

Synpunkter och klagomål

som avser Folktandvården

Version: 1

Synpunkter och klagomål
som avser Folktandvården

Ingrid Steen
Elisabeth Berglund

2017-03-24
Dnr: 17PN66

Innehåll

1. Inledning	4
1.1. Bakgrund	4
1.2. Syfte	5
2. Avgränsning	5
3. Metod	6
4. Resultatredovisning	7
4.1. Synpunkter på behandling	7
4.1.1. Synpunkter på komplikationer efter behandling	7
4.1.2. Synpunkter på utsträckt behandlingstid	7
4.1.3. Synpunkter rörande proteser	8
4.1.4. Synpunkter rörande tandreglering	8
4.2. Synpunkter på kostnader	8
4.2.1. Kostnaden motsvarar inte förväntad behandling	8
4.2.2. Patienter med trängd ekonomi	8
4.2.3. Synpunkter på tandvårdens regelsystem	9
4.2.4. Synpunkter på icke förväntad kostnad	9
4.2.5. Synpunkter på att kostnadsförslag överskrids	9
4.2.6. Synpunkter på kostnader inom Frisk tandvårdsavtal	10
4.2.7. Synpunkter på alternativa behandlingar	10
4.3. Synpunkter på bemötande	10
4.3.1. Synpunkter på att ignoreras	10
4.3.2. Synpunkter på att vården inte har beaktat patientens rädsla	11
4.3.3. Synpunkter som rör akuta besök	11
4.4. Synpunkter på information	11
4.4.1. Synpunkter på att information om alternativa behandlingar borde ges	11
4.4.2. Synpunkter på information om utsträckt behandlingstid	11
4.4.3. Synpunkter på bristfällig information om tandvårdsförmåner	12
4.4.4. Synpunkter på bristfällig information om behandlingskedja	12
4.4.5. Synpunkter på bristfällig information rörande administration	12
4.5. Övriga synpunkter som framförs i ärendena	12
4.6. Förbättringsförslag från patienter/närstående	13
4.7. Vårdens svar	13
5. Diskussion och reflektioner	14

1. Inledning

Patientnämnden tar emot synpunkter och klagomål från patienter och närstående på hälso- och sjukvården och tandvården i Region Örebro län, hälso- och sjukvård i länets kommuner samt privat hälso- och sjukvård, som utförs enligt avtal med Region Örebro län eller länets kommuner¹.

I verksamhetsplanen för 2017 har Patientnämnden gett Patientnämndens kansli i uppdrag att i rapportform redogöra för problemområden, som kan identifieras utifrån synpunkter och klagomål som avser Folk tandvården

1.1. Bakgrund

Folk tandvården särskiljer sig från hälso- och sjukvård, både på grund av den större konkurrensen från privattandvården och på grund av att kostnaderna för tandvård inte omfattas av subventioner på samma nivå som hälso- och sjukvården i övrigt.

Alla som är bosatta i Sverige har rätt till ett allmänt tandvårdsbidrag från och med det år de fyller 22 år. Bidraget är 300 kronor per år för personer mellan 22 och 29 år, 150 kronor per år för personer mellan 30 och 74 år och höjs åter till 300 kronor per år för personer 75 år och äldre. För mer omfattande tandvårdsbehandlingar finns ett högkostnadsskydd, som innebär att Försäkringskassan betalar en del av tandvårdskostnaderna.

Personer som lider av vissa sjukdomar som påverkar tandhälsan har rätt att få särskilt tandvårdsbidrag för förebyggande tandvårdsåtgärder och undersökningar. Det särskilda tandvårdsbidraget uppgår för närvarande till 600 kronor per halvår.

Patienter kan teckna ett särskilt friskvårdsavtal för att slippa oförutsedda avgifter i tandvården. Patienten betalar då en fast avgift per månad för all tandvård och rådgivning som behövs för god skötsel av tänderna.

Folk tandvården i Region Örebro län har 23 allmäntandvårdskliniker, en jourklinik och omfattar också specialisttandvård med åtta kliniker. Inom Folk tandvården arbetar nästan 600 personer; tandläkare, specialisttandläkare, tandhygienister, tandsköterskor, tandtekniker samt administrativ personal.

