

Förståelse, förtroende – delaktighet

- en analys av klagomål och synpunkter på
tandvården

Patientnämnden Skåne
Anna Lagerström
september 2021



| | |
|---|----|
| 1 Inledning..... | 3 |
| 1.1 Sammanfattning..... | 3 |
| 1.2 Bakgrund | 4 |
| 1.3 Syfte..... | 4 |
| 2 Metod | 4 |
| 2.1 Genomförande | 4 |
| 2.2 Avgränsning..... | 4 |
| 3 Resultatredovisning | 5 |
| 3.1 Övergripande | 5 |
| 3.2 Kommunikation | 5 |
| 3.2 Vård och behandling..... | 6 |
| 3.3 Ekonomi..... | 7 |
| 3.4 Resultat | 7 |
| 3.5 Tillgänglighet..... | 8 |
| 3.6 Vårdansvar och organisation, Administrativ hantering, Dokumentation/sekretess och övrigt..... | 8 |
| 3.7 Ärende relaterat till pandemin | 8 |
| 3.8 Ärende som berör barn | 8 |
| 4 Förbättringsåtgärder | 9 |
| 5 Diskussion och reflektion..... | 10 |
| 5.1 Få klagomål | 10 |
| 5.2 Kommunikation och förtroende..... | 11 |
| 5.3 Förståelse för kostnaden | 11 |
| 5.4 Blicka framåt | 12 |
| Bilaga, statistik..... | 13 |

1 Inledning

Patientnämnden ska genom årliga analyser bidra till kvalitetsutveckling, hög patientsäkerhet och till att verksamheterna inom hälso- och sjukvården anpassas efter patienternas behov och förutsättningar.¹ I denna analys görs en granskning av de tandvårdsärenden som inkommit till patientnämnden under de senaste tre åren. Cirka 4 procent av det totala antalet ärenden som inkommer till Patientnämnden årligen handlar om tandvård. Klagomålen kan tyckas vara få i jämförelse med andra medicinska områden eller sett till antal besök, då Folktandvården Skåne hanterar cirka en miljon besök årligen. Resultaten som framkommer i analysen är inte tänkta att ge en samlad bild över vad patienterna tycker om tandvården i Skåne i stort, utan här ges möjlighet att fördjupa sig i de fall där tandvården inte blev bra för den enskilda individen. Patientnämnden har en unik möjlighet att fånga upp enskilda berättelser och lyfta fram dessa så att vårdgivare ska ges möjlighet att ta vara på synpunkterna i sitt förbättrings- och kvalitetsarbete. Ett klagomål kan göra skillnad för flera andra patienter och det är bland annat därför arbetet med klagomål är en viktig pusselbit i vården.

1.1 SAMMANFATTNING

Syftet med analysen är att presentera, identifiera och belysa klagomål på tandvård som inkommit under den granskade perioden. Innehållet ska kunna bidra till tandvårdens utvecklings- och kvalitetsarbete genom att väcka frågor som kan vara avgörande för patienters upplevelser av tandvård.

Patientnämnden fick in 479 tandvårdsklagomål under perioden 1 januari 2019 till och med 30 juni 2021. Könsfördelningen var 40 procent män och 60 procent kvinnor. Det går inte att urskilja någon specifik åldersgrupp för flest klagomål. I 30 procent av ärendena finns ingen ålder registrerad. Klagomålen har till största delen berört Folktandvården Skåne med 92 procent av ärendena. Resterande ärenden har berört externa vårdgivare (privata tandläkare med avtal med Region Skåne) eller Enheten för tandvårdstyrning på Koncernkontoret.

Flest klagomål har berört huvudrubrikerna *Kommunikation*, *Vård och behandling* samt *Ekonomi*. Efter genomläsning och reflektion går det att konstatera att nästan alla ärenden berör någon form av miss i kommunikationen mellan patienter och vårdpersonal. Oftast har ärendena kunnat lösas genom förtydligande och förklaring av till exempel debitering, val av behandling eller förståelse för själva behandlingsprocessen. Patienter har blivit besvikna över resultatet när det inte levt upp till förväntningarna inte minst gällande den kostnad de fått betala. Jämförelsen är oundviklig och mänsklig och har sin grund i att tandvården inte är medräknad i den övriga hälso- och sjukvården. Analysen belyser aspekten över hur tandvårdssystemet är uppbyggt och att det kräver en hel del kunskap och kännedom från patienten för att kunna följa sin behandling och känna sig delaktig.

Efter genomgång av samtliga tandvårdsärenden kan det konstateras att det inte går att urskilja någon specifik klinik eller verksamhet som sticker ut gällande innehåll. Klagomålen är i stort sett samma inom alla verksamheter.

