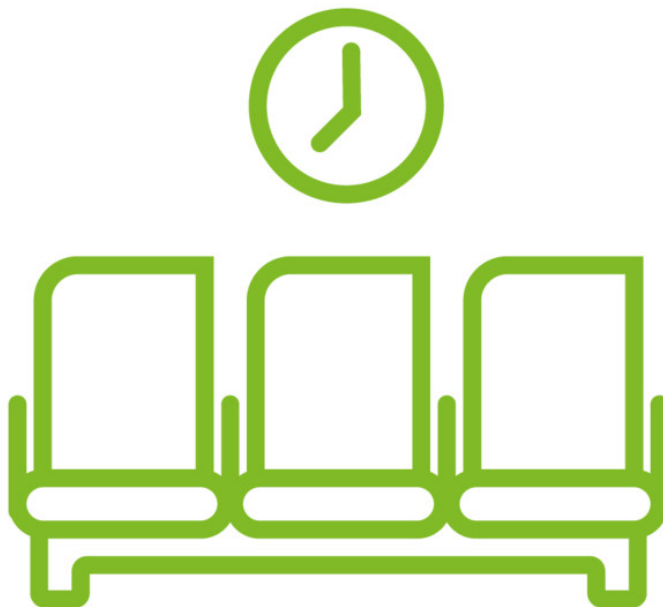


TILLRÄCKLIGT TILLGÄNGLIG?

Primärvården i Region Kronoberg

En rapport om tillgänglighet med utgångspunkt i det patienter
och närstående berättat för patientnämnden under perioden
1 juni 2021 - 31 maj 2022



Innehållsförteckning

Inledning.....	3
Bakgrund	3
Syfte.....	5
Metod och urval	5
Resultat	6
Svårt att komma fram – ”Alla tider är upptagna och att man ska ringa nästa dag”	6
Hänvisas till annan profession – ”Det är vården som bedömer vilken kompetens som är bäst lämpad för att hjälpa patienten”	7
Bristande resurser – ”15 min räcker inte till undersökning. Läkaren ville att jag skulle boka tid en annan dag”	8
Digital information – ”Hade önskat en läkarbedömning istället för bara ett recept utan kontakt”	9
Hänvisas vidare – ”Ska det verkligen vara så? Belasta akuten?”	9
Covid-19 – ”Har flera gånger ringt det telefonnummer som hänvisats till för bokning” ..	10
Förbättringsförslag från patienter.....	10
Diskussion och reflektioner.....	11
Källförteckning.....	13

Inledning

Flera patienter och närstående har hört av sig till patientnämnden angående svårighet att komma i kontakt och få en tid till sin vårdcentral. Telefonkön kan vara full redan tidigt på morgonen och patienter hänvisas vidare till andra vårdenheter. Enligt den nationella vårdgarantin ska patienten få kontakt med primärvården samma dag som patienten söker hjälp. Om primärvården bedömer att det finns behov av en medicinsk bedömning ska den erbjudas inom 3 dagar på den vårdcentral där patienten är listad (SKR 2022). Med anledning av detta har nämnden beslutat att titta närmare på de ärenden som rör tillgänglighet i primärvården.

Förutom att den enskilde patienten eller närstående kan framföra sina klagomål och synpunkter och få svar, ska dessa ärenden också bidra till vårdens utveckling. Som bakgrund till lagen om ”Stöd vid klagomål mot hälso och sjukvården” framgår det att patientnämnden opartiskt utifrån synpunkter och klagomål ska stödja och hjälpa patienter, bidra till kvalitetsutveckling, hög patientsäkerhet och till att verksamheterna inom hälso- och sjukvården anpassas efter patienternas behov och förutsättningar. Patientnämndens analyser och rapporter är en del i detta utvecklingsarbete och bör utifrån underlaget också ses som en del i patientmedverkan.

Rapporten utgår från patienters och närståendes synpunkter som rör primärvården i Region Kronoberg inklusive de vårdcentraler som drivs i privat regi och ingår i vårdvalet.

Bakgrund

Primärvården ansvarar för medicinsk bedömning och behandling, omvårdnad, förebyggande arbete och rehabilitering som inte kräver särskilda medicinska eller tekniska resurser eller någon annan särskild kompetens.

