

Synpunkter på ögonsjukvård 2024



Patientnämnden



Innehåll

Bakgrund	3
Antal ärenden	4
Köns- och åldersfördelning	5
Problemområden	6
Vård och behandling	7
Vård och behandling - exempel ärenden	8
Resultat	9
Resultat – exempel ärenden	10
Kommunikation	11
Kommunikation - exempel ärenden	12
Svar från vårdgivaren	13
Sammanfattning och Slutsats	14

PAN A2504-00050

Region Stockholm

Patientnämndens förvaltning
Box 30198, 104 25 Stockholm
Telefon 08-123 467 00

registrator.pan@regionstockholm.se

www.patientnamndenstockholm.se

Text och statistik:

Anna Bernhardsson, Controller

Sari Kokkonen Nassef, Handläggare

Ansvarig utgivare:

Pia Bornevi, Förvaltningschef

Patientnämndens förvaltning Stockholm

Patientnämndens uppdrag

Patientnämnden bedriver lagstadgad verksamhet med uppdrag att ta emot synpunkter och klagomål från patienter och ombud avseende offentligt finansierad hälso- och sjukvård samt tandvård, föra fram dessa till vårdgivarna och säkerställa att patienter får svar på sina frågor. Utifrån synpunkterna ska patientnämnden bidra till kvalitetsutveckling, hög patientsäkerhet och till att hälso- och sjukvården samt tandvården anpassas efter patienternas behov och förutsättningar.

Patientnämnden ska analysera inkomna synpunkter och klagomål och uppmärksamma verksamheterna på riskområden och hinder för utveckling av vården.

Syfte

Syftet med rapporten är att belysa de ärenden som inkommit till patientnämndens förvaltning under 2024 kopplade till ögonsjukvård och analysera vad de handlar om.

Patienternas upplevelser, synpunkter och klagomål kan bidra till ökad kunskap om eventuella brister inom ögonsjukvården och leda till kvalitetsförbättringar.

Analysen utgår från patienternas berättelser och tar inte hänsyn till eventuella organisatoriska förändringar som skett inom vårdområdet.

Metod/Urval

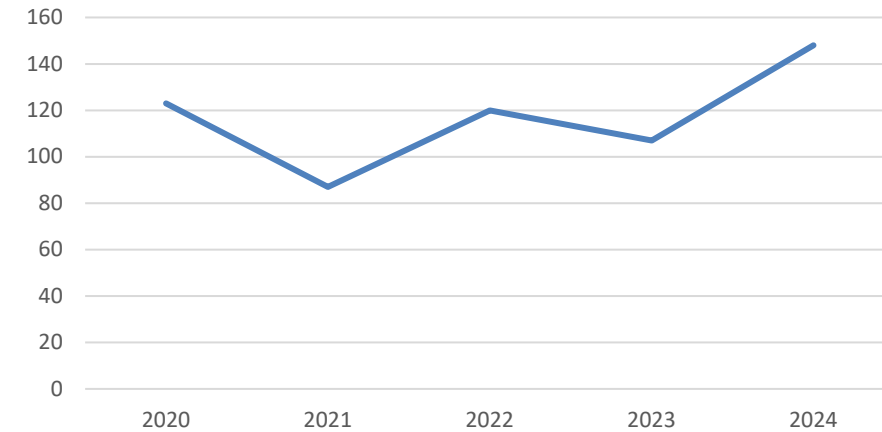
När patienter eller ombud kontaktar patientnämndens förvaltning upprättas ett ärende där de klagomål som framkommer registreras. Klagomålen kategoriseras utifrån innehåll samt vilket verksamhetsområde som avses. Ett registrerat ärende kan innehålla upp till tre klagomål.

Urvalet i rapporten utgörs av samtliga ärenden som avsåg synpunkter på ögonsjukvården under 2024. Totalt antal var 148 ärenden.

