

# Rapport - Patienter som hänvisas runt av vården

## 1 Bakgrund

Patientnämnden beslutade den 13 februari 2020 att ge förvaltningen i uppdrag att redovisa en analysrapport om patienter som hänvisas runt i vården.

## 2 Metod

Data till analysrapporten har hämtats från ärendehanteringssystemet Synergi med periodiseringen 1 januari 2019 till och med 31 december 2020. Därutöver har synpunkter även samlats in från personliga ombud i Kronoberg samt från primärvården, sjukhusvården och psykiatri.

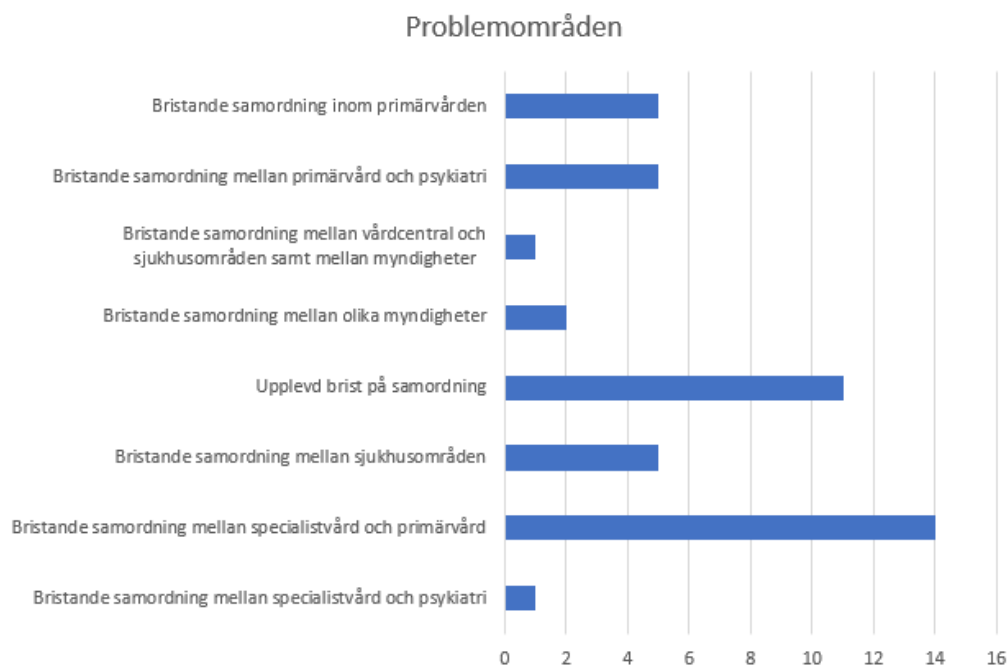
Samtliga 44 ärenden under tidsperioden har sammanställts som kategoriserats som hänvisats runt/bristande samordning och/eller kategoriserats som vårdflöde/processer enligt Handbok för handläggning av klagomål och synpunkter för patientnämndernas kansli i Sverige. Efter sammanställningen har följande huvudsakliga problemområden identifierats:

Primär problematik:

- Bristande samordning mellan specialistvård och primärvård
- Bristande samordning mellan specialistvård och psykiatri
- Bristande samordning mellan primärvård och psykiatri
- Bristande samordning inom primärvården
- Bristande samordning mellan myndigheter
- Bristande samordning mellan sjukhusområden
- Bristande samordning mellan vårdcentral och habilitering
- Upplevd bristande samordning

## 3 Resultat

Totalt 44 ärenden (22 ärenden registrerades år 2019 och 22 ärenden år 2020) har kategoriserats som hänvisats runt alternativt vårdflöde/processer. Ärendena fördelas enligt följande huvudsakliga problemområden:



### 3.1 Upplevd bristande samordning

En relativt stor del av ärendena (elva stycken) har kategoriserats som upplevd bristande samordning. Vid granskning av ärendena förefaller dessa vara korrekt hanterade av vården. Rutiner har följts men patienten upplever ändå att denne hänvisas runt mellan olika vårdinrättningar alternativt att patienten upplever att rutinerna kan förbättras. Ett exempel på detta följer nedan:

- Har ont i sitt knä och läst på vårdguiden att det tyder på något som fordrar läkarkontakt. På vårdcentralen hänvisar man till sjukgymnast först. Hen tycker det är slöseri med vårdens resurser att generera flera vårdbesök i onödan och att det också blir en ökad kostnad för henne att först behöva betala en sjukgymnast innan hen ska betala en läkare också.

