

Vad vill patienter ska bli bättre på vårdcentralerna?

Översikt av de vanligaste typerna av synpunkter,
och råd om hur ni kan använda dem för att förbättra
vården och patienternas upplevelser

*Patientnämnden Skåne
november 2018*



Innehållsförteckning

Sedd, hörd och respekterad. Så här kan analysen användas

Sammanfattning – patienter har tydliga önskemål

Patienter vill att det ska vara lättare att komma i kontakt med vården

Kan telefontillgängligheten bli bättre?

Att söka en vårdcentral utan att vara listad

Vet patienter vad triagering innebär?

Patienter vill att vårdgarantin uppfylls

Patienter tycker att det är viktigt att vården håller vad som utlovats

Säker remisshantering – en trygghet för patienten

Rätt intyg i rätt tid

Patienter önskar säker recepthantering

Vårdansvar – vem har ansvar för patienten?

Patienter vill träffa samma läkare och känna sig lyssnade på

Kontinuitet skapar trygghet

Fungerande uppföljning är betydelsefull

Journalen gör patienten delaktig

Exempel på hur vården använt sig av synpunkterna

Statistik

Sedd, hörd och respekterad

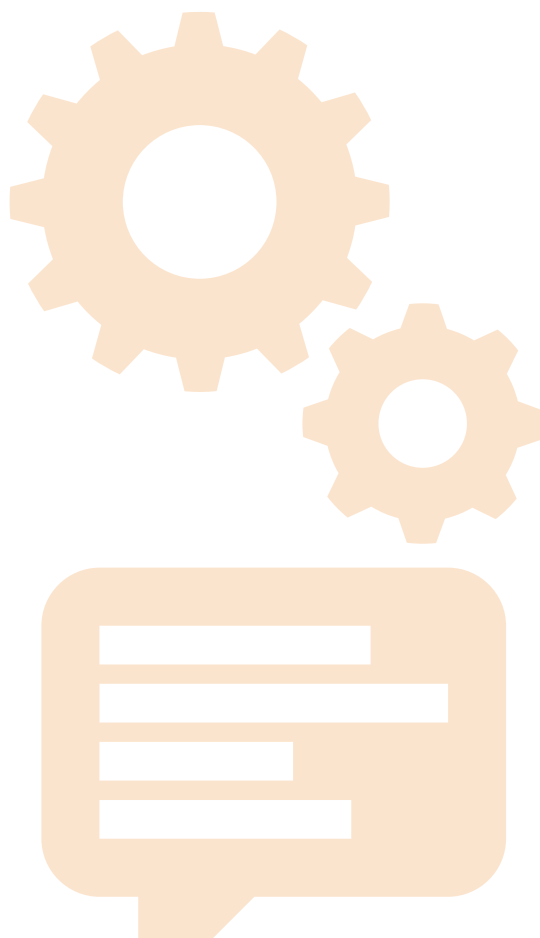
Patienten är den som vet hur det känns. Den är ofta den enda som har varit med om hela vårdförloppet, och vet därför något som ingen annan vet.

Kan synpunkter vara en gåva?

Ja, om patientens behov och önskemål får komma till uttryck tillförs ett nytt perspektiv på händelsen. När patienten tillåts bli delaktig blir hon medskapande. Individen stärks och det skapar goda förutsättningar för ett partnerskap med vården. När vården välkomnar synpunkter från patienter och närstående kan de bli till ett värdefullt bidrag till ökad patientsäkerhet och resurseffektivitet.



Anne-Marie Scholander
Förvaltningschef Patientnämnden Skåne



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 också 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 vårdcentralen.
2. Uppmana medarbetarna att välja ett patientexempel ur analysdokumentet, som de tror hade kunnat inträffa på den egna vårdcentralen.
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 ifall 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.

Sammanfattning – patienter har tydliga önskemål

Grunden för den här analysen är de verkliga berättelser och synpunkter som patienter och närstående har framfört. Första halvåret 2018 fick Patientnämnden in 1 154 berättelser om vårdcentraler. De handlar till stor del om brister i tillgänglighet, kontinuitet samt löften om åtgärder som inte har uppfyllts.



Patienter vill att det ska vara lättare att komma i kontakt med vården

De vill att

- det ska vara enkelt att komma fram på telefon och att kommunicera via 1177 Vårdguidens e-tjänster
- väntetiderna ska vara rimliga och följa vårdgarantin
- det ska vara möjligt att kontakta vilken vårdcentral som helst.

