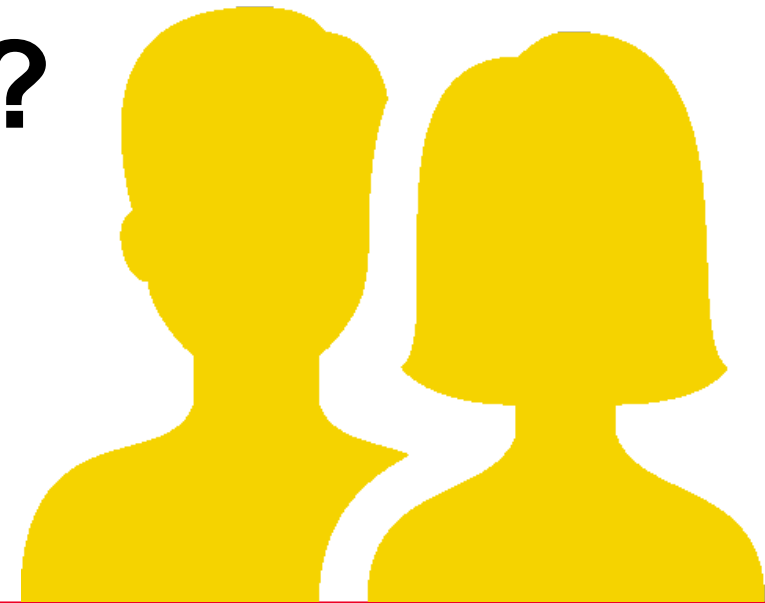


Vad vill patienter ska bli bättre på aku+mottagningarna?

Översikt av de vanligaste typerna av synpunkter
och råd om hur dessa kan användas för att
förbättra vården och patienternas upplevelser



Innehåll

Sammanfattning – patienter har tydliga önskemål	3
Patienten har en berättelse...	4
Patienter vill bli sedda, respekterade och inkluderade	5
Patienter vill bli tagna på allvar och bli lyssnade till	6
Förstår patienter triageringen?	7
Patienter vill ha individanpassad information	8
Patienter vill få sina vårdbehov tillgodosedda	9
Patienter vill inte bli hemskickade eller hänvisade till annan vårdinstans	10
Rätt diagnos och rätt behandling	11
Patienters upplevelse av väntetiden	12
För lång väntetid på akutmottagningen	13
Patienters behov av omvårdnad och smärtlindring under väntetiden	14
En lång väntetid skapar oro och rädsla hos patienten	15
Exempel på hur vården använt sig av synpunkterna	16
Akutmottagningarna i siffror	17
Fördelning av patientnämndsärenden vid samtliga akutmottagningar i Skåne	18
Fördelning av patientnämndsärenden per förvaltning år 2018	18
Fördelning av patientnämndsärenden vid barnakutmottagningarna i Skåne	19
Källförteckning	20

Sammanfattning – patienter har tydliga önskemål

Grunden till den här analysen är de verkliga berättelser och synpunkter som patienter och närstående har framfört. År 2018 fick Patientnämnden Skåne in 401 unika berättelser om vuxen- och barnakutmottagningarna i Skåne. De handlar till stor del om brister i bemötande, bedömning och tillgänglighet.

Välkomnande

Drivande

Omtanke & respekt

Patienter vill bli sedda respekterade och inkluderade

De vill

- bli tagna på allvar och lyssnade till
- mötas av empati
- att en läkare ska bedöma deras vårdbehov
- få kontinuerlig och individanpassad information.

Patienter vill få sina vårdbehov tillgodosedda

De vill

- få vård på akutmottagningen
- inte bli hemskickade eller hänvisade till annan vårdinstans
- få rätt diagnos och rätt behandling.

Patienters upplevelse av väntetiden

De vill

- att väntetiden ska vara kortare
- ha information om varför det dröjer
- få hjälp med mat, dryck och toalettbesök under väntetiden
- att vårdpersonalen visar förståelse för att väntetid skapar oro och rädsla.

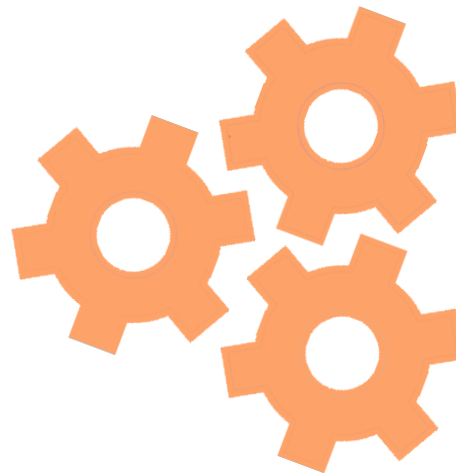
Patienten har en berättelse...

Genom att använda patienternas berättelser, om hur de har upplevt vården, tillåts de att bli aktiva medskapare i att utveckla den utifrån deras behov.

Individen stärks och det skapas goda förutsättningar för en personcentrerad vård. När ni i vården välkomnar synpunkterna blir dessa ett värdefullt bidrag till ert arbete för ökad patientsäkerhet och resurseffektivitet.



Anne-Marie Scholander
Förvaltningschef



Så här kan ni använda analysen på akutmottagningen

Använd gärna denna analys som ett stöd för att diskutera hur ni kan anpassa er organisation, planering och dagliga arbete ännu mer efter patienternas behov och förutsättningar. På kommande sidor finns frågor på olika teman att diskutera exempelvis på arbetsplatsträffar.

