

Rapport 2019:1

# Synpunkter på vården gällande personer över 80 år

Patientnämnden i Jämtlands län



## Innehåll

BAKGRUND .....	2
Metod .....	2
RESULTAT .....	2
Omvårdnad.....	3
Vård i livets slutskede.....	4
Informationsöverföring och samverkan .....	4
Läkemedel.....	5
Närståendes delaktighet.....	6
DISKUSSION.....	6

Rapporten är skriven av Ulrika Eriksson, Lillemor Olsson, Anette Rydström och Örjan Sundberg  
Patientnämndens förvaltning, Region Jämtland Härjedalen, Box 654, 831 27 Östersund. E-post: [patientnamnden@regionjh.se](mailto:patientnamnden@regionjh.se)

För information, kontakta:  
Patientnämndens ordförande: [kia.carlsson@regionjh.se](mailto:kia.carlsson@regionjh.se)  
Förvaltningschef: [anette.rydstrom@regionjh.se](mailto:anette.rydstrom@regionjh.se), 063-14 75 60  
Utredare: [ulrika.eriksson@regionjh.se](mailto:ulrika.eriksson@regionjh.se), 063-14 75 46

## Bakgrund

I Sverige ökar både andelen och antalet äldre personer i befolkningen, vilket medför att behovet av hälso- och sjukvård kommer att öka. Detta ställer krav på vården att anpassa sig till att kunna möta behoven för denna befolkningsgrupp<sup>1</sup>. Ett sätt att identifiera äldre personers behov är att ta del av deras och närståendes erfarenheter och upplevelser av hälso- och sjukvården.

Patientnämnden tar emot synpunkter och klagomål från patienter och närstående avseende hälso- och sjukvård och tandvård i Region Jämtland Härjedalen samt hälso- och sjukvård som bedrivs av länets kommuner. Från den första januari 2018 regleras patientnämndernas verksamhet av Lag om stöd vid klagomål mot hälso- och sjukvården<sup>2</sup>. I lagen anges bland annat att: *"Patientnämnderna ska bidra till kvalitetsutveckling, hög patientsäkerhet och till att verksamheterna inom hälso- och sjukvården anpassas efter patienternas behov och förutsättningar genom att årligen analysera inkomna klagomål och synpunkter samt uppmärksamma landstinget eller kommunen på riskområden och hinder för utveckling av vården."*

Med anledning av ovanstående gav patientnämnden sin förvaltning att i en rapport redogöra för inkomna synpunkter och klagomål gällande personer över 80 år. Det övergripande syftet med rapporten är att den ska utgöra ett underlag för kvalitetsutveckling och hög patientsäkerhet.

## Metod

De ärenden som inkommer till patientnämnden registreras i ärende- och dokumenthanteringssystemet Vårdsynpunkter (VSP). De ärenden som inkluderades i urvalet var de som inkommit under perioden 2017-01-01- 2019-01-21 och där patienten varit 80 år och äldre. Urvalet består av 92 ärenden.

Den första delen av resultatet utgörs av beskrivande statistik för urvalet, därefter presenteras en kvalitativ analys, som är uppdelad i olika rubriker utifrån ärendenas innebörd. I den kvalitativa resultatredovisningen har vi valt att lyfta sådant som bedömts som specifikt och särskilt angeläget när det gäller hälso- och sjukvård av äldre personer. Dessa ärenden är inte nödvändigtvis många till antalet. Detta innebär att resultatsammanställningen inte representerar samtliga ärenden i urvalet. I resultatet presenteras citat från VSP eller från inkomna skrivelser från patienter/närstående.

## Resultat

Sett till den totala mängden inkomna ärenden till patientnämnden så utgör ärenden som berör personer över 80 år ca åtta procent. Urvalet består av 92 ärenden, varav 53st (58%) berör kvinnor och 39st (42%) berör män, i åldrarna 80-96 år (medel: 85 år). 44 ärenden registrerades under 2017, 42 ärenden registrerades under 2018 och 6 ärenden inkom januari 2019. 58 procent av

---

<sup>1</sup> Vårdanalys (PM 2017:2) Vården ur patienternas perspektiv – 65 år och äldre.

<sup>2</sup> SFS, 2017:372. Lag om stöd vid klagomål mot hälso- och sjukvården

ärendena inkom från närstående, medan 42 procent initierades av patienten själv. Tabell 1 presenterar urvalets fördelning per område.