Patienter tycker att det är viktigt att vården håller vad som utlovats

De vill att

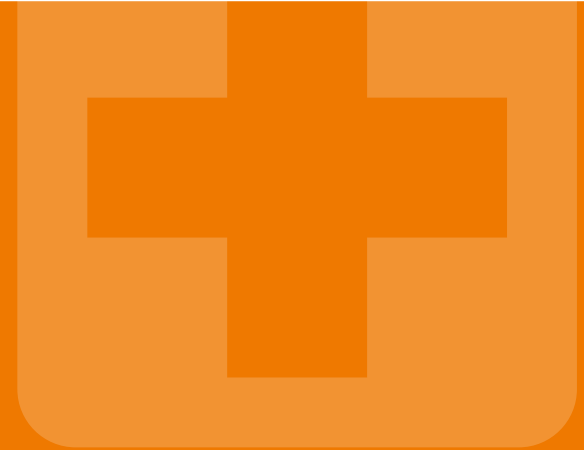
- vården hanterar utlovade remisser, intyg och recept på ett korrekt och säkert sätt
- det ska vara tydligt om det är vårdcentralen eller specialistsjukvården som har vårdansvaret.

Patienter vill få träffa samma läkare och känna sig lyssnade på

De vill att

- det finns en kontinuitet i vården
- information om förväntat vård- och behandlingsförlopp är tydlig
- vården gör uppföljningar som planerat
- det som står i journalen är korrekt.

**Patienter vill att det ska
vara lättare att komma
i kontakt med vården**



Kan telefontillgängligheten bli bättre?

Patienter som är oroliga för sin hälsa blir än mer oroliga när de inte kommer i kontakt med vårdcentralen.

Det är inte alla patienter som har tillgång till en dator och därmed kan använda sig av 1177 Vårdguidens e-tjänster. Därför behöver de kunna komma fram på telefonen.

Patienter ringer många gånger i samma ärende

En patient kan behöva ringa många gånger för att få en tid. Efter att ha ringt upprepade gånger kan de vara irriterade, frustrerade och känna sig otrygga.

De känner sig bundna till telefonen om de inte får veta när de förväntas bli kontaktade.

Patienter vill att e-tjänsten utvecklas

Andra patienter vill gärna sköta sina vårdkontakter via e-tjänsten men har önskemål om utveckling och större möjlighet att kommunicera genom den.

Telefonsvare kan vara svåra för äldre att förstå

Automatiska telefonmeddelanden är ibland svårbegripliga för äldre personer. Telefonrösten kan tala både för snabbt och för otydligt. Det kan också vara svårt att göra knappval på sin telefon.

Frågor att diskutera

- Vilka problem har vi med telefontillgängligheten?
- Vad leder det till om samma patient måste ringa flera gånger?
- Hur låter våra automatiska telefonmeddelanden?
- Hur kan vi utveckla vår kommunikation via e-tjänsterna?

"Jag kunde inte välja att bli uppringd utan fick sitta kvar i telefonkön."

"Efter att jag väntat flera timmar och hamnat på nummer sju i kön avslutades samtalet eftersom telefontiden var slut."

"Jag knappade in mitt telefonnummer men när jag blev uppringd var tiderna slut. Jag uppmanades att ringa tillbaka imorgon klockan åtta."

"När jag ringde i dag sade en telefonröst att det var 30 personer före i kön."

"När jag väl kom fram var tiderna slut och jag hänvisades att ringa igen imorgon."

"Så bra det skulle vara om jag kunde boka tid via 1177 och ge förslag på tider som passar mig."

Hälso- och sjukvården ska vara lätt tillgänglig. (Patientlagen)

Att söka en vårdcentral utan att vara listad

Ibland vill patienter kunna gå till den vårdcentral som för tillfället är lättast för dem att besöka.

Men det händer att de nekas vård om de inte är listade på vårdcentralen.

Det kan gälla:

- tid till läkare
- provtagning som är ordinerad från annan
- vårdenhet
- såromläggning
- vaccination.

Vilka nekas vård?

Patienter får information om att vårdcentralen

- bara tar emot olistade patienter med akuta besvär
- inte kan ta emot nya patienter på grund av resursbrist
- inte erbjuder studerande vård, om de inte är folkbokförda i Skåne.

Omlistad utan att välja det

Några patienter har upptäckt att de i samband med flytt automatiskt har blivit omlistade utan att de först har tillfrågats.

Frågor att diskutera

- Har vi många olistade patienter som söker vård hos oss?
- Hur ser våra rutiner ut då olistade patienter vill söka vård?

En patient ska kunna välja utförare av offentligt finansierad öppen vård. (Patientlagen)

"Jag pluggar i Lund. När jag kontaktade vårdcentralen nekades jag tid för att jag inte var skriven här."

"Onkologen har informerat mig om att jag kan ta mina blodprover på vårdcentralen. Jag nekades detta med hänvisning till resursbrist."

"Jag ville lista mig på vårdcentralen med fick svar att jag var tvungen att vänta tre månader."

"Efter en operation fick jag information om att jag kunde gå till vilken vårdcentral som helst, när såret skulle läggas om. När jag försökte boka en tid sade sköterskan att jag var tvungen att vara listad där för att få vård."

"Jag sökte vård på en vårdcentral. Personalen sa att de enbart tog emot olistade patienter med akuta besvär, såsom andningsbesvär och dylikt. Eftersom jag har läst på 1177: s hemsida om att man som patient får söka vård var man vill, om man anser sig vara i behov av det, undrar jag vad som gäller."

