

Förvaltningsjurist Mathias Wallin

PaN 2023-06-20 P 8

TJÄNSTEUTLÅTANDE

2023-06-01 PaN A2304-00065

Principärende

Vårdgarantin efterlevs inte inom primärvården

Ärendet

Patientnämndens förvaltning har från den 1 januari 2022 till den 1 april 2023 mottagit 97 ärenden från patienter och närstående som i sin anmälan beskrivit att de inte kunnat erbjudas en medicinsk bedömning av primärvården inom vårdgarantins tidsgränser.

Utredning

Utredningen i ärendet består av inkomna anmälningar från patienter och närstående (se bilaga 1). I det följande redogörs för några av de ärenden som förvaltningen har handlagt.

Ärende 1

En patient hade önskemål om att boka in en besökstid hos sin husläkare. När hen ringde receptionen svarade de att det inte var möjligt att få en tid förrän om två månader.¹

Ärende 2

En man som tidigare fått rådet att göra årliga kontroller fick inte kontakt med vårdcentralen. Han ombads att vänta två månader att ringa för att därefter möjligen få tid en till två månader senare. Mannen var missnöjd med vårdcentralens tillgänglighet och bristande kontinuitet av läkare.²

Ärende 3

En pojke i yngre tonåren skadade sig och hade en vecka senare fortfarande smärta i den skadade kroppsdel. Eftersom pojken hade en bakomliggande sjukdom kontaktade hans förälder vårdcentralen för en kontroll av pojkens sjukdom och den aktuella smärtan. Föräldern informerades om att alla läkartider var fullbokade fyra veckor framåt. Akuta tider den aktuella dagen var slut. Föräldern hänvisades till att återkomma

¹ V2301-00157

² V2205-03455

följande vecka då nya läkartider fem veckor senare skulle bli tillgängliga. Föräldern ifrågasatte den bristande tillgängligheten och att vårdcentralen inte tog någon hänsyn till att patienten är ett barn.³

Ärende 4

En ung kvinna behövde förnyad kontakt med psykiatrisk specialistvård. I kontakt med vårdcentral bokades en tid för att remiss skulle skrivas. Tiden ombokades av vårdcentralen på grund av sjukdom vilket innebar att patienten behövde vänta ett par månader. Vårdcentralen rådde patienten att i stället skriva en egenremiss till specialistvården och avbokade därför tiden. I kontakt med specialistvården hänvisades hon mellan olika instanser vilket endast resulterade i att hon inte fick någon hjälp. Anmälaren hade synpunkter på att man hanterade patienter med dessa behov på detta sätt, vilket kunde leda till onödiga och svåra konsekvenser för den enskilde patienten.⁴

Ärende 5

En man hörde av sig till vårdcentralen för att få tid hos läkaren. Han fick svaret att han kunde få en tid om flera månader och att mottagningen skulle försöka se till att en läkare skrev ut medicin under väntetiden.⁵

Ärende 6

En kvinna födde barn och två veckor senare hade hon fortfarande problem med känselbortfall i händerna. Hon kontaktade BB men de hänvisade henne till vårdcentralen som sade att de inte hade några lediga tider. Kvinnan sökte då hjälp på närakuten som hänvisade henne tillbaka till vårdcentralen.⁶

Ärende 7

En kvinna var angelägen om en tid till vårdcentralen men erbjöds en tid först tio veckor senare. Hon ansåg att det var en för lång väntetid vid förhållandevis akuta besvär. Kvinnan var under pågående cancerbehandling och hade långvarigt smärttillstånd som hon behövde nya recept på smärtlindrande medicin för.⁷

Ärende 8

En kvinna ringde sin vårdcentral tidigt en morgon. Hon hann inte ens beskriva vilka besvär hon sökte vård för innan hon meddelades att den första läkartiden som kunde erbjudas var om fem veckor. Kvinnan ansåg att fem veckor var alldeles för lång väntetid.⁸

