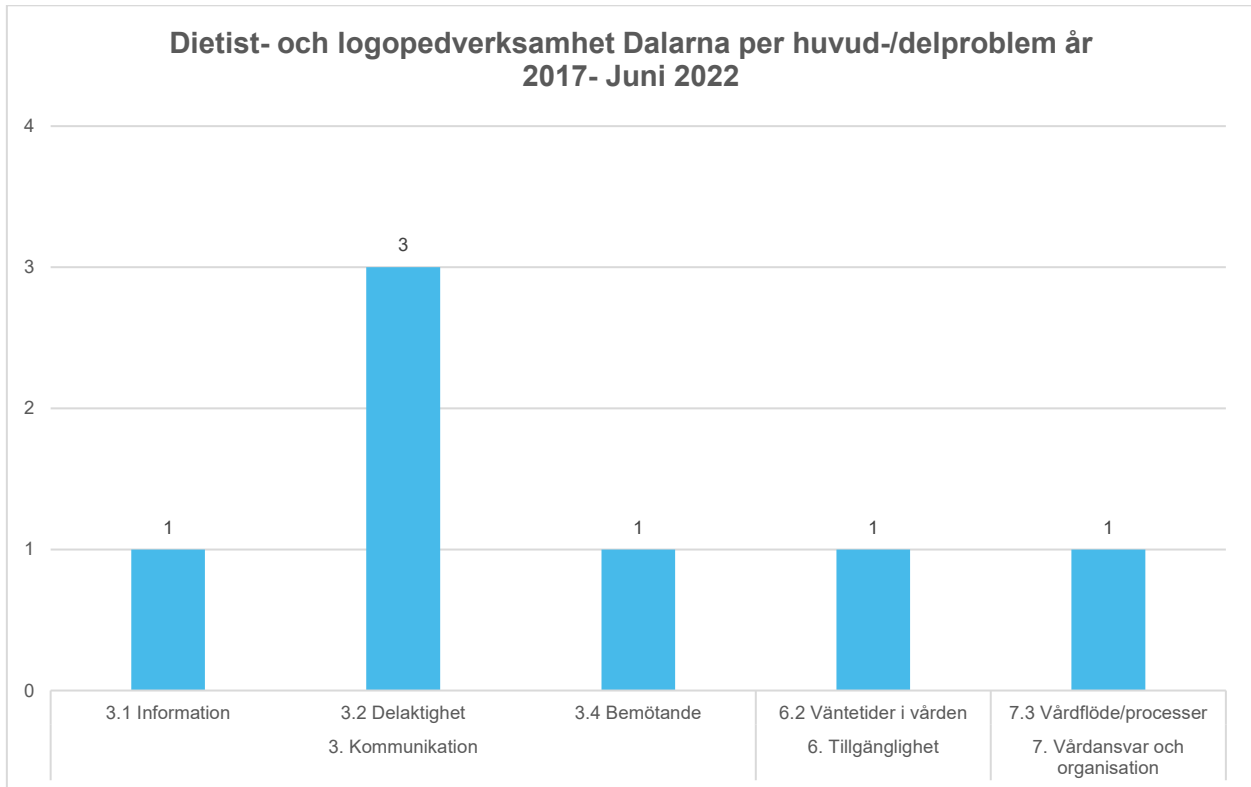


Diagram 18. Antal patientnämndsärenden per huvud-/delproblem för Dietist- och logopedverksamhet Dalarna år 2017- juni 2022.

#### Exempelärende

Vårdnadshavare som i detta exempelärende har synpunkt på bristande återkoppling efter besök i vården, saknar plan för barnets behandling. Det visar sig utifrån svaret från vården att vårdnadshavaren kontaktats och barnet erbjudits behandling.