Vet patienter vad triagering innebär?

Patienter förväntar sig ibland att få tid till läkare, medan den triagerande sjuksköterskan gör en annan bedömning.

När förväntningarna inte uppfylls känner sig patienter inte tagna på allvar. Det kan i förlängningen leda till att de drar sig för att söka vård.

Patienter beskriver att de får höja rösten alternativt överdriva sina symtom och stå på sig för att få en tid till läkare.

Vet patienter vad triagering innebär?

En del förstår inte varför de behöver svara på en massa frågor i samtalet med triagerande sjuksköterska. De kan uppleva det som att de är till besvär när de kontaktar sin vårdcentral.

"Jag undrar varför jag måste svara på alla dessa frågor för att få tid till doktorn."

"För att få en tid till läkare måste jag överdriva mina besvär och verkligen stå på mig."

"När jag försöker få en tid till läkare upplever jag att sjuksköterskan inte tar mina symtom på allvar."

"Jag drar mig för att kontakta vårdcentralen efter som jag tidigare upplevt att jag inte blivit lyssnad på."

Frågor att diskutera

- Vilka konsekvenser ser vi av att patienter inte förstår vad triagering innebär?
- Hur kan vi se till att patienter förstår syftet med de frågor som ställs inför en första bedömning?

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

Patienter vill att vårdgarantin uppfylls

När den utlovade vårdgarantin inte uppfylls kan det leda till att tilliten till vården skadas.

Om väntetiden blir för lång kan patienter bli oroliga för att utredning av symtom fördröjs. En patient har uttryckt det som respektlöst.

Boka tid till läkare – exempel på vad patienter fått höra

- Läkarnas tider är fullbokade och patienter uppmanas att återkomma när nästa schemaperiod är lagd.
- Det går bara att boka akuta tider samma dag.
- Väntetiderna beror på personalbrist.
- Vårdpersonal kan inte göra något åt den dåliga tillgängligheten.

Några patienter berättar att de fått ringa vårdcentralen under flera dagar för att slutligen kunna få en tid.

Det händer att patienter hänvisas att söka akutmottagning, kvälls- och helgmottagning eller annan vårdgivare. De informeras även om möjligheten att lista om sig till annan vårdcentral.

Vad är vårdgarantin?



"På grund av funktionsnedsättning kan jag inte hastigt ge mig i väg för en akut läkartid. Ändå hänvisas jag att ringa klockan åtta på morgonen för att få en akut tid. Detta oroar mig mycket."

"Ingen av de erbjudna tiderna passar mig. Ska jag behöva ta semester för att få träffa läkare?"

"Jag har väntat på tid till läkare i fyra månader. Jag undrar om vårdgarantin gäller här."

"Jag har ringt dagligen under en vecka men har varje gång informerats om att läkartiderna är slut för dagen och får återkomma nästkommande dag."

"Då läkartiderna var slut för dagen hänvisades jag att söka vård för mitt barn på akuten eller kvälls- och helgmottagningen. Sjuksköterskan sa att det var som ett lotteri om man fick en tid till läkare på vårdcentralen. Jag blev arg och upprörd."

Frågor att diskutera

- Vad gör vi när de akuta tiderna är slut för dagen?
- Vad gör vi när de ordinarie tiderna är slut och vi inte kan hålla vårdgarantin?
- Varför finns det inte tider att boka?
- Vilka möjligheter finns att förbättra tillgängligheten?

**Patienter tycker att det
är viktigt att vården
håller vad som utlovats**



Säker remisshantering – en trygghet för patienten

Patienter berättar att bristande remisshantering gör att de blir oroliga och känner ett minskat förtroende för vården.

Vad kan gå fel med remisser?

- Utlovade remisser har inte skickats.
- De har varit felaktiga eller ofullständigt skrivna.
- De har skickats till fel mottagare eller kommit i retur, vilket patienten inte alltid fått information om.

Patientens sökande efter remissen leder till onödiga vårdkontakter

För patienten har det stor betydelse att remisshantering fungerar, så att inte utredning och behandling fördröjs.

Patienter berättar att felaktigt skrivna eller felskickade remisser leder till att de tar upprepade kontakter med remitterande vårdcentral. Ibland tar de även kontakt med den tänkta remissmottagaren i sökandet efter remissen.

Frågor att diskutera

- Vad kan vara orsaken till att remisshantering brister?
- Hur kan vi minimera risken för felskrivna eller felskickade remisser?
- Hur informerar vi patienter om vad som händer med remissen, till exempel om den kommer i retur?

"Jag fick besked på specialistmottagningen att remissen som skickats var ofullständig och måste kompletteras. Jag blev så arg då utredningen därmed fördröjs."

"Jag blev lovad en remiss men trots att jag upprepade gånger har kontaktat vårdcentralen får jag besked att de ligger efter i arbetet. Jag blir upprörd."

