

Upprättare: Lena A Nordstrand

Fastställare: Gunilla K Nordström

Nöjd med svaret?

Patienter och anmälares synpunkter på vårdens svar vid framförda klagomål

Patientnämndens förvaltning

Lena Nordstrand, Handläggare

Innehåll

Sammanfattning	2
Inledning	3
Syfte.....	4
Metod och urval.....	4
Resultat.....	5
Reflektion	9

Sammanfattning

Rapporten handlar om vad anmälare tycker om yttranden som verksamheterna lämnat. Uppdraget till analys kom efter att patientnämnden tagit del av de sammanställningar av den kvalitetssäkring som görs av yttranden som förvaltningen begär in. Frågan var om det går att utröna gemensamma nämnare avseende vad som gör anmälaren nöjd respektive missnöjd med yttrandet.

Om anmälaren som kontaktar patientnämnden önskar få svar på sina synpunkter/klagomål skickar förvaltningen ärendet som en skrivelse till verksamheten och ett yttrande begärs in. Anmälaren har sedan möjlighet att lämna synpunkter på det svar som verksamheten lämnat. Eventuella synpunkter förmedlas därefter i ett avslutsbrev till verksamheten. I avslutsbrevet lämnar dessutom förvaltningen en återkoppling där positiva saker lyfts fram men där eventuella brister som uppmärksammats även påtalas.

Urvalet består av inkomna synpunkter och klagomål under perioden 1/1 2023 – 20/11 2023. Underlaget utgörs av ärenden som resulterade i en skrivelse och som avslutades inom perioden, vilket var 432 st. De ärenden där anmälaren inte inkommit med några synpunkter på yttrandet exkluderades. Kvar blev 245 ärendena där anmälaren inkommit med synpunkter på yttrandet. Hälften var nöjd/delvis nöjd och hälften var missnöjd med yttrandet.

När det gäller förklaring av det inträffade samt ursäkt/beklagan så fanns inga större skillnader i förekomst vad gäller anmälares nöjdhet. Däremot återfanns bekräftelse av att misstag begåtts samt beskrivning av åtgärder i mindre omfattning i de ärenden där anmälaren var missnöjd med yttrandet.

När anmälaren varit nöjd med yttrandet beskriver de bl.a. att det är nöjda med att få svar på sina frågor, att händelsen tagits på allvar, att den tagits upp med berörd personal, att åtgärder vidtagits, att de fått en ursäkt och att det medges att fel begåtts. De svarar också att de är nöjda med att åtgärder vidtagits för deras egen del t.ex. fått en remiss, fått tid för kontroll, fått en ny läkare.

När anmälaren är missnöjd med yttrandet är det inte alltför ovanligt att anmälaren uppger att det som skrivits i yttrandet inte överensstämmer med vad som hände, att det är rena ”faktafel” i svaret. De upplever också att de misstros, det blir ”ord mot ord” och att personalen tas i försvar av chefen.

Förvaltningen har i större omfattning framhållit ”påpekanden” i avslutsbrevet till verksamheten när anmälaren varit missnöjd med yttrandet än i de fall när anmälaren varit nöjd.

Inledning

Patientnämndernas verksamhet regleras i lag¹. Dess främsta syfte är att hjälpa och stödja patienterna att framföra synpunkter och klagomål till vårdgivaren och därmed bidra till kvalitetsutveckling och ökad patientsäkerhet inom vården.

I uppdraget ingår också att analysera inkomna synpunkter och klagomål samt uppmärksamma vårdgivaren på riskområden och hinder för utveckling av vården.

Patientnämnden i Region Gävleborg får två gånger per år presenterat av förvaltningen en sammanställning av den kvalitetssäkring som görs av de yttranden som förvaltningen begär in från verksamheterna. Utifrån sammanställningen uppstod intresse från Patientnämnden av att titta närmare på patients/anmälares synpunkter på yttranden och gav förvaltningen ett uppdrag till analys av detta.

Rapporten av analysen kommer att kommuniceras med regionen enligt den överenskommelse som tagits fram i dialog med hälso- och sjukvårdens ordförande och hälso- och sjukvårdens ledning.

Patientnämndens arbetssätt

Inkomna synpunkter och klagomål till patientnämnderna hanteras i enlighet med den handbok som utarbetats nationellt med patientnämnderna i Sverige².