Exemplet påvisar när vården följt rutiner kring rätt använd kompetens (RAK) men där patient ändå upplever det som inoptimalt.

### 3.2 Bristande samordning mellan specialistvård och primärvård

14 av ärendena har kategoriserats som bristande samordning mellan specialistvård och primärvård. I dessa fall har patient hänvisats fram och tillbaka mellan specialistvård och primärvård eller vice versa. I några fall har ärendena hanterats felaktigt men åtgärder har tagits. I några ärenden kan den felaktiga hanteringen resulterat i att vård fördröjts. Den fördröjda hanteringen kan ha inneburit att operationer genomförts som möjligtvis inte behövts om ärendena hanterats tidigare i primärvården. I andra fall har Samordnad individuell plan (SIP) upprättats men inte varit framgångsrika eftersom flertalet av de inbjudna inte deltagit. I ett annat fall har det i efterhand kunnat konstateras att SIP borde ha upprättats men att så inte skett.

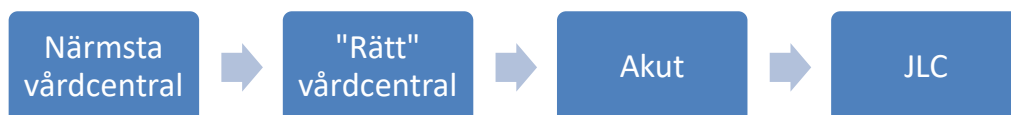
- Patient som har problem med sin rygg. Svåra smärtor som gör att hen inte kan sitta och svårt att sköta magen bl.a. Planerad för operation men p.g.a. att hen också har andra problem så väntar hen också på en annan operation i Malmö med sin KAD [kvarliggande kateter] /.../då hen inte meddelade rökfrihet så ströks hen från den planerade operationen. Hen har ont, behöver smärtstillande. Ingen tar riktigt ansvar för detta och hen blir utan smärtstillande/.../ Hänvisas nu mellan ortoped och vårdcentral utan att få adekvat smärthjälp. Har bett om remiss till smärtenhet men får inte det.

I ärendet ovan ska vårdcentral ha sammankallat till en SIP efter att ärendet registrerats hos patientnämnden.

I två ärenden har patient blivit nekad tid på vårdcentral då denna inte varit skriven på denna alternativt att det inte funnits tid på vårdcentralen under samma dag. Då patient ringt under dagtid, då jourläkarcentral inte är öppen, har patienter åkt till akuten där de återigen blivit hänvisade till vårdcentral. Nedan följer ett exempel på ärende där patient hänvisats mellan primärvård och akutvård:

- Patient som drabbats av smärta i benet, oro fanns för blodpropp. Ringde först närmsta vårdcentral men nekades tid där, då hen inte var listad där. Ringde då ”rätt” vårdcentral, men då pga telefonsystemet hann gå några timmar var tiderna slut. Hänvisades till akuten eller jourläkarcentralen. Då detta var på förmiddagen och ingen jour var tillgänglig sökte hen akuten. Där bedömdes patienten vara i behov av vård samma dag, men inte på akutmottagning. Vid samtal senare under dagen fick hen besked att sådant här skulle skötas på vårdcentral dagtid, men blev lovad en tid på juren, eftersom sjuksköterska på akuten bedömt att undersökning skulle ske idag. När patienten sedan kom till jourläkarcentralen fanns ingen tid eller anteckning om ett besök, men fick i alla fall komma in till läkare och blev undersökt.

För patienten innebar detta att denne var i kontakt eller besökt vårdinrättningar enligt processbeskrivning figur 1 nedan.



