

Synpunkter och klagomål som avser läkemedel



Synpunkter och klagomål
som avser läkemedel

Per-Erik Fransson
Anita Söderlind
Sofia Wange

2020-06-12
Dnr: 20PN415

Innehåll

1. Inledning	4
1.1 Syfte och frågeställning	4
2. Metod	5
2.1 Kontaktsätt	6
2.2 Resumé	6
2.3 "Kärna"	6
3. Statistik	7
4. Resultatredovisning	8
4.1 Nekas	8
Missbrukare?	9
Vad hände med min medicin?	9
Bollad	9
Löftet hölls inte	10
4.2 Biverkning	10
Blev inte som det var tänkt	10
Fel diagnos	11
Oenighet	11
4.3 Felaktig	12
Inte kompatibla	12
4.4 Uteblivet	12
Svårt att förnya recept	13
Var är läkemedlet?	13
4.5 Skillnader mellan kvinnors och mäns klagomål	14
5. Reflektioner	14
Bilaga 1	17
Bilaga 2	18

1. Inledning

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

Patientnämnden har de senaste fem åren gjort sammanställningar i rapportform av patientärenden. Dessa är baserade på synpunkter och klagomål på vården som har lämnats in till Patientnämndens kansli för handläggning. I slutet av varje kalenderår fattar patientnämnden beslut om verksamhetsplan för det kommande året för patientnämnden och Patientnämndens kansli. Som en del av verksamhetsplanen finns beskrivet vilka ämnen/områden som kommande år ska granskas och presenteras i rapportform. Patientnämnden har gett Patientnämndens kansli i uppdrag att år 2020 i rapportform redogöra för problemområden som kan identifieras utifrån synpunkter och klagomål som avser läkemedel.¹



1.1 Syfte och frågeställning

Det övergripande syftet med rapporten är att dess innehåll ska kunna utgöra ett bidrag till hälso- och sjukvårdens utvecklings- och kvalitetsarbete. Detta sker genom att rapporten presenteras för den politiska organisationen inom Region Örebro län genom patientnämnden. Det sker också genom att rapporten lämnas över till representanter för berörda vårdgivare med intentionen att rapporterna ska utgöra en del av deras kvalitets- och patientsäkerhetsarbete.

¹ Verksamhetsplan med budget, 19PN1009.

Patienter uppmärksammar andra brister och fel än när vården utvärderar sin egen verksamhet och sina egna insatser.² Patientklagomål bidrar därför på ett bra sätt till att uppmärksamma vårdgivare på brister och förbättringsområden ur ett patientperspektiv.³

Förtroendet för vården ökar om patienter upplever sig bra bemötta utifrån just sina individuella förutsättningar.⁴ Hur klagomålshandlingen handläggs påverkar också patienternas förtroende för vårdgivarna. Förtroendet för vårdgivarna kan påverkas till det bättre om patienter upplever att vården är intresserad av deras klagomål och synpunkter och att vården har ett sätt att handlägga klagomålen på. Även vårdkvaliteten ökar om patienten så att säga "är med på tåget" och har förtroende för sin vårdgivare.⁵

Frågeställningen för denna rapport är att ta reda på vilka synpunkter och klagomål som patienterna har när det gäller läkemedel.

2. Metod

Underlaget till rapporten utgörs av ärenden hos patientnämnden. Ärenden som innehåller patienters eller närståendes synpunkter och klagomål på hälso- och sjukvården. Alla ärenden hos patientnämnden registreras i ärende- och dokumenthanteringssystemet Platina. Ärendena registreras bland annat med uppgift om vilken verksamhet som berörs. Utifrån innehållet i patienternas synpunkter eller klagomål kategoriseras ärendena i åtta så kallade huvudproblem.⁶ För varje huvudproblem anges även så kallade delproblem, som ytterligare klargör vad synpunkterna eller klagomålen avser.⁷ Huvudproblemen, med tillhörande delproblem, är gemensamma för samtliga patientnämnder i landet.⁸

Föreliggande rapport avgränsas till att behandla ärenden med synpunkter och klagomål som gäller läkemedel. "Läkemedel" är ett delproblem som återfinns under huvudproblemet "Vård och behandling".

