

# **Primärvård som avser tillgänglighet, vårdansvar och organisation**

**Analys av klagomål och synpunkter på  
hälso- och sjukvården 2023**

**Patientnämnden Region Värmland**



## Innehåll

Sammanfattning .....	4
1. Bakgrund.....	5
2. Syfte .....	5
3. Metod .....	5
4. Resultat .....	6
Övergripande beskrivning av underlag.....	6
Tillgänglighet.....	9
Vårdansvar och organisation.....	10
5. Analys och reflektioner .....	11
6. Patienters och närståendes förbättringsförslag.....	11

## Sammanfattning

I analysen belyses klagomål inkomna till patientnämnden under 2023 gällande hälsocentralers/vårdcentralers och husläkarmottagningars primärvård inom huvudproblemen tillgänglighet och vårdansvar och organisation. Klagomålsärenden gällande BVC, MVC och när-akut har exkluderats. 94 av de 101 inkomna klagomålen anses relevanta och gäller främst vårdcentralernas allmänmedicinska mottagningar. Merparten av klagomålsärendena handlar om huvudproblemet tillgänglighet och det är lika vanligt att de handlar om män som kvinnor. Att patienten upplever att man inte kommer fram till vården, främst via telefon, rimmer inte med den nationella vårdgarantin. Detta kan skada patientens förtroende till vården och kan också skapa ett mer utdraget vårdförlopp då bedömning och eventuell behandling fördröjs.

Förtroendet till vården kan också skadas när man inte kontaktas som utlovat, inte får svar digitalt eller då man behöver vänta länge på att få en tid. Det kan även få patienten att känna sig oprioriterad och skapa en oro för hur hälsan kan påverkas och leda till att patienten tar ytterligare kontakter.

Inom huvudproblemet vårdansvar och organisation är det vanligare att klagomålsärendena handlar om kvinnor. Patienten upplever att man bollas mellan vårdcentral och andra verksamheter - främst psykiatri. Vården drar ut på tiden och man upplever att man själv behöver samordna och driva vården framåt, vilket kräver många kontakter då det är oklart vilken verksamhet som är ansvarig för vad. Patienten upplever att man släpps av vården efter undersökning som inte varit avvikande trots att besvär kvarstår. Om patientens behov av vårdplan, tydlig information kring vårdansvar och mer samarbete mellan verksamheter uppfylls, kan det leda till ökad trygghet och kanske färre kontakter som annars kan leda till en ökad belastning av vården.

Att klagomål framförs gällande att ha nekats läkarbyte eller att inte få planerad vård på olika vårdcentraler samtidigt, kan tyda på att det finns ett informationsbehov om vilka möjligheter till valfrihet primärvården kan erbjuda, då patientens förväntan inte alltid stämmer överens med vårdens organisation, arbetssätt och möjligheter.

# 1. Bakgrund

Patientnämnderna bedriver lagreglerad verksamhet med uppdrag att ta emot klagomål och synpunkter från patienter och närstående avseende offentligt finansierad hälso- och sjukvård i regioner och kommuner samt viss tandvård. Utifrån synpunkter och klagomål ska patientnämnderna bidra till kvalitetsutveckling, hög patientsäkerhet och till att verksamheterna inom hälso- och sjukvården anpassas efter patienternas behov och förutsättningar. Patientnämnderna ska årligen analysera inkomna klagomål och synpunkter samt uppmärksamma regioner och kommuner på riskområden och hinder för utveckling av vården.<sup>1</sup>

Analysen ska, tillsammans med en redogörelse över patientnämndsverksamheten, årligen lämnas över till IVO.<sup>2</sup> IVO har en skyldighet att systematiskt tillvarata information som patientnämnderna lämnar, information från patienter ska bland annat användas som underlag för tillsynernas inriktning.<sup>3</sup>

Patientnämnderna och IVO beslutar gemensamt om ett särskilt fokusområde per år. Denna rapport innehåller patientnämndens analys av ärenden som rör detta fokusområde.

## 2. Syfte

Syftet med årets analys är att belysa de klagomål och synpunkter som patientnämnden tagit emot under 2023, gällande primärvård. Med primärvård menas i denna analys hälsocentraler/vårdcentraler och husläkarmottagningar. BVC, MVC och när-akut exkluderas från analysen. Avgränsningen för analysen är huvudproblemen tillgänglighet och vårdansvar och organisation.