¹ Patientnämnden i Region Örebro län har avtal med regionens samtliga kommuner gällande att ta emot synpunkter och klagomål från patienter och närstående.

1.2. Syfte

Det övergripande syftet med rapporten är att dess innehåll ska kunna utgöra ett bidrag till Folk tandvårdens utvecklings- och kvalitetsarbete, genom att visa vilka synpunkter, frågor och klagomål som har framförts av patienter och deras närstående inom den tidsperiod som har studerats.

Ett annat syfte är att initiera en diskussion kring de problemområden som framträder i rapporten. Kommentarer till det som framkommit i rapporten ges under avsnittet ”Diskussion och reflektioner”, vilket kan utgöra en grund för kommande överväganden inom Folk tandvården.

2. Avgränsning

Underlaget till rapporten utgörs av ärenden hos Patientnämnden, som innehåller patienters eller närståendes synpunkter på Folk tandvården.

Alla ärenden som inkommer till Patientnämnden registreras i ärende- och dokumenthanteringssystemet Platina. Ärendena registreras bland annat med uppgift om vilken verksamhet som berörs och utifrån innehållet i patienternas synpunkter eller klagomål kategoriseras ärendena i åtta så kallade huvudproblem². För varje huvudproblem anges även så kallade delproblem som ytterligare klargör vad synpunkterna eller klagomålen avser. Huvudproblemen med tillhörande delproblem är gemensamma för samtliga patientnämnder i landet³.

Föreliggande rapport avgränsas till att behandla ärenden med synpunkter, frågor och klagomål som gäller Folk tandvården i Region Örebro län.

Rapporten avser ärenden inkomna till Patientnämndens kansli under tiden 1 januari 2015 till 31 december 2016, således under 24 månader. Under den angivna perioden inkom 101 ärenden som överensstämmer med den avgränsning som har beskrivits ovan.

Ärendemängden har reducerats med ett ärende, beroende på att ärendet var felregistrerat. Kvar att granska blev totalt 100 ärenden.

² Huvudproblemen är: 1. Vård och behandling, 2. Omvårdnad, 3. Kommunikation, 4. Patientjournal och sekretess, 5. Ekonomi, 6. Organisation och tillgänglighet, 7. Vårdansvar samt 8. Administrativ hantering.

³ Handbok för Patientnämndernas kanslier i Sverige (giltig fr.o.m. 1 januari 2014).

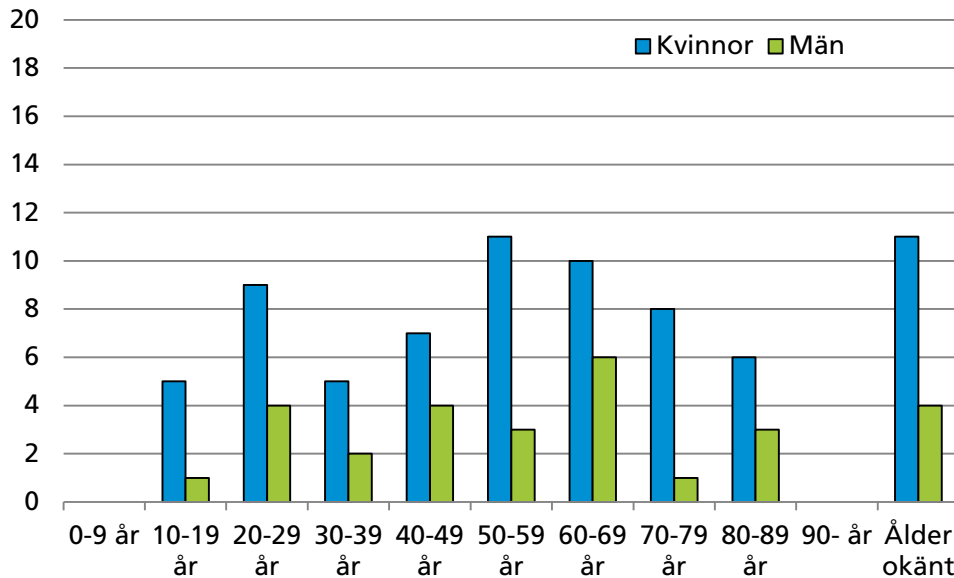
3. Metod

De ärenden, som ingick i urvalet (se 2. Avgränsning) har granskats i syfte att försöka hitta det/de områden som utgör ”kärnan” eller fokus i de framförda synpunkterna i varje enskilt ärende.