Rapporten avser ärenden som inkom under perioden 1 juli 2018 till 31 december 2019. Under den angivna perioden inkom 242 ärenden som överensstämmer med den avgränsning som har beskrivits ovan.

Ärendemängden har till viss del reducerats, vilket beror på felregistrering och på att informationen som lämnats i ärendet är så knapphändig att det är

² Patient complaints in healthcare systems: a systematic review and coding taxonomy, 2014, Reader.

³ Proposition (2016/17:122) Ett mer ändamålsenligt klagomålssystem i hälso- och sjukvården.

⁴ Vårdanalys, 2018, Möten med mening- En analys av patienters erfarenheter av vårdmöten.

⁵ Proposition (2016/17:122) Ett mer ändamålsenligt klagomålssystem i hälso- och sjukvården.

⁶ 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.

⁷ Delproblem, se bilaga 1.

⁸ Handbok för Patientnämndernas kanslier i Sverige (giltig fr.o.m. 1 januari 2019).

svårt att utläsa vad synpunkterna eller klagomålen består i. Bortfallet i ärendemängden bestod av 9 ärenden och kvar att granska blev totalt 233 ärenden. De 233 ärendena representerar dock inte 233 unika patienter eftersom en och samma patient kan ha lämnat in fler än ett klagomål.

2.1 Kontaktsätt

Patienter som kontaktar patientnämnden i Region Örebro län kan göra det genom att skicka meddelande via 1177 Vårdguidens e-tjänster, ringa (även texttelefon), skicka brev, besöka Patientnämndens kansli eller genom att skicka e-post. Det är inte alltid patienten själv som tar kontakt med patientnämnden för att föra fram klagomål och synpunkter. Kontakten med patientnämnden tas många gånger av en närstående till patienten. Oavsett om kontakten initieras av patienten själv, eller av en närstående, så sammanfattas och dokumenteras kontakten av en handläggare vid Patientnämndens kansli.



2.2 Resumé

Sammanfattningen som upprättas efter den första kontakten med patient eller närstående kallas för resumé. Resuméerna innehåller ett bakgrundsstycke om varför patienten har eller har haft kontakt med hälso- och sjukvården eller tandvården, samt en beskrivning av vad patienten har för klagomål och synpunkter. Texten i resuméerna grundas således på det som patienten har upplevt. Resuméerna redigeras under handläggningen när mer eller ny information tillkommer i ärendet. Det är dessa resuméer som har granskats för att genomföra rapporten.

2.3 "Kärna"

Samtliga 233 resuméer har granskats i syfte att försöka hitta det/de områden som utgör "kärnan", eller fokus, i de framförda synpunkterna i varje enskilt ärende. Detta arbete gjordes av föreliggande rapportens tre författare enskilt. Författarna jämförde därefter vad man hade identifierat. Vid jämförelsen utkristalliserades framförallt fyra typer av klagomål, alltså klagomål som i grunden handlar om samma problem som frekvent återkom. I denna rapportens resultatredovisning presenteras de problemområden och mönster som har framstått som tydligast.

När samtliga resuméer, som ligger till grund för denna rapports resultatdel, gick igenom var vi också observanta på vad som framkommer när det gäller skillnader i vad kvinnor respektive män klagat på.

Ordet patient kommer här efter att användas men kommer att avse både patient och närstående. Klagomål kommer att användas synonymt för orden klagomål och synpunkter.