#### Kommentarer från verksamheten

Det framkommer i kontakt med ansvarig chef att Dietist- och logopedverksamheten i år har infört nytt uppdrag för verksamhetsutvecklare som även kommer att ha uppdraget som patientsäkerhetsombud. I uppdraget kommer utbildning för personalgruppen att genomföras, som ska leda till en ökad kunskap i patientsäkerhetsarbetet. Verksamheten kommer också att ta fram statistik för synergier och använda synergier i förbättringsarbetet. Synergier har bland annat inkommit där det saknas information om patienternas vikt och ett arbete pågår för att säkra att rätt information till dietist finns med i remissen och att viktnedgång uppmärksammas. I Logopedverksamheten har det skrivits många synergier som gäller dålig följsamhet till logopediska sväljrekommendationer. Det sker ett kontinuerligt arbete med behandlingsriktlinjer för både dietister och logopedier. Målet är att riktlinjerna tillämpas över hela länet och inte är äldre än 3 år. Logopederna saknar idag nationella riktlinjer för många diagnoser, ett samarbete har startats med socialstyrelsen i samverkan med det nationella logopedchefsnätverket för att ta fram behandlingsriktlinjer, ett exempel som gruppen ser över är kunskapsstöd för barn med språkstörningar. Nya nationella strokeriktlinjer togs fram 2018, med de antal medarbetare som dietist- och logopedgruppen är idag så finns inte tillräckligt med tjänster för att uppfylla kravet i behandlingsriktlinjerna och detta innebär en patientsäkerhetsrisk. Rekrytering till dietisttjänster

är i perioder svårt. Verksamheten har idag inga vakanta logopedtjänster, men antal tjänster i Region Dalarna ligger under riksgenomsnittet.

### 5.5.6 Fysioterapi Dalarna

Fysioterapi Dalarna har haft fyra patientnämndsärenden år 2017 tom Juni 2022, antal patientbesök har varit 9 961 under åren 2020 tom Juni 2022 (ingen statistik finns för år 2017-2019), se diagram nedan. Ett ärende per år förutom 2017 då inget ärende inkommit.

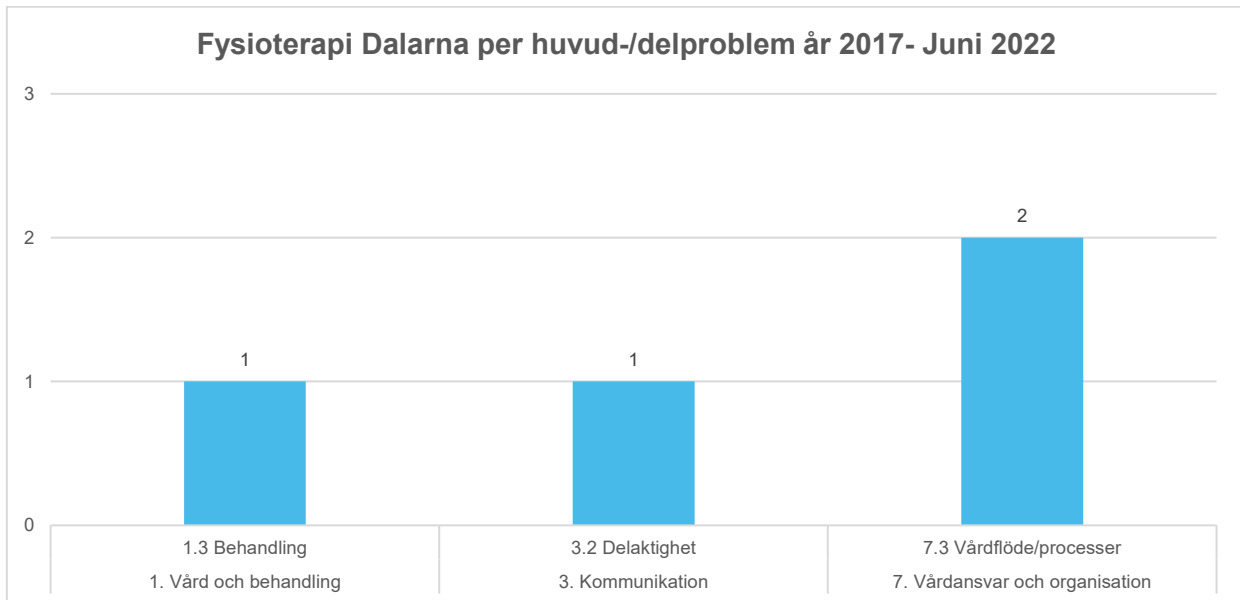


Diagram 19. Antal patientnämndsärenden per huvud-/delproblem för Fysioterapi Dalarna år 2017- Juni 2022.