I den överenskommelse som regeringen har slutit med Sveriges Kommuner och Regioner (SKR) beskrivs att Primärvården ska vara basen och navet i svensk hälso- och sjukvård. Den ska finnas nära invånarna och ha goda möjligheter att arbeta främjande, förebyggande och proaktivt. I primärvården byggs kontinuitet upp för att främja relationer och bidra till ökad trygghet och tillgänglighet.

Att primärvården upplevs som lätt tillgänglig kan betyda olika saker för olika patienter. Det kan innebära tillgänglighet till exempelvis rådgivning, tidsbokning, bedömning och behandling. Men det kan även handla om geografisk tillgänglighet, informationstillgänglighet och anpassning utifrån patientens individuella förutsättningar. Utöver att vårdcentraler rent geografiskt ska finnas nära människor ska regionen även sträva efter att öka användningen av tekniska lösningar. När det

är lämpligt och möjligt kan patienter få hjälp i sitt eget hem, via till exempel digitala verktyg.

Länets invånare har möjlighet att välja sin vårdcentral. En vårdcentral måste anpassa sin verksamhet utefter antalet medborgare som väljer dem. Patienter kan välja att söka vård på annan vårdcentral, däremot gäller vårdgarantin endast på den vårdcentral där patienten är listad. I Region Kronoberg finns 32 vårdcentraler varav 21 drivs i regionens regi och 11 av privat aktör enligt vårdval. Den 1 september 2022 uppgick det totala antalet listade patienter på vårdcentralerna i Region Kronoberg till 207 097 patienter. Av dessa är 69 489 patienter listade hos privat vårdcentral i vårdvalet. Patienter har också möjlighet till digitala besök hos extern aktör. För varje besök debiteras en avgift till den vårdcentral där patienten är listad. År 2021 uppgick dessa kostnader för så kallad ”vård på nätet” till 13 491 639 kr.

I regionen pågår arbetet med omställningsprogrammet Nära vård, här ingår också arbetet med personcentrerad vård. Region Kronobergs definition av personcentrerad vård är:

"Personcentrerad vård är att utgå från personens berättelse och egna resurser. Varje patient erbjuds att aktivt delta i sin vårdprocess. Dialog och ömsesidig respekt mellan patient, närstående och vårdpersonal möjliggör delat beslutsfattande om bästa vård."

Målet med personcentrerad vård är att vården anpassas efter varje individuell patient och dennes behov. Patienter ska även ha större möjligheter att påverka den egna vården. Mer fokus riktas mot friskvård och hälsoförebyggande insatser. Samordningen av vården ska bli bättre med utgångspunkt i patientens behov vilket också innebär att patienten ska få kontakt med rätt person direkt och därmed rätt vård snabbare. Enligt lag ska patienter ges möjlighet att få tillgång till och välja en fast läkarkontakt i primärvården. En fast vårdkontakt ska enligt lagen utses om patienten begär det eller det är nödvändigt för att tillgodose dennes behov av trygghet, kontinuitet och säkerhet. Införandet av fast vårdkontakt och patientkontrakt i regionen är några delar som ingår i arbetet mot en personcentrerad vård.

Den digitala utvecklingen har bland annat inneburit att patienter själva kan boka tid och förnya recept via nätet och att besök i allt större utsträckning sker digitalt. Förhoppningen är också att de digitala besöken frigör ökade möjligheter att träffa de patienter som behöver fysiska besök.

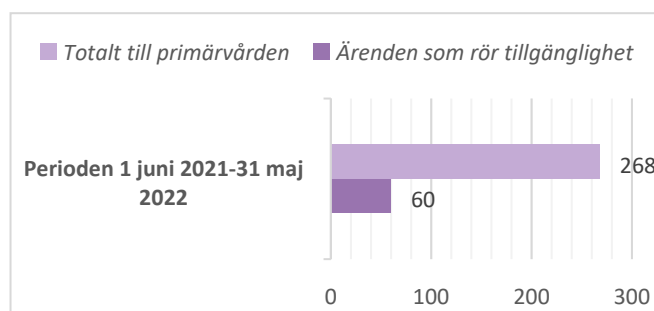
Fler medarbetare inom organisationen kommer inte att vara hela lösningen på den kompetensutmaning vården står inför. Därför är det viktigt att den kompetens som finns i organisationen används rätt och utvecklas utifrån både patientens och verksamhetens behov. Rent konkret kan det innebära att arbetsuppgifter flyttas mellan yrkesgrupper eller att nya yrkesgrupper och kompetenser som tidigare inte funnits i verksamheten blir en del av lösningen. Primärvården har under en längre period arbetat enligt rätt använd kompetens (RAK) vilket är en metod för att se över hur kompetens används för att möta patienternas behov. RAK har använts bland annat i arbetet mot hyroberoende inom primärvården.