Här är ett exempel på hur du som chef eller verksamhetsutvecklare kan göra:

1. Mejla ut analysen till alla medarbetare på akutmottagningen.
2. Uppmana medarbetarna att välja ett patientexempel ur analysdokumentet, som de tror hade kunnat inträffa på den egna arbetsplatsen.
3. Medarbetarna mejlar det exempel de valt, med en kommentar om varför de valt det och idéer om hur ni skulle kunna förebygga en sådan patientupplevelse.
4. Använd kommentarerna som diskussionsunderlag på en arbetsplatsträff.

Fastna inte i diskussioner om det är möjligt att förebygga alla klagomål eller inte. Hjälp varandra att fokusera på vad ni skulle kunna göra för att förekomma den typ av situation ni diskuterar, inte vad ni inte kan göra.

**Patienter vill
bli sedda,
respekterade och
inkluderade**



Patienter vill bli tagna på allvar och bli lyssnade till

Patienter berättar att de blir ifrågasatta och inte tagna på allvar när de söker vård på akutmottagningen.

De upplever att de inte blir lyssnade till och att deras symtom bortförklaras. En del patienter berättar att de inte fått prata till punkt i samtalet med vårdpersonalen.

Patienter vill mötas av empati

De känner sig frustrerade när personal inte visar förståelse för att man som patient inte mår bra då man söker vård akut. I vissa fall har personalen haft ett otrevligt bemötande.

Konsekvenser för patienter

- De känner sig misstrodda.
- Deras tillit till vården minskar.
- Deras vårdbehov ökar.
- De söker vård igen.

Den äldre patientens och barnets perspektiv

- För äldre patienter kan det vara svårt att göra sig förstådda. Närstående är ett stort stöd och vill att personalen ska se dem som en resurs.
- Föräldrar upplever att de inte blir lyssnade till. De vill att deras kunskap om sitt barn värdesätts.

Frågor att diskutera

- Vilka faktorer påverkar patienters upplevelser av den akuta vården och bemötandet?
- Hur bemöter vi patienter?
- På vilket sätt kan vi förbättra patienters upplevelse av vårdmötet?

Vården ska ges med respekt för alla människors lika värde (**Hälso- och sjukvårdslagen**).

Vården ska så långt som möjligt utformas och genomföras i samråd med patienten. Närstående ska få möjlighet att medverka vid utformningen och genomförandet av vården (**Patientlagen**).

En av sjuksköterskorna hävdade att mina symtom var av psykisk natur och att jag inte borde vara på akuten. Det kändes obehagligt och jag lämnades ensam under flera timmars tid utan tillsyn. Varför tror de inte på mig?

Personalen borde vara tillmötesgående även om man söker för mindre akuta tillstånd.

Jag uppmärksammade personalen på att min pappa blivit sämre under tiden i väntrummet och ville att de skulle titta till honom. Meningsskiljaktigheter uppstod och väktare tillkallades trots att samtalet hölls i god ton.

Ett bra bemötande får inte glömmas bort på grund av all medicinskteknisk utrustning och stress.

Förstår patienter triageringen?

Patienter förväntar sig att träffa en läkare men triagerande sjuksköterska gör en annan bedömning.

Patienter uttrycker att de inte alltid förstår de frågor som ställs och de bedömningar som triagerande sjuksköterska gör. I vissa fall ställer de sig frågande till sjuksköterskans kompetens att göra dessa bedömningar.

Patienter vill att vården har en helhetssyn

En del upplever att de inte blir bedömda utifrån ett helhetsperspektiv utan reduceras till en diagnos. De vill ha en dialog kring sina besvär och känna sig lyssnade till.

Konsekvenser för patienter

När patienternas förväntningar inte uppfylls känner de sig inte tagna på allvar och upplever att deras symtom bagatelliseras.

De uppger att

- de inte känner sig sedda eller bekräftade och mår sämre
- de får ett minskat förtroende för sjukvården
- de söker vård igen, i vissa fall upprepade gånger.

Frågor att diskutera

- Hur kan vi få patienter att förstå varför vi ställer vissa frågor?
- Hur kan vi tydliggöra för patienter varför vi har gjort den bedömningen vi gjort?

Den som har det största behovet av hälso- och sjukvård ska ges företräde till vården (**Hälso- och sjukvårdslagen**).

Det misstänktes att min pappa hade fått en stroke och han kördes till sjukhuset med ambulans. Han blev inskriven men under tiden han låg där var det ingen läkare som undersökte honom. När läkaren väl kom sa han att det var för sent att göra något åt skadan och att den bara var liten.

Min son hänvisades till vårdcentralen med en misstänkt spricka i armen. Vi gick till vårdcentralen dagen efter men hänvisades tillbaka till akutmottagningen för att armen skulle röntgas. Jag tycker att personalen skulle ha undersökt min son bättre på akutmottagningen innan de skickade hem honom.

Min son hade ont i magen och kräktes, så vi åkte till akutmottagningen. När vi kom dit skickade de oss till kvälls- och helgmottagningen. De misstänkte blindtarmsinflammation och skickade tillbaka oss till akutmottagningen. Då blev han inlagd och opererad.

Jag gick till akutmottagningen för att jag inte mådde bra. Personalen i receptionen sa att de inte kunde hjälpa mig eftersom jag inte såg ut att vara sjuk. Jag kände att de inte brydde sig om mina besvär.

Patienter vill ha individanpassad information

Patienter uttrycker att de saknar fortlöpande information och möjlighet att ställa frågor i samband med besök på akutmottagningen.