#### Exempelärende

*Exemplet gäller väntetid på kallelse för bedömning inom specialistvården, anmälaren upplever bristande information. Vården svarar att de kommer att skicka kallelse utifrån läkarens angivna prioritering.*

#### Kommentarer från verksamheten

Kontakt med ansvarig chef som berättar att en del synpunkter kommer även direkt till verksamheten från patient/närstående. Synpunkterna registreras i Synergi. Åtgärd och uppföljning av synergier tas upp i ledningsgruppen och på APT. Samtliga synpunkter återkopplas till patient/närstående.

Fysioterapiverksamheten i Falun har ombyggda lokaler, tidigare var ingången från kulvert och i samband med ombyggnaden är nu ingång från utsidan av byggnaden vilket innebär att det är lättare att hitta till lokalerna för besökare. Miljön i kulverten innebär också en risk med tanke på alla transporter som sker där. I samband med ombyggnad planerades för ökad patientsäkerhet, det är numera tydliga gränser mellan lokaler för patientbehandling och lokaler för personalen Fysioterapi Dalarna har höga siffror i medarbetarenkäten gällande patientsäkerhet och säkerhetsengagemang. Fina resultat uppvisas också i den nationella patientenkäten från 2021 där patienterna skattade:

Kontinuitet och koordinering (82,5%), Respekt och bemötande (96,2%), Tillgänglighet (89%), Delaktighet och involvering (87,5%), Emotionellt stöd (86,5%), Helhetsintryck (88,2%), Information och kunskap (84,8%). Medelvärde för alla 7 dimensioner 88%.

(Procenttalen som redovisas är andelen patienter som skattat 4 eller 5 på en skala 1-5 där höga siffror indikerar bättre resultat)

### 5.5.7 Laboratoriemedicin Dalarna

Laboratoriemedicin Dalarna har haft sex patientnämndsärenden år 2017 tom Juni 2022, samma period hade de 312 013 patientbesök, se diagram nedan. År 2018 hade de två ärenden och 2017 inget ärende, övriga år hade de ett ärende per år.

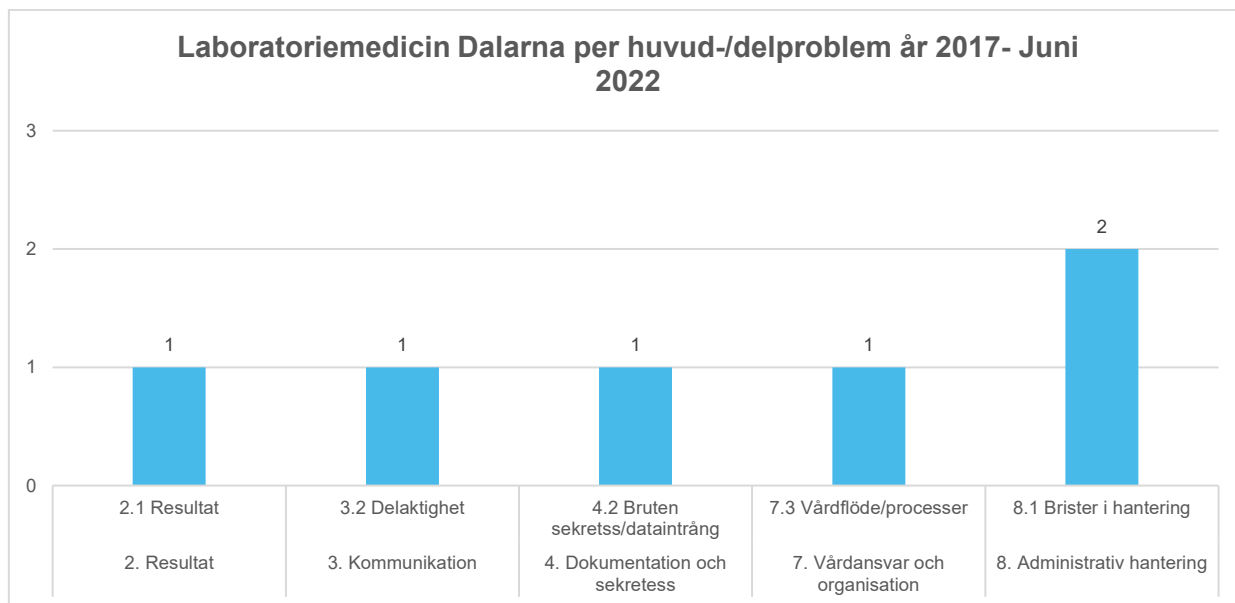


Diagram 20. Antal patientnämndsärenden per huvud-/delproblem för Laboratoriemedicin Dalarna år 2017- Juni 2022.