Tabell 1 Antal ärende per område

Verksamhet	Antal
Kommunal hälso- och sjukvård	17
Primärvård	16
Psykiatrisk specialistsjukvård	2
Somatisk specialistsjukvård	50
Tandvård	2
Övrigt	5

## Omvårdnad

I flera ärenden framkommer synpunkter på bristande omvårdnad, och som framförallt berör den kommunala hälso- och sjukvården. I flertalet ärenden är det närstående som kontaktat patientnämnden med sina synpunkter, och i flera fall är patienten avliden.

Synpunkterna handlar om brister när det gäller nutrition, såsom bristande kunskap och tillvägagångssätt vid matsituationer där patienten har sväljsvårigheter samt bristande hantering av sond och sondmatning.

---

"PATIENTEN HAR UNDER EN LÅNG TID HAFT SVÄLJSVÅRIGHETER OCH REFLUX. DETTA HAR LETT TILL ATT HEN INTE FÅTT I SIG TILLRÄCKLIGT MED NÄRING. NÄRSTÅENDE HAR FLERA GÅNGER KONTAKTAT PRIMÄRVÅRDEN OCH PÅTALAT DETTA UTAN ATT NÅGON ÅTGÄRD VIDTAGITS. UPPLEVDE ATT HEN INTE TOGS PÅ ALLVAR. I SAMBAND MED ATT PATIENTEN RAMLADE OCH BLEV INLAGD PÅ SJUKHUS KONSTATERADES ATT PATIENTEN VAR GRAVT UNDERNÄRD OCH ATT DET PÅGÅTT UNDER EN LÅNG TID. HAR HAFT HEMTJÄNST MED MATTILLSYN VILKET INTE HAR FUNGERAT."

---

Synpunkterna handlar också om att vården inte i tillräcklig utsträckning vidtagit åtgärder för att förebygga trycksår, såsom regelbundna lägesändringar i sängen eller att patienten enbart fått sitta uppe en liten stund per dag. Det framkommer synpunkter på brister avseende fallförebyggande åtgärder.

---

"FICK LIGGSÅR TILL FÖLJD AV ATT HEN ENBART FICK VARA UPPE TVÅ TIMMAR PER DAG."

"FÅTT HÖFTLEDSBROTT EFTER ATT HA RAMLAT PÅ TOALETTEN. NÄRSTÅENDE HAR SYNUNKTER PÅ ATT PATIENTEN HADE ETT RÖRELSELARM MEN ATT DETTA INTE VAR PÅSLAGET. PERSONALEN VAR INTE INFORMERADE OM ATT DET FANNS ETT RÖRELSELARM."

---

Utöver fysiska och psykiska komplikationer för patienten vid sådana händelser, skapar det även en oro och otrygghet för närstående, som upplever att de måste ha koll och ta ett stort ansvar.

## Vård i livets slutskede

Flera synpunkter har inkommit från närstående som beskriver brister när det gäller palliativ vård, vård i livets slutskede. Ärendena handlar bland annat om brister i symtomlindring, men också om att närstående känt sig lämnade ensamma med den döende.

---

"NÄRSTÅENDE HAR SYNUNKTER PÅ VÅRDEN UNDER MAMMANS SISTA VECKOR I LIVET. HADE ÖNSKAT ETT MER VÄRDIGT SLUT. NÄRSTÅENDE UPPLEVDE ATT HEN VAR TVUNGEN ATT HA KOLL PÅ LÄKEMEDEL OCH OMVÅRDNAD, DÅ HEN KÄNDE ATT DET INTE FUNGERADE."

"NÄRSTÅENDE BESKRIVER DET SOM OETISKT ATT PATIENTEN, SOM VAR DÖENDE, SKULLE SKICKAS HEM MED SJUKTRANSPORT."

"NÄRSTÅENDE OCH PERSONAL PÅ SÄRSKILDA BOENDET VAR INFÖRSTÅDDA MED ATT PATIENTEN VÅRDADES I LIVETS SLUTSKEDE. NÄRSTÅENDE BESKRIVER ATT PERSONALEN HÖLL SIG UN DAN OCH UN DVEK ATT GÅ IN PÅ RUMMET. NÄRSTÅENDE PÅTALAR FÖR PERSONALEN ATT PATIENTEN VAR MYCKET ROSSLIG OCH HADE SVÅRT ATT FÅ LUFT, MEN NEKAS LÄKEMEDEL TROTS ATT DET FANNS DELEGERAT. NÄRSTÅENDE BESKRIVER PATIENTENS SISTA TID I LIVET SOM EN MARDRÖM, EN FRUKTANSVÄRD UPPLEVELSE EFTERSOM PATIENTEN PLÅGADES MYCKET."