## 3. Metod

Området som analyserats är klagomål som rör hälsocentraler/vårdcentraler och husläkarmottagningar, inom huvudproblemen tillgänglighet och vårdansvar och organisation. Verksamheter som också ansvarar för behandling, förebyggande arbete och rehabilitering inom primärvård, såsom fysioterapi och vaccination, men som inom Region Värmland är organisatoriskt skilda från vårdcentral/hälsocentral eller husläkarmottagning, har även de tagits med i analysen. Vissa av dessa har tät samverkan med hälsocentralerna/vårdcentralerna och husläkarmottagningarna och verkar också ofta i samma lokaler.

Under 2023 inkom 101 klagomålsärenden gällande huvudproblemen tillgänglighet och vårdansvar och organisation inom det avgränsade området. Dessa har analyserats under varje huvudproblem separat. I och med detta har totalt 7 klagomålsärenden valts bort, till exempel på grund av att innehållet i ärendena varit allt för kortfattat eller ottydligt. Därmed återstår 94 ärenden som anses relevanta för analysen.

---

<sup>1</sup> 3 § Lag (2017:372) om stöd vid klagomål mot hälso- och sjukvården

<sup>2</sup> 7 § Lag (2017:372) om stöd vid klagomål mot hälso- och sjukvården

<sup>3</sup> 7 kap 6 § Patientsäkerhetslag (2010:659)

Patientnämndenheten redogör för ofta förekommande klagomål och synpunkter. Enheten redogör även för ärenden som inte nödvändigtvis är många till antalet men som är angelägna eller särskilt anmärkningsvärda att lyfta fram.

## 4. Resultat

### ÖVERGRIPANDE BESKRIVNING AV UNDERLAG

94 klagomålsärenden anses relevanta och ingår i analysen. 71% av dem hör till huvudproblemet tillgänglighet och 29% hör till huvudproblemet vårdansvar och organisation.

Delproblemen under tillgänglighet utgörs av tillgänglighet till vården (78%) och väntetider i vården (22%)

De största delproblemen under vårdansvar och organisation utgörs av vårdflöde/processer (44%), valfrihet/fritt vårdsökande (26%) och fast vårdkontakt/individuell plan (19%).

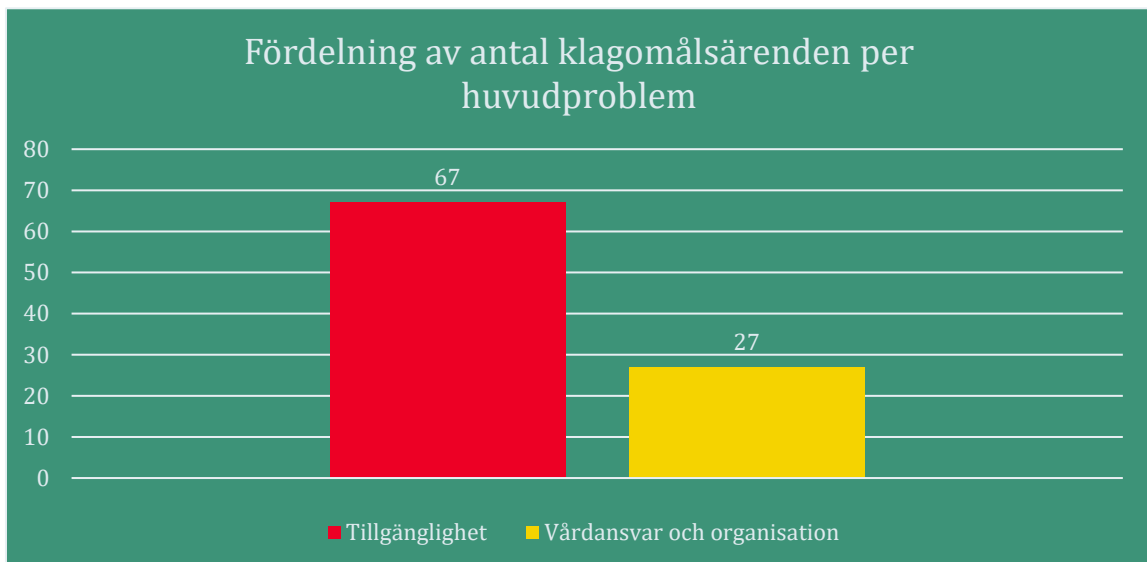


Bild 1: 67 av klagomålsärendena hör till huvudproblemet tillgänglighet och 27 hör till huvudproblemet vårdansvar och organisation. (källa: patientnämndenheten Region Värmland).