#### Exempelärende

*I detta exempel har anmälare synpunkt på ett hudmärke efter provtagning, man kan se ett märke där sprutan gått in, kan något ha injicerats undrar anmälaren. Vården svarar att de endast aspirerar i samband med provtagning, märket ser ut som en reaktion av plåstret.*

#### Kommentarer från verksamheten

I dialog med ansvarig chef för verksamheten har de inte så mycket kontakt med patienter. Det som har hänt är patienter som haft synpunkter på bemötande från personalen och det tas direkt upp med personal. Vid behov kan synpunkter även tas upp på APT och i ledningsgruppen. Verksamheten har ett måtetal som är max 5 synpunkter per år, Laboratieverksamhet Dalarna följer upp måtetalet 1 gång per år. Vid blodgivning har det från givare kommit in synpunkt gällande de frågor som givare behöver besvara inför blodgivning, det är frågor som blodgivning måste ställa enligt nationella regler i Sverige.

### 5.5.8 Läkemedel

År 2019 hade Läkemedel ett patientnämndsärende, övriga år hade de inga ärenden. Ärendet gällde frågor angående ett läkemedel.

#### Kommentarer från verksamheten

Kontakt har tagits med ansvariga chefer som berättar att gällande vårdnära farmaceutiska tjänster så har läkemedel kontinuerlig uppföljning med klinik och vårdcentral där farmaceut är verksam. Läkemedel fungerar som stödfunktion och alla inom Region Dalarna kan kontakta avdelningen. Läkemedel får frågor från medborgare via regionmailen, de mailen besvarar de direkt till medborgaren.



### 5.5.9 Patologi och cytologi Dalarna

Patologi- och cytologi Dalarna har haft tre patientnämndsärenden år 2017 tom Juni 2022, se diagram nedan. Åren 2018, 2020 och 2021 hade de ett ärende per år, övriga år hade de inga ärenden.

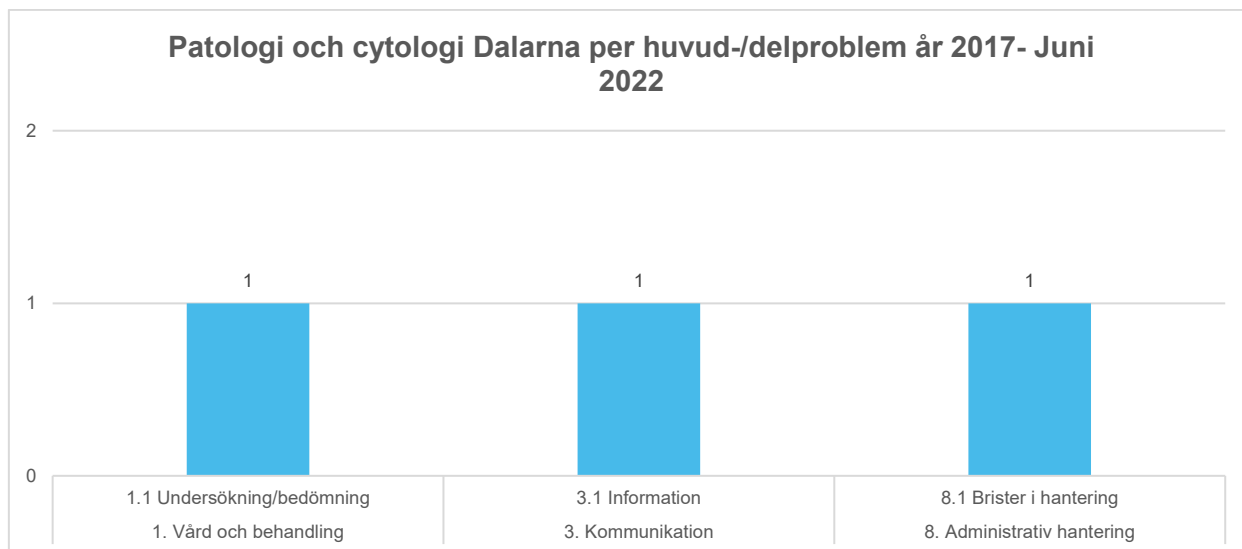


Diagram 21. Antal patientnämndsärenden per huvud-/delproblem för Patologi- och cytologi Dalarna år 2017- Juni 2022.