Ärende 9

En kvinna med nackbesvär önskade tid hos husläkaren och ringde flera månader utan att få en besökstid. Vårdcentralen återkom inte heller på telefon som utlovat. Kvinnan var besviken och ifrågasatte att det under så

³ V2202-01019

⁴ V2203-02077

⁵ V2205-03635

⁶ V2207-04997

⁷ V2209-06290

⁸ V2302-01338

lång tid inte var möjligt att få en besökstid till läkare eller annan vårdpersonal för bedömning.⁹

Ärende 10

En äldre kvinna hade svåra sömnproblem efter att maken avlidit och då hon själv hade genomgått en stor operation. Hon kontaktade sin vårdcentral och bad om en läkartid snarast då hon hade det så jobbigt. Sjuksköterskan hon talade med sade att hon kunde få en läkartid om en månad. Kvinnan blev förskräckt och menade att hon inte klarade av att vänta så länge. Hon fick rådet att ringa varje morgon klockan åtta för att försöka få en akuttid. Hon ansåg att det var helt oacceptabelt.¹⁰

Ärende 11

En kvinna sökte hjälp på sin vårdcentral för hjärtklappning som hon hade haft de senaste veckorna. Hon fick ingen tid förrän över en månad senare och kunde inte heller boka en tid på vårdcentralens akuttider utan hänvisades till att uppsöka en akutmottagning om det blev värre. Kvinnan kände att man inte tagit henne på allvar och tappade förtroendet för vårdcentralen och valde att lista sig hos en annan vårdgivare.¹¹

Ärende 12

En kvinna kontaktade sin vårdcentral för att boka läkartid och informerades om att det inte fanns någon tid att boka och att vårdcentralen lägger 6-veckorsscheman och inte kunde ge någon tid längre fram. Kvinnan som led av flera besvär och sjukdomar ifrågasatte den bristande tillgängligheten.¹²

Ärende 13

En äldre mans besvär med blodtryck, urinvägar och mage försämrades och hans hustru kontaktade vårdcentralen för läkartid. Mannen fick en tid nästan åtta veckor senare vilket hustrun ifrågasatte.¹³

Ärende 14

En kvinna ringde sin vårdcentral för besvär med yrsel och illamående. Hon ombads återkomma när det fanns ett nytt schema för läkartid nästkommande månad, vilket var ett par veckor senare. Kvinnan var upprörd över att hon inte fick tillgång till vård när hon behövde det.¹⁴

Ärende 15

En kvinna fick vänta i två månader på att få en läkartid vid en vårdcentral. När hon väl träffade läkaren fanns det inte tid för att ta upp mer än en sak och läkaren var märkbart irriterad. En ny besökstid kunde hon få först om ytterligare två månader men läkaren kunde inte vara behjälplig med att boka besöket, utan hänvisade patienten att ringa, men först två veckor senare när nya tider fanns att erbjuda.¹⁵

⁹ V2203-01934

¹⁰ V2204-03049

¹¹ V2207-04620

¹² V2208-05344

¹³ V2208-05373

¹⁴ V2208-05487

¹⁵ V2208-05793

Ärende 16

En kvinna kontaktade en vårdcentral på grund av nydebuterat högt blodtryck. Hon erbjöds en läkartid tre veckor senare då det inte fanns några tidigare tider. Kvinnan ifrågasatte den långa väntetiden och att vårdcentralen samtidigt erbjöd akuta tider för lättare besvär såsom förkylnings-, allergi-, och hudbesvär. Hon menade att det handlade om felprioriteringar.¹⁶

Ärende 17

En man försökte boka en tid hos en vårdcentral och fick vänta över fyra veckor innan han kunde få en läkartid, vilket han ansåg var en orimligt lång väntetid.¹⁷

Ärende 18

En man med buksmärtor kontaktade vårdcentralen han var listad på. Det fanns dock inte några läkartider förrän en månad framåt. Mannen undrade om det var förenligt med vårdgarantin.¹⁸