---

Det framkommer synpunkter på brytpunktssamtal<sup>3</sup> som inte varit tillräckligt tydliga eller som upplevts skrämmande för patient och närstående. I vissa fall har närstående inte informerats om att patientens vård är i en palliativ fas, utan fått besked om det först efter att närstående ställt frågan.

---

"NÄRSTÅENDE HAR SYNUNKTER PÅ BRYTPUNKTSSAMTALET, DÄR INFORMATIONEN VAR OTYDLIG. NÄRSTÅENDE FÖRSTOD INTE ATT PATIENTENS VÅRD ÖVERGÅTT TILL PALLIATIVT SKEDE."

---

## Informationsöverföring och samverkan

Flera ärenden berör synpunkter på brister i information och samverkan i samband med att patienten ska överflyttas till annan vårdverksamhet/enhet eller skrivas ut till hemmet. I flera ärenden framkommer att patienten skrivits ut

---

<sup>3</sup> Definition enligt Socialstyrelsens termbank: "Samtal mellan ansvarig läkare eller tjänstgörande läkare och patient om ställningstagandet att övergå till palliativ vård i livets slutskede, där innehållet i den fortsatta vården diskuteras utifrån patientens tillstånd, behov och önskemål."

från sjukhuset, och att närstående fått besked om detta med mycket kort varsel, eller inte alls. Det framkommer även att vårdplanering inte genomförts, eller att närstående inte informerats om att vårdplanering ska genomföras. Konsekvenserna av detta har varit att patienten blivit återinskriven eller att det blivit "struligt" och problematiskt när patienten kommit hem.

---

"VID KONTAKT MED AVDELNINGEN FICK NÄRSTÅENDE BESKED OM ATT PATIENTEN SKULLE VARA FORTSATT INLAGD I TVÅ DAGAR, OCH DÄREFTER ÖVERFLYTTAS TILL KORTTIDSAVDELNING. NÄSTKOMMANDE DAG BLIR NÄRSTÅENDE KONTAKTADE OCH INFORMERAS OM ATT PATIENTEN ÄR PÅ VÄG HEM. INGEN VÅRDPLANERING ÄR GENOMFÖRD. HADE INGEN NYCKEL TILL BOSTADEN. FÅTT FEL LÄKEMEDEL MEDSKICKADE. NÄR PATIENTEN KOM HEM VISADE DET SIG ATT HEN INTE KLARADE SIG SJÄLV."

"NÄRSTÅENDE ÄR LEDSEN OCH BESVIKEN ÖVER ATT HENNES 90-ÅRIGA PAPPA BLEV UTSKRIVEN FRÅN SJUKHUSET FÖR TIDIGT, INNAN HAN ÅTERHÅMTAT SIG TILLRÄCKLIGT. FÖRSÄMRADES FÖRSTA DAGEN I HEMMET OCH TVINGADES SÖKA VÅRD PÅ NYTT."

---

## Läkemedel

Flera ärenden berör synpunkter på brister när det gäller läkemedelshantering och läkemedelsbehandling.

---

"NÄRSTÅENDE HAR SYNUNKTER PÅ HEMSJUKVÅRDEN. BESKRIVER HUR PATIENTEN FLERA GÅNGER FÅTT FÖR HÖGA DOSER INSULIN VILKET LETT TILL ATT HEN BLIVIT MYCKET PÅVERKAD. NÄRSTÅENDE HAR PÅPEKAT DETTA OCH FÅTT SOM FÖRKLARING ATT DET ÄR MÅNGA SOMMARVIKARIER. NÄRSTÅENDE KÄNNER SIG OROLIG OCH OTRYGG."

"PATIENTEN FICK MORFINPREPARAT SOM HEN BLEV FÖRVIRRAD AV."

---

Några ärenden handlar om synpunkter på otillräcklig smärtlindring, eller att patienters smärta inte tagit på allvar.

---

"NÄR NÄRSTÅENDE KOMMER TILL DET SÄRSKILDA BOENDE FÖR ATT BESÖKA SIN FÖRÄLDER, HAR HEN MYCKET ONT, VRIDER SIG I SÅNGEN OCH KAN INTE ÄTA DEN MAT SOM SERVERATS. TRANSPORTERAS TILL SJUKHUS DÄR DET VISAR SIG ATT FÖRÄLDERN BRUTIT BENET. NÄRSTÅENDE TROR ATT FÖRÄLDERN LEGAT LÄNGE MED SINA SMÄRTOR UTAN ATT DET TAGITS PÅ ALLVAR."