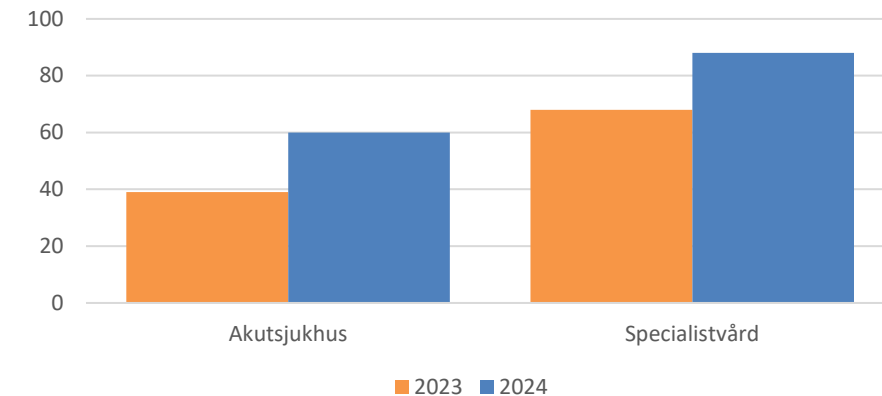
Under 2024 inkom 148 ärenden relaterade till ögonsjukvård. Det innebar en ökning med 38 procent jämfört med 2023 då förvaltningen tog emot 107 ärenden.

Av de ärenden som inkom under 2024 avsåg 60 ärenden akutsjukhusen, vilket innebar en ökning med 21 ärenden jämfört med 2023. 88 ärenden avsåg specialistvård utanför akutsjukhusen, vilket var 20 ärenden fler jämfört med 2023. De ärenden som inkommit gällande akutsjukhusen avsåg främst Sankt Eriks ögonsjukhus med 55 ärenden.

Antal ärenden avseende ögonsjukdomar per år



Antal ögonärenden för akutsjukhus och specialistvård utanför akutsjukhusen

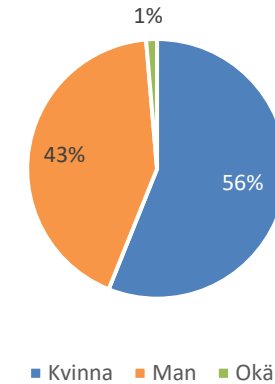


Fler ärenden kopplade till ögonsjukdomar avsåg kvinnor än män, 56 procent respektive 43 procent. I jämförelse med det totala antalet inkomna klagomål innebar detta dock en lägre andel ärenden från kvinnor och en högre andel från män. I en procent av ärendena var könstillhörighet okänd.

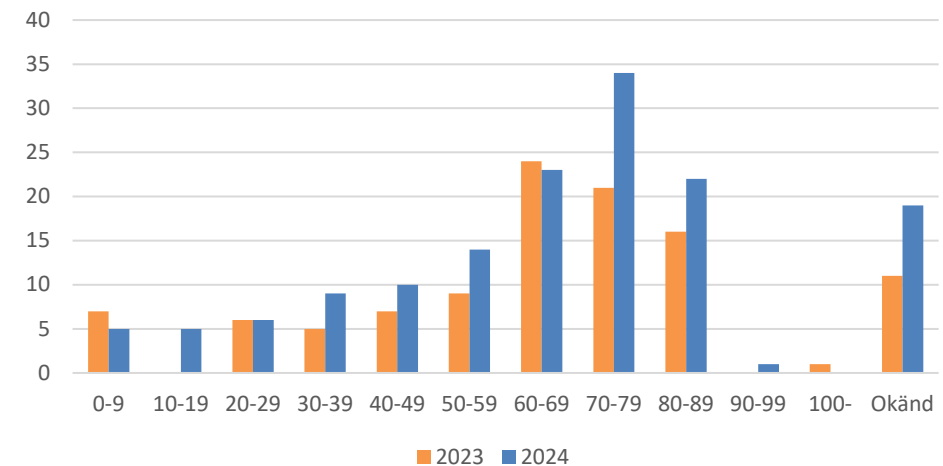
Flest ärenden avsåg åldersgruppen 70-79 år följt av åldersgruppen 60-69 och 80-89. Ökningen av antalet ärenden var störst i åldersgruppen 70-79 år, där antalet ökade med 13 ärenden.