Information, en förutsättning för delaktighet

Under besöket på akutmottagningen vill patienter ha kontinuerlig information om vad som ska hända för att inte känna sig utelämnade.

Patienter berättar att de vill bli informerade om sitt hälsotillstånd på ett sätt som de förstår och vill få möjlighet att ställa frågor.

Vad händer efter besöket?

Patienter tycker att det hade varit bra med information om vart de kan vända sig om frågor uppstår efter vårdbesöket.

Konsekvenser för patienter

- De känner sig otrygga och utelämnade.
- De upplever att de är till besvär när de upprepade gånger ställer frågor till personalen.
- De känner missnöje och ilska över att inte bli involverade, vilket försämrar kommunikationen i vårdmötet.

Frågor att diskutera

- Hur informerar vi patienter och närstående?
- När informerar vi dem?
- Vem gör det?
- Hur kan vi försäkra oss om att patienter och närstående förstår den information vi ger?
- Ska informationen även vara skriftlig?

Patienter har rätt att få information om sitt hälsotillstånd samt om vård och behandling (**Patientlagen**).

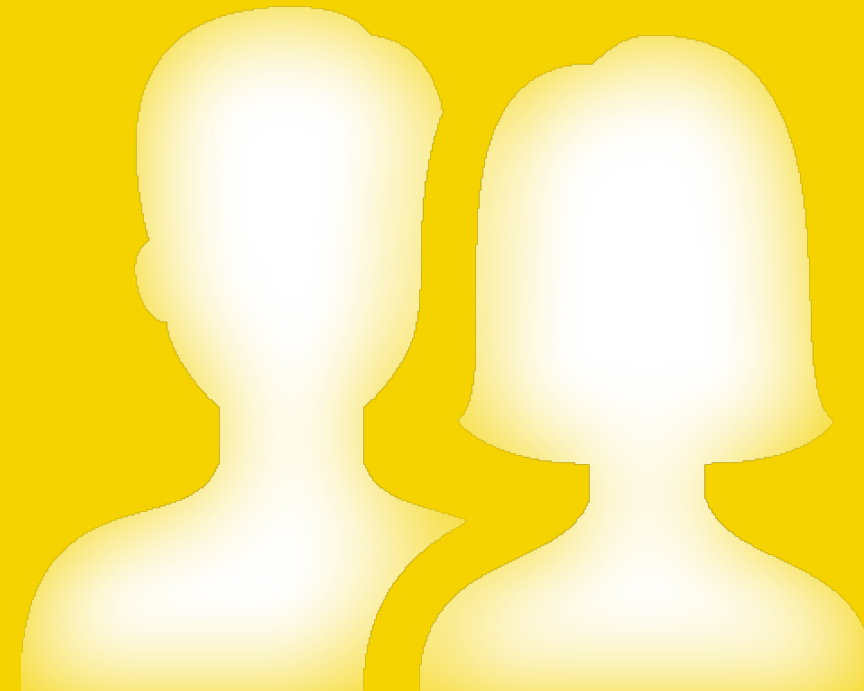
Min man fick först ligga på en brits i korridoren. Han träffade en personal som varken presenterade sig med namn eller titel. När han väl fått ett rum dröjde det ett par timmar innan läkaren kom. Under väntetiden var det ingen personal som tittade in i rummet och frågade hur det var. När alla undersökningar och läkarbedömningen var klar kom samma personal igen och sa att vi kunde åka hem.

Det hade känts värdefullt om någon personal hade tittat till min man och informerat oss om vad som skulle hända.

Jag förstår inte vilken roll akuten, vårdcentralen eller kvälls- och helgmottagningen har. Vem ska jag vända mig till?

Efter att jag svimmat hemma kom jag till sjukhuset med ambulans. Personalen hittade ingen orsak till mina besvär men jag skulle kallas till utredning. Nu har det gått fyra veckor utan att jag fått en kallelse. Jag vet inte vart jag ska vända mig.

**Patienter vill få
sina vårdbehov
tillgodosedda**



Patienter vill inte bli hemskickade eller hänvisade till annan vårdinstans

Patienter vill få vård på akutmottagningen

De berättar att de blivit hemskickade eller hänvisade till vårdcentralen direkt eller efter en enklare undersökning. Det har lett till att de känner sig nonchalerade vilket skapar onödig oro och stress.

De söker vård igen

I ett flertal fall har patienter sökt vård upprepade gånger, både på akutmottagningen och på vårdcentralen, innan de blivit tagna på allvar och fått hjälp.

Konsekvenser för patienter

- Förlängt lidande och försämrat mående.
- Ibland ökat vårdbehov.

Konsekvenser för sjukvården

- Högre belastning då patienter återkommer, vilket leder till längre väntetid.
- Missnöjda patienter.
- I vissa fall förlängd vårdtid då patientens tillstånd försämrats.

Jag tycker inte att det är rimligt att en svag och sjuk 90-årig patient skickas hem mitt i natten.

Jag hade ont i magen men fick ingen hjälp på akuten utan hänvisades till min vårdcentral. På vårdcentralen kunde de inte heller hjälpa mig. Eftersom jag inte mådde bättre så sökte jag mig till akuten igen och blev tagen på allvar. Det visade sig att jag hade en inflammerad gallblåsa och jag blev opererad akut. Varför fick jag inte hjälp från början då jag sökte vård för samma symtom hela tiden?