3. Statistik

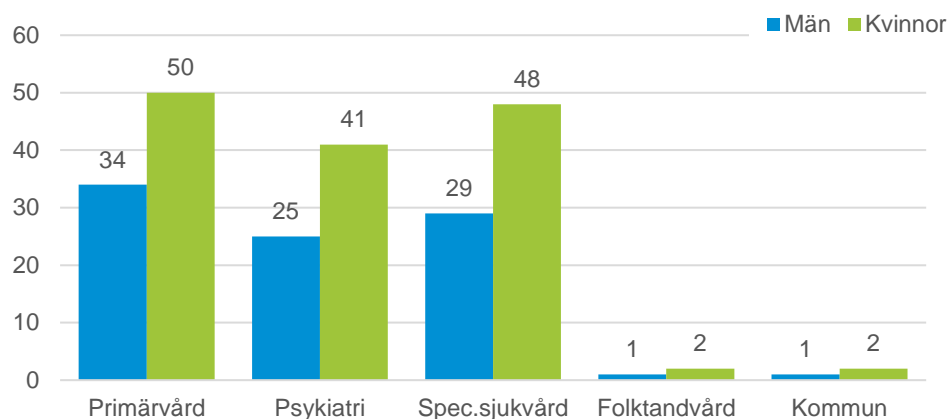


Diagram 1 (ovan). Unika antal ärenden men inte unikt antal individer. Kvinnor har lämnat in 143 klagomål som gäller läkemedel på något sätt, och män har lämnat in 90 stycken. Det totala antalet klagomål är således 233 stycken. Det område inom hälso- och sjukvården som fått ta emot flest klagomål gällande läkemedel är primärvården, totalt 84 klagomål. Antal klagomål på specialistsjukvården är 77 stycken. Den tredje höga stapeln gäller klagomål som riktats till psykiatrin. Där har man tagit emot 66 klagomål. Inom specialistsjukvården ryms den hälso- och sjukvård som ligger utanför primärvården och psykiatrin.

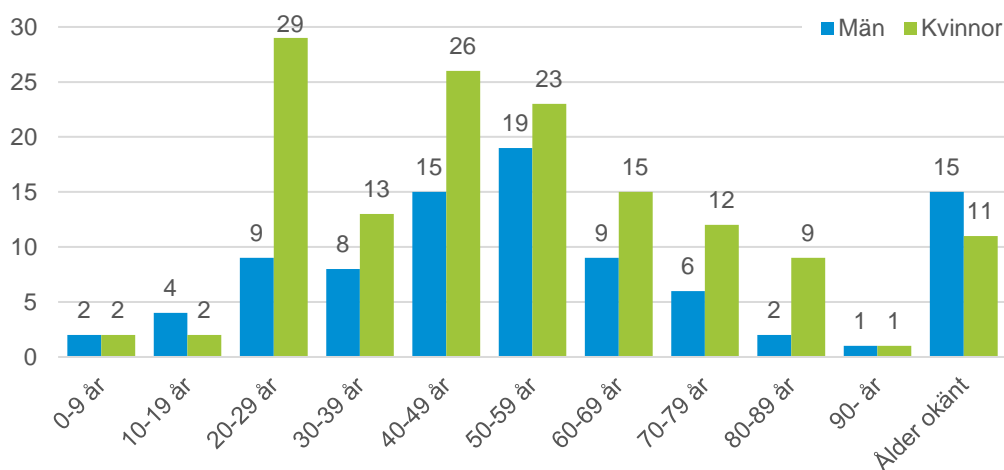


Diagram 2 (ovan). Kvinnor i åldersgrupperna 20–29, 40–49 och 50–59 år är de som lämnat in flest klagomål. Totalt i dessa åldersgrupper är det 78 klagomål. Detta skiljer sig något från männen. Män i åldersgruppen 40–49 och 50–59 år har lämnat in flest klagomål. Totalt i dessa åldersgrupper är det 34 klagomål.

4. Resultatredovisning

Nedan presenteras resultatet av den granskning som gjorts av de 233 ärenderesuméer som ligger till grund för denna rapport. De problemområden och mönster som presenteras nedan är de som har framstått som tydligast vid granskningen. Rapporten bygger på patienternas egna upplevelser.

Det som både män och kvinnor framför allt klagar på är svårighet att få förnyelse av recept och att man nekas förskrivning av de läkemedel man vill få.

Klagomål som gäller folktandvården och kommunernas hälso- och sjukvård är få, totalt endast 6 stycken.



4.1 Nekas

Vi har funnit att det förekommer klagomål som på lite olika sätt tar upp problemet med att vården nekar patienter förskrivning av läkemedel. Detta gäller framför allt beroendeframkallande läkemedel. Det handlar då oftast om smärtlindrande läkemedel och den typen av läkemedel som ges vid en del neuropsykiatriska tillstånd.