"När jag varit på akutmottagningen så skickades rekommendationer gällande vidare utredning till vårdcentralen men inget har hänt och nu är jag orolig."

"Jag fick inget meddelande från min läkare att remissen hade skickats tillbaka."

Rätt intyg i rätt tid

Patienter tycker att det är svårt att få olika typer av intyg.

Många patienter berättar att de fått intyg men att dessa varit ofullständiga. Det har lett till att andra myndigheter krävt komplettering, för att kunna arbeta vidare med deras ärende. Problemet har ibland förstärkts ytterligare av att läkaren inte funnits kvar i verksamheten.

Patienter hänvisas ibland till privata vårdgivare för hjälp med intygsskrivning. De i sin tur uppger att de inte kan skriva intyg då de inte känner patienten.

Konsekvenser för patienter

- De känner sig uppgivna, rådlösa och frustrerade när det är svårt att få intyg.
- De får ekonomiska problem när de inte kommer vidare i sjukskrivningsprocessen.
- Körkort blir indragna på grund av försenade intyg till Transportstyrelsen.

"Min läkare sa att hen inte hade tid att skriva något intyg till Arbetsförmedlingen. Jag känner mig rådlös då min planering med Arbetsförmedlingen inte kommer vidare."

"Min läkare hinner inte skriva intyg med ansökan om så kallat blått kort. Jag känner mig uppgiven då jag inte har råd att fullfölja min tandvårdsbehandling."

"Försäkringskassan kräver att min läkare kompletterar intyget men varken jag eller handläggaren får tag på läkaren. Nu får jag inga pengar. Hur ska jag då klara mig?"

"När jag kontaktade vårdcentralen sa personen att läkaren inte kunde sjukskriva bakåt i tiden och jag fick ingen läkartid. Hur gör jag då?"

Frågor att diskutera

- Vad kan vara orsaken till att intyg är ofullständiga eller skickas fel?
- Hur informerar vi patienten om vilka intyg de kan förvänta sig att få skriva?
- Vilka möjligheter ser vi att förbättra kommunikationen med andra myndigheter?

Socialstyrelsens föreskrifter om utfärdande av intyg beskriver vårdens skyldigheter.

Förtydligande av sjukskrivningsansvar, Region Skåne

Tandvårdsstöden – en lathund, Region Skåne

Patienter önskar säker recepthantering

Patienter blir oroliga av att inte veta om recept som utlovats finns på apoteket när de kommer dit.

En del beskriver att de gång på gång behöver påminna om receptförnyelse, för att inte stå utan läkemedel.

Olika antal dagar att förnya recept via e-tjänsten

Patienter uppger att de beställt receptförnyelse via 1177 Vårdguidens e-tjänster men att det inte förnyats som utlovat.

Några har uppmärksammat att olika vårdcentraler utlovar olika antal dagar, från att de gjort sin beställning via e-tjänsten tills att receptet finns på apoteket.

"Via e-tjänst 1177 har jag begärt förnyelse av recept men jag har inte fått något svar. Nu är jag så orolig över om jag ska få något recept."

"Mitt läkemedel är en beställningsvara och nu är jag orolig över att jag blir utan läkemedel då jag trots påminnelser inte fått något nytt recept."

"Min läkare visste inte hur han skulle ändra förskrivningen i Apodos. Det blev fel och nu kanske jag blir utan läkemedel!"

Frågor att diskutera

- Vad kan vara orsak till bristande recepthanteringen hos oss?
- Vilken information har vi i e-tjänsten gällande hur många dagar det tar att få sitt recept förnyat?
- Hur ser vi till att våra patienter alltid får rätt och tillräcklig information om receptförnyelse?

Vårdansvar – vem har ansvar för patienten

När patienter upplever att de själva behöver samordna sin vård leder det till oro och otrygghet.

En del berättar att de bollas runt mellan olika vårdgivare som inte vill ta ansvar för deras problematik och frågeställningar. De känner sig utlämnade om vårdgivaren inte är tydlig med vem som ansvarar för vad.

Exempel på situationer då oklart vårdansvar blir problem:

- sjukskrivningsintyg
- läkemedelsuppföljning
- förskrivning av inkontinenshjälpmedel.

Vem gör vad i vården?

Det är inte alltid tydligt för patienterna vilken roll vårdcentralen respektive specialistsjukvården har i en utredningsprocess. Patienter menar att nuvarande förfarande är omständligt och kan leda till fördröjd diagnos.

Frågor att diskutera

- Upplever vi att vårdansvaret är otydligt och vad kan vi i så fall göra åt det?
- Är det tydligt för våra patienter vem som ansvarar för vad i vårdprocessen?

Olika insatser för patienten ska samordnas så att patientens behov av trygghet och kontinuitet tillgodoses. (Patientlagen)

"Jag behöver underlag till Försäkringskassan för sjukskrivning men hänvisas av vårdcentralen till sjukhuset och vice versa."