Min dotter hade hög feber och hosta sen flera dagar tillbaka. När jag kom till akutmottagningen fick jag inte förklara hur min dotter mådde utan blev avbruten av sjuksköterskan. Hon undersökte min dotter och tog tempen. När jag frågade om man inte borde lyssna på hennes lungor så blev jag tillsagd att det inte var något fel på henne och att jag kunde åka hem. Under natten blev min dotter sämre och vi gick till vårdcentralen nästa morgon. Läkaren där konstaterade att mitt barn hade lunginflammation. Personalen på akuten borde inte ha skickat hem oss.

Jag blev hänvisad till vårdcentralen trots att det var därifrån jag kom.

Frågor att diskutera

- Hur kan vi förklara akutmottagningens uppdrag och vår bedömning för patienter?
- Hur gör vi när patienter söker vård upprepade gånger?
- Finns det behov av skriftlig information till patienter och närstående?

Patienten ska snarast få en medicinsk bedömning av sitt hälsotillstånd, om det inte är uppenbart onödigt (**Patientlagen**).

Vården ska så långt som möjligt utformas och genomföras i samråd med patienten (**Patientlagen**).

Rätt diagnos och rätt behandling

Patienter berättar att felaktiga behandlingar och missade diagnoser leder till oro, smärta, fler vårdbesök och i vissa fall bestående men.

Försämrat hälsotillstånd

Patienter uppger att de, efter besök på akutmottagningen, inte blivit bättre eller rentav försämrats.

Missad diagnos ger fler vårdbesök

En del patienter har fått en diagnos på akutmottagningen som senare visat sig vara fel.

De har varit tvungna att söka vård igen både en, två och tre gånger innan de fått hjälp för sina besvär.

Minskat förtroende för vården

Flera patienter menar att det som hänt har skadat deras förtroende för vården. De uttrycker att de inte vill att någon annan patient ska råka ut för samma sak.

Frågor att diskutera

- Hur kan vi minska risken för diagnostiska fel?
- Hur gör vi när patienter söker vård upprepade gånger?
- Hur informerar vi patienter om vad de ska göra vid försämring?

Vårdgivaren ska förebygga att patienter drabbas av vårdskador (**Patientsäkerhetslagen**).

Vården ska tillgodose patientens behov av trygghet, kontinuitet och säkerhet (**Hälsa- och sjukvårdslagen**).

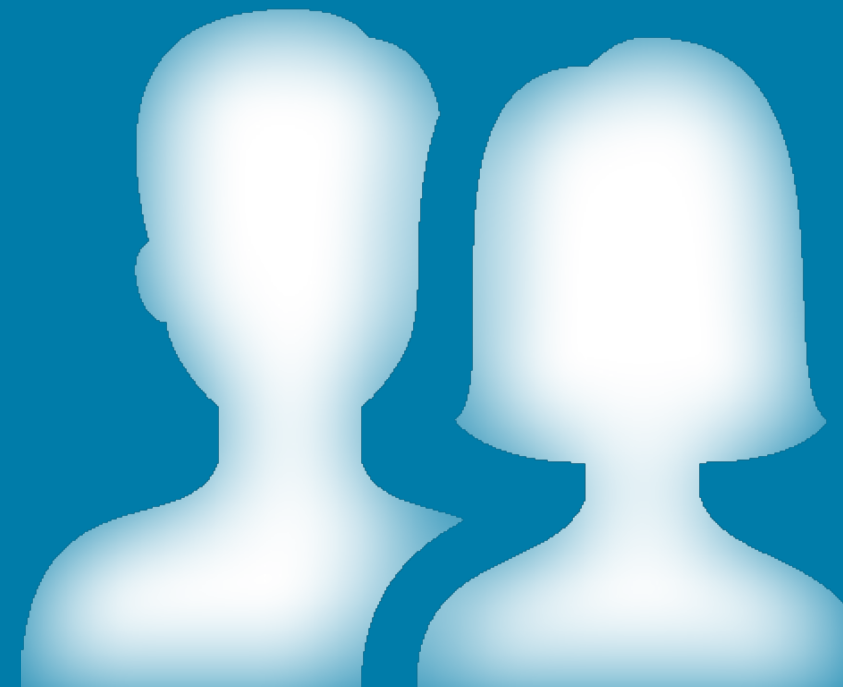
Jag sökte akuten eftersom jag hade kraftig huvudvärk. Jag blev hemskickad med rådet att ta värktabletter. När jag inte blev bättre gick jag till vårdcentralen och fick samma råd. De sa samma sak när jag senare vände mig till kvälls- och helgmottagningen. Till slut sökte jag vård på en annan akutmottagning och där togs jag på allvar och fick träffa en läkare. Jag fick veta att jag hade drabbats av en hjärnblödning och blev opererad samma dag. Varför tog man inte mina symtom på allvar vid min första kontakt med sjukvården?

Jag fick träffa en läkare eftersom jag skurit mig i fingret. Jag berättade att jag inte kunde röra fingret men fick lugnande besked. Det skulle gå över när svullnaden lagt sig. När känslan inte kommit tillbaka kontaktade jag vårdcentralen och fick en akut remiss till en handkirurg. Jag blev opererad och sjukskriven i tre månader.

Om jag hade fått rätt behandling från början så skulle jag ha sluppit en massa onödigt lidande med smärtor och sjukskrivning.

Min son skickades hem från akuten trots magsmärtor. Dagen efter gjordes ett ultraljud som visade att han hade en brusten blindtarm. Nu har han opererats men lider fortfarande av komplikationerna.