Figur 1

### 3.3 Bristande samordning mellan myndigheter

TVå ärenden rör bristande samordning mellan myndigheter. I dessa fall handlar det om bristande samordning av sjukintyg mellan Försäkringskassan och Region Kronoberg. Försäkringskassans krav på utfärdande av sjukintyg motsvaras i dessa fall inte av hur Region Kronoberg organiserar detta. Exempelvis kan Försäkringskassan kräva sjukintyg från habilitering men Region Kronoberg utfärdar enbart sjukintyg från vårdcentral. Försäkringskassan godtar därför inte sjukintyget och patienten hamnar i kläm. Denna problematik förefaller kunna hanteras bättre eller undvikas helt om samordningen mellan myndigheterna förbättras. Nedan följer ett exempel på ärende:

- Patienten utreds vid ortopedkliniken. Läkaren har skrivit ett läkarintyg och rekommenderar sjukskrivning på heltid men det godkänns inte av Försäkringskassan, så patienten önskar komplettering av intyget. Hänvisas då till sin vårdcentral då berörd läkare inte är i tjänst. Vårdcentralen hänvisar tillbaka till ortopedkliniken som skrivit intyget och haft patienten under aktuell tid. Önskar hjälp snarast då intyget skulle varit kompletterat men har nu fått uppskov till slutet av den här veckan. Den här stressen att inte veta om hen kan få ekonomisk ersättning eller några besked alls påverkar patienten väldigt negativt.

### 3.4 Bristande samordning mellan sjukhusområden

Fem ärenden avser samordning mellan sjukhusområden. I dessa fall har hänvisningar antingen gjorts korrekt enligt rutiner såsom Rätt använd kompetens (RAK). I andra fall har hänvisningar gjorts felaktigt och kunnat undvikits om rätt information getts till patient från början. Nedan följer ett exempel:

- Patient opererades i halsryggen den dd mm och på kvällen upptäckte hen att ögonlocket hängde. Fick endast besked att det kunde vara så efter en tid. Började sen få ont och ringde till 1177 där de hänvisade till akuten. Fick göra kontraströntgen som inte verkade visa någon. Blev sen remitterad till ögonkliniken och om det inte var något där så skulle hen tillbaka till medicinkliniken och utredas vidare. Ögonläkaren sa att synen var sämre men själva ögat såg fint ut. Skickades tillbaka till akuten där hen efter sju timmars väntan skickades hem utan någon åtgärd. Är väldigt orolig för sitt öga och har ont, undrar vad som ha hänt och vad hen ska göra för att få hjälp vidare.

I exemplet framgår att information till patient varit bristfällig från början då vården själva konstaterar att patienten skulle hänvisat till den klinik som utfört operationen.

### 3.5 Bristande samordning mellan primärvård och psykiatri

Fem av ärendena avser bristande samordning mellan primärvård och psykiatri. I ett av fallen var hänvisning till psykiatri felaktig vilket innebar att recept inte förnyats. Ett ärende rör bristande samordning mellan specialistvård och psykiatri. Nedan följer ett exempel på ärende där patient hänvisat mellan primärvård och psykiatri:

- Patienten framför klagomål att hen nekas vård vid sin vårdcentral och blir bollad tillbaka från primärvård som hänvisar till psykiatri.

### 3.6 Bristande samordning inom primärvården

Fem av ärendena rör bristande samordning inom primärvården. Dessa ärenden avser att patienter hänvisats till annan vårdcentral eller att patienter hänvisats t.ex. från vårdcentral till vuxenhabilitering eller rehabilitering. Det huvudsakliga problemet med dessa ärenden är att rutiner inte följts. Fyra av dessa ärende är från år 2019. Detta förefaller därför vara positivt att antalet sjunkit kraftigt efter 2019. Det är dock ett alldeles för litet underlag för att kunna göra någon statistiskt säkerställd bedömning.

I ett av dessa ärendena har samordningen brutit mellan vårdcentral och habilitering. Vården bedömer i efterhand att en SIP kunnat underlätta hanteringen.