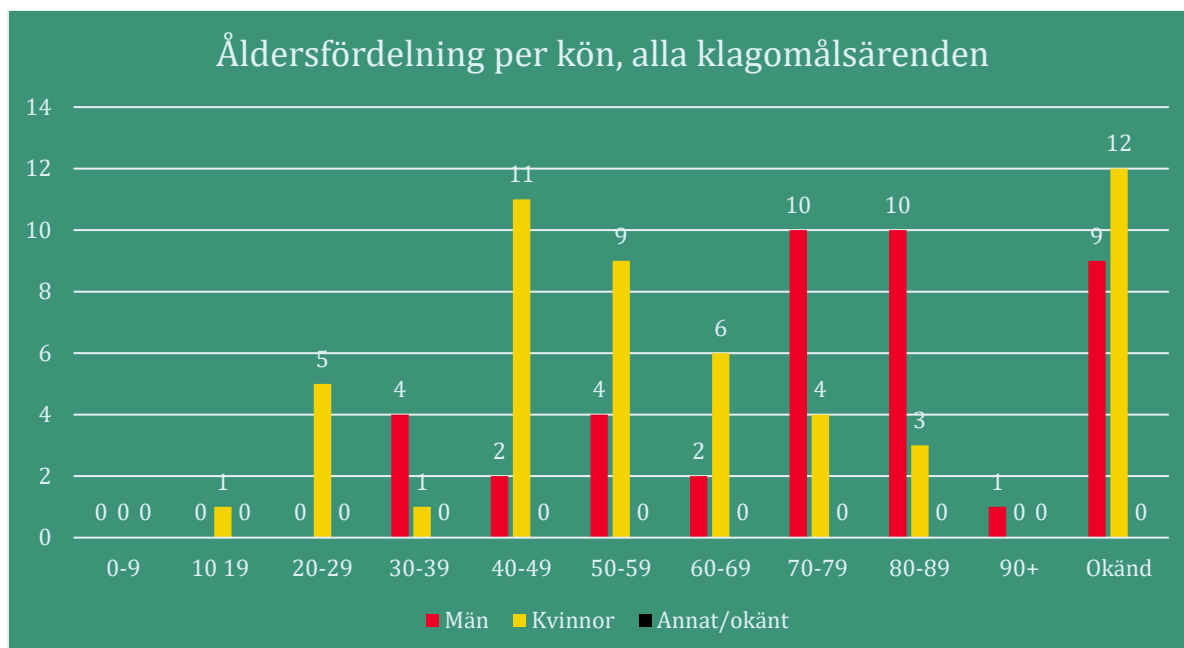


Bild 2: Utöver de fall där ålder är okänd, är det främst kvinnor mellan 40–59 år och män mellan 70–89 år som klagat på vårdcentralernas tillgänglighet och vårdansvar och organisation (källa: patientnämndenheten Region Värmland).

Inom huvudproblemet **tillgänglighet** handlar 36 klagomålsärenden om kvinnor och 31 om män.