Patientnämnderna kategoriserar inkomna synpunkter och klagomål utifrån åtta framtagna huvudproblem. Under varje huvudproblem finns sedan delproblem som sammanlagt är tjugofyra till antalet. Ett nytt ärende registreras för varje verksamhet som synpunkterna eller klagomålen gäller. Samma patient kan således förekomma i flera ärenden. Förutom patients/anmälares (kommer fortsättningsvis i rapporten att benämnas anmälare) synpunkter och klagomål framgår också hur ärendet handlagts, vilket sker i samförstånd mellan handläggaren och anmälaren.

Om anmälaren önskar få svar på sina synpunkter/klagomål skickas ärendet som en skrivelse till verksamheten och ett yttrande begärs in. När yttrandet inkommer till förvaltningen kvalitetsgranskas detta av handläggaren. Till grund för granskningen ligger den rutin som finns i regionen om hur patientnämndsärenden ska hanteras³. Parametrar som granskas är t ex om frågorna har besvarats, om beklagande finns och om åtgärder vidtagits/planerats för att förhindra upprepning. Förvaltningen skiljer på åtgärder som vidtagits för den enskilde patienten och åtgärder som är av övergripande slag såsom t. ex översyn av rutiner och information/utbildning till personal. Om det framgår i svaren från verksamheten att åtgärder vidtagits utifrån synpunkten/klagomålet noteras detta i ärendet. Därefter skickas yttrandet till anmälaren och i följebrevet uppmanas denne att

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

² Nationell handbok för samtliga Patientnämnder i Sverige

³ Rutin Patientnämndsärenden – hantering av. Hälso- och sjukvården Region Gävleborg

höra av sig med synpunkter på yttrandet. Om de inkommer med synpunkter förmedlas dessa till verksamheten.

För förvaltningens statistik och uppföljning gör även handläggaren en notering av hur nöjd anmälaren är med svaret. Värderingen dokumenteras i termerna: **nöjd**, **delvis nöjd** eller **missnöjd**. Om anmälaren inte lämnat några synpunkter så noteras även det. Detta tillsammans med andra parametrar som ingår i granskningen redovisas fortlöpande till patientnämnden.

Efter att synpunkter på yttrandet inhämtats avslutas skrivelseärendet genom att handläggaren skriver ett avslutsbrev till berörd verksamhetschef eller dennes motsvarighet. I brevet förmedlas anmälares synpunkter, i de fall synpunkter har inkommit. Verksamhetschefen får även en återkoppling från förvaltningen på yttrandet. I den återkopplingen lyfts positiva saker fram men förvaltningen påtalar också eventuella brister som observerats.

Syftet med förvaltningens återkoppling är dels att bidra till kvalitetshöjning gällande yttrandets innehåll men förhoppningsvis kanske också leda till att anmälare kan återfå förtroende för vården. Det görs också ur ett patientsäkerhetsperspektiv där förvaltningen har i sitt uppdrag att uppmärksamma vården på eventuella brister. En sådan sak kan vara att påtala när brister/förbättringsområden har identifierats men där det inte framgår om åtgärder vidtagits/planerats för att förhindra upprepning av det inträffade. Patientnämndens förvaltning kan därigenom bidra till verksamhetens kvalitetsarbete, vilket är en av andemeningarna med patientnämndens verksamhet.

Syfte

Det övergripande syftet med analysen är att den ska utgöra ett bidrag till kvalitetsutveckling och ett lärande inom hälso- och sjukvård.

Problemformulering

- Går det att utröna gemensamma nämnare avseende vad som gör anmälaren nöjd respektive missnöjd med yttrandet?

Metod och urval

Urvalet består av inkomna synpunkter och klagomål under perioden 1/1 2023 – 20/11 2023.

Under perioden inkom 1489 ärenden till patientnämndens förvaltning. 534 ärenden (36 %) resulterade i skrivelser och 432 av dem avslutades inom angiven period. Därefter exkluderades de ärenden där anmälaren inte inkommit med några synpunkter på yttrandet, de var 187 till antalet. Kvar blev 245 ärendena där anmälaren inkommit med synpunkter på yttrandet, vilket därmed utgör underlaget till denna analys (n=245).

För att försöka ta reda på vad som kan påverka om anmälaren är nöjd eller inte med ett yttrande har det tagits med i bedömningen vad anmälare ”vill” när de kontaktar patientnämnden med ett klagomål. Det som ofta framförs är att de vill ha en förklaring till det inträffade, en ursäkt och framförallt att det inte ska behöva drabba någon annan.