10 ärenden avsåg åldersgruppen 0-19 år, vilket kan jämföras med 7 ärenden under 2023.

Könsfördelning ärenden ögonsjukdomar



Åldersfördelning ärenden ögonsjukdomar

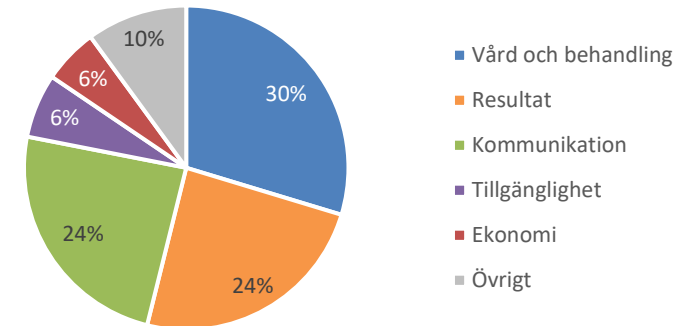


Varje ärende kan innehålla upp till tre klagomål för att kategorisera vad ärendena handlar om. Det görs med så kallade problemområden och delproblem. De 148 ärenden som inkom till förvaltningen under 2024 relaterade till ögonsjukdomar innehöll 219 klagomål.

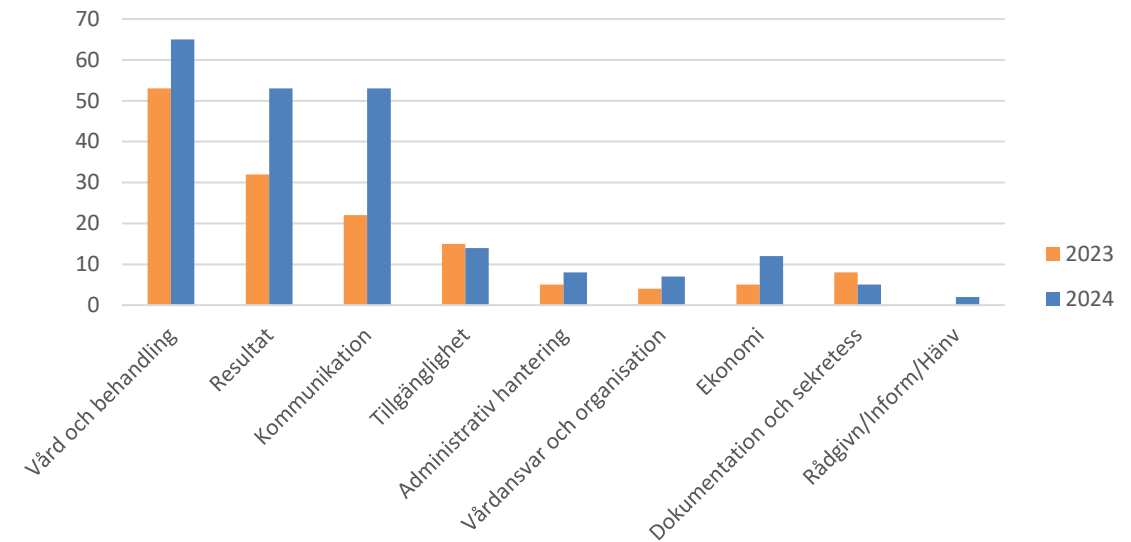
Den största andelen klagomål, 30 procent, avsåg området *vård och behandling*. Därefter följde *resultat* och *kommunikation*, med 24 procent vardera.

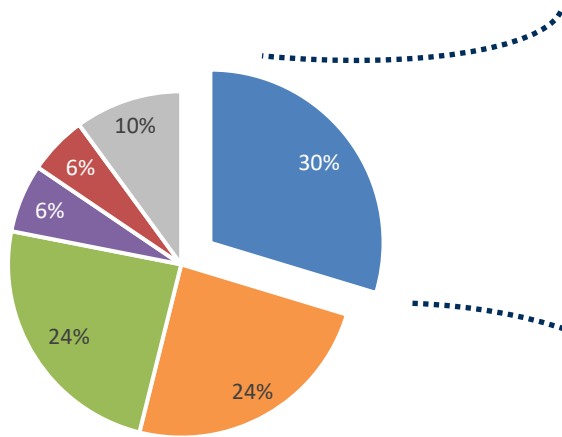
Synpunkter på *kommunikation* ökade mest under 2024 jämfört med 2023, 141 procent. Synpunkter på *resultat* ökade med 66 procent.