"Jag har fått en remiss till sjukhuset men inte fått någon tid där. Nu vill min läkare inte ta ansvar för min läkemedelsbehandling och hänvisar till sjukhusets specialistläkare. Vem ska hjälpa mig?"

"När min urinkateter ska bytas måste jag först hämta material på urologmottagningen och därefter få den bytt på vårdcentralen. Måste det vara så omständigt? Och var ska jag vända mig om jag får problem när vårdcentralen är stängd? Jag får inget besked."

**Patienter vill träffa
samma läkare och känna
sig lyssnade på**



Kontinuitet skapar trygghet

Det leder till en känsla av otrygghet när patienten upplever att ingen läkare känner hen och hens behov.

En del patienter beskriver problematiken med att inte få träffa samma läkare. Orsaken kan vara att de får träffa en hyrläkare.

När kontinuitet brister kan det leda till att patienter känner att de måste hålla i alla trådar själva. De litar inte på att det finns en läkare som har kontroll och kan samordna undersökningar och utredningar.

Lyssna på patienten

En del patienter upplever att de inte blir lyssnade på och att deras symtom bortförklaras. Exempelvis berättar en del patienter med psykiatrisk diagnos att deras fysiska symtom nonchaleras eller missas.

"Jag är sjukskriven sedan en längre tid. När jag hela tiden får träffa nya läkare påverkar det dialogen med Försäkringskassan. Jag upplever att jag får hålla i alla trådar själv."

"Jag sökte doktor flera gånger utan att få hjälp med vidare utredning. Det dröjde ett år innan jag slutligen fick en diagnos. Jag upplevde att jag inte blev lyssnad på."

"Jag sa att jag var orolig för att det skulle kunna vara cancer men min läkare tog det inte på allvar. Det visade sig senare att jag faktiskt drabbats av cancer."

"Jag har ont i ryggen dygnet runt på grund av diskbråck. När jag pratade med min läkare om behovet av smärtlindrande läkemedel hänvisade han till Alvedon. Om det inte räckte skulle han skicka remiss till psykolog. Jag är mycket ledsen över att tvingas leva med ständiga smärtor och inte få den hjälp jag behöver."

"Jag sökte för värk i leder och upplevde att läkaren inte tog mina symtom på allvar utan hänvisade till min bakgrund med psykisk ohälsa och den medicinering jag redan har."

Frågor att diskutera

- Vad har vi för möjligheter att tillgodose patienters önskan att få träffa samma läkare?
- Vilka andra sätt finns att skapa kontinuitet?

Hälso- och sjukvården ska så långt som möjligt utformas och genomföras i samråd med patienten. Patientens behov av trygghet, kontinuitet och säkerhet ska tillgodoses. (Patientlagen)

Fungerande uppföljning är betydelsefull

Patienter och närstående beskriver att många dagars oro inte hade behövts om uppföljning skötts inom den tidsram som de blivit utlovade.

Patienter säger att de vill få svar på sina frågor om förväntat vård- och behandlingsförlopp, till exempel gällande

- provresultat
- diagnos
- pågående utredning.

En del berättar att de blivit ordinerade nya läkemedel utan att vården därefter planerat för uppföljning.

Betydelsen av att följas upp som utlovat

Patienter som blir lovade uppföljningssamtal via telefon med läkare men därefter inte blir kontaktade känner sig bortglömda och oroliga.

"Jag är under utredning men det dröjer ofta innan jag får svar på prover eller så får jag inga svar alls och måste efterlysa svaren."

"Läkaren lyssnade inte på mig då jag berättade att jag mådde sämre av läkemedelsbehandlingen. Efter att jag själv slutat ta medicinen mår jag bättre."

Förklara för patienten om planering ändras

Patienter berättar att de känner sig otrygga när olika läkare gör olika bedömningar eller när en tidigare plan inte följs av nästa läkare.

Den äldre och multisjuka patientens perspektiv

Ibland brister uppföljningen av äldre multisjuka patienter efter utskrivning från sjukhus.

Några närstående berättar att läkare på vårdcentralen inte följer upprättad utskrivningsplan och läkemedelslista. Det leder till oro hos såväl patient som närstående.

"Läkaren gjorde ändringar i min läkemedelsbehandling utan att diskutera med eller informera mig. Jag känner mig helt överkörd."

"Min far är dement och strokesjuk. Han fick inte hjälp med blodtryckskontroll av personalen utan hänvisades till att själv kontrollera det i provtagningsrum utan personal."

Frågor att diskutera

- Vad gör vi när en läkare inte kan ringa upp patienten som utlovat?
- Hur ser vår rutin ut för uppföljning av läkemedel?
- När och hur får patienter skriftlig information gällande vad som är planerat?

Patienten ska få information om det förväntade vård- och behandlingsförloppet. (Patientlagen)

Se Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd om ordination och hantering av läkemedel i hälso- och sjukvården.