Patientnämnden har sedan mars 2020 markerat ärenden relaterat till covid-19-pandemin. Flera av dessa klagomål har handlat om att patienter upplevt en fördröjd vård till följd av pandemin. Några andra ärenden dessa har handlat om förståelse för bedömning vid akuta besvär av tandvård, där

¹ Lag (2017:372) om stöd vid klagomål mot hälso- och sjukvården

patienter ansett att deras besvär varit akuta medan personalen gjort en annan bedömning om att vård kan vänta.

16 procent av de totala tandvårdsärendena berör barn upp till 18 år. Nästan alla ärenden har registrerats under huvudrubrikerna *Kommunikation* eller *Vård och behandling*. Det har handlat om bemötandet gentemot barnet eller barnets vårdnadshavare. Bland synpunkterna finns föräldrar som upplevt en otrygg kommunikation i deras barns närvaro. Det har också handlat om att behandlingsbehov missats vilket längre fram fått konsekvenser för patienten.

En del förbättringsåtgärder har framförts till patientnämnden i tandvårdsärenden, vilket är positivt och visar att klagomål kan leda till något bättre.

1.2 BAKGRUND

Patientnämnden har till uppgift att stödja och hjälpa patienter eller närstående att föra fram klagomål gällande *tandvård enligt* tandvårdslagen som bedrivs eller helt eller delvis finansieras av Region Skåne.¹ Det innebär att Patientnämnden handlägger klagomål gällande Folktandvården Skåne, samt de privata vårdgivare som har avtal med Region Skåne gällande barn- och unga vuxna eller tandvård genom regionens tandvårdsstöd. Patientnämnden registrerar inte övriga klagomål på privata vårdgivare. Patientnämnden är en opartisk instans och gör inga medicinska eller odontologiska bedömningar av den utförda tandvården. Syftet är att vara en länk mellan patienter och vårdgivare, inte att bedöma om vårdgivaren har gjort rätt eller fel.

1.3 SYFTE

Syftet med analysen är att presentera, identifiera och belysa klagomål på tandvård som inkommit under den granskade perioden. Innehållet ska kunna bidra till tandvårdens utvecklings- och kvalitetsarbete genom att väcka frågor som kan vara avgörande för patienters upplevelser av tandvård.

2 Metod

2.1 GENOMFÖRANDE

Analysen bygger på tandvårdsärenden som inkommit till Patientnämnden Skåne under perioden januari 2019 till juni 2021, vilket sammanlagt var 479 ärenden. Ärendena har kategoriserats under ett huvudområde och ett delområde utifrån patientnämndernas gemensamma handbok för handläggning.² Resultatet bygger på statistik samt en kvalitativ genomgång av samtliga ärenden under perioden. Eftersom ett ärende har kunnat innehålla flera problemområden, ges en fördjupad bild över resultatet under punkten **5 Diskussion och reflektion**.

För att få ut ärenden har en sökning gjorts i ärendesystemet VSP under det medicinska området *Tandvård*. En sökning har även gjorts separat på *koncernkontoret - Enheten för tandvårdsstyrning*.

2.2 AVGRÄNSNING

En avgränsning har gjorts genom att inte ta med de ärenden som handlar om tandvård som utförts på sjukhuset, då det tillhör Skånes universitetssjukhus *VO Specialiserad kirurgi, VE käckkirurgi*.