Andel klagomål per problemområde



Antal klagomål per problemområde

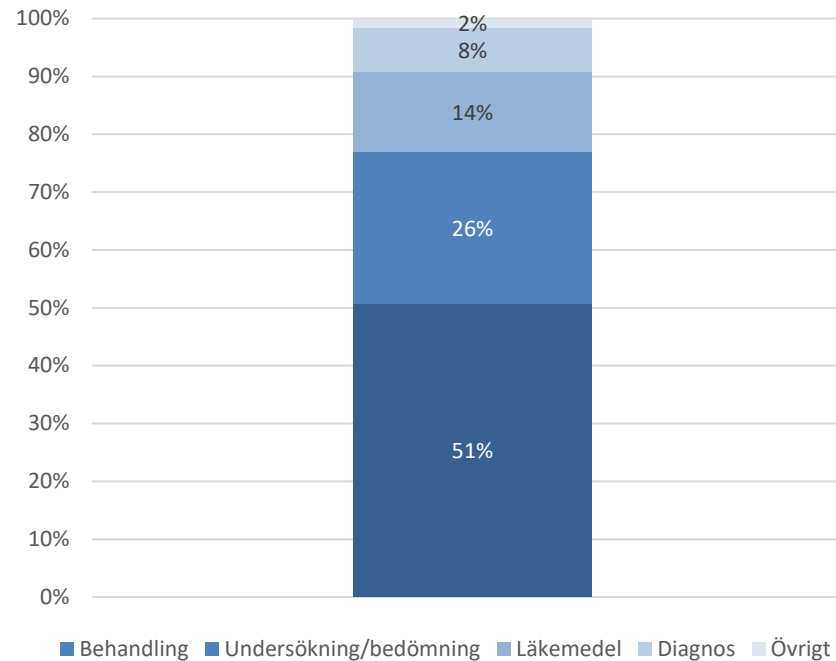




Inom problemområdet *vård och behandling* avsåg klagomålen främst delproblemet *behandling* följt av delproblemet *undersökning/bedömning*. Några klagomål avsåg också delproblemen *läkemedel* och *diagnos*.

Flera klagomål handlade om oklar information kring medicinsk bedömning, typ av behandling, diagnos, vårdplan och läkemedel eller kring komplikationer vid ögonoperationer.

Delproblem inom vård och behandling



En del klagomål gällde att patient eller ombud upplevt att vårdgivare gjort en felaktig bedömning kring diagnos eller gällande om patienten behövt akut vård. I en del fall ansåg patienterna att det fått allvarliga konsekvenser såsom förlorad syn eller att behandling dröjt vid allvarliga tillstånd.

Några patienter ifrågasatte den behandling de fått. Vissa upplevde att de blivit felbehandlade, medan andra undrade om den behandling de fått varit nödvändig då den gett komplikationer eller biverkningar.

En del klagomål handlade om komplikationer vid ögonoperationer eller behandling samt besvär i efterhand såsom nedsatt syn, smärta, högt tryck och infektion. Det finns även exempel på klagomål gällande otillräcklig smärtlindring vid operation.

En förälder hade synpunkter på bristande bedömning gällande sitt barn på en specialistmottagning. Barnet hade kraftig smärta och svullnad över ena ögat. Läkaren bedömde att något olämpligt hamnat i barnets öga och rekommenderade läkemedel mot det. Föräldern uppgav att ingen information gavs om vart de kunde vända sig vid försämring. Dagen efter blev besvären värre och till slut sökte de sig till ögonakutmottagning. Barnet blev där akut opererad på grund av en allvarlig åkomma och blev inlagd en längre tid på intensivvårdsavdelning. Föräldern fick veta att hade inte barnet fått vård vid den tidpunkten så fanns risk att synen hade kunnat förlorats och att det hade kunnat ge bestående skador i barnets hjärna. Föräldern ansåg att ordentlig bedömning borde utförts på specialistmottagningen och även att information till dem att söka akutvård vid försämring borde ha lämnats.