Syfte

Syftet med rapporten är att belysa de erfarenheter patienter framfört kring tillgängligheten till primärvården. Förhoppningen är att dessa ska kunna bidra med värdefull kunskap i arbetet med att utveckla vården för en patientsäker, personcentrerad och nära vård, samt att vårdens resurser används på bästa sätt.

Metod och urval

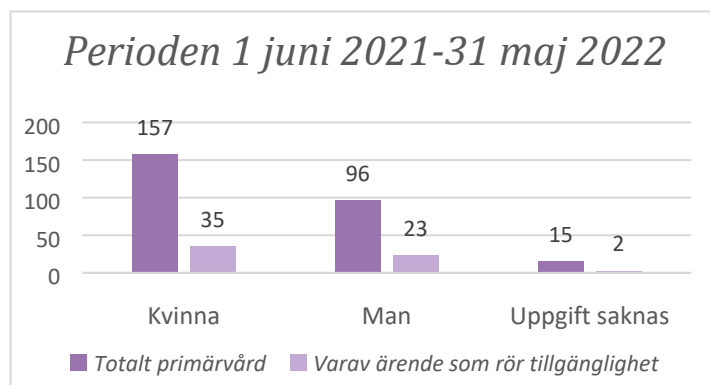
Patienters synpunkter till patientnämnden har tagits fram genom sökning i avvikelssystemet Synergi. Sökningen omfattar tidsperioden 1 juni 2021 - 31 maj 2022. Totalt har 268 ärenden registrerats till primärvården under perioden 1 juni 2021 - 31 maj 2022. Av dessa berör 60 ärenden på något sätt tillgängligheten och ligger till grund för rapporten.



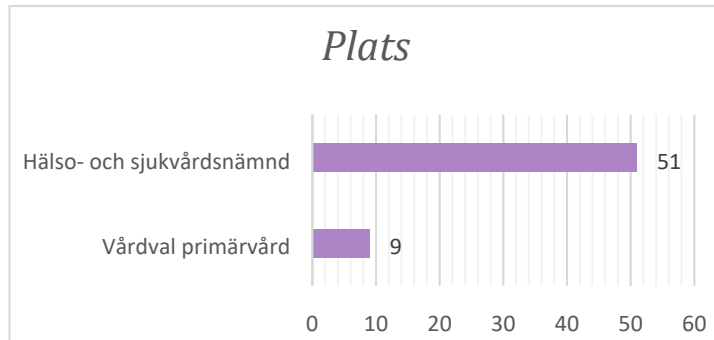
Utifrån det som patienten berättar så väljer handläggare en kategori där ärendet registreras. Detta görs enligt patientnämndernas nationella handbok. Sökning har gjorts på ärenden under kategorin "Tillgänglighet". Det är inte ovanligt att synpunkter kan falla under flera olika kategorier, därför har utökad sökning även gjorts på relevanta sökord för att hitta ytterligare ärenden som berör området.

De ärenden som ingår i rapporten fördelas enligt följande:

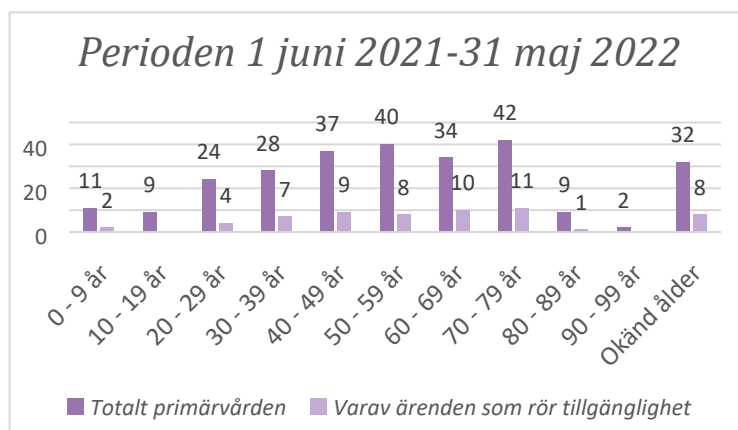
I underlaget till rapporten, 60 ärenden, var övervägande del kvinnor (58%).