Patients experience of waiting time



För lång väntetid på akutmottagningen

Patienter upplever att de får sitta och vänta i väntrummet eller på ett undersökningsrum i flera timmar utan att det händer något och de förstår inte varför.

Att känna sig bortglömd

Ibland har de sett att det nästan varit tomt på akutmottagningen men att personalen ändå inte tagit notis om dem. En del patienter har känt sig bortglömda.

Patienter vill få information om varför det dröjer

Patienter anser att väntetiden för att få träffa en läkare är väldigt lång och att personalen inte informerar dem om varför det tar tid.

Min dotter hade skadat sitt knä och hade jätteont. Hon fick ingen smärtlindring under de 7 timmar som hon väntade på att få träffa en läkare.

Min 95-åriga mamma fick ligga och vänta i korridoren ett dygn.

Min dotter röntgades och 12 timmar senare fick vi svar att allt var bra och att vi kunde åka hem.

Min demente pappa lämnades ensam på ett undersökningsrum över natten. När jag kom dit på morgonen hade han klivit ur sängen. Jag hittade honom sittande på golvet plockandes med sina kläder. Både hörapparat och glasögon låg bredvid honom på golvet.

När jag väntat i 14 timmar på läkarens bedömning togs beslut om att jag först skulle röntgas.

Konsekvenser för patienter

- De blir rädda, stressade och irriterade.
- De känner sig otrygga i brist på information.
- De lämnar akutmottagningen under väntetiden.

Den äldre patientens och barnets perspektiv

- För äldre patienter kan lång väntetid kombinerat med att bli lämnad ensam utgöra en patientsäkerhetsrisk. Patienter med kognitiv svikt är särskilt utsatta.
- Barn med smärta mår dåligt av lång väntetid. Det bidrar till rädsla och otrygghet både för barnet och föräldrarna.

Frågor att diskutera

- Vilka rutiner har vi gällande information under väntetiden?
- Hur informerar och förklarar vi väntetider för patienter och närstående?

Patienten ska snarast få en medicinsk bedömning av sitt hälsotillstånd, om det inte är uppenbart onödigt (**Patientlagen**).

Vården ska tillgodose patientens behov av trygghet, kontinuitet och säkerhet (**Hälso- och sjukvårdslagen**).

Patienters behov av omvårdnad och smärtlindring under väntetiden

Patienter och närstående berättar att de inte känner sig sedda av personalen under väntetiden på akutmottagningen.

De försöker få uppmärksamhet genom att till exempel ringa på larmklockan eller ropa. Personalen går ibland bara förbi eller säger att de snart ska komma men ingen kommer.

Hjälp med de grundläggande behoven

Patienter saknar att någon tittar till dem eller frågar om de behöver hjälp med mat, dryck eller toalettbesök. En del uttrycker att de inte får tillräcklig hjälp med smärtlindring.

Patienter menar att man är i ett utsatt läge och att det inte är så mycket som behövs för att känna sig trygg och välkommen.

Identifiera patientsäkerhetsrisker

Omvårdnadsbehovet kan vara större hos äldre eller multisjuka patienter. En del patienter kan behöva extra tillsyn. Till exempel berättar närstående om patienter som blivit liggande i korridoren eller på ett rum utan tillsyn i flera timmar, vilket resulterat i fallskador.

Frågor att diskutera

- Hur kan vi tillfredsställa patienters behov av att bli sedda under väntetiden?
- Hur skapar vi rutiner kring patienters grundläggande behov vid längre väntetider?
- Hur tillgodoser vi äldre och multisjukas omvårdnadsbehov?

Hälso- och sjukvården ska så långt som möjligt utformas och genomföras i samråd med patienten (**Patientlagen**).

Jag fick dropp under tiden som jag väntade på att få träffa läkaren. Jag bad om ett bäcken eftersom jag inte kunde ta mig till toaletten men personalen hjälpte mig inte. Efter flera försök att få deras uppmärksamhet kom en av personalen till slut med ett bäcken.

Jag kom till akuten med svåra ryggsmärtor och i flera timmar fick jag stå upp och vänta eftersom jag inte kunde sätta mig ner. Enligt personalen fanns det ingen ledig bräda till mig.

Jag väntade på att få träffa en läkare under 10 timmar och sa till personalen att jag var helt utmattad. Trots det frågade ingen om jag behövde något att dricka eller satte ett dropp. Jag kände mig utlämnad.

Min pappa är dement. Han kom till akuten på grund av maginfluensa. Där hamnade han på ett rum utan tillsyn. Han blev orolig, ramlade ur sängen och bröt lårbenet. Hur står det till med patientsäkerheten egentligen?

En lång väntetid skapar oro och rädsla hos patienten

Vid lång väntetid på akutmottagningen blir patienter stressade och oroliga eftersom de upplever sina besvär som akuta.

Patienter vill att vårdpersonalen visar förståelse

Känslan av ovisshet över vad man som patient lider av ökar ju längre tid man får vänta. Patienter och närstående tycker inte att vårdpersonalen visar förståelse för deras oro och ångslan utan upplever att de blir avfärdade eller upplevs som besvärliga.

Konsekvenser för patienter

- Väntetiden påverkar det psykiska måendet negativt.
- Minskat förtroende för vårdpersonalen.
- De undviker att söka vård.

Konsekvenser för vården

- Ett minskat förtroende för och tillit till vårdsystemet.
- Patienter kan bli mer ifrågasättande vid nästa vårdbesök.