Ärende 19

En man ringde till en vårdcentral för att boka ett läkarbesök, men blev meddelad att det inte fanns några tider om cirka fem veckor och ombads ringa tillbaka om några veckor då de visste hur det ser ut framöver. Mannen ifrågasatte att han skulle behöva ringa flera gånger för att erbjudas en tid.¹⁹

Ärende 20

En kvinna menade att det var omöjligt att få besökstid på vårdcentralen. När hon vid flera tillfällen försökt boka tid för sitt barn hade hon från uppgiven personal informerats om att det inte finns några lediga tider. Det gällde såväl akuttider som inplanerade tider. Kvinnan beskrev att konsekvensen av detta blev att barnet fick åka buss i upp till en timme tur och retur till annan vårdgivare, vilket inte var bra för vare sig barnet eller övriga passagerare. Hon ifrågasatte att bemanningen var så pass dålig att inte ens ett sjukt barn kunde få vård och ansåg att det är något som inte stämde.²⁰

Ärende 21

En man hade kraftig ryggvärk som försämrats trots sjukgymnastik. När han hade så ont så att han knappt kunde röra sig så försökte han boka tid för att få träffa sin husläkare och få någon form av läkemedel som kunde hjälpa honom. Vårdcentralen hade inga tider på flera veckor framåt och han kunde inte heller få någon akuttid. Han hänvisades till en närakut, men hade svårt att ta sig till en sådan och ville inte behöva sitta i flera timmar med sin onda rygg. Mannen menade att vårdcentralen hade kunnat lösa hans situation med ett kortare videosamtal med en läkare.²¹

¹⁶ V2209-06079

¹⁷ V2209-06129

¹⁸ V2209-06529

¹⁹ V2209-06540

²⁰ V2212-08696

²¹ V2303-01906

Regelverk

Regionen ska enligt 9 kap. 1 § hälso- och sjukvårdslagen (2017:30), HSL, erbjuda vårdgaranti åt den som omfattas av regionens ansvar enligt 8 kap. 1 eller 2 §. Vårdgarantin ska innehålla en försäkran om att den enskilde inom viss tid får

1. kontakt med primärvården,
2. en medicinsk bedömning av läkare eller annan legitimerad hälso- och sjukvårdspersonal inom primärvården,
3. besöka den specialiserade vården, och
4. planerad vård.

Av 6 kap. 1 § punkt 1-2 hälso- och sjukvårdsförordningen (2017:80) följer att vårdgarantin ska innehålla en försäkran om att den enskilde får

1. kontakt med primärvården samma dag som den enskilde söker kontakt med primärvården (tillgänglighetsgaranti),
2. en medicinsk bedömning av läkare eller annan legitimerad hälso- och sjukvårdspersonal inom primärvården inom tre dagar från det att den enskilde har sökt kontakt med primärvården, om vårdgivaren har bedömt att den enskilde behöver få en medicinsk bedömning och en sådan inte kan göras när den enskilde först söker kontakt (bedömningsgaranti inom primärvården).

Primärvårdens grunduppdrag finns reglerat i 13 a kap. 1 § hälso- och sjukvårdslagen (2017:30), HSL, där det anges att regioner och kommuner ska inom ramen för verksamhet som utgör primärvård särskilt

1. tillhandahålla de hälso- och sjukvårdstjänster som krävs för att tillgodose vanligt förekommande vårdbehov,
2. se till att vården är lätt tillgänglig,
3. tillhandahålla förebyggande insatser utifrån såväl befolkningens behov som patientens individuella behov och förutsättningar,
4. samordna olika insatser för patienten i de fall det är mest ändamålsenligt att samordningen sker inom primärvården, och
5. möjliggöra medverkan vid genomförande av forskningsarbete.