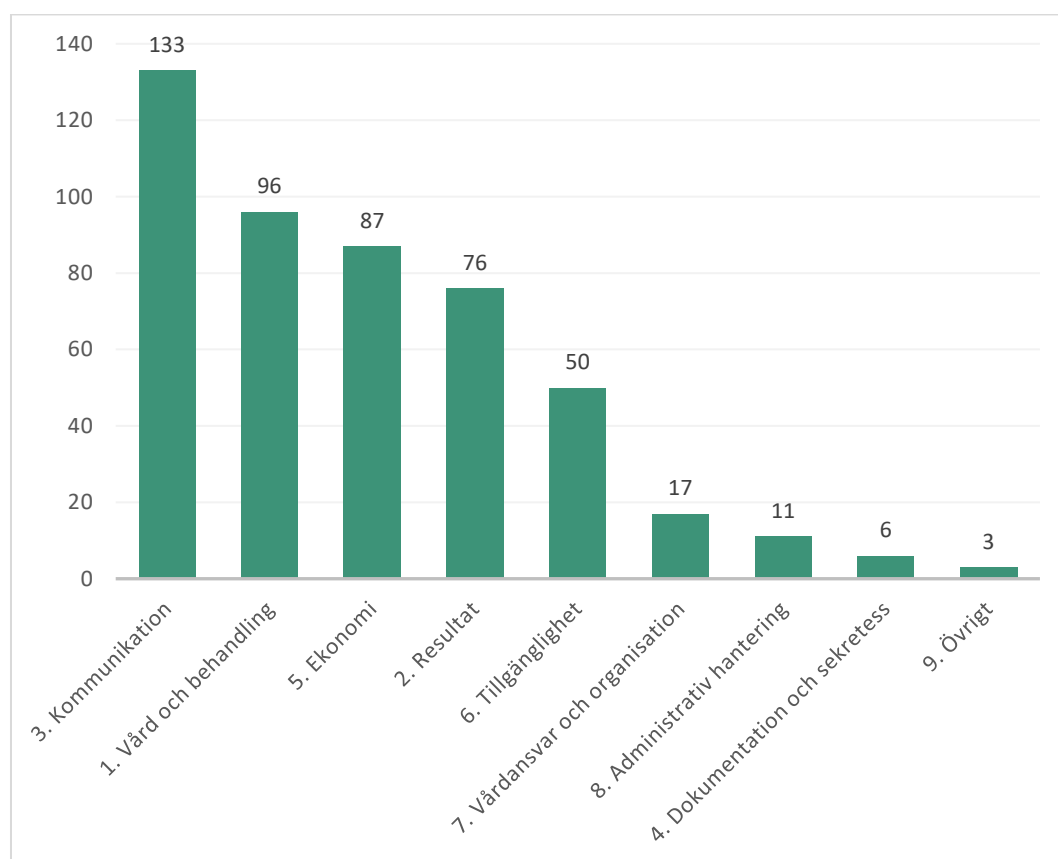
² [Handbok för handläggning av klagomål och synpunkter 2021](#)

3 Resultatredovisning

3.1 ÖVERGRIPANDE

Patientnämnden fick in 479 tandvårdsklagomål under perioden 1 januari 2019 till och med 30 juni 2021. Könsfördelningen var 40 procent män och 60 procent kvinnor. Det går inte att urskilja någon specifik åldersgrupp för flest klagomål. I 30 procent av ärendena finns ingen ålder registrerad. Klagomålen har till största delen berört Folktandvården Skåne med 92 procent av ärendena. Resterande ärenden har berört externa vårdgivare (privata tandläkare med avtal med Region Skåne) eller Enheten för tandvårdstyrning på Koncernkontoret. Patientnämnden kategoriserar ärenden under huvudproblem och delproblem.

Ett tandvårdsärende kan beröra flera delproblem men kategoriseras under det delproblem där det bedöms passa bäst.



Figur 1: Statistisk bild över antalet ärenden kategoriserade under respektive huvudproblem.

3.2 KOMMUNIKATION

Under huvudproblemet *Kommunikation*, som står för 133 ärenden, har synpunkter gällande delproblemen *Information* (62%), *Bemötande* (27%), *Delaktighet* (10%) och *Samtycke* (1%) registrerats. En del ärenden hade kunnat kategoriseras till fler än ett delproblem och vid närmre granskning hade ärenden under delproblemet *Information* även kunnat registreras under *Delaktighet*.

Patienter har klagat på bristande information inför en tandvårdsbehandling samt på avsaknad av en terapiplan efter en undersökning eller prognos efter en behandling. De upplever att de inte har fått vara

delaktiga i behandlingsplanen eller fått reda på vilka alternativ till behandling som funnits. Det har upplevts att det är tandläkaren som tagit beslut utan att ha inkluderat patienten i behandlingsplanen.

Ärenden har handlat om otydlig information om kostnader eller garantier eller vad som händer om en skada skulle uppstå. I dessa ärenden har patienter fått reda på att garantier inte funnits eller fått reda på kostnaden först efter att en behandling utförts. I några ärenden har patienter efterfrågat ett kostnadsförslag eftersom de inte lyckats få ett tydligt svar från vårdgivaren. En patient fick ett kostnadsförslag som inte stämmer överens med den faktura han fick efter behandlingen. Den fakturerade summan var på nästan 2 000 kronor över kostnadsförslaget.

