

Patienters synpunkter gällande läkemedel

Ärenden till Patientnämnden i Region
Västmanland

Jan 2019 – feb 2020

Sammanfattning

Patientnämnderna har en lagstadgad skyldighet att bidra till kvalitetsutveckling, hög patientsäkerhet och till att verksamheterna inom hälso- och sjukvården anpassas efter patienters behov och förutsättningar genom att årligen analysera inkomna klagomål och synpunkter. I den här rapporten analyseras samtliga läkemedelsärenden inkomna till Patientnämnden i region Västmanland under år 2019 och fram till sista februari år 2020.

Antalet läkemedelsrelaterade klagomål som analyserats är 72 stycken. Det vanligaste klagomålet/synpunkten framförs av patienter som under längre tid behandlats med beroendeframkallande läkemedel och upplever att medicineringen avslutas abrupt, utan utsättningsplan och att de ej fått erbjudande om andra behandlingsmöjligheter. Konsekvenserna av detta har för dessa individer medfört både psykiskt och fysiskt lidande. Andra vanligt förekommande synpunkter handlar om att patienter uppger att de fått fel dosering av ett läkemedel eller att de har fått fel förskrivning/administrering av läkemedel och i några av ärendena uppger patienterna att de inte fått den medicinering de behöver eller att den försenats av olika anledningar.

Innehåll

1	Inledning.....	4
2	Syfte och metod	4
3	Avgränsning	5
4	Bakgrund	5
5	Resultat	6
5.1	Abrupt avslut av medicinering.....	7
5.2	Läkemedelhanteringsfel.....	9
5.3	Utebliven eller försenad medicinering	10
6	Diskussion.....	11

1 Inledning

Den 1 januari 2018 trädde lagen (2017:372) om stöd vid klagomål mot hälso- och sjukvården i kraft och ersatte den lag som tidigare reglerat Patientnämndens uppdrag. Av klagomålsutredningen som föregick den nya lagen framkommer att patienternas klagomål och synpunkter inte i tillräcklig grad bidrar till stärkt patientsäkerhet eller andra förbättringar i hälso- och sjukvården. Regeringen har i propositionen *Ett mer ändamålsenligt klagomålssystem i hälso- och sjukvården* formulerat att Patientnämndernas arbete är ett värdefullt bidrag till utvecklingen och patientsäkerheten av hälso- och sjukvården samt tandvården. Av den nya lagen framgår 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. I den här rapporten analyseras de klagomål som handlar om läkemedel. Beslutet att fokusera på detta område är på uppdrag av den politiska nämnden.

2 Syfte och metod

Det övergripande syftet med rapporten är att den ska utgöra ett underlag till kvalitetsutveckling och hög patientsäkerhet inom området läkemedel genom att redovisa patienternas synpunkter och upplevelser.

Ärenden som inkommer till Patientnämnden registreras i ärendehanteringssystemet Synergi. Utifrån kontaktorsak kategoriseras varje ärende under ett, av totalt åtta huvudproblem. För varje huvudproblem finns även delproblem som ytterligare klargör vad ärendet avser.

De ärenden som inkluderas i rapporten är de som inkommit under perioden 2019-01-01 - 2020-02-29 och som kategoriserats under delproblemet "Läkemedel". Urvalet består av 72 ärenden vilket är det totala antalet som registrerats under delproblemet läkemedel.

Ärendena redovisas med en kvalitativ ansats med kvantitativa inslag där patienternas berättelser och upplevelser är utgångspunkt. Analysen gör inget anspråk på att vara ett vetenskapligt underlag utan bör ses som en beskrivande bild av de läkemedelsrelaterade ärenden som hanterats vid Patientnämnden i Region Västmanland under aktuell tidsperiod.

3 Avgränsning

I analysen ingår samtliga muntliga och skriftliga ärenden gällande läkemedel som registrerats av Patientnämndens kansli under år 2019 och fram till sista februari år 2020. Ärenden av väglednings- eller informationskaraktär ingår ej.

4 Bakgrund

Här beskrivs övergripande de läkemedelsrelaterade ärenden som inkom till Patientnämnden under åren 2017 och 2018.

Under 2017 inkom 22 stycken ärenden. Åtta av dessa handlar om patienter som är kritiska till att inte fått förnyat recept av läkemedel med beroendeframkallande substanser. Flera av ärendeskrivarna har synpunkter på att nedtrappningen skett snabbt (eller inte alls) vilket skapat lidande för dem. Några av ärendena under 2017 handlar om att patienter fått fel dosering av ordinerad medicin vilket påverkat dem negativt.