Regeringen beslutade i maj 2020 propositionen Inriktningen för en nära och tillgänglig vård – en primärvårdsreform (prop. 2019/20:164). I propositionen föreslår regeringen bl.a. ett nationellt grunduppdrag för primärvården. Reformen innebär att hälso- och sjukvården ska ställa om så att primärvården blir navet i vården och samspelar med annan hälso- och sjukvård och socialtjänst.



Förvaltningens synpunkter

Av den författningsreglerade vårdgarantin följer bl.a. ett ansvar för primärvården att erbjuda patienter en medicinsk bedömning av läkare eller annan legitimerad hälso- och sjukvårdspersonal inom tre dagar från det att den enskilde har sökt kontakt med primärvården.

Förvaltningen finner det allvarligt att väntetiderna för att få en medicinsk bedömning inom primärvården i Region Stockholm ofta vida överstiger tidsgränserna för vårdgarantin. Ärendet bör därför hanteras som principärende.

Långa väntetider och bristande tillgänglighet till primärvården innebär en ökad risk för att patienter drabbas av vårdskador. I anmälningarna till förvaltningen beskrivs att bristerna leder till ett försämrat förtroende till vården och ett ökat lidande för de drabbade patienterna.

Av utredningen i ärendet framgår även att vårdcentraler, som inte kan erbjuda en medicinsk bedömning inom vårdgarantins tidsgränser, hänvisar patienter till redan hårt belastade akutmottagningar i regionen. I andra fall är det patienterna själva som, i brist på andra tillgängliga vårdalternativ, på eget initiativ uppsöker en akutmottagning.

Mot denna bakgrund vill förvaltningen understryka vikten av att patienter ges vård i rätt tid och på rätt vårdnivå i sjukvårdssystemet. Inte minst för att förebygga vårdskador men även för att undvika oönskade undanträngningseffekter där patienter med besvär som inte är akuta ges vård före patienter som har större medicinska behov.

Förvaltningen finner det därför angeläget att primärvårdsnämnden inkommer med en skriftlig redogörelse med svar på de brister inom primärvården som uppmärksammas i detta ärende. Förvaltningen önskar särskilt svar på vilka förbättringsåtgärder som nämnden avser att vidta för att vårdgarantin ska kunna efterlevas inom primärvården i Region Stockholm.

Konsekvenser för patientsäkerhet

Åtgärder för en ökad följsamhet till vårdgarantin inom primärvården bidrar till att förbättra patientsäkerheten.

Konsekvenser för jämställd och jämlik vård

Åtgärder som bidrar till att patienter som har större medicinska behov ges vård före patienter med besvär som inte är akuta förväntas medföra positiva konsekvenser för en mer jämlik vård.

Miljökonsekvenser

Åtgärder för att patienter ska behandlas på rätt vårdnivå i sjukvårdssystemet kan bidra till positiva konsekvenser för miljön genom färre hänvisningar till andra vårdinrättningar och därmed minskade transporter.



Förslag till beslut

Patientnämndens förvaltning föreslår att patientnämnden beslutar följande.

1. Ärendets tjänsteutlåtande skickas till primärvårdsnämnden.
Patientnämnden begär skriftlig återföring avseende genomförda och planerade förbättringsåtgärder för att vårdgarantin ska kunna efterlevas inom primärvården senast den 30 oktober 2023.
2. Ärendets tjänsteutlåtande skickas för kännedom till hälso- och sjukvårdsnämnden.



Maja Wessel
T.f. förvaltningschef

Bilagor

1. Ärendeförteckning



Återföring i principärende

Vårdgarantin efterlevs inte inom primärvården

Ärendet

Patientnämnden behandlade vid sammanträde den 20 juni 2023 ett principärende rörande primärvårdens bristande efterlevnad till vårdgarantin. Av ärendet framgick att patientnämndens förvaltning från den 1 januari 2022 till den 1 april 2023 mottagit 97 ärenden från patienter och närstående som i sin anmälan beskrivit att de inte kunnat erbjudas en medicinsk bedömning av primärvården inom vårdgarantins tidsgränser.