Smärta är en av de vanligaste besöksorsakerna i sjukvården. Mellan 20 och 40 procent av besöken hos läkare i primärvården anges vara föranledda av smärttillstånd. Men patienterna finns representerade inom alla specialiteter och även på akutmottagningarna.⁹

⁹ <https://lakemedelsboken.se> (2015)

Av de klagomål som lämnas in till patientnämnden, som handlar om att patienter är missnöjda med att inte få de läkemedel som de önskar få utskrivna, framkommer att man som patient inte känner sig delaktig och att det finns brister i informationen om varför medicineringen kanske ändras eller tas bort helt. Det framkommer av underlaget till föreliggande rapport att det ibland finns en klyfta mellan vad patienter önskar och vårdens medicinska bedömningar.

Missbrukare?

I flera av resuméerna framkommer klagomål på att man som patient blir nekad det läkemedel man vill ha. Man känner sig misstänkliggjord och utpekad som missbrukare av vården.

”Jag vill veta varför de tror att jag missbrukar och varför de inte skriver ut mitt recept? Ta bort stämpeln på mig som missbrukare.”

Vad hände med min medicin?

En annan typ av klagomål handlar om att läkemedel som patienten haft en period plötsligt byts ut, får ändrad dosering eller inte förskrivs alls. I underlaget finns också beskrivningar av att när patienter får träffa en annan läkare så blir det en förändring av medicineringen. En förändring som patienten är missnöjd med.

”Jag fick träffa en annan läkare som skrev recept på lägre dos. Jag vill ha samma dos som vanligt och som fungerar bra.”

Bollad

Att ha en kronisk sjukdom kan innebära att man behöver ta vissa läkemedel och att man är patient både i primärvården och på specialistklinik. Detta kan skapa en del problem vad gäller förskrivning av läkemedel. Klagomål kring detta har framkommit vid genomläsning av denna rapportens underlag. Patienter beskriver hur de upplever att de blir bollade mellan olika vårdenheter.

”Jag har varit patient på Neurologiska kliniken men nu blev jag hänvisad till vårdcentralen. Där ville de inte skriva ut recepten utan skickade tillbaka mig till USÖ.”

Av underlaget till denna rapport framkommer att de patienter som har haft en känd missbruksproblematik kan hamna i kläm mellan olika vårdenheter. Patienten upplever sig bli bollad, ingen vill ta det medicinska ansvaret. En del klagomål handlar också om att man fått beroendeframkallande smärtlindrande medicin när man varit på specialistklinik, men att man sedan inte längre får den medicinen när man hänvisas för fortsatt vård till vårdcentralen.

Löftet hölls inte

Andra klagomål handlar om att läkaren lovade ett recept men sen blev det ändå inget sådant skrivet. Patienter beskriver hur de går till apoteket för att hämta ut medicinen, och då finns det inget recept. Patienter beskriver också i klagomål hur de av en läkare blivit lovad ett visst läkemedel men hur nästa läkare patienten träffar nekar att förskriva just det läkemedlet.

4.2 Biverkning

De flesta läkemedel har biverkningar, ofta är dessa relativt ofarliga. Det finns även allvarliga biverkningar som kan ha långtgående konsekvenser, men de är sällsynta. Det bästa sättet att minska risken för biverkningar är att följa läkemedlets anvisningar.¹⁰ Vissa läkemedel kan påverka varandra och det kan också bidra till biverkningar. Det här gäller även om man tar naturläkemedel eller växtbaserade läkemedel.¹¹

De biverkningar som beskrivs i patienternas klagomål är vitt skilda och de ger många olika exempel på hur man som patient har drabbats.

Blev inte som det var tänkt

Patienter beskriver hur läkemedel inte hjälpte, utan stjälpte. Som exempel kan nämnas en patient som drabbades av snabb viktuppgång efter att ha börjat med ett specifikt läkemedel, och på grund av det fick stora bristningar i huden och röda strimmor på kroppen. Detta var mycket besvärande och ledde till att patienten isolerade sig

¹⁰ <https://www.fass.se/LIF/menydokument?userType=2&menyrubrikId=152>

¹¹ Ibid.

”Jag fick kliande utslag över hela kroppen och kliade mig så att det började blöda.”