Journalen gör patienten delaktig

Fler och fler patienter använder sig av 1177 Vårdguidens e-tjänster för att läsa sin patientjournal.

En del patienter reagerar på att det i journalen finns dokumenterat

- felaktiga diagnoser
- besöksanteckningar för besök som inte ägt rum
- undersökningar som inte utförts.

En felaktig journalanteckning kan enligt patienter påverka hur de blir bedömda eller bemötta när de söker vård på andra ställen.

Ibland har en del av vad patienter tagit upp utelämnats i journalanteckningen. De kan då uppleva att de inte blivit lyssnade på eller tagna på allvar.

"När jag efter läkarbesöket läste min journal såg jag att mycket av det jag berättat inte fanns med i besöksanteckningen. Jag är besviken för läkaren har inte lyssnat på mig."

Frågor att diskutera

- Hur kan vi tillsammans med patienten sammanfatta vårdbesöket så att vi har uppfattat det som patienten själv upplever som viktigast?
- Hur gör vi när patienter har synpunkter på vad som står i journalen?

"Jag har läst min journal och sett att det står felaktiga uppgifter. Hur kan jag påverka att detta ändras?"

Här är några exempel på hur vårdcentraler har använt sig av de patientberättelser som ligger till grund för den här rapporten.

Patienter vill få träffa samma läkare och känna sig lyssnad på

"Vi har tagit upp synpunkterna i arbetsgruppen för att vi i fortsättningen ska bli mer lyhörda och tydliga i vår kommunikation med patienten. Vi har diskuterat betydelsen för patienten att få information om undersökningsresultat."

"Patienter som har beroendeframkallande läkemedel ska få en bättre och tydligare information."

"Jag har tagit lärdom av att patienten inte kände sig trygg och tillräckligt smärtlindrad vid ingreppet. Jag tar det med mig i mötet med framtida patienter."

"Jag har, tillsammans med berörd personal, gått igenom Region Skånes värdegrund. Vi har pratat om hur viktigt ett gott bemötande är och att lyssna på patienterna."

"Jag kommer att göra en Lex Maria-anmälan. Patienten är välkommen att kontakta mig med ytterligare synpunkter eller frågor. Vi kommer att diskutera den här typen av skador och uppmärksamma hela läkargruppen på de riktlinjer som gäller."

Patienter vill att det ska vara lättare att komma i kontakt med vården

"Vi har haft en genomgång med all personal om vad lagen om fritt vårdsökande innebär."

"Vi kommer utbilda både sjuksköterskor och läkare i vanliga triageproblem. Nya sjuksköterskor ska ha en mer erfaren sjuksköterska som mentor och be om hjälp om de känner sig osäkra. Vi kommer även öka bemanningen i telefonen."

"Vi har bestämt att det är en läkare som ska bedöma de förfrågningar som kommer via e-tjänsten. Vi har även alla påmints om att samtliga patientkontakter ska journalföras."

Patienter tycker att det är viktigt att vården håller vad som utlovats

"För att förbättra remisshanteringen har vi skrivit en avvikelse av händelsen. Vi har även gått igenom de rutiner som gäller."

"Vi förstår att patienten är frustrerad över vårdens långa väntetider. Vår personal kommer därför hålla sig uppdaterade om väntetider till olika undersökningar."

"Vi har tagit fram en rutin för hur vi gör när läkare inte kan ringa upp som utlovats."

Vi frågade en verksamhetschef på en vårdcentral, hur de använder sig av synpunkter för att utveckla vården.

”Vi är glada för synpunkter

Alla vi som jobbar i vården har patientsäkerhetsansvar och alla behöver vara delaktiga i att arbeta med synpunkter.

