

Inkomna synpunkter till patientnämnden

Registrerade ärenden 2018-01-01 tom 2018-03-31



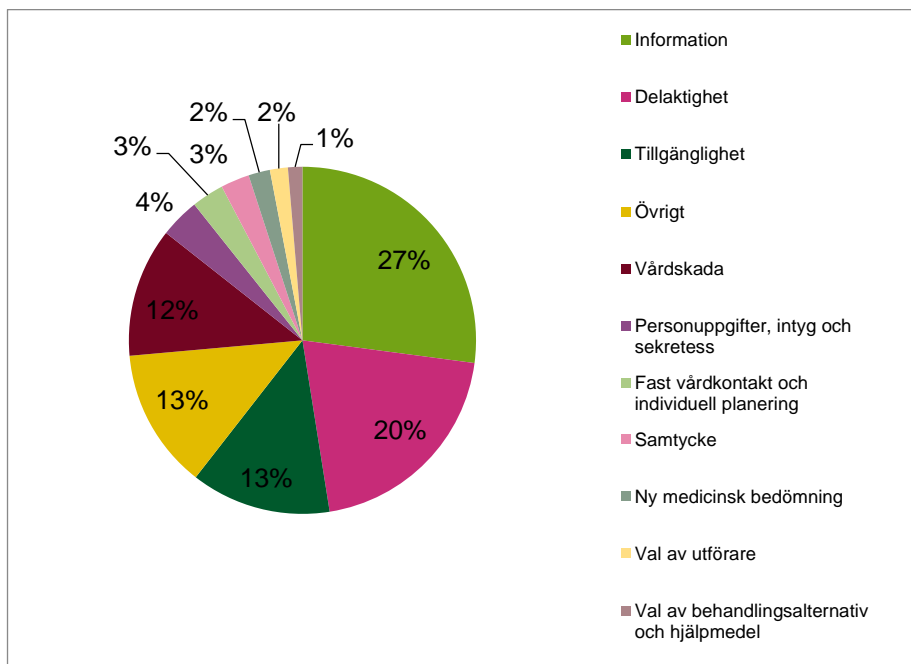
*Analys framtagen
av patientnämnden
i Region Kronoberg*

Varför en analys från Patientnämnden i Region Kronoberg?

Patientnämnden vill med analysen uppmärksamma patienter och närståendes synpunkter så att deras erfarenheter tas till vara och bidrar till vårdens kvalitets- och patientsäkerhetsutveckling.

AVGRÄNSNING OCH METOD

Rapporten avser 177 ärenden som registrerats under perioden januari - mars 2018. Kön fördelningen var 64 män och 101 kvinnor (12 okänt). Vid registrering kategoriserades ärenden utifrån patientlagens rubriker och ett ärende kunde ofta röra flera kategorier. Flest ärenden handlade om synpunkter på information, ur flera aspekter, och därför har vi valt att undersöka det närmare.



RESULTAT

Svar på undersökningar, prover och remisser samt diagnos

Några patienter har inte fått besked om vad deras undersökning har visat, som att remitterande läkare inte har meddelat patienten om ändrade undersökningsresultat vid eftergranskning av röntgenbilder. Det finns olika förväntningar på vad ett besök i vården kan visa för resultat som en patient som undersöktes pga. bröstsmärtor. Patienten fick veta att allt såg bra ut men insjuknade senare i annan sjukdom. Patienten hade trott att allt detta undersökts vid vårdtillfället medan vården endast undersökt de besvär som var aktuella då.

I några ärenden framkommer att det skett missförstånd kring diagnos, som att patient inte har förstått vilken diagnos hen har och vad som är planerat framöver. Det är därför viktigt att kontrollera så att patienten uppfattat information korrekt. Det har även visat sig att information om allvarlig diagnos vid några tillfällen har lämnats på ett okänsligt sätt, via brev eller utan möjlighet till stöd.