En annan patient beskrev att hen fick hjärtklappning av läkemedlet, och det var mycket obehagligt.

Fel diagnos

Patienter beskriver hur de tagit läkemedel mot vad som visade sig vara en felaktig diagnos. När vården, av olika anledningar, gjort förnyade utredningar kring diagnos har resultatet varit att den först satta diagnosen var felaktig. Detta gäller både för psykiatriska och somatiska sjukdomar. I en del fall har biverkningarna av de felaktiga läkemedlen varit allvarliga.

Ett exempel är en patient som fick en neurologisk diagnos och blev ordinerad ett specifikt läkemedel som ges vid den diagnosen. Patienten beskriver i sitt klagomål att hen började få kramper och andra biverkningar som kan kopplas ihop med överdosering av läkemedlet. En ny utredning visade att patienten hade fått en felaktig diagnos.

Oenighet

Det framkommer i klagomål att patienten är övertygad om att läkemedlet ger biverkningar men får inte gehör för detta hos läkaren. Patienten upplever sig inte bli riktigt trodd på.

I några av klagomålen framkommer biverkningar av järntillskott i tablettform. Det är både män och kvinnor som beskriver hur de bli dåliga i magen och hellre vill få injektioner med järn. Läkarna vill inte förskriva det och det uppstår en situation av oenighet som hos patienterna skapar en misstro.

I andra klagomål framkommer att patienter själva slutat ta läkemedel på grund av biverkningar. Detta trots att vården rekommenderar att man fortsätter behandlingen.

”Jag beslutade mig för att sluta med Trombyl och efter mindre än en vecka hade allt mitt magonda försvunnit.”

4.3 Felaktig

I underlaget finns klagomål där patienter beskriver att det förekommit rena felaktigheter i vårdens förskrivning av läkemedel. Det kan vara ett felaktigt läkemedel, alltså ett läkemedel som man sedan tidigare vet att man inte tål. Det kan vara ett läkemedel som inte förskrivs för den sjukdom som man har. Läkemedlet kan vara förskrivet i en felaktig dos. Klagomålen på biverkningar av läkemedel och att man som patient upplever att det är fel läkemedel som förskrivs tangerar ofta varandra. Detta gäller kanske framför allt de klagomålsärenden där patienterna beskriver hur man först fått en diagnos och att den diagnosen sedan ändras.

Inte kompatibla

Patienter framför klagomål på att de fått recept på läkemedel som man inte ska ta samtidigt. Läkaren har inte kontrollerat vilka läkemedel som redan finns på patientens läkemedelslista. Det framkommer klagomål på att läkare tycks sakna kunskap om vilka mediciner som inte får kombineras.

”När jag kom till apoteket för att hämta ut den nya medicinen sa personalen där att Arthrotec och Waran inte fick kombineras.”

En patient beskriver hur hen talat om för läkaren att hen tar ett specifikt läkemedel mot depression och att det läkemedlet inte kan kombineras med Citodon. Läkaren lyssnar inte, och kontrollerar inte om det patienten säger stämmer, utan receptet blir på Citodon.

4.4 Uteblivet

Svårigheter för patienten att få det läkemedel som patienten behöver är en anledning till att patienter lämnar klagomål på vården. Dessa svårigheter kan ha flera orsaker. Ibland beror det på administrativa brister och ibland beror svårigheterna på att behandlande läkare gör en bedömning att patienten inte behöver läkemedlet. Svårigheterna kan också bero på långa vårdköer.

Administration är ett stöd för att verksamheten ska flyta på så bra som möjligt, och när detta stöd inte fungerar till fullo kan det leda till konsekvenser för patientens läkemedelsbehandling. Det kan till exempel leda till att vården missar att ställa en patient på väntelistan eller att kalla patienten på ett besök, vilket i sin tur kan leda till svårigheter för patienten att få det läkemedel som patienten behöver.

Vi kan se framför allt två typer av klagomål som gäller att patienten har svårt att få sina läkemedel. Dessa två handlar om svårigheter att förnya recept och

om uteblivet läkemedel. Dessa klagomål tangerar ofta varandra. När man haft svårt att få vården att förnya ens recept finns risken att man plötsligt står helt utan läkemedel.