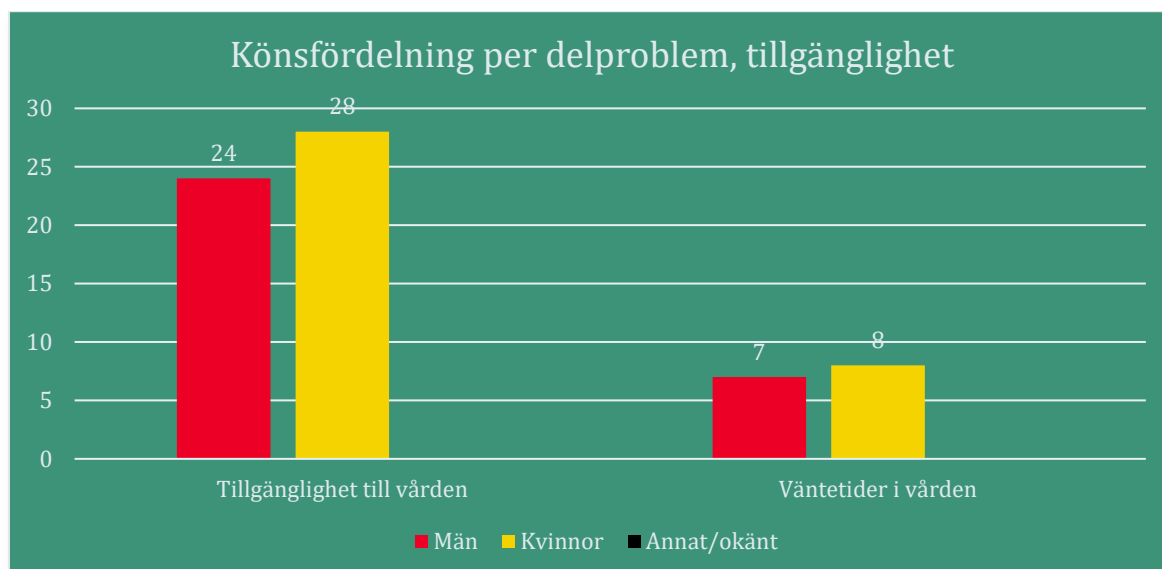


Bild 3: I båda delproblemen är det en relativt jämn fördelning av antal klagomålsärenden mellan män och kvinnor, något oftare handlar de om kvinnor än män. (källa: patientnämndenheten Region Värmland).

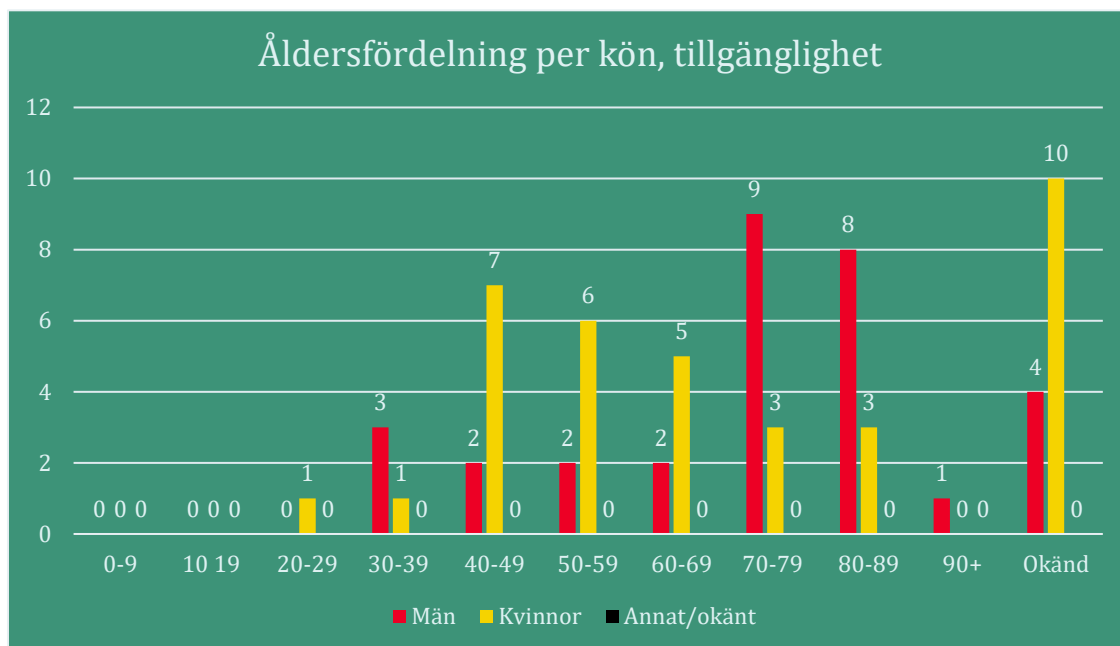


Bild 4: Utöver de fall där ålder är okänd, är det främst kvinnor mellan 40–69 år och män mellan 70–89 år som klagat på vårdcentralernas tillgänglighet (källa: patientnämndsenheten Region Värmland).

Inom huvudproblemet **vårdansvar och organisation** handlar 16 klagomålsärenden om kvinnor och 11 om män.