En annan trolig aspekt som kan påverka hur yttrandet tas emot av anmälaren är om vården medger att de gjort fel eller inte. I patientnämndens uppdrag ingår dock inte att göra bedömning av om vården gjort rätt eller fel. Det som kan framgå är om vården i yttrandet bekräftat att ett misstag har begåtts.

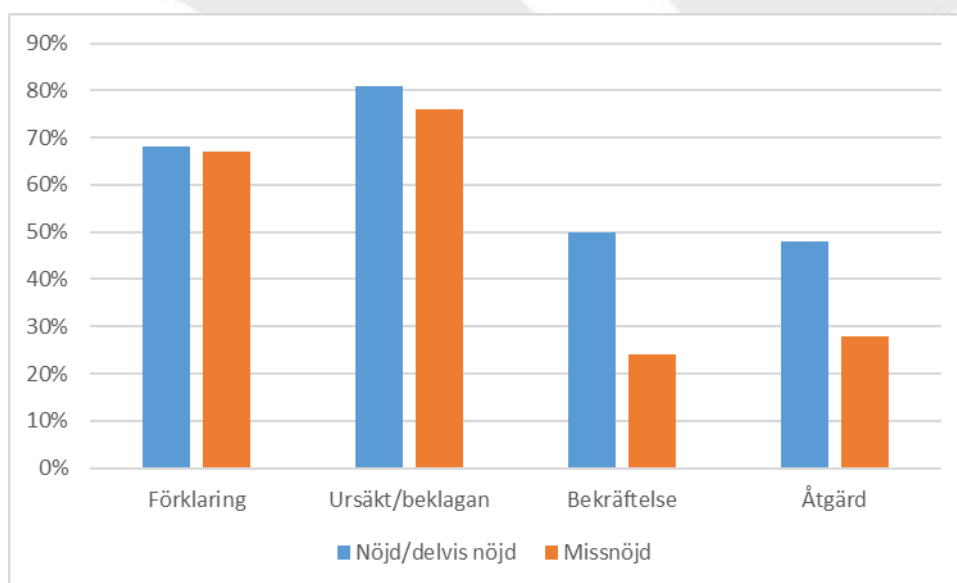
Ärendena har lästs igenom inklusive svaren från verksamheterna, anmälarnas synpunkter på yttrandet och förvaltningens återkoppling i avslutsbrev. Dessutom har bedömning gjorts ifall parametrarna **förklaring, ursäkt, bekräftelse och åtgärd** fanns beskrivna i yttrandena.

Resultatets första del består av beskrivande statistik av urvalet, därefter följer resultatet av en kvalitativ analys. I den kvalitativa resultatredovisningen återges även exempel på kommentarer till verksamheterna från anmälare och förvaltning.

Resultat

Beskrivande statistik

Av de 245 skrivelser där anmälaren lämnat synpunkter på yttrandet var anmälaren nöjd eller delvis nöjd med yttrandet i 122 ärenden och i 123 ärenden var anmälaren missnöjd.



Dokumentnamn: Nöjd med svaret?

Dokument ID: 14-804417

Diagrammet visar den procentuella förekomsten av parametrarna som bedömts funnits med i yttrandet, i förhållande till nöjdheten.

När det gäller förklaring av det inträffade samt ursäkt/beklagan så fanns inga större skillnader i förekomst vad gäller anmälarens nöjdhet. Däremot återfanns bekräftelse av att misstag begåtts samt beskrivning av åtgärder i mindre omfattning i de ärenden där anmälaren var missnöjd med yttrandet. Om bekräftelse och åtgärd varit relevant i de ärendena kan dock inte bedömas.

Kvalitativ analys

Nöjda med yttrandet

När anmälaren varit nöjd med yttrandet beskriver de bl.a. att det är nöjda med att få svar på sina frågor, att händelsen tagits på allvar, att den tagits upp med berörd personal, att åtgärder vidtagits, att de fått en ursäkt och att det medges att fel begåtts. De svarar också att de är nöjda med att åtgärder vidtagits för deras egen del t.ex. fått en remiss, fått tid för kontroll, fått en ny läkare.

Svaret känns respektfullt och bejakande.