En man genomgick en starroperation på ena ögat. Han fick ingen smärtlindring förrän efter 30 minuter. Operationen följdes av en allvarlig komplikation och mannen blev inte kontaktad av mottagningen efteråt när han som mest behövde det. Han fick ingen information om skadorna på glaskroppen. Mannen undrade varför ingen händelseanalys gjordes. Mannen anser att mottagningens rutiner är högst bristfälliga.

En patient sökte akut när han fick kraftigt nedsatt syn under ett snabbt förlopp. Patienten hänvisades vidare till annan akutmottagning, men när patienten kom dit meddelade en sjuksköterska att de inte ansåg att patienten behövde akut vård. Patienten åkte tillbaka till den första akutmottagningen som skickade en akutremiss till en ögonklinik. Där konstaterades att mannen hade näthinneavlossning.

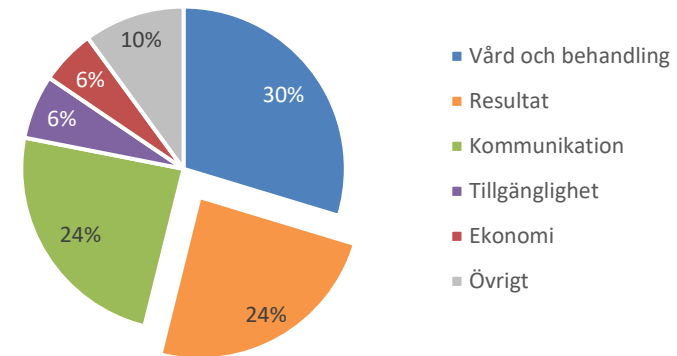
Patienten hade kontakt med en ögonspecialistmottagning. Där genomfördes biopsi som ett led i undersökningen. Patienten ställde sig frågande inför denna genomförda biopsi. Var den verkligen nödvändig? [...] Patienten förlorade synen efter operationen. Patienten undrade varför operationen inte avbröts då den blev mer komplicerad och mer omfattande än planerat. Trots lång vårdkontakt är diagnosen oklar vilket i sin tur gör vårdplaneringen oklar.

Inom problemområdet *resultat* handlade klagomålen om att patienten av olika anledningar var missnöjd med resultatet av sin vård.

Många ärenden avsåg att patienten upplever sig ha fått försämrad syn efter operation eller att synen inte blivit så mycket bättre som förväntat. I några ärenden angav patienten att man vid operation av grå starr övertygats av vårdgivaren att välja ett behandlingsalternativ med dyrare lins mot egen kostnad där utlovat resultat uteblivit.

Ett flertal ärenden gällde komplikationer eller skador i samband med ögonoperation. Det handlade exempelvis om blödning, infektion, skada på hornhinnan och vanställt ögonlock. Komplikationerna har i en del fall lett till kvarvarande synfärlsnedsättning och smärta eller till och med total synnedsättning.

Andel klagomål per problemområde



Några patienter har behövt genomgå ytterligare operationer. Andra kvarvarande besvär efter komplikationer i samband med operation var ljuskänslighet, suddig syn, tryck, huvudvärk och torra ögon.

I många av dessa ärenden beskrivs att patienten saknar förklaring till vad som blivit fel.