### 3.7 Synpunkter från personliga ombud Kronoberg

Patientnämndens kansli har under 2020 fått i uppdrag att sammanställa brister i kommunikering inom vården. Personliga ombud i Kronoberg har i samband med detta inkommit med synpunkter om bl.a. att klienter hänvisas mellan primärvården och vuxenhabiliteringen vid intygsskrivande. Nedan är ett exempel på synpunkt:

- Koordinatorerna är hjälpsamma och det underlättar. Men det beror mycket på vilken vårdcentral det är.

### **3.8 Region Kronobergs pågående och planerade arbete kring god tillgänglighet samt möta patienter på rätt vårdnivå**

Som en del av denna analys har primärvården, sjukhusvården och psykiatrien tagit del av statistik om ärenden som avser hänvisningar av patienter. Någon särskild insats under 2020 avseende hänvisningar har inte gjorts enligt primärvården. Däremot anger primärvården att de kontinuerligt arbetar för att erbjuda god tillgänglighet samt möta patienter på rätt vårdnivå genom exempelvis följande:

- Tydlig ledningsstruktur och nya chefsrekryteringar
- Tillgänglighet dag 0-3 är fortsatt prioriterad genom att optimera funktionaliteten i TeleQ och strategisk bemanningsplanering.
- Fler driftsatta webbtidböcker för direktbokning av nybesök (dock har vissa pausats under coronapandemin)
- Fortsatt arbete kring personcentrerad vård
- Införande av patientkontrakt pågår
- Arbete med att utse fast vårdkontakt har påbörjats
- Arbete med att utse fast läkarkontakt
- Införande av vårdplan har påbörjats

Inom sjukhusvården har följande åtgärder tagits:

- Snabba kontakter mellan verksamhetschefer, mellan ledning och verksamhetschefer samt mellan verksamhetsområdeschefer som gör att uppkomna problem lättare löses
- Tillgänglighet: Veckobrev till alla chefer gällande aktuellt läge på tillgänglighet, åtgärder för att förbättra tillgängligheten ska rapporteras i Stratsys varje månad. Upphandling uppskjuten vård där vissa diagnosgrupper erbjuds operationer hos annan vårdgivare. Ständiga förbättringsåtgärder gällande operationsprocessen
- Arbete med att förbättra erbjudande och användande av webbtidbok
- Fortsatt arbete kring personcentrerad vård
- Kontaktsjuksköterskor inom cancervården som håller ihop helheten
- Patientkontakt som en del i personcentrerad vård påbörjas inom flera enheter

Inom psykiatrivården anges patientkontrakt vara av stor vikt. Därtill lyfter psykiatrien följande åtgärder som viktiga:

- Fortsatt arbete kring personcentrerad vård
- Fast vårdkontakt

- Patientkontakt

### 3.9 Sammanfattning

Sammanfattningsvis har vissa hänvisningar gjorts felaktiga p.g.a. felaktiga bedömningar. Rutiner har funnits men inte följts. I andra fall ha hänvisningar gjorts p.g.a. av bristande rutiner eller bristande kunskap om rutiner. Hänvisningar mellan vårdinrättningar kan både vara frustrerande för patienter, där patienters vård dessutom riskerar att fördröjas, men även ekonomisk och resursmässigt inoptimalt för vården. Kan besök på akutmottagningar minska och styras mot den nära vården finns både fördelar för patienter och hälso- och sjukvården att hämta.

I vissa fall har vårdinrättningar inte tagit ett samlat ansvar för patienten utan har istället hänvisat vidare till annan vårdinrättning varpå proceduren upprepats. I flertalet av fallen har vården antingen sammankallat till SIP eller i efterhand kunnat konstatera att SIP varit nödvändig. Rutiner för SIP förefaller således kunna förbättras. I vissa fall har patienten upplevt brist på samordning men vården har följt rutiner och därmed förefaller ärendena ha hanterats korrekt. Dock kvarstår att patienten upplevt att samordningen kan bli bättre. Därmed kan det tänkas att rutiner kan förtydligas eller att information till patienten kan förbättras. Därtill förefaller det finnas utrymme för förbättring i samarbetet mellan Försäkringskassan och Region Kronoberg avseende sjukintyg. Med hänsyn till synpunkter inkomna från personliga ombud förefaller det även finnas utrymme för förbättring avseende samordning av intygsskrivande mellan primärvård och vuxenhabilitering.