Vid genomläsning kunde ett antal problemområden identifieras. Därefter gjordes en samlad genomgång av det som noterats som ”kärnan” eller fokus i samtliga ärenden och utifrån dessa kunde samband eller mönster urskiljas. Det är detta som sedan ligger till grund för de problemområden som presenteras närmare i denna rapport.

I resultatredovisningen presenteras de problemområden och mönster som har framstått som tydligast. Detta utifrån antagandet att rapporten blir ett mer värdefullt bidrag för Folktandvårdens arbete med kvalitetsutveckling och hög patientsäkerhet om de problemområden som presenteras är konkreta och distinkt formulerade. Det innebär att de problemområden som presenteras i denna rapport inte representerar samtliga ärenden som ingår i urvalet.

4. Resultatredovisning



Noteras kan att ärenden som berör kvinnor dominerar i ärendemängden, totalt 72 mot 28 för männen. Den yngsta (0–9 år) respektive den äldsta (90–) åldersgruppen finns inte alls representerade i diagrammet, och de flesta ärenden återfinns i åldrarna 20–29 år, 50–59 år, 60–69 år samt Ålder okänt.

4.1. Synpunkter på behandling

Patienten, eller närstående till patienten, framför ofta synpunkter och frågor som gäller någon aspekt av behandling; det kan gälla upplevd felaktig behandling, utebliven behandling, förväntad behandling, resultat efter behandling eller komplikationer efter behandling. I flera av ärendena är synpunkterna på behandling kopplade till synpunkter på kostnader och/eller bemötande. Nedan redovisas de vanligast förekommande synpunkterna som patienter och deras närstående har utpekat i sina beskrivningar av problem rörande behandling.

4.1.1. Synpunkter på komplikationer efter behandling

Vanligt är att patienten påpekar att tandvårdsbehandlingen har medfört någon typ av komplikationer, såsom värk, svårigheter att tugga och därmed har svårt att tillgodogöra sig föda eller har fått känselbortfall i mun och delar av ansikte. En del patienter uppger att de har fått en infektion till följd av behandlingen (ofta är det här fråga om utdragning av en eller flera tänder), vilket har medfört behov av medicinering.

4.1.2. Synpunkter på utsträckt behandlingstid

Patienter påpekar i en del av ärendena att behandlingen har tagit lång tid och har krävt flera besök hos tandläkaren. En utsträckt behandlingstid påverkar

patienten på flera sätt; dels genom svårigheter att få i sig föda, dels genom svårigheter att hålla tänderna rena ordentligt, och dels blir kostnaden för behandlingen mer omfattande om behandlingen sträcker sig över lång tid.

4.1.3. Synpunkter rörande proteser

Patienter som har framfört synpunkter på arbeten med proteser utgör en särskild grupp. Problem som presenteras rörande proteser är att de har dålig passform, skaver eller glappar så att patienten endast kan inta flytande föda, ofta med viktnedgång som följd. I en del av ärendena framför patienterna att de borde få kostnadsfri hjälp med anpassning av sina proteser och att de har efterfrågat detta hos tandvården, men har nekats.

4.1.4. Synpunkter rörande tandreglering

Några ärenden rör tandreglering, där det oftast förekommande önskemålet är att få en kostnadsfri tandreglering, men att tandläkare har nekat att göra detta. Motiveringen från tandläkare är att det inte finns medicinsk anledning att göra en tandreglering för patienten, utan att ingreppet i så fall skulle vara kosmetiskt och att patienten då får betala ingreppet ur egen kassa.

4.2. Synpunkter på kostnader

Kostnader för undersökning och behandling i tandvården är för patienten högre än kostnader för övrig vård, vilket patienterna har framfört synpunkter på i många av de ärenden som utgör underlag för denna rapport. Synpunkterna och frågorna rörande kostnader berör flera aspekter, alltifrån önskemål om reducerad kostnad för ett tandvårdsarbete som patienten inte är nöjd med till ifrågasättande av gällande regelsystem vad gäller betalningen.