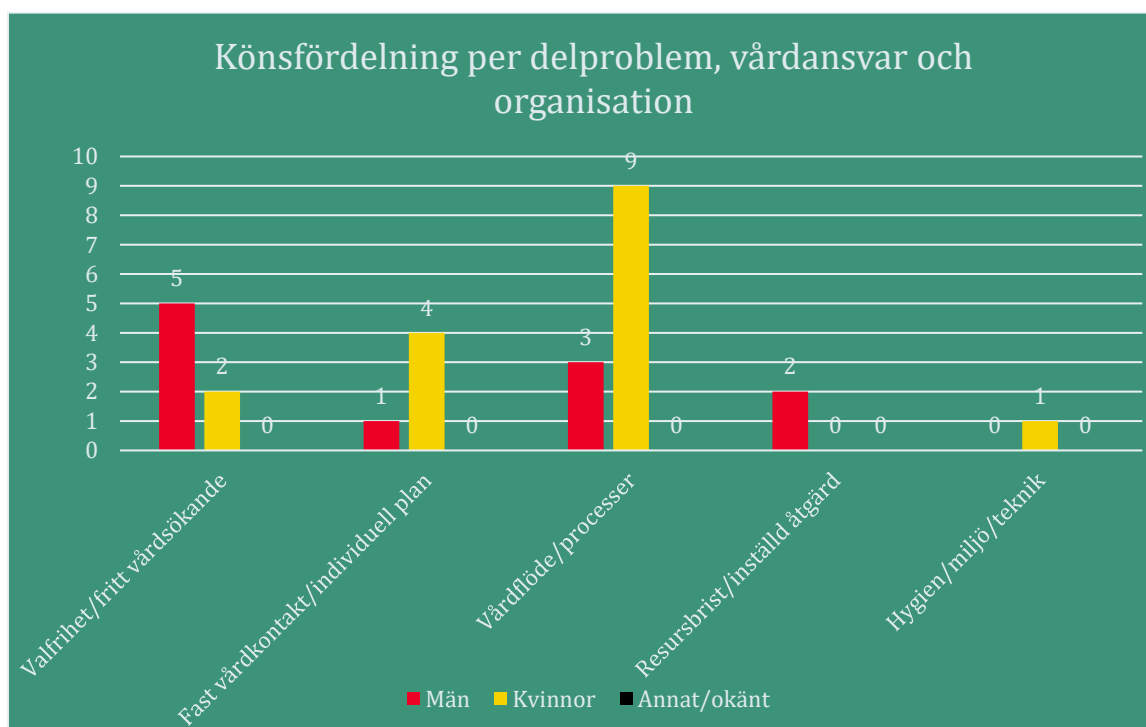


Bild 5: I delproblemen valfrihet/fritt vård sökande och resursbrist/inställd åtgärd är det fler män än kvinnor som klagat. I övriga delproblem handlar klagomålsärendena främst om kvinnor.