Frågor att diskutera

- Hur kan vi lindra patienters oro och rädsla under väntetiden?
- Hur skapar vi rutiner kring omhändertagandet av väntande patienter?
- Finns det externa resurser att tillgå?

Vården ska tillgodose patientens behov av trygghet, kontinuitet och säkerhet (**Hälsa- och sjukvårdslagen**).

Jag är insulinbehandlad diabetiker och kom till akuten med en skadad fot. Jag fick vänta i 11 timmar på att få träffa en läkare och under tiden var det ingen personal som erbjöd mig någon mat eller dryck. Ändå visste de att jag var diabetiker och jag kunde inte ta mig från akuten för att handla något. Jag kände en stark oro över min diabetes.

Jag anser som förälder att det var en alldeles för lång väntetid för mitt barn med smärtor. Jag tyckte det var obehagligt och jag blev orolig för mitt barns hälsa.

Jag anser att min väntan utan att få ett samtal med en läkare var väldigt lång. Jag kände mig inte uppmärksam i den situation jag befann mig i.

Vår son var 12 dagar gammal när han fick svårt att andas. Vi fick vänta i sex timmar innan han blev undersökt av en läkare. Det var alldeles för lång väntan för ett så litet barn med andningsproblem. Vi var väldigt oroliga för vårt barn.

Exempel på hur vården använt sig av synpunkterna

Patienter vill bli sedda, respekterade och inkluderade

"Jag beklagar att föräldrarna upplever att vi inte kunnat erbjuda deras barn den bästa vården samt de olägenheter detta har haft för familjen. Vi kommer att föra en diskussion på kliniken om hur man kan bemöta familjers oro på bästa sätt."

"Vi lägger stor vikt vid bemötande- och värderingsfrågor vid arbetsplatsträffar. Den personal som den anhörige träffade är vidtalad och beklagar att den anhörige kände sig illa bemött."

"Händelsen har tagits upp på arbetsplatsträffar så att alla tänker på hur de uttrycker sig med fokus på patienten och dens upplevelse av situationen."

"Detta är inte skött enligt klinikens riktlinjer och kommer därför att tas upp med akutmottagningens personal, i syfte att förhindra att liknande händelser sker i framtiden."

Patienters upplevelse av väntetiden

"Om patienter inte känner sig sedda eller bekräftade är det en förbättringspunkt att arbeta med. Vi har ett kontinuerligt arbete med att sträva efter en personcentrerad vård med patienten och deras behov i fokus."

"Vi har tagit upp vikten av regelbunden tillsyn och information till patienterna på en arbetsplatsträff."

Patienter vill få sina vårdbehov tillgodosedda

"Läkaren som missade diagnosen har fått information och utbildning angående denna händelse och inser sitt misstag samt har tagit lärdom."

"Händelsen kommer att tas upp på arbetsplatsträffar för att undvika att andra drabbas."

"Jag anser att det är oerhört viktigt att få ta del av patienters upplevelser av vården för att kunna utveckla verksamheten så att den bättre motsvarar patienternas behov."

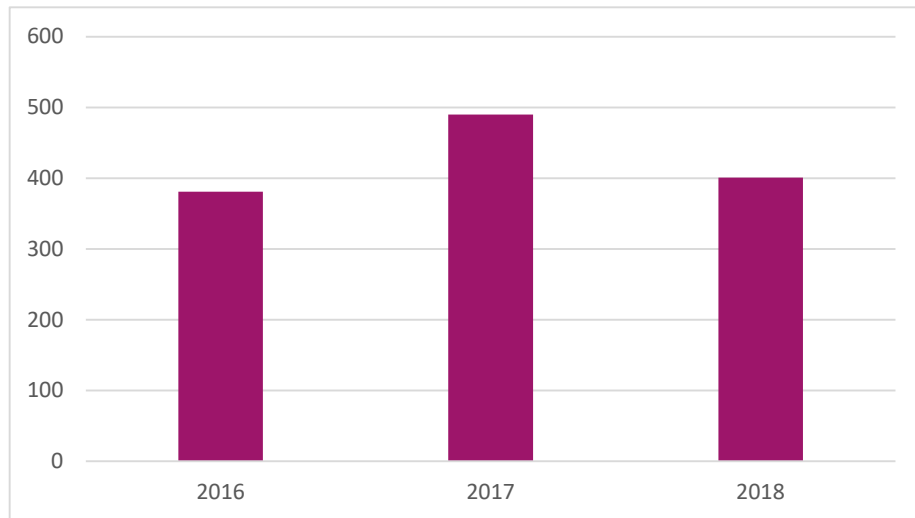
"Verksamheten tar synpunkterna med sig i framtida utbildningar."

"Den behandlande läkaren är informerad om det inträffade för att på så sätt bredda sin egen erfarenhet när det gäller bedömning av liknande skador."

"Händelsen har tagits upp både med berörd samt övrig personal på akutmottagningen för att detta inte ska upprepas. Åtgärder har vidtagits för hantering av liknande framtida fall och en del i verksamhetens handläggning har ändrats."