Flest ärenden, 51, rör regionens vårdcentraler (85%) och 9 ärenden gäller vårdcentralerna i vårdvalet (15%).



22 ärende (37%) om tillgänglighet rör åldersgruppen 60-89 år.



Resultat

Svårt att komma fram – ”Alla tider är upptagna och att man ska ringa nästa dag”

Flera ärenden rör patienter som upprepade gånger försökt komma i kontakt med vårdcentralen men inte lyckats eller blir uppringda sent. Även om patienter ringt tidigt på morgonen får de meddelande om att telefonkön är full för dagen. Det har bland annat inneburit att patienter inte kunnat boka tid för provtagning. Några ärenden rör intyg som inte förnyats trots att patienten ringt flera gånger i god tid. Det har dröjt innan patienter fått reda på svar av undersökningar och prover då de inte kunnat nå vården. Frågan lyfts av några patienter hur äldre gör när de inte kommer i kontakt med vårdcentralen via telefon. Flera patienter uttrycker oro för patientsäkerheten.

Några patienter har under flera veckor försökt att boka tid på vårdcentralen:

"När man ringer till vårdcentralen oavsett vilken tid på morgonen säger röstmeddelande att alla tider är upptagna och att man ska ringa nästa dag. Nästa dag är det samma sak. Om man går direkt till vårdcentralen får man inte boka tid på plats utan hänvisas till att boka tid via telefon."

Det framkommer svårigheter att nå vissa professioner, som till exempel arbetsterapeuter, då de har korta telefontider och inte går att nå via teleQsystemet som patienterna nu har vant sig vid.

Ett fall rör en patient som försökt komma i kontakt med vårdcentralen angående faktura för ett besök där vården själva avbokade tiden:

"Patienten har varit i kontakt med kundtjänst för fakturafrågor som hänvisat till vårdcentralen, när patienten ringer dit finns det inga lediga tider och han kommer inte fram på annat sätt till vårdcentralen. Det blir moment 22 för patienten."

Hänvisas till annan profession – "Det är vården som bedömer vilken kompetens som är bäst lämpad för att hjälpa patienten"

Patienter upplever att de inte alltid får den hjälp de önskar, de vill att vården lyssnar på deras önskemål och behov. I ett fall kände sig patienten tvingad att träffa psykolog innan det kunde bokas besök till läkare även om patienten själv inte upplevde behov av kontakten. Patienten fick sedan inte träffa läkare för sina besvär. Ett annat fall rör en patient som önskat second opinion efter en olycka:

"Patienten lyckas boka besök och tror att hon ska få träffa läkare för second opinion men träffar psykosocial resurs istället."

Vissa ärenden rör patienter med smärtproblematik som önskat undersökning av läkare men som istället får träffa fysioterapeut. I ett fall visade det sig sedan att patienten hade en form av skada som krävde operation.

Några ärenden rör patienter som regelbundet träffar sjuksköterska men som inte får tid till läkare för att till exempel diskutera läkemedelsförändringar. Patienter får då till svar att vården följer den medicinska prioriteringen. En patient fick följande svar från vården: *"När man söker vård bedöms behoven och man erbjuds lämplig profession/yrkesroll utifrån det. Det är vården som bedömer vilken kompetens som är bäst lämpad för att hjälpa patienten."*

I vissa fall har patienter önskat att träffa läkare men där gör vården gjort annan bedömning och hänvisat patienten till att först träffa annan profession. Det är oklart för patienter hur denna bedömning görs och varför önskemålet inte alltid tillgodoses. Det framkommer i berättelserna att remiss inte alltid skrivs till specialist, patienter hänvisas istället till fortsatt kontakt med vårdcentralen men där patienten upplever att behandlingen inte fungerar.