4.2.1. Kostnaden motsvarar inte förväntad behandling

Några ärenden handlar om att patienten har högt ställda förväntningar på noggrann undersökning och korrekt behandling inom tandvården på grund av att patientens kostnader är höga. Patienten har efter behandlingen kontaktat tandvården och begärt att få pengarna tillbaka, då man inte är nöjd med utförd behandling. Det kan till exempel röra sig om en protes, som av patienten upplevs som svår att använda på grund av att den skaver eller upplevs vara för stor.

4.2.2. Patienter med trängd ekonomi

En grupp av patienter påtalar att de har trängd ekonomi och har lovats ekonomisk hjälp med kostnader för sin tandvård. Dessa patienter behöver få ett underlag av en tandläkare avseende tandstatus, behövliga åtgärder samt kostnad för dessa innan behandlingen kan påbörjas. Underlaget ska sedan användas för att ansöka om ekonomiskt bistånd i någon form.

När underlaget av någon anledning blir fördröjt och patientens behov är av akut karaktär upplevs väntetiden som lång och besvärlig för patienten.

I några ärenden framgår att patienter med trängd ekonomi upplever sig vara i beroendeställning då de inte själva bekostar tandvårdsbehandlingen och därför inte vågar framföra klagomål på behandlingen. Patienter som inte är helt nöjda med utförda åtgärder vågar inte framföra klagomål på behandlingen på grund av rädsla för att inte få fortsatt tandvård.

I en del fall uppstår komplikationer där behandling har påbörjats, till exempel svårigheter att hitta kanalerna i patientens tand. Det medför att ytterligare åtgärder/behandling av patienten krävs, och om patienten har fått beviljad ekonomisk ersättning upp till en viss nivå kan följderna bli att patienten saknar ekonomiska möjligheter att slutföra behandlingen.

4.2.3. Synpunkter på tandvårdens regelsystem

Patienter har också framfört synpunkter och frågor rörande tandvårdens regelsystem för kostnader, framför allt det som i vården kallas för akutbesök. Patienterna upplever inte att det är fråga om ett akutbesök när de har sökt vård och fått en tid, ibland med en väntetid på en månad eller mera. En del patienter, som har fått förklaringen att det inte handlar om akut tandvård utan i stället en bedömning av ett tandproblem, har i de flesta fall kunnat acceptera avgiften.

4.2.4. Synpunkter på icke förväntad kostnad

Några patienter har varit besvikna över att ha fått betala för information, som de inte har efterfrågat. Vid besöket i tandvården har patienten fått information om tandhygien och har uppfattat detta som ett vanligt samtal mellan patient och behandlare. Debiteringen för behandlingen tar dock upp en kostnad för information, vilket patienten inte har efterfrågat. I något fall har pengarna betalats tillbaka till patienten, efter att denne har klagat.

4.2.5. Synpunkter på att kostnadsförslag överskrids

En del ärenden tar upp att behandlingen har blivit betydligt dyrare gentemot det kostnadsförslag som lämnats från tandvården. Orsaken till detta är inte sällan att man under pågående behandling har stött på problem som kräver merarbete. Det kan till exempel röra sig om ett kariesangrepp där sedvanliga åtgärder planeras, men där tandläkare under behandling ser sig tvingad att i stället göra en rotfyllning. Patienten har då i något fall framfört att vården borde stå för den fördyrande kostnaden.

Snarlika ärenden är de som handlar om att tandläkare under pågående behandling har funnit kvarvarande rester i tanden, till exempel en fil från tidigare rotfyllning. Patienten har då ställt sig frågande till att betala för

merkostnaden för behandlingen, då hen själv oftast inte kan förväntas känna till komplikationer i sin munhåla.

4.2.6. Synpunkter på kostnader inom Frisktandvårdsavtal

Patienter med Frisktandvårdsavtal har i några ärenden framfört att avtalade kostnader för tandvård har ändrats under gällande avtalstid. I något ärende gjordes en höjning av kostnaden utan föregående information till patienten och i andra ärenden tog tandläkaren i samband med besök upp att man önskade förändra avtalet så att patienten skulle få ett dyrare avtal. Patienter med frisktandvårdsavtal har även framfört att det kan kännas svårt att klaga på en behandling då de upplever frisktandvårdsavtalet som en förmån, något man med tacksamhet ska ta emot.