Under 2018 ökade antalet läkemedelsrelaterade ärenden markant till 62 stycken. Över hälften av dessa, 33 stycken, är ärenden där patienter är kritiska till att deras behandling med beroendeframkallande mediciner avslutats abrupt, enligt dem ofta utan nedtrappning eller i dialog. Flera av dessa patienter uppger att de känner sig stämplade som missbrukare trots att de enligt uppgift har haft en fungerande medicinering med samma preparat och dosering under lång tid. Patienterna beskriver fysiskt och psykiskt lidande och framhåller den negativa känslan av att vara misstrodd och "stämplad".

Under år 2018 införde Region Västmanland en instruktion¹ för att vägleda och stimulera till användning av vetenskapligt förankrade metoder och åtgärder vid förskrivning, uppföljning och utsättande av beroendeframkallande läkemedel. Syftet var att minska antalet patienter som får ett vårdorsakat läkemedelsberoende (substansbrukssyndrom) samt förbättra omhändertagandet av de som redan drabbats. Patientnämnden har noterat att det under 2018 inkom ett ökat antal klagomålsärenden gällande beroendeframkallande läkemedel.

¹ Förskrivning, uppföljning och utsättning av beroendeframkallande läkemedel (40883-3)

5 Resultat

För 2019 och del av 2020 består urvalet av 72 ärenden, varav 51 stycken (71 %) berör kvinnor och 21 stycken (29 %) berör män. Åldersspannet är 5–92 år.

Figur 1 illustrerar åldersfördelningen i urvalet. Att antalet är färre än 72 beror på att muntliga ärenden inkluderats och i dessa ärenden framgår inte alltid ålder på patienten.

Figur 2 visar antalet registreringar uppdelat på verksamhetsområde som ärendena berör. Det framgår att privata vårdgivare står för 39 % av läkemedelsärenden, näst efter kommer hälso- och sjukvårdsförvaltningen med 37 % och på tredje plats kommer intraprenad primärvård med 18 %.

Figur 1.

0 - 9	2
10 - 19	2
20 - 29	5
30 - 39	5
40 - 49	11
50 - 59	9
60 - 69	13
70 - 79	10
80 - 89	11
90 - 99	1

Figur 2.

Plats/berörd verksamhet	Antal registreringar
Folktandvården Västmanland AB	1
Hälso- och sjukvårdsförvaltningen	27
Intraprenad Primärvård	13
Kommuner	1
Privata vårdgivare	28
Regionkontoret	1
Övrigt	1
	Summa 72

5.1 Abrupt avslut av medicinering

I en tredjedel av ärendena (24 stycken) beskriver patienten att medicineringen avslutats abrupt och utan nedtrappningsplan. Det är framförallt patienter som behandlas med beroendeframkallande läkemedel som framför denna form av synpunkter. Patienterna beskriver att de haft medicinering som pågått under många år, en del så länge som 30 år, där behandlande läkare plötsligt valt att sätta ut medicinen, ibland utan vare sig nedtrappning eller dialog med patienten vilket enligt dem själva skapat både ångest, oro och fysiska besvär. De beskriver också att de upplever sig vara stämplade som missbrukare och att de i och med det blir behandlade på ett nedvärderande och förnedrande sätt. Nedan följer ett urval av dessa patientberättelser.

"Patienten har medicinerat med narkotikaklassat läkemedel mot smärta i ca 20 år. Är utredd för sin smärtproblematik. Nu har läkemedlet satts ut utan nedtrappning och vårdplan".

"Patienten har medicinerat med narkotikaklassat läkemedel i perioder relaterat till livssituation. Vid läkarbesöket får patienten inte träffa sin ordinarie läkare. Patienten ber om förnyat recept men blir nekad. Får information att vederbörande är beroende och remiss skickas till Beroendecentrum".

"Patient som utan att ha fått träffa läkare, via telefonsamtal, nekas förskrivning av tablett mot nervsmärta (beroendeframkallande läkemedel). När patienten var i kontakt med vårdcentralen begärde patienten ett personligt besök, men fick då endast träffa läkare under utbildning. Patienten upplever att vårdpersonalen bemöter på ett nedvärderande sätt och patienten får inte den hjälp denne behöver".