Bristande resurser –”15 min räcker inte till undersökning. Läkaren ville att jag skulle boka tid en annan dag”

Patienter berättar att när de kommer fram i telefonkön får de ibland information om att det är brist på läkare och besökstider eller att det endast finns tider längre fram. I flera fall har patienter fått information om att vårdcentralen har hög arbetsbelastning. Patienter får ibland träffa olika läkare på grund av hyrpersonal eller att läkare slutat, vilket kan innebära att samma patient får olika besked och olika ordinationer.

”Efter tjejt från min sida lyckas jag få telefontid till läkare. Läkaren är en hyrläkare och kan inte så mycket om min hälsa och hade bråttom under samtalet. Man får aldrig fast läkare på vårdcentralen och det är alltid hyrläkare och varje läkare ändrar mina mediciner, den ena ökar/lägger till och den andra minskar/tar bort.”

Patienter berättar om bristfälliga undersökningar och bristande uppföljning vilket lett till att patienter inte fått hjälp med sina besvär.

”Fick inte hjälp trots att jag hade bokat mitt läkarbesök. Han sa att 15 min räcker inte till undersökning. Läkaren ville att jag skulle boka tid en annan dag.”

När det saknats läkare på vårdcentralen har patienter i vissa fall blivit utan recept. Några patienter kommer inte vidare i sin vård då de till exempel behöver remiss till specialistvården.

Patienter har i flera fall haft bokade telefontider till läkare men inte blivit uppringda, i några fall berodde det på att läkaren var ledig eller på utbildning. Trots detta händer det att patienter blir debiterade. Några ärenden rör patienter som varit kallade på besök där läkare inte dykt upp.

”Om man blivit lovad en tid att läkare ska ringa upp, är det totalt orimligt att detta inte sker och man ska behöva vara tillgänglig på mobil i ett arbete där man inte kan vara det.”

Vissa patienter har inte fått träffa läkare för uppföljning av mående och behandling på flera år. I ett fall dröjde uppföljning efter stroke flera veckor trots att patienten blivit lovad uppföljning inom 1 vecka.

Flera patienter har väntat länge på att få träffa läkare, när patienter sedan fått träffa läkare har mötet känts stressat och tidspressat, undersökningar har inte upplevts fullständiga. Några patienter har valt att byta vårdcentral på grund av bristande uppföljning och kontakt. En patient beskriver det som ett systemfel och att problemet bara förs vidare om patienten väljer att byta vårdcentral.

Digital information – ”Hade önskat en läkarbedömning istället för bara ett recept utan kontakt”

Några ärenden rör digital information och patienters möjligheter att ta till av det. Det rör bland annat äldre med nedsatt förmåga att ta till sig information på grund av sjukdom som hänvisats till länkar och förnyelse av recept digitalt. Patienter menar också att de vill ha möjlighet att prata med vårdpersonal i telefon och inte endast bli hänvisad till digital kontakt.

”Patienten frågade när hon kunde få tid till läkare men fick inget svar. På eftermiddagen fick patienten ett recept på medicin. Hade önskat en läkarbedömning istället för bara ett recept utan kontakt. Såg via mina sidor att det fanns en läkartid längre fram men ville då byta vårdcentral.”

Hänvisas vidare – ”Ska det verkligen vara så? Belasta akuten?”

När patienter ringt vårdcentralen och fått information om att telefonkön är stängd har de i vissa fall blivit hänvisade till 1177. När patienten sedan ringt dit har 1177 inte kunnat hjälpa patienten eftersom det till exempel behövts remiss. Patienten har då hänvisats tillbaka till sin vårdcentral. Då patienter bytt vårdcentral har det i några fall uppstått bekymmer kring läkarintyg, patienter har då istället hänvisats runt.

En patient önskade en akut tid till vårdcentralen för sina besvär och erbjöds tid längre fram, sökte då på akutmottagningen som hänvisade patienten tillbaka till vårdcentralen. I ett annat fall fick en patient vänta flera timmar i ett akut tillstånd på vårdcentralen vilket påverkade patientens vårdförlopp. I vissa fall har patienter sökt vård på jourläkarcentralen då de inte kunnat nå den egna vårdcentralen. Läkare där gör då en bedömning och hänvisar ibland tillbaka till vårdcentralen som sedan gör en annan bedömning.