Svårt att förnya recept

Vården kan vara svår att nå för patienten. Ibland har patienten anmält till vården flera gånger om att ett nytt recept behövs, ändå händer det ingenting. Patienter beskriver hur de ringer, skriver på 1177 eller blir lovade att sjuksköterskan lägger en lapp på läkarens skrivbord. Andra klagomål handlar om att patienten har fått veta att ett recept är förnyat och skickat till apoteket, men när patienten väl kommer dit så finns där inget nytt recept.

”Jag mår fruktansvärt dåligt av att inte veta när jag kommer få min medicin. Ängest och oro. Svårt att få ihop vardagen, arbete samt socialt.”

Vid svårigheter att förnya ett recept finns en risk att patienten inte ska hinna få det nya receptet innan läkemedlet tar helt slut. Patienter beskriver hur det blir merarbete för dem när receptförnyelsen inte fungerar. Att riskera att inte få det läkemedel som man behöver leder till oro.

Var är läkemedlet?

Förutom svårigheterna som är beskrivna ovan handlar också klagomål om att patienten aldrig får det läkemedel som man upplever sig behöva. Det kan då handla om att läkaren har bedömt att ett läkemedel inte behövs, men att det senare har visat sig att patienten har behövt det aktuella läkemedlet för att tillfriskna eller må bättre.

Några av klagomålen sticker ut, och dessa handlar om patienter som upplever svårigheter att få påbörja den läkemedelsbehandling som de önskar eller har blivit lovade. Här handlar det om att patienterna får lång väntan på att över huvud taget få påbörja en läkemedelsbehandling. Dessa ärenden rör område psykiatri. Detta kan förstås leda till tråkiga konsekvenser för patienten.

En patient i 20-årsåldern skriver i sitt klagomål att hen har väntat i flera år på att få ADHD-medicin. Ett läkemedel som hen fått löfte om att få. Patienten beskriver att konsekvenserna för hen har blivit en ökande depression, hur hen mår sämre och sämre och nu inte längre klarar av att sköta sitt arbete.



4.5 Skillnader mellan kvinnors och mäns klagomål

Patientnämnden analyserar årligen inkomna klagomål och synpunkter. I halvårsanalysen av 2019 års ärenden (ärenden inkomna mellan 1 januari 2019 och 30 juni 2019) ses en skillnad i kvinnors och mäns klagomål. Kvinnors klagomål för oftare fram en önskan om att vara delaktiga i sin vård och behandling än vad männens klagomål gör. Detta gäller även vid läkemedelsbehandling. I halvårsanalysen har författaren funnit att kvinnor, till skillnad från män, i sina klagomål beskriver att de inte blir tillfrågade och inte känner sig delaktiga när vården gör förändringar i deras läkemedelsordinationer. Kvinnor beskriver också upplevelser av att läkare redan har bestämt vilka läkemedel som de ska få redan innan läkaren har träffat patienten.¹²

I de ärenden som ligger till grund för denna rapport ser vi också, i likhet med den halvårsrapport som refereras till i stycket ovan, att kvinnor har en högre önskan om delaktighet i sin läkemedelsbehandling än vad män har.

5. Reflektioner

I klagomålen framkommer att patienterna inte upplever sig ha fått information om varför de inte får det läkemedel de efterfrågar. När man blir nekad förskrivning är det kanske av ännu större betydelse att ge

¹² Halvårsanalys 2019. Dnr: 19PN961.

informationen om varför, och att försöka försäkra sig om att informationen har kunnat förstås.