Mot bakgrund av det underlag som låg till grund för utredningen i ärendet ansåg förvaltningen att det var allvarligt att väntetiderna för att få en medicinsk bedömning inom primärvården i Region Stockholm ofta vida översteg tidsgränserna för vårdgarantin.

Patientnämnden beslutade därför att begära en skriftlig återföring ifrån primärvårdsnämnden (PVN) avseende genomförda och planerade förbättringsåtgärder för att vårdgarantin ska kunna efterlevas inom primärvården (se bilaga 1).

Återföring

PVN har inkommit med bifogad återföring (se bilaga 2) som i huvudsak framfört följande.

Det är vårdgivaren som i varje enskilt fall avgör om kontakten omfattas av vårdgarantin. En vårdkontakt utgör en vårdgarantikontakt vid följande tre kriterier; kontakten avser ett nytt hälsoproblem, en oväntad eller kraftig försämring eller förändring av tidigare känt medicinskt problem, eller utebliven behandlingseffekt. Detta innebär att samtliga vårdkontakter inte per automatik omfattas av vårdgarantin. Sedan den 1 juli 2022 gäller vårdgarantin också endast på den vårdcentral där invånaren är listad. När en vårdkontakt utgör en vårdgarantikontakt ska en medicinsk bedömning ges inom tre dagar.

Under tidsperioden den 1 januari 2022 till och med den 31 mars 2023 genomfördes över 5 miljoner vårdkontakter med legitimerad hälso- och sjukvårdspersonal på länets vårdcentraler. Under denna period har 94



procent av de patienter som kontaktat en vårdcentral fått en medicinsk bedömning inom tre dagar. Sett ur detta perspektiv får de inkomna klagomålen till patientnämnden anses utgöra en mycket liten andel. Oaktat detta är varje negativ upplevelse beklaglig för den enskilde patienten och ska tas på allvar.

PVN beskrev vidare i sitt yttrande att tillgänglighet är ett prioriterat område och att nämnden arbetar kontinuerligt för att vidta åtgärder som förbättrar tillgängligheten till länets vårdcentraler. Satsningar planeras för att öka tillgången på kompetens och resurser i primärvården, vilket är en viktig förutsättning för bland annat en god tillgänglighet. En generell översyn av kompetensförsörjningen i regionen pågår, liksom framtagande av en handlingsplan för att vårdcentralerna ska nå Socialstyrelsens riktvärde om 1 100 listade patienter per läkare.

Sedan år 2021 utgår en extra ersättning för de vårdcentraler som har utökade öppettider som ett led i att stimulera till ökad tillgänglighet. Vidare utgår sedan år 2021 även en bonus till de vårdcentraler där över 85 procent av de listade patienterna fått en medicinsk bedömning inom tre dagar. För att ge ytterligare incitament till vårdcentralerna att omhänderta sina listade patienter utgår också ett vite för listade patienters besök på närakut. Samtliga av dessa åtgärder planeras att ytterligare skärpas i det nya avtalet för vårdcentralerna som planeras träda i kraft den 1 januari 2024.

Förvaltningens synpunkter

PVN redogör i sitt svar för vilka kriterier som avgör om en vårdkontakt ska omfattas av vårdgarantin. Enligt kriterierna, som även framgår av Vårdgivarguiden, omfattas en patient av vårdgarantin i primärvården om den bedöms ha ett nytt hälsoproblem, en oväntad eller kraftig försämring/förändring av ett tidigare känt medicinskt problem eller en utebliven behandlingseffekt. Kriterierna förefaller ursprungligen vara framtagna av Sveriges Kommuner och Regioner (SKR).¹ Någon hänvisning till rättskälla för de framtagna kriterierna finns varken på Vårdgivarguiden eller i materialet från SKR. Kriterierna skulle exempelvis innebära att en patient som kontaktar en vårdcentral med ett försämrat hälsotillstånd av ett tidigare känt problem inte omfattas av vårdgarantin (i kriterierna anges att det ska röra sig om en *kraftig* försämring).