Det har även handlat om otydlighet kring specifika fakturor och då vilka koder som kopplats till olika åtgärder och vad det är som patienten debiterats för. På fakturan står ”akut besök” vilket förvillat när det egentligen har handlat om en allmän kontroll/kompletterande undersökning. En del patienter har upplevt att de fått betala för en akut undersökning när de inte upplevt sitt besök som akut. När patienterna väl fått en tydlig förklaring har de accepterat kostnaden. En patient reagerade på att hen fick betala 400 kronor för information som hen redan visste om. Vårdgivarens svar var att patienten fick information/instruktion vid munhälsorelaterade sjukdomar på grund av patientens status och att debiteringen följer de riktlinjer som finns. Patienten anser att även fast debiteringssystemet ser ut som det gör borde kommunikationen kring kostnaden varit bättre.

I drygt 10 procent av ärendena under huvudproblemet *Kommunikation* har patienter påtalat bristande och otydlig information gällande sitt frisk tandvårdsavtal med Folk tandvården. Det har handlat om otydlig förklaring till ändring av riskgrupp nivå eller informationen gällande hur många besök de faktiskt får och hur besöksintervallen är tänkt att fungera. Patienter upplever en irritation över att de inte fått klart för sig vad som egentligen gäller. I samband med pandemin har några patienter framfört att de fått sin besöks tid framflyttad och frågor har uppstått gällande om patienten har rätt till ett besök inom en viss tid.

I något enstaka ärende har patienten upplevt sig i underläge genom att tandläkaren inte tagit patientens upplevelse av smärta under behandlingen på allvar.

3.2 VÅRD OCH BEHANDLING

Under huvudproblemet *Vård och behandling* har det inkommit 96 ärenden under den granskade perioden. Flest ärenden har registrerats gällande *Behandling* (59%) och *Undersökning/Bedömning* (32%). Färre ärenden har kategoriserats under *Läkemedel* (5%), *Diagnos* (2%) eller *Ny medicinsk behandling* (2%). Vid genomläsning dras slutsatsen att många ärenden också hade kunnat registrerats under huvudproblemet *Resultat* eftersom det även framkommit missnöje med resultatet. Skillnaden är att här har patienternas klagomål främst fokuserat på själva behandlingsgången som lett fram till resultatet.

Patienter har på olika sätt varit missnöjda med det besök de haft hos sin tandläkare. Det har handlat om missnöje med bedömning av vård och/eller vilket behandlingsalternativ som genomförts. Behandlingen har i några ärenden dragit ut på tiden vilket lett till ett utökat vårdbehov. En del ärenden berör ett generellt missnöje med hela tandvårdsbehandlingen och däribland även väntetiden. En patient berättar att hen fick sin tid för lagning av ett kariesangrepp uppskjuten, vilket medförde att när lagningen väl skulle utföras så var tanden i så dåligt skick att den fick dras ut.

I en del ärenden har det handlat om komplikationer som inte gått att förutspå vilket patienten upplevt som en dålig tandvårdserfarenhet. En patient fick sin visdomstand utdragen som växte snett, men

något hände under behandlingen så att de andra tänderna skadades. Inget fel i behandlingen kunde konstateras av vårdgivaren. Patienten hade en annan uppfattning om att ha blivit felbehandlad.

3.3 EKONOMI

Under huvudproblemet *Ekonomi* har det inkommit 87 ärenden under den granskade perioden. Flest ärenden 70 procent, har handlat om *Patientavgifter* och 40 procent om *Ersättningsanspråk och garantier*. Ärenden gällande avgifter finns även under huvudproblemet *Kommunikation* men under huvudproblemet *Ekonomi* ligger fokus på missnöje med själva kostnaden och inte informationen runtomkring. Många av klagomålen påminner om varandra. Drygt ett tjugotal ärenden handlar om ekonomisk ersättning för en lagning eller behandling som inte levt upp till förväntningarna.

Patienterna anser att de rimligen borde få lagningen eller behandlingen omgjord kostnadsfritt. En patient var hos sin tandläkare och fick sin tand lagad men den gick sönder efter några dagar. När tanden skulle lagas på nytt fick hen betala igen och anser att det borde finnas garantier på lagningar.

I några klagomål anser patienterna att de till följd av behandlingen/lagningen fått betala för ytterligare utredning och/eller behandling. Uppfattningen är att det inte är deras fel att komplikationer uppstår. Patienterna anser att de därför inte bör betala för följderna. En patient fick en kindtand behandlad som inte gav önskat resultat och då valde man att dra ut den. Patienten fick problem med justering av tandprotesen till följd av detta vilket innebar ytterligare åtgärder och kostnader.

Drygt 20 ärenden har handlat om avgift för uteblivet eller sent avbokad besök. Patienter beskriver att de inte har fått någon kallelse eller så har de avbokat sent på grund av sjukdom. Övriga ärenden har handlat generellt om ekonomi. Patienterna anser det dyrt att gå till tandläkaren och att varje åtgärd debiteras för sig.