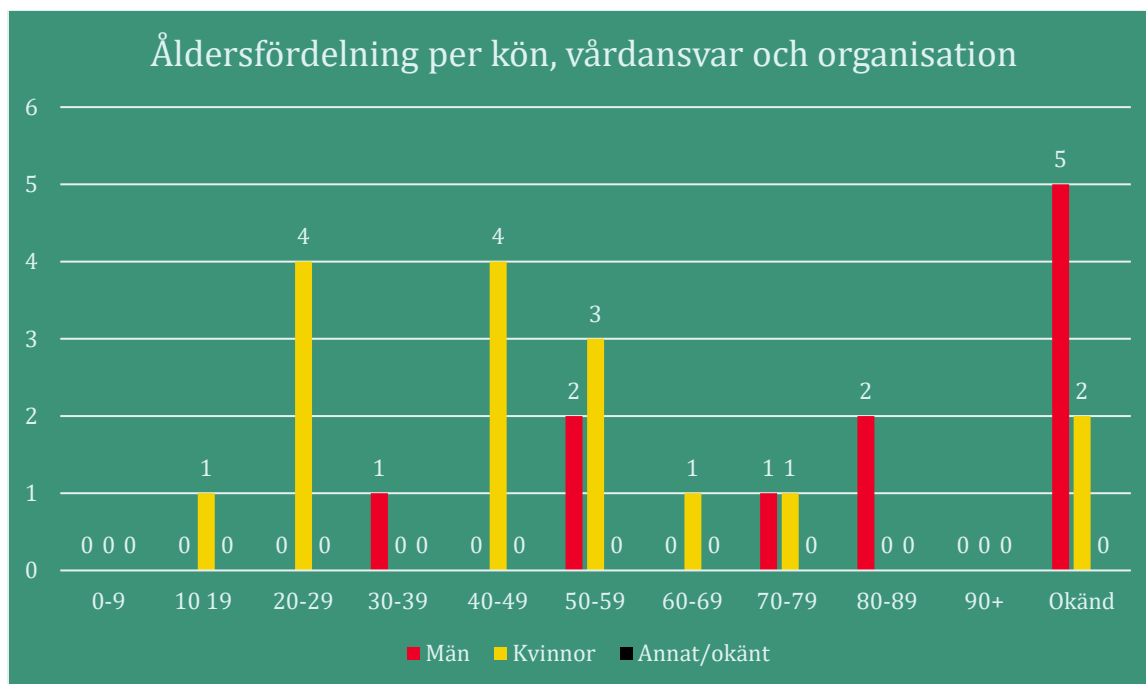


Bild 6: Utöver de fall där ålder är okänd, är det främst kvinnor i åldersgrupperna 20–29 år samt 40–59 år som klagat på vårdcentralernas vårdansvar och organisation (källa: patientnämndsenheten Region Värmland).

Övervägande gäller klagomålen inom både tillgänglighet och vårdansvar och organisation vårdcentralernas allmänmedicinska mottagningar. Något enstaka klagomålsärende gäller vårdcentralens fotvårdsmottagning samt vaccinationsmottagning, dietistmottagning och mottagning för stressrelaterad ohälsa.

### TILLGÄNGLIGHET

52 av klagomålsärendena i denna huvudkategori gäller delproblemet tillgänglighet till vården. 28 ärenden gäller kvinnor och 24 gäller män.

Det vanligaste klagomålet är att patienten upplever svårigheter att komma fram till vården via telefon, då det ofta är fullt i telefonkön eller att alla telefontider redan är uppbokade strax efter att telefontiden öppnat. Några anser att telefontiderna har öppett under för kort tid. Patienten måste ringa många gånger och ofta under flera dagars tid för att komma fram.

*”Som äldre person utan en dator är det omöjligt att komma fram för att få en tid. Redan fem minuter över klockan 8:00 är det fullbokat”*

*”Har flera gånger senaste veckan försökt nå vårdcentralen, men varje gång mötts av meddelandet att man inte kan ta emot fler samtal för närvarande och man uppmanar till att försöka igen senare”*



Patienten upplever även svårigheter med den digitala kontakten via 1177/e-tjänster, till exempel att vården inte svarar på meddelanden i rimlig tid eller överhuvudtaget och att digitala svar hänvisar till telefonkontakt i stället. Även detta medför konsekvensen att patienten behöver ta kontakt flera gånger. Patienter har även synpunkter på att vården begränsat möjligheten till digital kontakt.

*”Ha ett system som funkar och att vårdcentralen svarar inom fem dagar som de lovar”*

Man klagar också på att inte uppringd/kontaktad som utlovat. Framst gäller det att patienten inte ringer upp efter att ha bokat in rådgivningssamtal på telefontiden eller att olika personalkategorier i samtal lovat att återkomma men sedan inte gjort det. Patienter har även upplevt att man inte blivit uppringd på inbokad telefonkontakt.

Övriga 15 klagomålsärenden i huvudproblemet gäller delproblemet väntetider i vården. I detta delproblem är könsfördelningen att 8 ärenden gäller kvinnor och 7 gäller män.

Det man främst klagar på är för lång väntan på besökstid, främst för nybesök men även återbesök. I några fall trots att besvären upplevts som akuta eller att de skulle behövt bedömas eller behandlas snarast. Väntetiden medför oro för försämring för patienten.

## VÅRDANSVAR OCH ORGANISATION

I delproblemet vårdflöde/processer handlar 9 klagomålsärenden om kvinnor och 3 om män. Det man främst klagar på är att bollas mellan vårdcentral och psykiatri och mellan vårdcentral och somatisk specialistvård. På grund av detta fördröjs intyg, utredning och behandling, patienten vet inte var man ska vända sig och vem som har ansvaret för vården. Patienter upplever att denne själv måste sköta kontakterna med de olika vårdgivarna då de inte kommunicerar med varandra. I något fall uppges vårdförloppet helt ha avstannat till dess att patienten själv tagit kontakt.