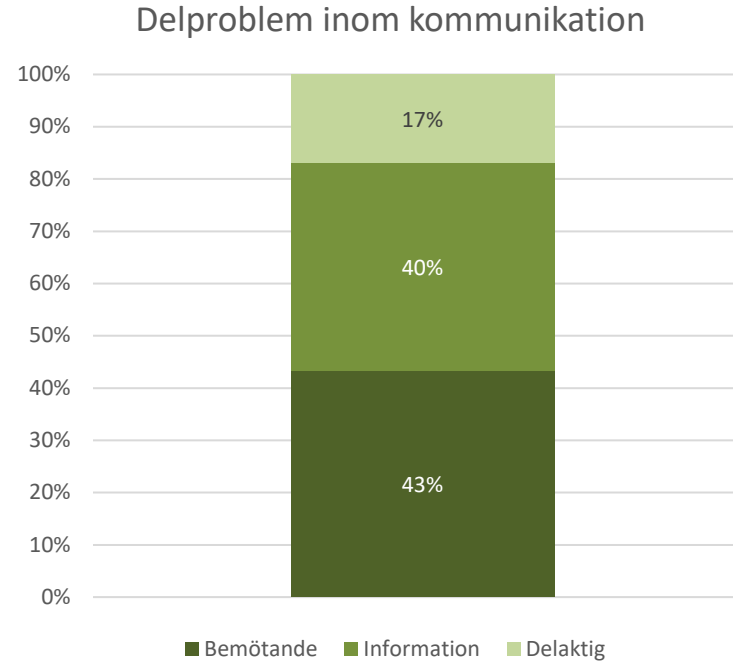
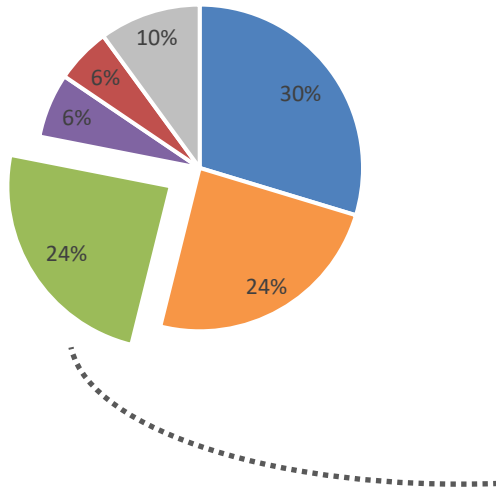
En man som opererades för gråstarr drabbades under operationen av komplikationer och fick akut vård av specialist. Patienten kan efter operationen bara urskilja konturerar samt ljus och mörker med det opererade ögat.

En man med gråstarr opererades vid en klinik där han betalade en extrakostnad för premiumlinser. Efteråt drabbades han av efterstarr och fick genomföra behandlingar. Han har idag betydligt sämre mörkerseende. Han kan inte läsa utan läsglasögon. Ögonen känns grumliga och han måste använda ögondroppar. Han har fått byta ut samtliga lampor i huset till betydligt starkare ljuskällor. [...]

En kvinna fick ena ögat opererat för gråstarr. Hon fick en skugga över ögat, vilket hon påtalade för läkaren, som menade att operationen var okomplicerad och att det skulle ge med sig. Samma läkare opererade det andra ögat för gråstarr. Första ögat blev patienten gravt synskadad på kort därefter och ifrågasätter om hon skulle ha opererats från början eller om det uppstod något under operationen. Hon har fått injektioner utan effekt på akutsjukhus och man har där konstaterat förändring på gula fläcken. Kvinnan undrar om det finns andra åtgärder eller om resultatet hade blivit annorlunda om hon fått injektioner i ett tidigare skede. Hon upplever att läkaren hanterar ärendet nonchalant utan förståelse för komplikationerna och dess påverkan på hennes liv.

En pojke opererades två gånger i ögat inom loppet av några veckor. Första gången skadades ögat vilket krävde ytterligare en operation. Då skadades ögat så svårt att patienten kommer att bli blind på ena ögat.

En kvinna har genomgått en ögonoperation. I efterförloppet uppstod komplikationer i form av blödning och infektion. Ögat opererades på nytt men resultatet blev inte bra den andra gången heller. Hon har kvarstående synfälsnedsättningar och smärta.



Inom problemområdet *kommunikation* avsåg klagomålen främst delproblemen *bemötande* samt *information*, men även *delaktighet*.

I många klagomål beskrivs att patient eller närstående upplevt att bemötandet varit bristfälligt för att de tyckt att vårdpersonalen varit exempelvis otrevlig, otålig, oengagerad, hårdhänt, oprofessionell, okänslig, eller opedagogisk. En del patienter upplevde bristande bemötande vid telefonkontakt.