Vid genomgång av underlaget till denna rapport har vi noterat att många klagomål handlar om att man som patient blir nekad läkemedel som visat sig vara beroendeframkallande. Man kan då tänka sig att det handlar om att läkarna vill vara försiktiga med förskrivning av den typen av läkemedel. Undersökningar har visat att under 2000-talet har det skett en betydande ökning av användandet av starka opioider, även vid icke-maligna smärttillstånd. Redan inom några få veckor kan ett beroende utvecklas.¹³ Inom primärvården i Region Örebro län finns en rutin för hur vården ska arbeta med att minska förskrivning av beroende-framkallande läkemedel.¹⁴ I denna rutin finns också ett informationsblad som ska skickas med patienten.¹⁵ Vid all förskrivning av beroendeframkallande läkemedel skall stor restriktivitet finnas. Vid känd eller misstänkt missbruksproblematik skall god kunskap om patientens nuvarande situation inhämtas.¹⁶

När vården skriver ut ett läkemedel som ger en svår biverkning, t ex hudbristningar, kan det leda till att patienten isolerar sig. I klagomål har vi sett att patienter ibland har hänvisats till privat vårdgivare eftersom skadan ses som kosmetisk. Borde inte vården i dessa fall ta ansvar för det oönskade resultatet som drabbade patienten? Vems är ansvaret? Det är nog inte alltid så lätt att veta om det verkligen är läkemedlet man mår dåligt av eller om det är sjukdomen i sig som skapat problemet. Det är säkert lätt att koppla ihop sitt sämre mående när man börjar med ett läkemedel med en biverkning. Det finns ju läkemedel som också ger insättningsbiverkningar.¹⁷ Vårdpersonal har i dessa fall en viktig uppgift att lyssna på patienten, ta oron på allvar och att förklara på ett sådant sätt att det går fram till patienten att det är besvär som är övergående.

Att patienterna inte får recept ser ofta ut att bero på värdköer och svårigheter att få kontakt med förskrivande läkare. Om vården inte hinner med så blir det konsekvenser för den enskilda patienten. Detta kanske gäller i hög grad för framför allt de unga, med neuropsykiatriska diagnoser, som riskerar att inte klara av skolan.

Vi kan konstatera att det händer att vården ibland förskriver läkemedel som inte är kompatibla och att vården kanske brister i att kontrollera patienters

¹³ Läkemedelsberoende, vårdprogram Beroendecentrum Region Örebro län.

¹⁴ Läkemedelsberoende, säkrare förskrivning av läkemedel med beroenderisk för vårdcentraler inom Hälsoval, Region Örebro län.

¹⁵ Se bilaga 2.

¹⁶ Beroendeframkallande läkemedel Olaus Petri vårdcentral Vårdrutin.

¹⁷ <https://lakemedelsboken.se> (2015).

läkemedelslistor. Det framstår som tursamt att många patienter själva är observanta på detta, och att även apoteken är det.

Läkemedel är något som engagerar och som är av stor betydelse. För många människor kan läkemedelsbehandling vara helt livsavgörande. Det finns anledning att tro att detta ämne kan återkomma i någon rapport från patientnämnden.

”Bra medicin smakar alltid beskt”

(Japanskt ordspråk)



Bilaga 1

Lista över så kallade delproblem som används av samtliga patientnämnder vid kategorisering av synpunkter och klagomål.

Delproblem	Förklaring/exempel
Behandling	Nekad, fördröjd, felaktig, utebliven, negativ behandlingseffekt.
Bemötande	Bristande empati eller oprofessionellt bemötande.
Brister i hantering	Brister i hantering av kallelser, remisser, prov m.m.
Bruten sekretess/dataintrång	Brott mot sekretess och tystnadsplikt.
Delaktig	Vården har inte utformats och genomförts i dialog med patient/närstående.
Diagnos	Fördröjd, felaktig, utebliven.
Ersättningsanspråk/garantier	Kostnadsförslag som inte hållits, utebliven ersättning vid inställd operation.
Fast vårdkontakt/individuell plan	Ej fått fast vårdkontakt/individuell plan. Bristande planering vid utskrivning.
Hygien/miljö/teknik	Bristande hygien och städning. Ej säker vårdmiljö, brister i teknisk utrustning eller handhavande.
Information	Otillräcklig, svår att ta till sig, inte lämnats vid rätt tillfälle.
Intyg	Felaktigt, undermåligt, fördröjt, uteblivet/nekad.
Läkemedel	Nekad, fördröjd, felaktig, uteblivet, biverkningar.
Ny medicinsk bedömning	Nekad, missnöjd med var eller hur den gjorts.
Omvårdnad	Personlig omvårdnad, t.ex. kost/nutrition, trycksår.
Patientavgifter	Höggkostnadsskydd, läkemedelskostnader m.m.
Patientjournalen	Dokumentation är bristfällig eller felaktig. Nekad/fördröjd utlämning av journal.
Resultat	Icke förväntat, komplikationer, skada. Patienten är inte nöjd med resultatet.
Resursbrist/inställda åtgärder	Personalbrist, logi/platsbrist, utlokaliserad vårdplats.
Samtycke	Åtgärder vidtas utan patientens samtycke.
Tillgänglighet till vården	Svårt att få kontakt vården eller blir inte kontaktad enligt överenskommelse.
Undersökning/bedömning	Nekad, fördröjd, felaktig, utebliven.
Valfrihet/fritt vård sökande	Har inte fått möjlighet att välja behandlingsalternativ eller utförare.
Vårdflöde/processer	Bristande samverkan mellan olika vårdenheter eller vårdgivare huvudmän.
Väntetider i vården	Lång väntan på besökstid eller i väntrum.