4.2.7. Synpunkter på alternativa behandlingar

En del ärenden handlar om att behandlare och patient har olika åsikter om vilka åtgärder som krävs. Om en patient har akuta tandbesvär ställs de ofta inför ett val; ska tanden sparas och behandlas genom till exempel rotfyllning eller ska den dras ut? Patienten önskar kanske att tanden tas bort och behandlaren förordar en rotfyllning. Patienter har i en del ärenden framfört att de tycker sig bli övertalade att behålla tanden. I de fall behandlingen sedan inte går som förväntat, och tanden ändå måste dras ut upplever patienten att informationen har varit felaktig.

4.3. Synpunkter på bemötande

Bemötande från vårdpersonal är en återkommande synpunkt i ärenden hos patientnämnden, såväl i ärenden som rör tandvård som i ärenden som rör annan vård. Bland de ärenden som genomgått i denna rapport framförs synpunkter på bemötande inte så sällan tillsammans med synpunkter på behandling och/eller information.

4.3.1. Synpunkter på att ignoreras

Några patienter anger att tandvårdspersonal inte har visat respekt för patientens önskemål och behov, att man inte har lyssnat till dem när de har påpekat vad som är fel, vad som smärtar och om det finns särskilda omständigheter att ta hänsyn till. Andra patienter har tagit upp att de har fått ett översittaraktigt eller hånfullt bemötande från personal, samt att de inte har fått information om att det kunde förekomma biverkningar av behandlingen.

Patienterna har ibland framfört önskemål om att få bättre information, utförligare förklaringar av vad som ska göras och eventuella alternativa behandlingar. Önskemål om att få bättre information rör inte så sällan förväntade kostnader för behandlingar.

Ett fåtal ärenden handlar om att patienterna upplever att personal har haft ett bemötande som utgår från att patienten inte har tillräckliga förståndsgåvor för att ta till sig information.

4.3.2. Synpunkter på att vården inte har beaktat patientens rädsla

I några av ärendena har patienterna angivit att de har en stark rädsla (beskrivet som tandläkarskräck) för tandvårdsbehandling, men att deras rädsla inte har beaktats av den personal de har mött vid besöket, trots att information om tandläkarrädslan har lämnats tidigare och borde vara känd för aktuell tandläkare.

4.3.3. Synpunkter som rör akuta besök

Det händer att patienter tvingas söka akut tandvård på grund av bristande tillgänglighet hos ordinarie vårdenhet. En grupp patienter som förefaller söka akut vård är yngre patienter som inte prioriterar att låta undersöka sina tänder regelbundet, utan i stället uppsöker jourtandläkare när akuta besvär uppstår.

Bland ärendena finns ett antal patienter som har fått akut tandvård, men har uttryckt besvikelse över att man inte kunde åtgärda problemen permanent, utan blev hänvisad att söka hjälp på annan tandvårdsenhet för kompletterande åtgärder och uppföljning. I vissa fall innebär det också en dyrare behandling.

4.4. Synpunkter på information

Synpunkter på den information som har lämnats inför, eller i samband med, tandvårdsbehandling har noterats i flera ärenden. Informationsfrågorna har varierande karaktär och kan handla om bristande information om gällande tandvårdsersättning eller att vården har glömt bort att informera patienten om inställt besök i vården.

4.4.1. Synpunkter på att information om alternativa behandlingar borde ges

I några ärenden ger patienten synpunkter på bristande information när det gäller alternativa behandlingar, ofta tillsammans med önskemål om att få information om konsekvenser av den behandling som väljs. Ett konkret exempel är när tänder dras ut och sedan inte ersätts, och patienten senare i livet ska (utprova) få/ha en bettskena.

4.4.2. Synpunkter på information om utsträckt behandlingstid

Patienter som ska genomgå en längre tandvårdsbehandling har i vissa ärenden framfört att de inte har fått information om att behandlingarna kommer att ta lång tid och att de kommer att få längre uppehåll mellan behandlingstillfällena. Patienterna kan uttrycka misstankar om att man ger en lång behandlingstid för att tiden för behandling ska passera ett år och grunden för beräkningen av patientens kostnader för tandvårdsbehandlingen, ”högkostnadsperioden”, ska

passeras. I något fall har patienten till och med trott att behandling inte skulle ges utan att hen var diskriminerad på grund av för hög ålder.