*”Vården måste bli bättre på att samarbeta mellan enheterna. Sjuka människor ska inte behöva slita för att få hjälp”*

Av klagomålen som gäller valfrihet/fritt vårdsökande handlar 5 av klagomålsärendena om män och 2 om kvinnor. De vanligaste klagomålen är att inte få byta eller välja läkare. Patienter vill inte ha en läkare den inte känner förtroende för. I ett par fall gäller klagomålen att man nekats att få planerad vård på en vårdcentral när man är listad på en annan. Patienter upplever att man inte får göra de val som man har rätt till.

Delproblemet fast vårdkontakt/individuell plan innehåller 5 klagomålsärenden och handlar i 4 fall om kvinnor och i 1 fall om män. Patienter anser att det saknas helhetsansvar och plan framåt för dennes vård och upplever också att man släpps av vården efter att undersökningsresultat inte varit avvikande, trots att besvär kvarstår. Patienter själv måste själv ta nya kontakter och driva på för att få fortsatt hjälp med besvären.

## 5. Analys och reflektioner

I huvudproblemet tillgänglighet är könsfördelningen relativt jämn; det är nästan lika vanligt att klagomålen handlar om kvinnor som män.

Patienten kan uppleva en oro över att inte få kontakt och hjälp när man har behov av det, och det leder även till frustrerATION när man behöver ägna mycket tid åt att upprepade gånger söka kontakt. Patienten riskerar att försämrAs eller få ett längre sjukdomsförlopp om behandlingsstart fördröjs då bedömning dröjt när man inte fått kontakt. Patienten vill få svar och hjälp i tid. Enligt den nationella vårdgarantin ska patienten få kontakt med den vårdcentral denne är listad på, samma dag som patienten söker vård (källa: [www.1177.se](http://www.1177.se)). Att garantin inte hålls kan göra att patientens förtroende till vården försämrAs.

De flesta mottagningar kan kontaktas via 1177/e-tjänster vilket nyttjas av många, men även via den vägen upplever patienten svårighet att få kontakt och hos någon mottagning har patienten upplevt att möjlighet till rådgivning/kontakt den vägen tagits bort då resurser till hantering saknas. I några fall har det framkommit att äldre upplever det svårare att nå mottagningar då man förväntas kunna välja digital väg för kontakt och att telefontillgängligheten samtidigt minskat. Äldre utgör en stor andel av patienter för vården att vara tillgänglig för.

Att inte kontaktas som utlovat, få en bedömningstid långt fram i tiden eller att få vänta länge på uppföljning kan få patienten att känna sig oprioriterad och få tilliten till vården att minska. Oro för hur hälsan kan påverkas av väntetiden kan få patienten att ta flera nya kontakter under tiden för att skynda på tiden, vilket tar ytterligare resurser i anspråk, eller eventuellt få patienten att vända sig till akutmottagningen.

I huvudproblemet vårdansvar och organisation är det vanligast att klagomålsärendena handlar om kvinnor.

När patienten bollas mellan vårdgivare som inte kommunicerar med varandra och/eller patienten och vården drar ut på tiden, handlar det främst om vårdcentral och psykiatri. När patienten upplever sig behöva ta över vårdens uppgift och samordna den egna vården och driva den framåt, behöver patienten ta många olika kontakter för att få svar och kontroll i situationen. Patienten uttrycker behov av vårdplan, tydlig information kring vårdansvar samt ökad samverkan mellan verksamheter, vilket kan leda till ökad trygghet och kanske mindre behov av återkommande kontakter som annars kan leda till en ökad belastning av vården. Klagomål som handlar om att inte ha fått välja läkare eller att inte få planerad vård på två vårdcentraler samtidigt, kan tyda på att patientens förväntan inte alltid stämmer överens med vårdens organisation, arbetssätt och möjligheter. Patienten kanske inte fått eller tagit till sig information kring vilka möjligheter till valfrihet som finns inom primärvården.

## 6. Patienters och närståendes förbättringsförslag

- Svara inom 5 dagar om ni lovar detta. Det är inte konstigt att patienter söker sig till akuten.

- Bättre telefontillgänglighet och snabbare återkoppling. Öka på antalet personal.
- Återkoppla om det utlovas.
- Ha en linje för äldre.
- Öppna och läs meddelande som patient skickar.
- Att ingången överenskommelse mellan läkare och patient hålls.
- De olika aktörerna borde samarbeta mer och inte lägga ansvaret på patienten.
- Inte slussas fram och tillbaka.
- Prata med patienterna om hur man går vidare. Lämna dem inte vind för våg bara för att undersökningen är klar.