Nöjd med yttrandet då hen fått en ursäkt och därmed upprättelse.

Framför att de förstår informationen i yttrandet och syftet med tillvägagångssättet i vården.

Tycker att det känns bra att ärendet ska tas upp med berörd läkare för att säkerställa att det blir bättre framgent.

Glad att anmälan kan bidra till förbättringsarbetet.

Tycker det är stort av verksamheten att be om ursäkt och stå för sina misstag.

Dokumentnamn: Nöjd med svaret?

Dokument ID: 14-804417

Jag tycker att det är bra att mitt fall tas på allvar och att de sett över rutiner, bemötande av patienter, samt att läkare och chefer fått läsa mitt brev om min upplevelse.

Missnöjda med yttrandet

När anmälaren är missnöjd med yttrandet är det inte alltför ovanligt att anmälaren uppger att det som skrivits i yttrandet inte överensstämmer med vad som hände, att det är rena "faktafel" i svaret. De upplever också att de misstros, det blir "ord mot ord" och att personalen tas i försvar av chefen.

Uppfattar svaret som knapphändigt och utan beskrivning av vad som kan göras för att förhindra samma sak. Uppfattar att ansvarstagandet för det inträffade saknas.

Har informerats av läkaren om vårdskada. Anmälaren anser det därför märkligt att det i yttrandet skrivs att vården inte kunde ha gjort något annorlunda.

Anser att redogörelsen inte stämmer. Anser även att avvikelse borde ha gjorts utifrån det inträffade.

Chefen verkar inte riktigt ha förstått min kritik/klagomål utan snarare återberättar en del av det jag skrivit, och jag upplever inte alls som att de tar något ansvar.

Anser att de brister som identifierats och misstag som begåtts behandlas med "en axelryckning".

Önskar att chef pratar med berörd personal vilket inte framgår av yttrandet om det är gjort.

Dokumentnamn: Nöjd med svaret?

Dokument ID: 14-804417

Hade önskat en åtgärdsbeskrivning.

Får uppfattningen att läkarens bemötande och nonchalans inte tagits på tillräckligt stort allvar.

Yttrandet som jag tagit del av skylls på "mänskliga faktorn" Jag anser att det var rent "slarv".

Återkoppling till verksamheterna från patientnämndens förvaltning

I den återkoppling som förvaltningen skriver i avslutsbrevet till verksamhetschefen lyfts det som är positivt fram men förvaltningen vill dessutom göra verksamheten uppmärksam på eventuella förbättringsåtgärder. Det kan handla om att brister har identifierats i verksamheten men att det i yttrandet saknas beskrivning av åtgärd för att förhindra upprepning. I dessa fall påpekar förvaltningen det till verksamhetschefen. Det framhålls också om förvaltningen anser att en reflektion hade varit befogad utifrån vad som framgått i skrivelsen, då detta inte har kommenterats. Det kan också handla om att anmälarens frågor inte helt har besvarats.

När ärendena lästs igenom kan det konstateras att förvaltningen i större omfattning framhållit "påpekanden" i avslutsbrevet när anmälaren varit missnöjd med yttrandet än i de fall när anmälaren varit nöjd.

Hänvisar till gällande lagstiftning angående inspelning av samtal, och att det är tillåtet att spela in samtal som man själv deltar i. Det är av yttersta vikt att man kan sin lagstiftning och lämnar korrekt information. Påpekar att verksamhetschefen är ytterst ansvarig för innehållet i yttrandet.

Utifrån ett patientsäkerhetsperspektiv hade det varit värdefullt att försöka ta rätt på om mottagningen beställt fel prov och om så var fallet utröna hur det kunde bli så. Detta för att kunna vidta åtgärder i syfte att det inte ska hända igen.

Patienten ger en bild av att personalen inte följde den rutin som yttrandet beskriver varför förvaltningen förutsätter att det leder till reflektion.

Saknar reflektion om att patienten säger sig ha ringt, men att det inte framgår av journalen. Det kan trots allt ha varit så att patientens samtal ej journalförts. Det var främst den synpunkten skrivelsen handlade om.

När berörd läkare själv skriver yttrandet kan det lätt bli ett försvar, vilket det blivit i detta ärende. Råder verksamhetschef inför kommande yttranden att annan än berörd medarbetare svarar.

Hade varit önskvärt med en reflektion kring hur man kan förbättra kommunikationen för att säkerställa att man har en trygg patient.