Flera klagomål gällde bristande information kring exempelvis bedömning och behandling eller sjukresor. Även informationen inför operationer har upplevts som bristfällig när det gäller biverkningar, behandlingsalternativ, risker samt restriktioner efter operationen. Några klagomål handlade om att patienten hade svårt att förstå vad läkaren sa på grund av språkförbistring.

Det finns exempel på klagomål där patienten upplevt att man inte blivit lyssnad på och att läkaren därför missat allvarliga tillstånd.

Ett klagomål handlade om att informationen inför starroperation har upplevts som reklam och att patienten saknat oberoende information gällande för- och nackdelar med olika behandlingsalternativ.

Klagomål gällande *kommunikation* framkommer ofta i kombination med andra problemområden, alltså även när ärendet främst avser något annat område såsom *vård och behandling* eller *resultat*.

En kvinna besökte en ögonmottagning för ett kirurgiskt ingrepp och menar att läkaren hon träffade var mycket otrevlig, pratade om oväsentliga saker och tittade på klockan flera gånger under besöket. I journalens besöksanteckning har hon kunnat läsa nedsättande omdömen från läkaren, vilket hon menar är oprofessionellt och inte hör hemma i journalen.

En kvinna kom till en ögonmottagning för operation av grå starr. Operationen skulle gå fort. Operationen tog lång tid och var mycket smärtsam. Läkaren var inte trevlig. Han tog ingen notis när kvinnan påtalade att det gjorde ont. Istället sa han åt henne att sluta fladdra med blicken. Nu ska kvinnan få göra om behandlingen på annan mottagning, då den inte lyckades.

En patient genomgick en ögonoperation men upplevde sig få sämre syn efter operationen. Det var brister i läkarens information innan operationen om de risker som operationen kunde innebära.

Ett barn sökte vård på en ögonklinik då han klagat över suddig syn, konstiga prickar och smärta i ögonen och i huvudet. Läkaren sade att barnet troligen behövde glasögon. Mamman till barnet påtalade att sonen hade normalt seende vid en synkontroll hos skolsköterskan några veckor tidigare. Läkaren ville inte lyssna på det utan ifrågasatte informationen. Barnet fick ingen återkoppling kring symptomen han sökte för utan endast ett återbesök för att utreda brytningsfel och glasögonrecept. Läkaren hade ett bristande bemötande och upplevdes som brysk i tonen och när barnet inte förstod så skrek han på barnet som blev rädd och var ledsen efteråt. Det stod även fel i journalen att barnet har språkstörningar. Barnet sökte sedan vård på en annan ögonklinik en dag senare och fick då korrekt hjälp.

En man opererade sitt öga. Han hade innan operationen bokat en flygresor. Efter operationen fick han höra av vårdgivaren att han hade flygförbud och avbokade resan. Försäkringsbolaget ansåg dock att han borde känt till det kommande flygförbudet och ville inte återbetala biljetten. Mannen var missnöjd över vårdens bristande information gällande restriktion för flygresor efter operationen.

Patientnämnden registrerar i vilken omfattning svaren från vårdgivarna innehåller uppgifter om att ärendet lett till åtgärder. 17 ärenden som handlar om ögonsjukdomar hade lett till någon åtgärd under 2024. Det är 11,5 procent av dessa ärenden, vilket är en lägre andel än andelen åtgärder för totala antalet ärenden som var 16,7 procent under samma period.

Exempel på åtgärder som genomförts var att se över rutiner för att undvika liknande situationer framöver när något gått fel vid en operation, eller för att förbättra information till patienter. I några ärenden anges att avvikelser upprättats. Det fanns även exempel på att samtal hållits med berörd vårdpersonal och att samarbete med aktuell kirurg avslutats. Andra åtgärder handlade om avgifter som återbetalats till patienten.