4.4.3. Synpunkter på bristfällig information om tandvårdsförmåner

Tandvården har förmåner för patienter som har sjukdomar som påverkar tandhälsan negativt, till exempel muntorrhet eller vissa mag-tarmsjukdomar. Det gäller också patienter som medicinerar med läkemedel som påverkar patientens tandstatus. Efter att sjukdomen har verifierats kan sådana patienter få ett extra tandvårdsbidrag. I en del ärenden har patienter efterfrågat bättre information om dessa förmåner.

I enstaka ärenden har patienter påpekat att man inom folktandvården saknar kunskap om regler för tandvårdsförmåner. Patienten kan få vänta länge på att få ett svar på sina frågor, eller kan bli hänvisad till olika personer utan att få svar, vilket ger patienten en känsla av att man i vården inte har kunskap om vilka förmånsregler som gäller.

4.4.4. Synpunkter på bristfällig information om behandlingskedja

Ibland kräver behandlingen av patienten att specialistvården anlitas. Ett fåtal ärenden handlar om att patienten inte har fått information om detta i förväg, utan informationen ges först när patienten får kallelse till specialisttandvården.

4.4.5. Synpunkter på bristfällig information rörande administration

Patienterna efterfrågar tydlighet i informationen när det gäller om- eller avbokning av tider samt om behandlingen ska ske inom annan verksamhet än den ordinarie.

Något ärende tar upp att man brustit i information till patienten om att besöket var inställt, och patienten fick information när hen infann sig till det inbokade besöket. Ett annat exempel är då större delen av behandlingen sker i allmäntandvården, men viss del görs av specialisttandvården. Patienten behöver då få tydlig information om vilken klinik som ska uppsökas.

4.5. Övriga synpunkter som framförs i ärendena

Övriga synpunkter som har framförts i ärendena tar mestadels upp brister som rör administration av behandlingen. Exempel på detta är att patienten har fått tid för behandling, men finns inte uppsatt på behandlingslistan för aktuell tandläkare.

I några få ärenden har patienten framfört att problemen gäller journalfrågor. Problemen som framförs rör dels olika uppfattning om vad som skulle noteras i journalen, dels att patienten nekats få ut sin journal.

4.6. Förbättringsförslag från patienter/närstående

Förbättringsförslag från patienter har inlämnats i endast fem ärenden.

De förbättringar som patienterna har inlämnat önskemål är:

- Lämna information om vilken behandling som ska ges; detta är särskilt viktigt när patienten inte har svenska som modersmål.
- Lyssna på patienten när problemet beskrivs, så att inte behandling ges för något annat.
- Remittera patienten vidare när komplikationer uppstår vid behandling
- Skicka alltid ut bekräftelse på bokade tider.
- Behandla patienten med respekt.

4.7. Vårdens svar

I de fall patienten på något sätt anger att svar eller yttrande önskas från vården sänds ett brev med begäran om svar. Så sker generellt i drygt 40 procent av alla inkomna patientärenden. En vanlig orsak till att ärenden inte kommuniceras med vården är att patientens fråga kan besvaras eller åtgärdas utan att något skriftligt svar behöver begäras, t ex att patienten behöver få hjälp att komma i kontakt med en viss vårdenhet eller person. En annan orsak är att patienten inte har insänt någon ifylld blankett eller annat dokument som kan skickas till vården.

Svar eller yttrande från vården har inkommit i en tredjedel av de ärenden som har granskats. Det är här viktigt att påpeka att en del ärenden fortfarande är pågående, och att svar således kan förväntas inkomma i flera ärenden. Det kan dock noteras att inga tandregleringsärenden har kommunicerats med vården, möjligen för att vården redan har givit patienterna svaret att det inte var medicinskt motiverat att åtgärda aktuella önskemål om tandreglering.

Inkomna svar ger ofta en redogörelse för vilka kontakter man har haft med patienten och hur man har behandlat patienten, ibland ges även en redogörelse för vilka överväganden man har gjort avseende behandling. I några fall begär patienten ersättning eller kompensation för utlagd kostnad, och i något fall ger svaret patienten rätt och återbetalning av kostnad görs.