Ett annat ärende handlade om att en läkare avfärdade en diagnos som en tidigare läkare hade ställt, vilket uppfattades som nedvärderande mot såväl den andra läkaren som mot patienten.

Vårdplanering/vårdnivå

Otydlig information kring övergång till annan enhet gör att patienter upplevt sig som avslutade eller att inte längre få någon

vård. I något fall har specialistenhet också avslutat patienten utan att meddela detta.

Läkemedel/ behandling

Recept på smärtstillande och sömnmediciner ändras, minskas eller uteblir utan att patienter upplever att de fått information. Patienter har inte fått information om biverkningar och har till och med uppmanats att inte läsa bipacksedeln. Någon patient har frågor kring sitt nya läkemedel men kommer inte i kontakt med vården utan hänvisas mellan olika enheter.

Otydlig information om att höra av sig igen om tillståndet försämras. En del patienter uppfattar att de bara ska höra av sig om de blir sämre än de var vid första kontakten och inte om det förblir oförändrat. Några patienter har funderingar om behandlingen är rätt eller om de kan få annan behandling hos annan vårdgivare.

Ekonomi

Patienter har flest synpunkter när det gäller kostnader för tandvård, resor till vården och om frikort. Vid ett tillfälle gavs felaktig information vilket ledde till att patienten fick betala hela läkemedelskostnaden själv när det läkemedlet skulle ingått i vården vilket inte läkaren kände till.

Väntetid

I några ärenden har personal inte informerat patienter att vårdpersonal är försenad eller hur lång tid det kan ta innan det är patientens tur. Vidare, patienter har inte fått information om att

det är väntetid till specifik behandling. I några fall har vården avbokat tider men inte meddelat patienten, eller har inte kunnat informera om hur lång tid det tar innan ny tid kan ges.

Lyssnar inte på varandra

I flera ärenden uppger patienter att man inte blivit lyssnad på, eller att information inte gått vidare. Sjuksköterskor blir ofta budbärare mellan patient och läkare, risken är då att viktig information tappas bort. En läkare lovar att informera sjukgymnast men har sedan inte gjort det, vilket skapade otrygghet hos patienten.

En patient i ett akut läge ringer och får felaktiga råd då personalen inte lyssnar tillräckligt när hen beskriver sina symtom. En annan patient säger att läkaren har fel fokus och vill behandla annat än det som hen söker för.

Komplikationer/vårdskada

Patienter som drabbats av komplikationer uppger i några fall att de inte fått information kring det som hänt eller hur det ska följas upp. Någon får först efter kontakt med patientnämnden veta att hen kommer att bli delaktig i utredningen framöver. Både patienter och närstående uttrycker att det är viktigt att få möjlighet att vara delaktiga i utredningar efter allvarligare händelser i vården.

Efter en operation tillstötte komplikationer, men patienten har inte fått någon information om att dessa komplikationer skulle kunna uppstå. En annan patient upplever sig skrämmd av de risker som läkaren informerat om och vill ha vård på annan enhet. Ibland är komplikationer och biverkningar väldigt ovanliga och vården kanske

inte informerar om alla möjliga scenario men ibland har information lämnats av läkare men patienten har inte tagit den till sig.

Sammanfattande reflektioner

- *Det är alltid risk att information förloras när information ska överföras till tredje part, som när patientens information förmedlas via sjuksköterska till läkare eller när patienten själv ska ansvara för informationen mellan olika läkare eller vårdgivare.*
- *Det är vårdgivarens ansvar att säkerställa att patienten har förstått informationen men också att vårdgivaren uppfattat patienten korrekt.*
- *Oenighet mellan läkare kan upplevas förvirrande för patienten och leda till bristande tillit till vården.*
- *Det förekommer ofta att patienten inte fått information om, eller inte förstått, förändringar i läkemedelsbehandling, vilket skapar oro och frustration.*
- *Det är en utmaning för vården att ge rätt anpassad information, eftersom patienter har olika förväntningar och förkunskaper*