Några patienter lyfter i sina synpunkter bristen på läkare och därmed svårigheter att få tid för läkarbedömning. I några fall har patienter hänvisats till akutmottagningen eller jourläkarcentralen då det inte funnits lediga läkartider på vårdcentralen.

”Jag beskrev symptom som dag för dag blev värre. Jag fick ingen möjlighet till läkarkontakt....På akuten fick jag adekvat hjälp samt medicin...Ska det verkligen vara så? Belasta akuten?”

Patienter som inte får tid på sin vårdcentral använder sig ibland av möjligheten att söka vård digitalt hos privata aktörer.

”I min desperation vände jag mig till tjänsten Kry där sjuksköterskan i videomöte kunde se hur svullen jag var..”

Covid-19 – ”Har flera gånger ringt det telefonnummer som hänvisats till för bokning”

Det har i perioder varit ottydligt för patienter vart de ska vända sig för att få olika doser av vaccin mot covid-19. Patienter har framfört svårigheter att boka tid för olika doser av covid-vaccin. I ett fall kunde patienten bara boka tid för kombinerad vaccination mot influensa och covid-19.

”Det går inte att beställa tid för tredje dosen på vårdcentralen utan bara kombinerad Corona/influensavaccin. Dessutom finns inga tider längre fram. Om jag vaccinerar mig mot influensan nu är jag tvungen att uppsöka en privat mottagning. Dessutom säger vårdcentralen att man inte kan garantera att vaccin finns när det blir aktuellt för min del. Jag vågar därför inte chansa på att vänta med influensavaccinet för att kunna få en tid för både influensa och Corona vaccinering.”

I vissa fall har patienter ringt vårdcentralen som i sin tur hänvisat till annat telefonnummer för bokning. Här har det varit i början varit svårigheter att komma fram för att boka dos 4, och ottydlig information om när man kan bli uppringd.

”Har flera gånger ringt det telefonnummer som hänvisats till för bokning, ibland är det fullt och man hänvisas ringa om några dagar, ibland ges besked att de ska ringa tillbaka men blir inte uppringd”.

Ibland har vaccinationerna skötts av privat aktör vilket i något fall inneburit att patienten behövt åka långt då vaccin inte givits via ordinarie vårdcentral. Intyg för tillfrisknandebevis har inte kunnat utfärdas då patienten gjort egenprovtagning. I något fall har det blivit en lång väntan på provsvar av covid-test vilket lett till oro bland för eventuell karantän. Patienter har alltmer hänvisats till självtest vid misstanke om covid-19-infektion. Det framkommer i ärenden behov av hjälp med testning av vårdpersonal då patienten har särskilda behov.

Förbättringsförslag från patienter

”Min uppfattning är att vi, Sverige, måste mäta med att rita om systemet från grunden. Rita om det till ett patientfokuserat system. Patienternas behov bör styra hur vården utformas och struktureras. Utifrån det kan man resurssätta både personal, utrustning, byggnader mm. En jobbig övning men den måste göras.”

”Hur kan man behandla patienter på detta sätt och säga ”ring nästa dag”. Jag behövde hjälp den dagen...nästa kanske man inte överlever. Det är bättre att lyssna 5 minuter, undersöka 5 minuter och diskutera 5 minuter...tiden räcker.”

”Läkare på vårdcentralen hade lätt kunnat ha videomöte med mig, kunde ha remitterat mig kliniken utan att läkare därifrån behöver springa ner till akuten. Dessutom hade mina besvär kunnat lindrats mycket tidigare.”

Diskussion och reflektioner

Det framkommer tydliga brister i de ärenden som patientnämnden registrerat vad gäller möjligheten att nå och få kontakt med sin vårdcentral. Flera patienter berättar att även om de ringer tidigt på morgonen är det inte ovanligt att telefonkön är full, nästa dag kan det vara samma sak igen. Det är den nationella vårdgarantin som reglerar inom vilka tidsgränser patienten ska få kontakt, enligt den ska patienten få kontakt samma dag som hen söker hjälp på sin vårdcentral. Hur följs de insatser upp som regionen gör för att säkerställa att dessa har önskad effekt på tillgängligheten?