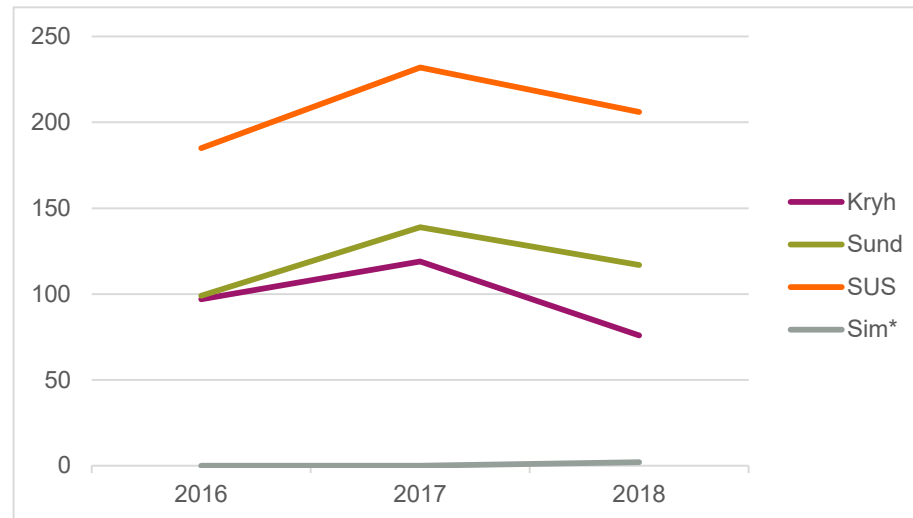
Fördelning av patientnämndsärenden vid samtliga akutmottagningar i Skåne

Totalt antal inkomna ärenden år 2016-2018



Under år 2018 inkom 401 ärenden som berörde Skånes akutmottagningar. Det är en minskning med 18 % jämfört med året innan.

Antal inkomna ärenden år 2016-2018 per förvaltning

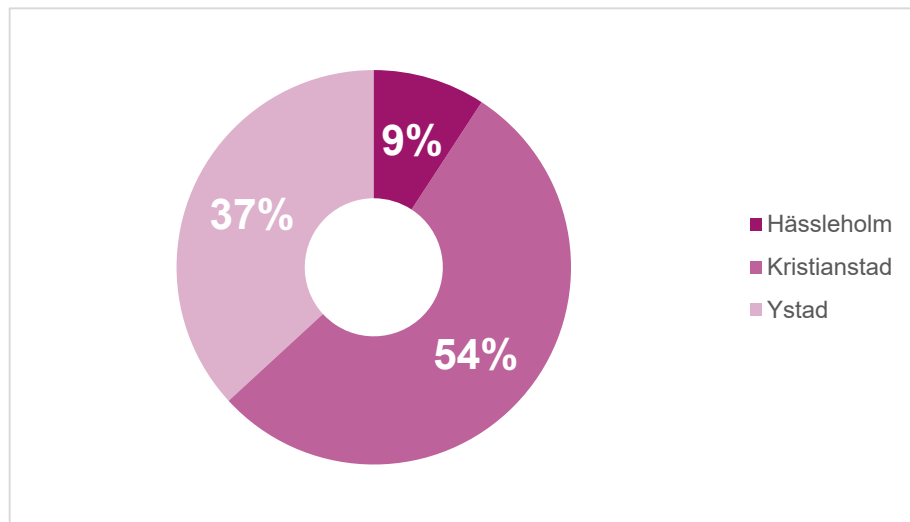


Skånevård Kryh står för den största minskningen av synpunkter år 2018 jämfört med året innan.