#### Exempelärende

*Anmälare som i detta exempel har synpunkter på provsvar, hen anser att provsvar tog för lång tid. Vården förklarar att vid just detta prov krävde tilläggsundersökningar och fallet var komplicerat vilket medförde att bedömningen tog längre tid.*

#### Kommentarer från verksamheten

Kontakt med ansvarig chef som berättar att Patologi och cytologi är en diagnostisk verksamhet som huvudsakligen arbetar på uppdrag från remitterande kliniker. Då verksamheten inte själva har någon direktkontakt med patienter blir det mycket sällan aktuellt med patientnämndsärenden.

### 5.5.10 Resursgrupp Falun

Resursgrupp Falun hade inga patientnämndsärenden år 2017 tom Juni 2022.

#### Kommentarer från verksamheten

Ansvarig chef berättar att personalgruppen bemannar vid korttidsfrånvaro främst inom slutenvård. Resursgruppen har inga synpunkter från patient/närstående som de har tagit del av.

## 6 Resultatanalys och diskussion

Resultat från Nationella patientenkäten 2021 visar att Region Dalarna får goda omdömen i samtliga dimensioner. Antal utskick till patienter i Region Dalarna år 2021 var 6 247 och 3 138 (50,2%) svarade på enkäten. År 2021 deltog patienter som träffat arbetsterapeut, kurator, fysioterapeut, dietist och logoped inom Division Medicinsk service. Resultatet visar höga siffror för Respekt och bemötande och lägst siffror för Kontinuitet och koordinering. Vid jämförelse med sju regioner så visar de liknande resultat. Det som framkommit i patientnämndsärenden är att patienterna är nöjda när de träffar vårdpersonalen och de synpunkter som kommit in är att det inte händer något efter mötet i specialistvården, vilket kanske kan vara en del i förklaringen till låga siffror för Kontinuitet och koordination.

År 2021 hade Division Medicinsk service 27 patientnämndsärenden som inkommit till Patientnämndsförvaltningen i Dalarna, vilket motsvarar 3% och är en liten del av det totala antalet ärenden som inkommer till Region Dalarna. Division Primärvård hade under samma år 251 (28 %) ärenden, vilket var störst andel i Region Dalarna.

Under år 2017 tom Juni 2022 inkom 107 (56 %) ärenden från kvinnor och 63 (33 %) ärenden från män till Division Medicinsk service. Det är något färre kvinnor vid jämförelse med samtliga inkomna synpunkter till Region Dalarna. Synpunkter som inkommit handlar främst om Vård och behandling 71 ärenden (37 %) följt av Kommunikation med 65 ärenden (34 %). Vid jämförelse med samtliga inkomna patientnämndsärenden till Region Dalarna år 2021 så var det 32 % inom kategorin Vård och behandling och Kommunikation hade 38 %. Division Medicinsk service ligger lite högre avseende huvudproblemet Vård och behandling vid jämförelse med samtliga ärenden inom regionen. Detta kanske kan förklaras med att Division Medicinsk service står för en del diagnostiska verksamheter såsom tex. Bild- och funktionsmedicin.

Analysen för Division Medicinsk service har varit en utmaning då verksamheterna skiljer sig åt i såväl uppdrag som antal besök. I tidigare analyser har resultat av antal besök korrelerat till antal patientnämndsärenden redovisats per verksamhet. Korrelationsanalyser för verksamheterna inom Division Medicinsk service är tveksam pga. de stora skillnader som finns i antal besök. Det som framkommit vid analys är att det finns stark positiv korrelation när antalet besök ökar, ökar också antal ärenden. Undantag är Ambulanssjukvård Dalarna som har ett starkt negativt samband d v s ökar antalet besök, minskar antal ärenden.