Trots regionens arbete med minskat hyrberoende framkommer i patientberättelser att de ibland träffar hyrpersonal. Det är såklart positivt om viss användning av hyrpersonal innebär att vårdköerna kortas vilket skapar utrymme för fler patienter att komma till vården. Samtidigt beskriver patienter brister i kontinuitet och uppföljning men även minskat förtroendet för vården. Som lyfts i tidigare rapporter är förtroende och tillit en grundsten för delaktighet, framgångsrik behandling och trygg vård.

Omställningen till nära vård handlar om att patienter söker vård på rätt vårdnivå för att få rätt vård så snabbt som möjligt. Utöver ett minskat lidande för patienten innebär det också att resurser används på ett så effektivt sätt som möjligt. Förutsättningen för detta är att patienter och närstående är införstådda med när, hur och vart de ska söka vård. I patientberättelser framkommer att detta inte alltid är tydligt. Vid jämförelse har de vårdcentraler som ingår i vårdvalet procentuellt färre registrerade ärende (13%) som rör tillgänglighet än de ärenden som rör vårdcentraler inom Region Kronobergs regi (30%) under aktuell tidsperiod.

Hur arbetar regionen med dessa delar? Förväntningarna hos patienter och närstående stämmer inte alltid överens med det vården erbjuder. Patienter blir till exempel hänvisade till kontakt med annan profession istället för läkare. Det ställs högre krav på patienter och närstående att vara delaktiga i sin egna vård, något som ofta efterfrågas i de patientberättelser som patientnämnden tar del av. Samtidigt innebär det också högre förväntningar på patienter och närstående att själva ta reda på korrekt information och även kunna tolka informationen på rätt sätt. Är den information som finns lättillgänglig, begriplig och förståelig? Vart kan patienter vända sig om de inte hittar rätt?

En patient formulerade det så här: *"Vem har egentligen ansvaret för en patients (sjuk)vård? Om det är patienten själv, hur kan patienten få hjälp att bedöma den vård som ges/borde ges?"*

Patienter och närstående ska allt mer själva kunna förnya recept och boka tider. Det innebär en tidsbesparing både för patienter och för vårdpersonal, samtidigt mer tid i mötet med den enskilde patienten. Kompetens och resurser inom primärvården behövs för att kunna möta dessa behov. Även om patienter förnyar recept själva så behöver vårdpersonal bedöma om det till exempel finns behov av läkemedelsbyte eller dosändring.

Förhoppningen med den digitala utvecklingen är att vården ska bli mer tillgänglig för alla invånare i regionen. I några ärenden framkommer trots detta svårigheten att till exempel tolka och ta till sig digital information. Patienter oavsett ålder, funktionsnedsättning och språkkunskaper ska ha möjlighet att söka och få vård på rätt nivå. Vissa vårdcentraler har nu påbörjat arbetet mot att bli digifysiska - kommer det att öka tillgängligheten för alla eller kommer det innebära sämre tillgänglighet för vissa patienter? Hur säkerställer regionen att dessa inte glöms bort? Utvecklingen av digifysisk vård i regionen tar tid. Många patienter kontaktar redan nätläkare i privat regi, som är etablerade och redan har fungerande system. Patienten får kontakt med vården på ett snabbt och enkelt sätt, tillgängligheten är god men genererar också kostnader för regionen.

Patienter söker ofta till akuten eller jourverksamhet då vårdcentralen inte kan ta emot patienten. Ibland hänvisade av vårdcentralen och ibland efter eget initiativ. Det blir inte alltid rätt vårdnivå för patienten som kanske nekas vård igen och hänvisas vidare ytterligare. Det ger ringar på vattnet och leder till en ökad belastning på verksamheter med redan högt tryck, vilket i sin tur kan riskera patientsäkerheten för de patienter som är i behov av akut specialistvård.

Källförteckning

Handbok för handläggning av klagomål och synpunkter för Patientnämndernas förvaltningar/kanslier i Sverige. (2019, reviderad mars 2021).

Kundvalsenheten - Region Kronoberg

Sveriges Kommuner och Regioner (SKR). Väntetider i vården, [Om vårdgaranti | Väntetider i vården | SKR](#) (publicerad oktober 2022).

SFS 2014:821. Patientlagen. Socialdepartementet.

SFS 2017:372. Lag om stöd vid klagomål mot hälso- och sjukvården. Socialdepartementet.