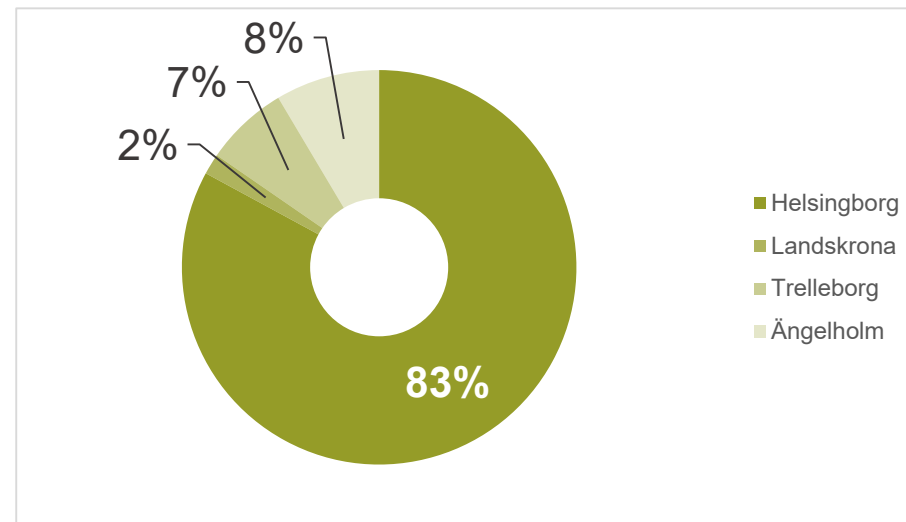
*Sim står för Närsjukhuset Simrishamn

Fördelning av patientnämndsärenden per förvaltning år 2018

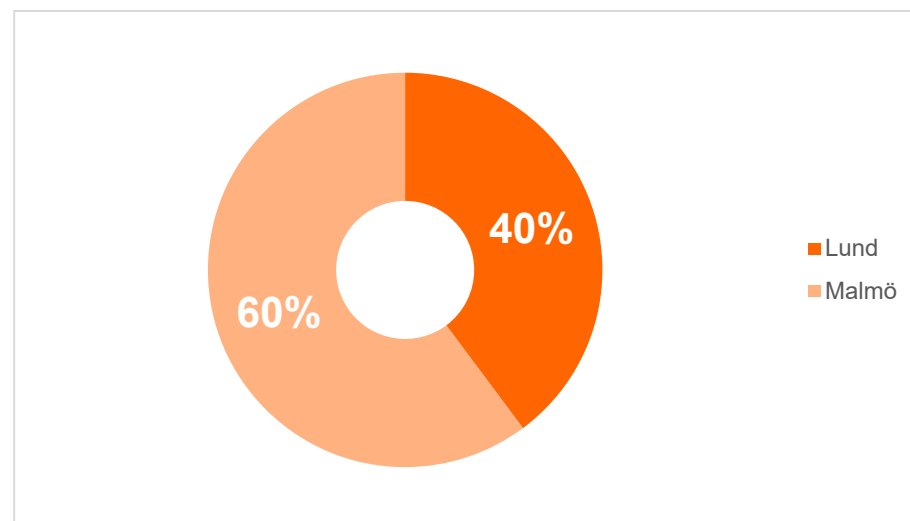
Skånevård Kryh



Skånevård Sund



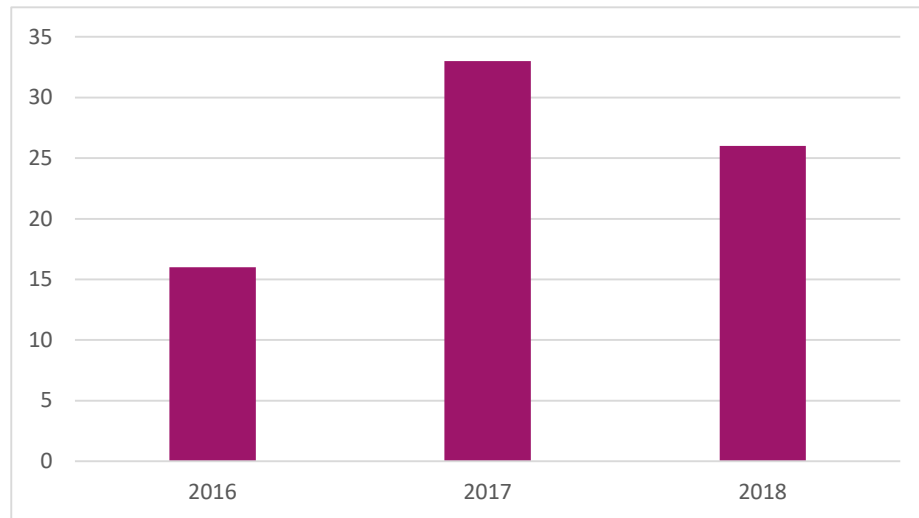
Skånes universitetssjukhus SUS



Cirkeldiagrammen visar hur synpunkterna fördelat sig på respektive förvaltning.

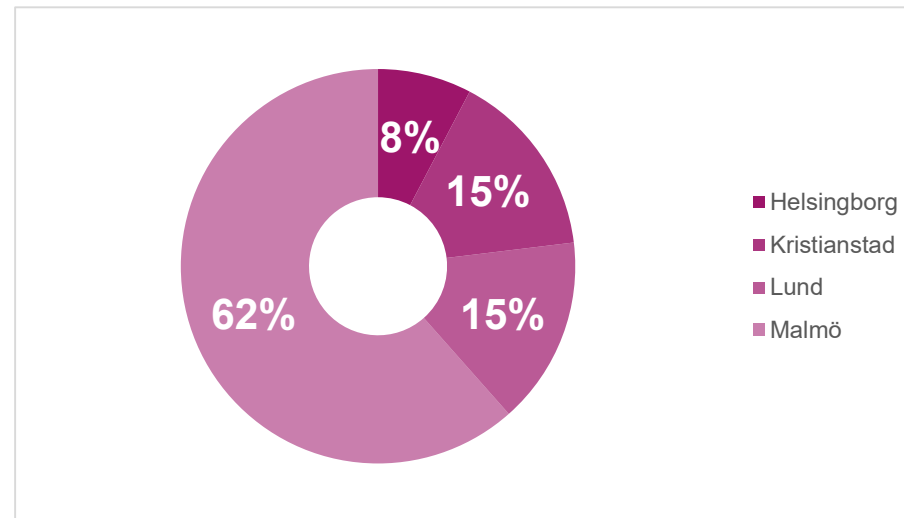
Fördelning av patientnämndsärenden vid barnakutmottagningarna i Skåne

Antal inkomna ärenden totalt år 2016-2018



Av de 401 ärenden som inkom under 2018 berörde 26 av dem specifikt barnakutmottagningarna.

Antal inkomna ärenden år 2018 per sjukhus



Cirkeldiagrammet visar hur synpunkterna fördelat sig på respektive barnakutmottagning.

Källförteckning

[SFS 2017:30 Hälsa- och sjukvårdslag](#)

[SFS 2017:372 Lag om stöd vid klagomål mot hälso- och sjukvården](#)

[SFS 2014:821 Patientlag](#)

[SFS 2010:659 Patientsäkerhetslag](#)

[Triagehandboken](#)

[Rapport 2019:2. Med örat mot marken. Myndigheten för vårdanalys](#)

[Region Skånes verksamhetsplan och budget 2018, med plan för 2019-2020](#)

Patientnämnden Skåne



Kontaktperson

Lena Malmström

044-309 38 16

[lena.malmstrom@skane.se](mailto:lana.malmstrom@skane.se)

Text: Pernilla Johansson, Renate Cremer och Samira Mujevic

Grafisk form: Rebecca Martinsson