"NÄRSTÅENDE HAR SYNUNKTER PÅ BRISTFÄLLIG SMÄRTLINDRING UNDER VÅRDTIDEN."

”PATIENTEN HADE SVÅRA SMÄRTOR OCH VAR ORDINERAD SMÄRTLINDRING FÖRE PERSONLIG OMVÅRDNAD. DETTA SKER INTE OCH NÄR NÄRSTÅENDE PÅPEKAR DETTA BLIR HEN MYCKET DÅLIGT BEMÖTT.”

---

## Närståendes delaktighet

I flera ärenden har närstående, ofta vuxna barn, synpunkter på att de inte gjorts delaktiga i patientens vård, i vissa fall var patienten inte själv förmögen att föra sin egen talan. Närstående uttrycker att de många gånger har värdefull information om patienten som kan vara till nytta för vården, men att detta ignoreras. Det framkommer även synpunkter på att närstående inte informerats om förändringar i patientens hälsotillstånd eller vård.

---

”NÄRSTÅENDE INFORMERADES AV HEMSJUKVÅRDEN OM INLÄGGNINGEN PÅ SJUKHUSET FÖRST ETT DYGN EFTER INLÄGGNINGEN.”

”NÄRSTÅENDE BESKRIVER ATT VARKEN PATIENTEN ELLER DEN NÄRSTÅENDE FÅTT NÅGON INFORMATION KRING FALLHÄNDELSEN OCH DE SKADOR SOM UPPKOM I SAMBAND MED FALLET.”

”NÄRSTÅENDE UTTRYCKER EN BESVIKELSE ÖVER ATT INTE KONTAKTAS AV PERSONAL NÄR FÖRÄLDERN BLIVIT FÖRSÄMRAD I SITT TILLSTÅND.”

”NÄRSTÅENDE UPPLEVER ATT PERSONALEN INTE LYSSNADE PÅ HENS INFORMATION OM PATIENTEN. NÄRSTÅENDE ANSER ATT HEN HAR VÄRDEFULL INFORMATION ATT GE, OCH HAR SOM FÖRBÄTTRINGSFÖRSLAG ATT LÄRA SIG LYSSNA PÅ NÄRSTÅENDE.”

---

## Diskussion

Rapporten belyser patienters och närståendes synpunkter på vården av personer över 80 år, och tydliggör områden som kan utvecklas och förbättras. De synpunkter som inkommit berör både kommunal vård, specialistvård och primärvård. Samordning och kommunikation mellan vårdens olika delar och mellan vårdpersonal och patient är viktigt ur ett patientperspektiv. Särskilt viktigt är det för personer med ett stort vårdbehov eller flera sjukdomar som kräver kontakt med flera olika delar i vården<sup>4</sup>. Rapportens resultat visar att frågor som rör kommunikation, information och dialog/delaktighet mellan patient/närstående och vårdpersonal alltid är lika aktuell och utgör en viktig del i det ständiga förbättringsarbetet för att öka patientsäkerheten.

Första januari 2018 trädde Lag (2017:612) om samverkan vid utskrivning från slutna hälso- och sjukvård i kraft, som avser att främja samverkan mellan kommun, primärvård och specialistvård. Syftet är att skapa en trygg, säker och smidig övergång från slutenvård till öppen vård och omsorg. Vårdanalys har i uppdrag att följa upp effekterna och ändamålsenligheten av lagen, vilket

---

<sup>4</sup> Vårdanalys (PM 2017:2) Vården ur patienternas perspektiv – 65 år och äldre.

kommer att redovisas i en slutrapport under första halvåret 2020. Patientnämnden i Jämtlands län bevakar särskilt ärenden som kan anses vara kopplade till synpunkter på efterlevnaden av lagen, och vi avser att följa upp detta under nästkommande år.

I resultatet lyftes synpunkter och klagomål fram som bedömdes vara särskilt angelägna när det gäller vården av äldre personer. Synpunkter som exempelvis berörde missade diagnoser och brister i tillgänglighet framkom också i urvalet. Dessa ämnen har belysts eller kommer att belysas i andra rapporter från patientnämnden, då utan att urvalet begränsats till någon ålder. Rapporter från patientnämnden i Jämtlands län kan läsas i sin helhet på: <https://www.regionjh.se/politikochdemokrati/politiskorganisation/politiskaorgan/patientnamnden>

Vi vill rikta ett tack till Anna Hestner (Mobila närvårdsteamet, Geriatriskt stöd) som läst utkast till rapporten och bidragit med synpunkter avseende urval och slutsatser.