I de fall patienten har framfört synpunkter på lång behandlingstid visar svaren från vården att väntetiderna ofta orsakas av att det krävs en viss läkning i munnen innan ytterligare åtgärder kan vidtas. Patienternas synpunkter visar att det här finns utrymme för förbättrad information, så att de känner sig delaktiga i vården.

I en del av de ärenden, där komplikationer har uppstått under behandling och därför orsakar merkostnad för patienten, visar svaren från vården att man aktivt involverat LÖF⁴. Detta för att få en bedömning av eventuell ekonomisk ersättning till patienten innan ytterligare åtgärder görs.

Det kan särskilt noteras att i ett svar har patienten rekommenderats att kontakta patientnämnden för att få en opartisk bedömning. I patientnämndens uppdrag ingår inte att utreda och bedöma patientens ärenden; patientnämndens roll är enbart förmedlande mellan patient och vård, samt rådgivande när det gäller frågor om vart patienten ska vända sig med sitt ärende.

5. Diskussion och reflektioner

De synpunkter och frågor som har framkommit vid genomgång av ärendena kan sammanfattas i patienternas behov av information, kommunikation och delaktighet rörande sin vård och de kostnader den medför, samt i deras behov av att bemötas på ett korrekt sätt.

Behovet av information om planerad behandling och vilken totalkostnad som beräknas för patienten är viktigt för att patienten förväntningar ska hamna på rätt nivå. Patienterna har i flera ärenden reagerat över att vissa kostnader, till exempel information om munhygien, har debiterats, då patientens uppfattning var att det rörde sig om ett vanligt samtal. Det vore därför en förbättring om patienten vid besöket fick information om samtliga avgiftsbelagda åtgärder. För patienterna skulle detta medföra både en möjlighet att tacka nej till vissa åtgärder och att de fick förhandsinformation om kostnaden.

Flera patienter har reagerat på att de får betala en kostnad för akutbesök, trots att besöket är planerat, ibland sedan lång tid tillbaka. Patienterna har i en del fall fått förklaringen att det är fråga om en kostnad för att bedöma patientens problem och vilka åtgärder som behöver göras. Troligen skulle en del frågor och irritation hos patienterna kunna elimineras om kostnaden i stället benämndes som ”bedömningsavgift”.

Informationsbehovet är också stort för de patienter som drabbats av komplikationer i samband med behandling. Detta gäller dels när det är känt att en behandling kommer att medföra besvär, till exempel svullnad eller ilningar i tanden under viss tid efter behandlingen, dels när någon komplikation tillstöter vid behandlingen, så att behandlaren tvingas ompröva den ursprungliga planeringen. Om patienten från början får information om förväntade

⁴ LÖF är ett försäkringsbolag som handlägger patientskador orsakade av vården och i förekommande fall utbetalar ersättning till patienten.

komplikationer och vad detta medför tidsmässigt och kostnadmässigt behöver kanske inte förnyad kontakt tas för att ställa frågor om detta.

Detsamma kan sägas i de fall där behandlingen blir utsträckt på grund av att området för behandlingen behöver läka mellan behandlingarna. Detta gäller till exempel för patienter med proteser, som utgör en särskild grupp med extra stort behov av information och kommunikation kring protesens funktion och skötsel, samt om eventuella komplikationer kan uppstå rörande protesen.

Det är av stor vikt att patienten känner ett förtroende för behandlaren och litar på givna uppgifter. Förtroendet för behandlaren beror ofta på att patienten har fått en god information, och spelar särskilt stor roll för patienter som är rädda för att gå till tandvården. Sådana patienter kan ofta ha försummat sitt behov av tandvård under många år, vilket har medfört ett omfattande behandlingsbehov.

En del ärenden visar att patienter som har fått akut tandvård kan ha haft alltför stora förväntningar på vad "akut tandvård" innebär. Patienterna kan vara besvikna över att inte en permanent åtgärd har gjorts vid akutbesöket, utan att de hänvisades att söka hjälp vid annan tandvårdsenhet för kompletterande åtgärder. Kostnaden för behandling blir också dyrare för patienten vid dubbel behandling.