En del av patientnämndsärenden som inkom år 2020 var synpunkter på att anhöriga ej hade möjlighet att följa med till vården, senare i pandemin informerades allmänheten angående restriktioner till vården pga. Covid -19 och det skulle kunna förklara ett minskat antal synpunkter gällande Covid -19 år 2021.

Totalt antal besök till Division Medicinsk service år 2021- Juni 2022 var 387 105, under samma period inkom 42 patientnämndsärenden, det innebär 0,01 % ärende per besök till Division Medicinsk service. Det är endast ett besök av 9 200 besök där det inkommit synpunkter från en patient/närstående.

De verksamheter som hade flest patientnämndsärenden inom Division Medicinsk service var Ambulanssjukvård Dalarna och Bild- och funktionsmedicin. Det är samtidigt de verksamheter som har flest patientkontakter. En vårdsökande befinner sig i en sårbar och utsatt situation på grund av bland annat sjukdom och oro. I flera ärenden beskriver patienten bristande undersökning/bedömning och en bidragande orsak skulle kunna vara den beroendeposition som patienten befinner sig i vilket skapar svårigheter för patienten att ta till sig information.

Arbetsterapi- och kuratorsenheten Falun Ludvika Mora, Dietist- och logopedverksamhet Dalarna och Fysioterapi Dalarna bidrar till ett regionövergripande uppdrag genom att ansvara för insatser inom respektive kompetensområde, i överenskommelse med de patientägande klinikerna. Ev. synpunkter från patienter kanske framförs direkt till de patientägande klinikerna,

vilket kan förklara få patientnämndsärenden inom dessa verksamheter. Resultat från Nationella patientenkäten visar att patienter som har haft besök inom verksamheterna känner sig respekterade och väl bemötta. Detta kan vara ytterligare förklaring till varför dessa verksamheter har få ärenden.

Övriga verksamheter inom Division Medicinsk service har korta eller inga möten med patienter, vilket kan förklara att de har få eller inga patientnämndsärenden.

Patientnämndsärenden avslutas av handläggare på patientnämnden och då registreras om ärendet hanterats inom svarstiden, om svaret är riktat till anmälaren och om anmälaren fått svar på sina frågor. År 2021 avslutades ca hälften av skriftliga patientnämndsärenden inom tidsfristen. En förklaring till lång handläggningstid i vården är troligen Covid -19. I samtliga ärenden riktades svaret till anmälaren. De flesta anmälarna upplever att de fått svar på sina frågor.

Med erfarenhet av arbetet med analys av patientnämndsärenden för Division Medicinsk service så kanske någon annan form av återkoppling hade varit fördelaktig. Då verksamheterna inom Division Medicinsk service har olika karaktär i sina uppdrag så finns inte samma förutsättningar för att göra jämförelser som vid tex. Division Primärvård där vårdcentralerna har likvärdiga uppdrag. Detta tar vi med oss inom Patientnämnden inför kommande analyser.

---

## Bilaga 1. Kategorisering enligt Patientnämndernas handbok

### 1 . Vård och behandling

- 1.1 **Undersökning/bedömning** – nekad, fördröjd, felaktig, utebliven. Exempelvis egen vårdbegäran, remiss, annan utredning.
- 1.2 **Diagnos** – fördröjd, felaktig, utebliven.
- 1.3 **Behandling** – nekad, fördröjd, felaktig, utebliven, negativ behandlingseffekt. Här registreras inte synpunkter på resultatet.
- 1.4 **Läkemedel** – nekad, fördröjd, felaktig, uteblivet, biverkningar.
- 1.5 **Omvårdnad** – personlig omvårdnad, t.ex. kost/nutrition, trycksår, smärtlindring kopplat till omvårdnad. Allmän omvårdnad enligt SoL.
- 1.6 **Ny medicinsk bedömning** – nekad, missnöjd med var eller hur den gjorts.

### 2 . Resultat

- 2.1 **Resultat** – icke förväntat, komplikationer, skada. Patienten är inte nöjd med resultatet trots information före åtgärd. Patienten kan uppleva sig skadad.