Bilaga 2

Text i informationsblad som primärvården i Region Örebro län skickar till patienter vid förskrivning av beroendeframkallande läkemedel.

Du har fått utskrivet ett läkemedel som kan vara beroendeframkallande

Många läkemedel mot smärta, oro och sömnstörning har god effekt vid behandling upp till en månad. Vid längre tids användning får man biverkningar och läkemedlen kan vara beroendeframkallande.

För att erbjuda den bästa behandlingen för dina besvär behöver din läkare göra nya bedömningar då och då. Detta blad informerar om vanliga biverkningar och vad vi och du behöver göra för att du inte ska utveckla ett beroende.

Biverkningar av Citodon, Tramadol, Oxycotin, Dolcontin och andra morfinläkemedel

Trötthet, nedstämdhet, oro, muntorrhet, illamående och förstoppning är vanligt i början. Efter längre tids användning kan man få ökad smärta, huvudvärk, kraftlöshet, viktuppgång, sömnproblem och försämrat minne. Män får ofta lägre testosteronproduktion och kan drabbas av impotens. Kvinnor kan få nedsatt lust och fertilitet. Beroende och abstinens kan visa sig som ökad smärta, muskelvärk, olust, rastlöshet, irritation, svettningar och sömnproblem.

Biverkningar av Zopiklon, Zolpidem, Oxazepam och andra bensodiazepinläkemedel

Dåsighet, yrsel, förvirring, försämrat minne och fallolyckor är vanligt i början. Vid längre tids användning är det vanligt att man får svårt att somna, dvs att tiden det tar att somna utan läkemedlet blir längre än innan, att man får ryggvärk och försämrat minne. Av vissa läkemedel kan man få ökad ångest, irritation, aggression, nedstämdhet och avtrubning. Beroende och abstinens kan visa sig som oro, ångest, humörsvängningar, rastlöshet, irritation, svettningar och sömnproblem.

För att erbjuda dig den bästa behandlingen är det läkarens ansvar att:

- Informera och erbjuda alternativa behandlingar för dina besvär.
- Be om din tillåtelse att se vilka läkemedel du hämtar ut via läkemedelsförteckningen.
- Upprätthålla en behandlingsplan tillsammans med dig.
- Med jämna mellanrum utvärdera behandlingen och trappa ut den om så är lämpligt.
- Vid behov ordinera blod och urinprov.

Det är ditt ansvar att:

- Inte ta mer än det som överenskommit med din läkare.
- Begära ett förnyat recept minst en vecka innan tablettorna tar slut.
- Inte kombinera läkemedlet med alkohol eller andra droger.
- Inte ge läkemedlet till någon annan och inte införskaffa läkemedlet från något annat håll.
- Hålla ordning på dina läkemedel eftersom borttappade eller stulna läkemedel inte ersätts.
- Inte uttala hot eller bruka våld.

Med vänlig hälsning

Läkargruppen vid vårdcentralen

Region Örebro län och länets kommuner i samverkan



Postadress Patientnämnden, Box 1613, 701 16 Örebro
Besöksadress Landbotorpsallén 25 A, Örebro
Telefon 019-602 27 60

www.regionorebrolan.se/patientnamnden