"Patient som har stått på sömngivande och smärtstillande läkemedel (båda s.k. beroendeframkallande läkemedel) under många år. Blir nu nekad förnyade recept utan motivering eller samtal. Patienten uppger att utan dessa mediciner klarar patienten inte av sin vardag".

"Patienten har haft smärtproblematik under lång tid och medicinerat med smärtstillande läkemedel de senaste 4–5 åren. Vid läkarbesök avslutas medicineringen, utan nedtrappning och fortsatt vårdplan. Läkaren bemöter patienten bristfälligt men kommentar som "det sitter i huvudet, du är abstinent". Patienten känner sig klassad som missbrukare. Förtvivlad över sin situation. Är smärtpåverkad".

"Medicinerat med narkotikaklassat läkemedel (smärtstillande) under många år. Läkaren avslutade läkemedelsbehandlingen utan nedtrappningsschema. Patienten uppger psykiskt och fysiskt lidande".

"Patienten har en smärtproblematik och har fått narkotikaklassat läkemedel för det. Vid ett läkarbesök får patienten information att läkemedlen har satts ut. Konsekvensen för patienten är att denne inte har något läkemedel för smärtan. Kan inte sköta sig själv och är beroende av närstående. Känner sig inte lyssnad till eller tagen på allvar".

"Patienten har varit ordinerad särskilda läkemedel sedan 2009. De senaste två åren har patient haft svårigheter att förnya sina recept. Har haft kontakt med flera läkare. Patienten beskrivs som beroende och remiss kommer att skickas till Beroendecentrum".

"Patienten har varit ordinerad narkotikaklassad sömnmedicin i 15 år. Vid läkarbesöket får patienten information att läkemedlet sätts ut direkt. Konsekvensen för patienten är abstinens, känner sig inte lyssnad till eller tagen på allvar".

"Patienten har fått narkotikaklassat läkemedel som smärtstillande. Det har avslutats tvärt utan nedtrappning eller planering. Patienten uppger att detta resulterat i kroniska smärtor".

"Äldre patient med depression och sömnsvårigheter i bakgrunden blir plötsligt nekad insomningstablett som denne haft i 20 års tid, och blir hänvisad till annan medicinering. Patienten har inte haft någon läkarkontakt i samband med utsättningen".

"Patienten har läkemedelbehandlats med narkotikaklassat preparat i 25–30 år. Nu fått ett nedtrappningsschema på tre veckor. Patienten har fått allvarliga abstinenssymtom och har fått åka till sjukhus akut med ambulans. Patienten upplever kraftigt abstinens. Bristfälligt bemötande och att inte symtom tas på allvar".

5.2 Läkemedelhanteringsfel

I en del av ärendena handlar det om att patienter uppger att fått fel dosering av ett läkemedel eller att de har fått fel förskrivning/administrering av läkemedel. Patienterna beskriver att situationerna skapat oro, rädsla och lett till förlorad tillit och förtroende för vården.

Nedan följer ett antal exempel på dessa ärenden.

"Patientens närstående har inkommit med en skrivelse där denne har synpunkter på att patienten erhållit läkemedel som varit direkt olämpliga i dennes tillstånd och som har lett till att patienten försämrats kraftigt. När brevet skrivs till Patientnämnden är patienten inlagd på sjukhus, medvetslös. Enligt ärendeskrivaren är detta relaterat till läkemedelsbehandlingen".

"Patienten har behandlats med fel penicillin. När denne kontaktat verksamheten för svar sker ingen återkoppling. Patienten har frågor om risker med denna felmedicinering".

"Patienten har under många år behandlats med läkemedel som nu har tagits bort med motiveringen att det finns allvarliga biverkningar. Har inte fått något annat läkemedel fast patientens medicinska besvär kvarstår. Ifrågasätter att ha fått felaktig diagnos och medicinerat för den. Patienten uppger kvarstående medicinska besvär samt bristande förtroende till sjukvården".

"Vårdnadshavare beskriver hur läkare på akutmottagningen brister i läkemedelsordination då patienten fick för låg dos av antibiotika samt förvägrades barnet flytande läkemedel vilket är brukligt".

"Patienten behandlas med blodförtunnande läkemedel, blodprovet visar avvikande värde och läkare kontakter patienten/telefon, ordinationen ändras. Patienten får dagen efter ett meddelande från sjuksköterska om ordination som skiljer sig från vad läkaren ordinerat dagen innan".