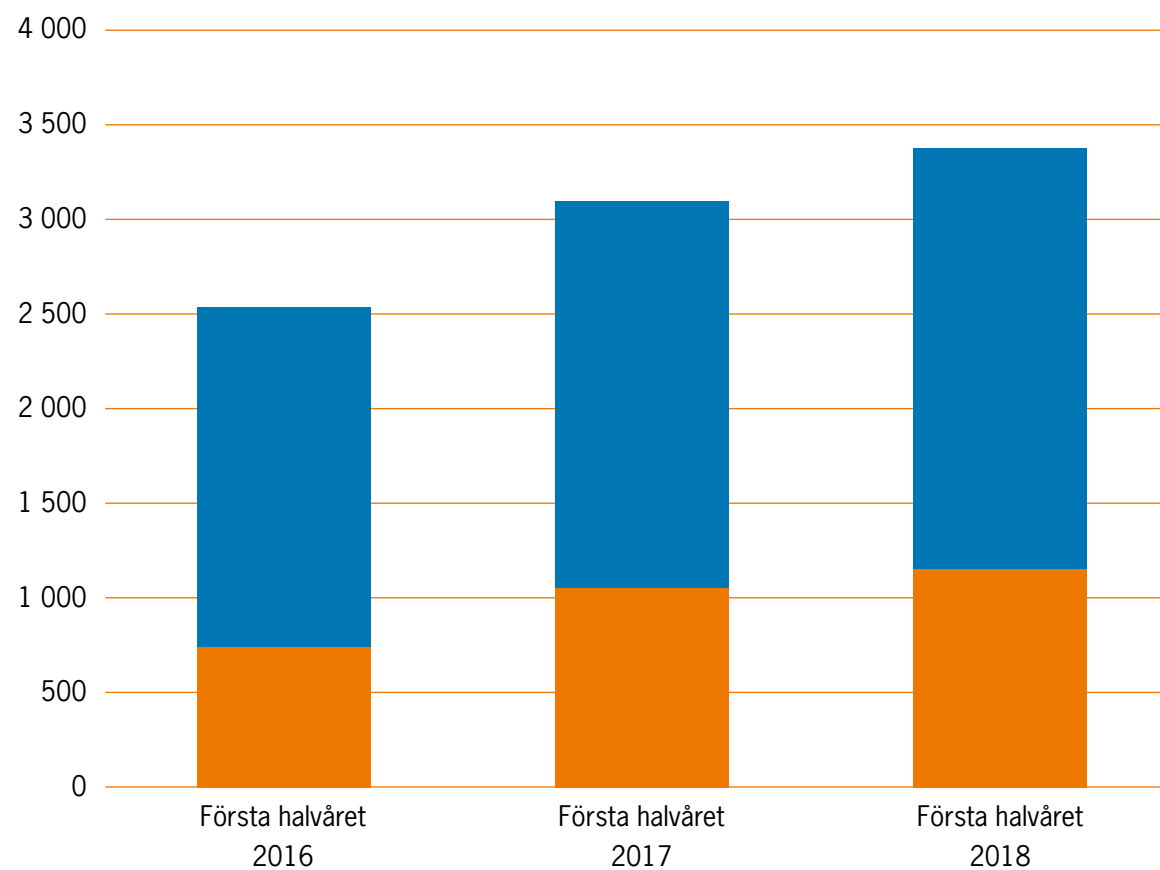
Patienter har olika förutsättningar och därför måste vi i vården kommunicera och möta patienter på var och ens villkor.

Ofta är det vår kommunikation som brister.”

Fördelning av patientnämndsärenden Region Skåne

Statistiken visar det totala antalet ärenden första halvåret 2016 – 2018.

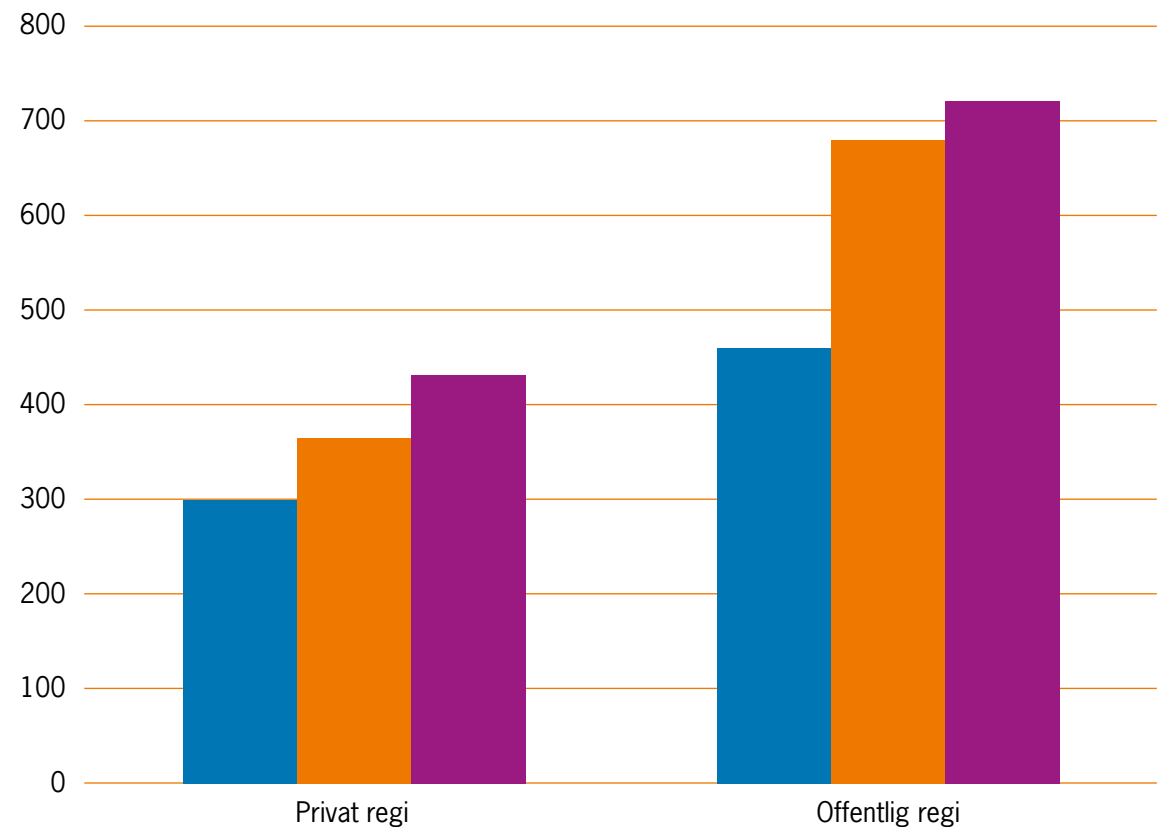
Cirka en tredjedel av ärendena berör vårdcentralerna, i privat och offentlig regi.