I den information som finns på 1177.se, och som alltså riktar sig till patienterna, ges en annan bild av möjligheterna till att åberopa vårdgarantin. **Där anges bl.a. följande:** ”Du ska få en medicinsk bedömning av en läkare eller annan legitimerad hälso- och sjukvårdspersonal inom primärvården. Det ska ske inom högst tre dagar. Den medicinska bedömningen kan göras vid ett besök eller genom till exempel ett videosamtal”. Någon information om de kriterier som finns på Vårdgivarguiden och som således tillämpas av vårdgivarna finns inte läsa

¹ Se SKR:s modell för uppföljning, *Utvidgad modell för nationell uppföljning av tillgänglighet inom primärvården – För ökad kunskap och stöd för verksamhetsutveckling*, dnr 16/01539 utgåva 3.4.



för patienterna på 1177.se. Förvaltningen föreslår därför att informationen på 1177.se ses över så att den bättre överensstämmer med de riktlinjer och kriterier som ligger till grund för vårdens bedömningar.

PVN menar även i sitt svar att de inkomna klagomålen till patientnämnden får anses utgöra en mycket liten andel i förhållande till det totala antalet registrerade vårdkontakter under den aktuella perioden. Förvaltningen är överens med PVN om att till antalet utgör 97 en mycket liten andel av fem miljoner. I detta sammanhang vill förvaltningen emellertid göra PVN uppmärksam på att när det gäller inkomna ärenden till patientnämnden kan det antas att mörkertalet är mycket stort och att det endast är ett fåtal av de drabbade patienterna som väljer att inkomma med ett klagomål till patientnämnden. Förvaltningen arbetar löpande med att informera patienter, närstående, vårdgivare och hälso- och sjukvårdspersonal om möjligheten för patienter och närstående att vända sig till patientnämnden med synpunkter och klagomål på vården i Region Stockholm.

Förvaltningen ser positivt på att tillgängligheten till primärvården är ett prioriterat område för PVN och att satsningar planeras för att öka tillgången på kompetens och resurser i primärvården. Det är även positivt att särskilda satsningar riktade till vårdcentralerna för att stimulera ökad tillgänglighet planeras att skärpas från och med den 1 januari 2024. De planerade åtgärderna kan förväntas ha en positiv effekt på tillgängligheten till primärvården i Region Stockholm.

Förvaltningen finner sammantaget att frågorna från patientnämnden, i och med de redovisade åtgärderna i återföringen från PVN, nu får anses vara besvarade. Förvaltningen kommer fortsatt att följa ärendeutvecklingen på området och vid behov återigen lyfta frågan till PVN.

Konsekvenser för patientsäkerhet

Åtgärder för att stimulera en ökad tillgänglighet inom primärvården bidrar till att förbättra patientsäkerheten.

Konsekvenser för jämställd och jämlik vård

Åtgärder som bidrar till en förbättrad tillgänglighet inom primärvården kan förväntas medföra positiva konsekvenser för en mer jämlik vård.

Miljökonsekvenser

De föreslagna åtgärderna förväntas inte medföra några miljökonsekvenser.

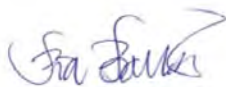
Förslag till beslut

Patientnämndens förvaltning föreslår att patientnämnden beslutar följande.

1. Ärendets tjänsteutlåtande översänds till primärvårdsnämnden.
Återföringen godtas och ärendet avslutas.



2. Ärendets tjänsteutlåtande skickas för kännedom till hälso- och sjukvårdsnämnden.



Pia Bornevi
Förvaltningschef

Bilagor

1. Principärende; Vårdgarantin efterlevs inte inom primärvården (PaN A2304-00065)
2. Primärvårdsnämndens yttrande (PNV 2023-0615)