### 3. Kommunikation

- 3.1 **Information** – anpassad information om hälsotillstånd, behandlingsmetoder, eftervård etc. har inte varit tillräcklig, givits vid fel tillfälle, har varit svår att ta till sig, inte förmedlats ordentligt, inte givits skriftligen eller riktades inte till närstående vid behov. Kultur/språkliga hinder som orsak till bristande information. Rättighet till tolk.
- 3.2 **Delaktig** – vården har inte utformats och genomförts i dialog med patient/ närstående. Patientens medverkan i sin vård eller behandlingsåtgärder har inte utgått från patientens önskemål och individuella förutsättningar. Patienten har inte blivit lyssnad till. Synpunkter rörande tvångsvård.
- 3.3 **Samtycke** – patientens självbestämmande och integritet har inte respekterats, eller att aktuell åtgärd har givits utan patientens samtycke. Övergrepp.
- 3.4 **Bemötande** – ärenden som inte har bärighet utifrån patientlagen. Bristande empati eller oprofessionellt bemötande registreras här.

### 4. Dokumentation och sekretess

- 4.1 **Patientjournalen** – dokumentation har utformats så att integriteten har kränkts. Dokumentation saknas, är bristfällig eller felaktig. Nekad/fördröjd utlämning av journal/spärr/ändring i journal.
  - 4.2 **Bruten sekretess/dataintrång** – personal har brutit mot sekretess och tystnadsplikt.
-

## 5. Ekonomi

- 5.1 **Patientavgifter** – högkostnadsskydd, läkemedelskostnader m.m. Allmänna synpunkter på avgifter.
- 5.2 **Ersättningsanspråk/garantier** – kostnadsförslag som inte hållits, försvunna ägodelar, utebliven ersättning vid inställd operation.

## 6. Tillgänglighet

- 6.1 **Tillgänglighet till vården** – svårt att få kontakt med verksamheten och/eller vårdpersonal. Blir inte kontaktad enligt överenskommelse. Svårt att ta sig till vårdinrättning.
- 6.2 **Väntetider i vården** – vårdgarantin har inte uppfyllts. Uppföljningar har inte gjorts enligt medicinsk bedömning. Lång väntan på besökstid eller i väntrum.

## 7. Vårdansvar och organisation

- 7.1 **Valfrihet/fritt vårdsökande** – har inte fått möjlighet att välja behandlingsalternativ, utförare eller val av hjälpmedel.
- 7.2 **Fast vårdkontakt/individuell plan** – behov av trygghet, kontinuitet och säkerhet har inte tillgodosetts. Vårdplan/utskrivningsplanering har inte skett på ändamålsenligt sätt eller inte alls. Bristande uppföljning.
- 7.3 **Vårdflöde/processer** – bristande samverkan mellan olika vårdenheter, vårdgivare, huvudmän som slutenvård, primärvård eller kommuner. Multisjuka där samordning inte fungerar. Samsjuklighet, psykisk sjukdom med samtidig somatisk sjukdom, där det brister i samverkan. Brist eller avsaknad av rutiner rörande detta.
- 7.4 **Resursbrist/inställd åtgärd** – prioriteringar, personalbrist logi/platsbrist, utlokaliserad vårdplats, hjälpmedel som inte tillhandahålls av olika skäl.
- 7.5 **Hygien/miljö/teknik** – bristande hygien och städning. Ej säker vårdmiljö, brister i teknisk utrustning på vårdinrättningar samt handhavandefel av medicinteknisk utrustning eller hjälpmedel.

## 8. Administrativ hantering

- 8.1 **Brister i hantering** – av kallelser, remisser, prov, provsvar, recept som inte skickats eller meddelats patient, eller inte skickats till annan vårdgivare/vårdenhet. Ärenden som inte har medicinsk bedömning att göra.
- 8.2 **Intyg** – Felaktigt, undermåligt, fördröjt, uteblivet/nekast. Den som är skyldig att föra patientjournal ska på begäran av patient utfärda intyg om vården.

## 9. Övrigt

- 9.1 **Övrigt** – När inget annat delproblem passar in, exempelvis sjukresa som inte har bärighet på exempelvis omvårdnad. Då synpunkten inte är av värde i analysperspektiv. Bör användas sparsamt.
-