Uttalandet om att fysioterapeutens kompetens på området är mindre än ortopedens anses olämpligt. De legitimerade yrkeskategorierna har sina olika specialistkompetenser och bör inte värderas.

Reflektion

När en negativ händelse har inträffat för en patient kan det många gånger påverka tilliten till vården. Att få svar på sina frågor och en förklaring till det som hänt kan då ha en stor inverkan på hur de fortsatta kontakterna med vården kommer fungera. Med tanke på patientsäkerheten är troligen svaret från vården av stor betydelse för anmälaren.

Att på ett respektfullt och bejakande sätt bemöta det anmälare upplevt, eller som ibland faktiskt har inträffat, kan betyda mycket för den drabbade. Det är dock inte alldeles enkelt att i skrift förmedla ett empatiskt svar, utan det kan ibland uppfattas som "kantigt" och okänsligt. Om det inträffade varit traumatiskt och kanske även lett till stora konsekvenser, både fysiskt och psykiskt, kan det vara extra svårt att ta till sig det svar de fått oavsett hur svaret är utformat. Ibland kan ett möte med patient och närstående tillsammans med vårdens representanter och

Dokumentnamn: Nöjd med svaret?

Dokument ID: 14-804417

patientnämndens handläggare vara ett komplement till det skrivna. Det är också något som initieras från både patientnämnden och vården, och brukar utfalla väl.

Det kan konstateras, trots att både förklaring och ursäkt framförts i yttrandet, att man kanske ändå inte känner sig nöjd med svaret. Ibland upplever anmälaren att klagomålet inte tas på allvar av vården. Ett empatiskt svar där anmälares upplevelse, eller den faktiska händelsen bekräftas kan förstärkas ytterligare med termer som att ”det inte är acceptabelt” och att ”verksamheten ser allvarligt på det inträffade”. Det motsatta är när anmälaren upplever att personalen tas i försvar och att anmälares upplevelse inte respekteras eller bekräftas. Ibland framgår det att berörd personal har en annan bild av det inträffade, vilket då kan tolkas som att anmälares bild är felaktig och att man misstros. Oavsett om vården gjort fel eller inte så bör ändå anmälares upplevelse bejakas eftersom det är dennes upplevelse av det inträffade. Om vården ”tar på sig” den negativa upplevelsen, i termer som att de t.ex. misslyckats i kommunikationen så kan detta kännas ”befriande” för anmälaren som då upplever att händelsen inte var ”deras fel”.

För att kunna utreda det inträffade och svara på anmälares frågor är det viktigt att även berörd personal vidtalas, i de fall det är möjligt. Det är också värdefullt om det framgår i yttrandet. När journalanteckningar och patientens berättelse skiljer sig markant åt bör detta leda till reflektion och bör kommenteras i yttrandet. Det kan vara nödvändigt att återge hur kontakterna sett ut enligt journalanteckningarna, men behöver då även kompletteras med bedömning och reflektion utifrån patientens frågor. Vad som står i journalen har oftast patienten läst själv eftersom man lätt kan komma åt journalen på nätet.

Om brister i verksamheten har identifierats är det värdefullt för anmälaren att det framgår i yttrandet. Det är också viktigt att de åtgärder som vidtagits eller ska vidtas finns beskrivna i yttrandet. Detta är en signal till anmälaren att verksamheten tagit klagomålet på allvar. En vanlig kommentar från anmälaren till patientnämnden är just att de inte vill att det som hänt dem ska behöva drabba någon annan.

Den återkoppling som patientnämndens förvaltning ger till verksamhetscheferna innefattas, som tidigare skrivits, både av positiva synpunkter och påpekande av brister. I denna analys görs ingen närmare beskrivning av de positiva kommentarer som lämnats från förvaltningen utan fokus har varit på det som har bäring på patientsäkerhet och där det finns möjlighet till förbättringsarbete. Eftersom patientnämnderna har ett uppdrag att uppmärksamma brister i patientsäkerhet ser förvaltningen det som en skyldighet att påtala det när det förekommer. Vi vet också utifrån respons från vården att de uppskattar den återkoppling som ges och vi kan även se att det bidragit till en ökad kvalitet av yttrandena. I slutändan hoppas vi att det kan bidra till att patienten kan återfå förtroendet för vården, och därmed ges största möjlighet till en trygg och säker vård.