För att bespara patienten besvikelser avseende behandling och dyrare kostnad för vården vore det därför bra om information i förväg kan ges om vad "akut tandvård" innebär. Såväl för patienten som för vården skulle det vara värdefullt om akutbesöken till folktandvårdens jourklinik kunde minska, och patienterna i stället sökte sig till allmäntandvården.

Synpunkter på kostnader för utförd tandvård framförs av patienter i många ärenden, ofta i samband med synpunkter på behandling, information och kommunikation. Kostnaden för behandlingen utgör ibland ett stort problem för patienterna och för patienter som har trängd ekonomi är det viktigt att behandlaren har förståelse för detta.

Patienters intresse av att minska kostnaderna för sin tandvård märks också i de ärenden som tar upp sina förväntningar på att få information om möjligheter för vissa patienter att få extra bidrag för sin tandvård, alternativt nedsatt kostnad (särskilt tandvårdsbidrag och särskilt tandvårdsstöd).

Det kan noteras att en relativt liten del av patientsynpunkterna i granskade ärenden tar upp synpunkter på bristfälligt bemötande, vilket är positivt. Det är många gånger svårt för personalen att veta vad som är ett korrekt eller riktigt bemötande, eftersom uppfattningen om detta varierar från person till person; det som för en person är korrekt bemötande kan av en annan uppfattas som

högst bristfälligt. Vårdsituationer innebär ett samspel och ett ömsesidigt förtroende mellan patient och vårdpersonal, och det är därför viktigt att behandlande personal är lyhörd för hur patienten uppfattar det som sägs.

Ett fåtal ärenden handlar om att patienten inte har fått ta del av sin journal, eller att deras begäran om detta har förhalats under lång tid. Synpunkter som handlar om lång väntan på att få ta del av sin journal framförs av patienter även på andra verksamheter inom hälso- och sjukvården.

Patientnämndens kansli har noterat att det generellt finns ett behov av att sprida kunskap om patientens rätt att ta del av sin journal, liksom att utlämnande av journal ska ske skyndsamt. Det finns också bestämmelser om vad som ska göras om journalen av någon anledning inte får utlämnas till patienten.

De ärenden som handlar om vårdskador visar att Folktandvården ger patienten information om LÖF kanske mer frekvent än inom den somatiska vården, men också att man förefaller invänta beslut om ersättning från LÖF innan patientens problem eller skada åtgärdas. Det är positivt att patienten får information om att det finns möjligheter att få ersättning för skador genom LÖF, men kan tyckas lite märkligt att man inte åtgärdar patientens problem förrän man vet att ersättning utbetalas från LÖF. Patienternas behandling fördröjs i väntan på beslut från LÖF, och särskilt drabbas de patienter som saknar egna ekonomiska resurser.

Några ärenden handlar om att patienter har förväntningar på att få estetisk tandvård utförd, ibland utan kostnad. Det kan handla om tandreglering eller andra åtgärder som enligt patienten är nödvändiga för att förbättra utseendet. Det är i dag möjligt att göra justeringar av kropp och ansikte på olika sätt, och tänderna omfattas också av önskemål om att själv kunna styra sitt utseende.

Folktandvårdens åtgärder utgår från medicinska och funktionella krav på tänderna, vilket också framgår av lämnade svar. Framförda krav i ärendena ger signaler om att påtryckningar för att följa rådande skönhetsideal är ständigt närvarande och väcker tankar om behovet av en diskussion om acceptans och tolerans av ett personligt utseende, där en aspekt är vilka åtgärder som ska finansieras genom offentliga medel.

Patienters krav och förväntningar ser annorlunda ut inom tandvården än inom vården i övrigt. Patienten kan följa behandlingen av sina tänder och betrakta resultatet av den på ett tydligare sätt än många behandlingar som görs i den somatiska vården. Patienterna betalar också en större del av kostnaden ur egen ficka för tandvård, vilket kanske ökar behovet av att kunna påverka.

Brister i informationen till patienterna medför att förtroendet skadas och kan också skapa utrymme för egna tankar och spekulationer om vårdens regelverk och förhållningssätt. En god behandling är beroende av en förtroendefull relation mellan patient och behandlare, och förtroendet gagnas genom att patienten får korrekt och fullständig information samt görs delaktiga i sin vård.