I svaren från vården anger dock flera vårdgivare att de inte håller med om patientens beskrivning av händelsen. Exempelvis att de inte anser att besvären har orsakats av behandlingen, alternativt att det rört sig om komplikationer, biverkningar eller besvär som tyvärr kan

förväntas inträffa vid den här typen av behandlingar och ingrepp. I en del fall anges dessa vara relativt vanligt förekommande och i några fall att det rör sig om ovanliga komplikationer som drabbar enstaka patienter. I vissa ärenden tycker vårdgivaren att resultatet av operationen varit enligt förväntan, trots att patienten upplevt att resultatet inte varit tillfredsställande. Vårdgivarna anger också i några ärenden att de lämnat information kring risker, olika behandlingsalternativ och vad patienten kan förvänta sig för resultat, trots att patienten inte upplever att de blivit informerade.

En man genomgick en ögonoperation av gråstarr men är inte nöjd med resultatet. Det ena synproblemet förvärrades och det andra förblev oförändrat. Då mannen kontaktat kliniken för hjälp har han inte fått tillfredsställande svar eller tydliga besked om vad som behöver göras för att förbättra synen. [...]

[...] I svaret från vården anges att vårdgivaren kommit fram till att synskärpan på långt håll hade blivit något bättre efter operation medan

synskärpan på nära håll kan förbättras med läsglasögon. De ansåg att de hade behandlat mannen korrekt och informerat om förväntat resultat och eventuella risker. Informationen hade getts både muntligt och skriftligt. I kallelsen står att man ska läsa igenom broschyren noga för att få all information inför operationen. Vid återbesöken hos ögonläkaren hade glaskroppsgrumlingar konstaterats. Det är ett vanligt förekommande tillstånd hos både opererade och icke opererade personer. Det är ofarligt men kan vara störande för synen. Läkaren bedömde att glaskroppsgrumlingarna inte var så uttalade att de kunde förklara den nedsatta synskärpan hos mannen, varför det heller inte blev någon åtgärd eller behandling. [...]

[...] Patienten återkopplade att han hade läst igenom broschyren och i informationen inför den ögonoperation som han genomgått nämndes inte att det fanns risker för den nämnda operationen eller andra komplikationer. [...]

- Under 2024 tog patientnämnden emot 148 ärenden relaterade till ögonsjukvård
- Antalet ärenden ökade med 38 procent under 2024 jämfört med året innan
- Flest ögonärenden avsåg åldersgruppen 70-79 år och ökningen av antalet ärenden var också störst för samma åldersgrupp
- Den största andelen klagomål avsåg området *vård och behandling* följt av *resultat* och *kommunikation*
- Synpunkter på *kommunikation* ökade mest, 141 procent, under 2024 jämfört med året innan
- Synpunkter på *resultat* ökade med 66 procent
- Patientnämnden har inte identifierat någon särskild orsak till den stora ökningen av antalet ärenden

Patienter beskrev upplevelser av att på olika sätt ha blivit missnöjda med resultatet av sin vård på grund av exempelvis försämrad syn efter operation.

Några patienter ifrågasatte den behandling de fått eller upplevde att vårdgivaren gjort en felaktig bedömning kring diagnos eller behandling.

Flera patienter beskrev komplikationer vid operation eller behandling som i en del fall lett till allvarliga konsekvenser såsom blindhet eller kraftigt nedsatt syn.

I svaren från vården framkom ofta att patient och vårdgivare hade olika bild av vad som inträffat, exempelvis om resultatet av en operation eller behandling varit tillfredsställande, eller om patienten blivit informerad kring exempelvis risker med en operation.

Detta tyder på att det kan finnas brister i vårdgivarnas kommunikation och information gällande komplikationer, risker,

behandlingsalternativ eller vad patienten kan förvänta sig för resultat. Patientberättelserna visar på bristande information både inför en operation eller behandling samt i efterhand när det gäller resultatet av ingreppet, eventuella komplikationer som uppstod och vad som kunde förväntas ske därefter.

Även om vårdgivaren har informerat patienten, kan det ha skett på ett sätt där patienten inte har förstått eller kunnat ta till sig informationen.

Flera klagomål handlade också om bristfälligt bemötande, många gånger i kombination med att patienten även haft andra synpunkter. Det understryker vikten av ett gott bemötande för att patienten ska känna sig trygg med behandling och resultat, inte minst när det uppstått någon svårighet eller komplikation.