Övriga ärenden	1 763	2 064	2 249
Vårdcentraler	774	1 046	1 154

Patientnämndsärenden vårdcentraler i privat respektive offentlig regi

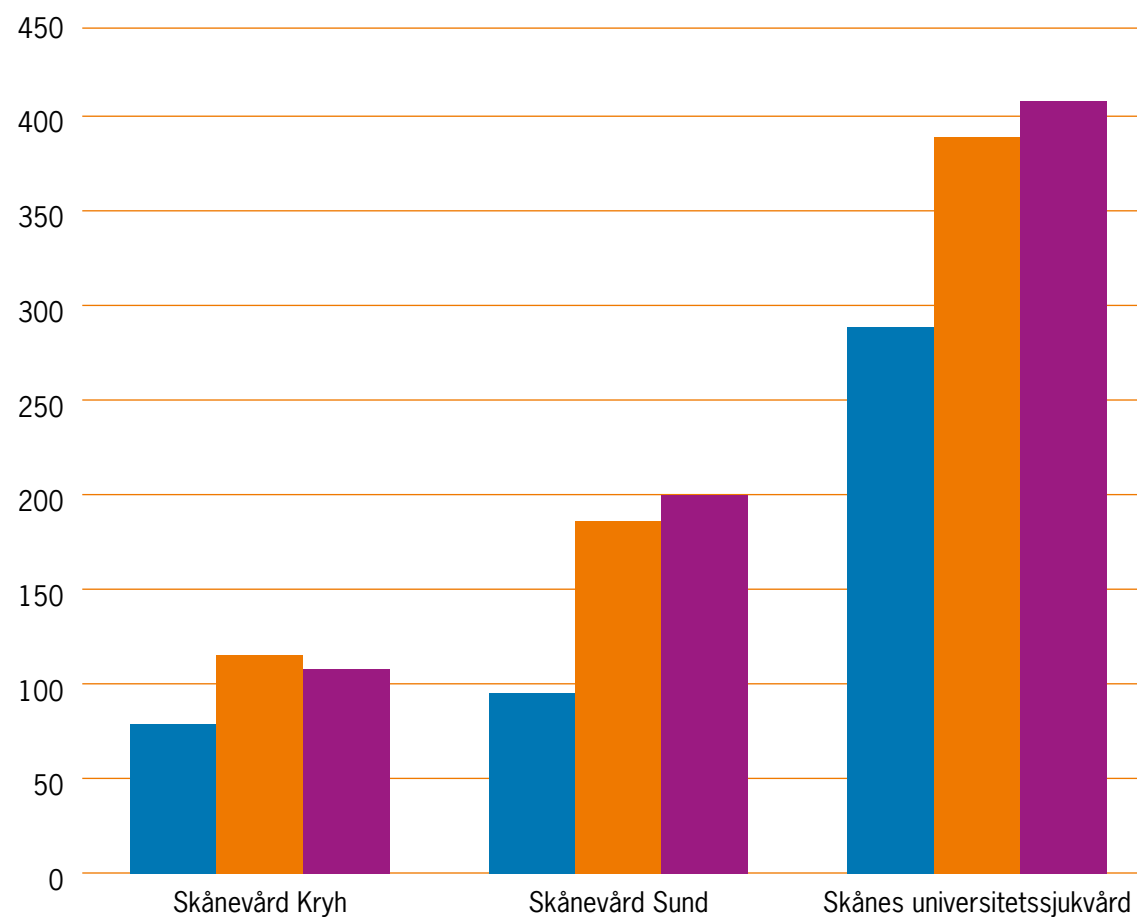
Statistiken visar antalet ärenden första halvåret 2016 – 2018 fördelat på vårdcentraler i privat respektive offentlig regi.



■ Första halvåret 2016	299	467
■ Första halvåret 2017	357	685
■ Första halvåret 2018	425	723

Patientnämndsärenden per förvaltning Region Skåne

Statistiken visar antalet ärenden
på vårdcentraler i offentlig regi
första halvåret 2016 – 2018.



■ Första halvåret 2016	86	95	286
■ Första halvåret 2017	122	183	380
■ Första halvåret 2018	113	200	410

Kontaktperson

Lena Malmström
lena.malmstrom@skane.se
044-309 38 16