"Patient uppger att läkare, utan att informera patienten, ändrar i läkemedelsordinationen som patienten haft under många år. Patienten upplever att läkaren inte har tid att lyssna på vederbörande. Patienten mår allt sämre".

"Patienten har genomgått en operation under hösten och drabbades av infektion några veckor efter. Blev ordinerad antibiotika, hämtade ut läkemedel på Apoteket men dagen efter upptäcker patienten att denne fått fel antibiotika. Känner oro för vad som skulle kunna hänt".

"Patienten har reumatologiska besvär. Har tidigare blivit hjälpt av ett läkemedel men nu vill läkaren ge patienten morfintabletter. Patienten vill inte äta morfintabletter, anser att det är fel, känner sig ej lyssnad till".

"Patienten har övermedicinerats under ett års tid, när detta upptäcktes avbröts behandlingen abrupt. Konsekvensen för patienten är att denne fått förhöjda levervärden och saknar även information och planering. Patienten mår inte bra".

5.3 Utebliven eller försenad medicinering

Några av ärendena handlar om att patienter inte fått den medicinering de behöver eller att den försenats av olika anledningar. Vissa är vana att kunna ringa och förnya sina recept men plötsligt går inte det längre. Några ärenden beskriver att kommunikationen mellan vården och Apoteket brister, utlovad medicin finns inte att hämta ut enligt överenskommelse. Nedan följer exempel på ärenden som handlar om detta:

"Patienten beställde nytt recept. Fick information om att kommande fredag kommer nytt recept. Det fanns inget recept när patienten kom till Apoteket däremot kom ett brev med posten med en läkartid, för diskussion angående receptförnyelse. Patienten känner oro och det blir glapp i medicineringen".

"Anhörig beskriver att patienten blivit felordinerad läkemedelsbehandling. Får information att läkemedlet inte kan användas relaterat till patienten diagnos. Vid kontakt med berörd enhet blir inte patienten erbjuden ett annat läkemedel och hänvisas till nästa besökstillfälle. Konsekvensen för patienten: Försämrade i sin grundsjukdom, fick uppsöka akutvård".

"Patienten uppger att denne inte får hjälp med sin medicinering vilket medför uppehåll i läkemedelsbehandlingen".

"Patienten anser sig ha hamnat mellan stolarna vad gäller receptförskrivning. Uppger att det har hänt att patienten saknat medicin i flera dagar".

"Patient beskriver svårigheter att få recept förnyade, har försökt under tre veckors tid. Konsekvens: Utebliven medicinering".

6 Diskussion

Den här rapporten belyser 72 patienters (och anhörigas) synpunkter gällande läkemedel. Synpunkterna berör både primärvård och sjukhusvård, tandvård, kommunal hälso- och sjukvård inom både privat och offentlig verksamhet. Det kan konstateras att det är betydligt fler kvinnor än män som inkommit med synpunkter och åldern på patienterna är relativt hög.

Synpunkter inom området läkemedel har förekommit med varierad frekvens genom åren. År 2018 ökade antalet läkemedelsrelaterade klagomål drastiskt. Kanske kan det till viss del förklaras med den instruktion som region Västmanland införde för att minska vårdorsakat läkemedelsberoende. Att minska överförskrivning av den typen av läkemedel är givetvis positivt och nödvändigt men tittar man på de synpunkter som inkommit i och med denna förändring så verkar en del patienter i omställningsprocessen ha hamnat i kläm. Det som framförs av dessa patienter är att de haft en pågående medicinering som avbrutits alldeles för fort och utan att patienten själv blivit involverad. En del som haft medicinering mot exempelvis ångest, smärta eller sömnbesvär menar att de tvingats avbryta sin behandling tvärt utan att erbjudas alternativ hjälp. Ett tydligt mönster bland de undersökta ärendena är att patienter upplever en brist på delaktighet och information vilket de enligt Patientlag (2014:821) har rätt till.

Utifrån rapportens resultat vill Patientnämnden därför lyfta följande frågor/punkter:

- Hur säkerställer vården patientens delaktighet samt att informationen till patienten verkligen når fram/tillgodogörs när beroendeframkallande läkemedel sätts in, och ut?
- Möjligheten till vårdplan i samband och i samråd med patienten vid insättande av beroendeframkallande läkemedel där uppföljning och utvärdering av behandlingen framgår.
- Andra behandlingsmöjligheter än beroendeframkallande läkemedel. Informeras patienterna om detta i tillräckligt hög grad?