3.4 RESULTAT

Under huvudproblemet *Resultat* har det inkommit 76 ärenden under granskad period. Här registreras synpunkter där patienter upplevt sig missnöjda med resultatet av sin tandbehandling, eller komplikationer som uppstår i efterhand. Cirka en femtedel av dessa ärenden har det handlat om en fyllning som lossnat och behövt göras om.

Patienterna har varit nöjda med själva behandlingen men tyvärr har komplikationer eller skador uppstått. En del patienter har framfört klagomål på att en protes har skavt eller glappat och att resultatet inte levt upp till förväntningarna. Klagomålen har då främst varit inom allmäntandvården och inte specialisttandvården. I ett ärende hade patienten påtalat för tandläkaren att protesen inte passade och att den skavde, varför försök till justering genomfördes. Till slut gavs besked om att det inte gick att göra något åt protesen då det inte fanns något fel på den tekniska passformen. Patienten hade då redan betalt så mycket pengar för protesen att det inte fanns ekonomiskt utrymme att fortsätta behandlingen.

En större del klagomål under kategorin resultat har handlat just om komplikationer som uppstått efter en behandling, alternativt att patienten drabbats eller upplevt sig drabbad av en skada. Några få klagomål har handlat om domningar eller känselbortfall efter bedövning, smärta eller infektion efter operation eller skada i omkringliggande vävnad eller intilliggande tand. En patient fick en lokal bedövning i samband med ett tandläkarbesök. Tre månader senare hade bedövningen fortfarande inte riktigt släppt. I kontakten med tandläkaren fick patienten besked om att en nerv troligtvis har blivit skadad.

I en handfull ärenden har det framförts missnöje efter en avslutad tandreglering. Resultatet har inte blivit som förväntat. Antingen har tänderna flyttat på sig i efterhand eller så har komplikationer tillstött så att ytterligare vårdbehov uppstått.

3.5 TILLGÄNGLIGHET

Under huvudproblemet *Tillgänglighet* har det inkommit 50 ärenden under den granskade perioden. De har delats upp i delproblem *Tillgänglighet till vården* (56%) och *Väntetider i vården* (44%). Patienter har klagat på att det inte har gått att nå önskad klinik via telefon. Andra ärenden har handlat om att patienter önskat få en tidigare tid än den de fått. Det har handlat om att få en akut tid bokad eller att få bokad en återbesökstid för fortsatt behandling eller undersökning. En patient framför till exempel svårigheter att få kontakt med sin tandläkare. Patienten fick ett implantat och patienten behövde därefter få hjälp av sin tandläkare då hon kände att något var fel. Hon fick svaret att tandläkaren inte hade tid att akut ta emot henne och heller inget besked om när det var möjligt.

En handfull ärenden har handlat om lång väntetid till specialisttandvården.

3.6 VÅRDANSVAR OCH ORGANISATION, ADMINISTRATIV HANTERING, DOKUMENTATION/SEKRETESS OCH ÖVRIGT

De inkommande klagomålen under dessa huvudproblem är betydligt färre än under övriga. Därför redovisas dessa tillsammans. Ärenden under *Vårdansvar* har handlat om hur riktlinjer ska tolkas och vem som ska behandla en lossad retainer (ståltråd). Ett ärende har handlat om att en patient upplevt att vården inte samarbetat och inte planerat in besök för behandling på ett effektivt sätt, vilket medfört att patienten fått vänta onödigt länge på åtgärd. Här har några få ärenden handlat om att kliniken har behövt avboka tider i sista sekund vilket har upplevts som dålig planering och organisation hos kliniken. I ett fåtal ärenden har patientens karensstid inom högkostnadsskyddet hunnit gå ut och då har patienten ansett att vården borde ha planerat bättre. Ärenden som berör *Administrativ hantering* handlar om synpunkter på remisshantering och kallelser. Några få ärenden har handlat om synpunkter på *Dokumentation/sekretess*, däribland klagomål om missvisande information i journalen.

3.7 ÄRENDE RELATERAT TILL PANDEMIN

Patientnämnden Skåne började markera ärenden relaterat till covid-19 samtidigt som WHO klassade coronaviruset som en pandemi den 11 mars 2020. Sedan dess har 706 ärenden markerats totalt varav 20 berört tandvård. Flera av klagomålen har handlat om att patienter upplevt en fördröjd vård till följd av pandemin. En förklaring är att Folktandvården Skåne tog beslut att under några få månader stänga ner 95 procent av sin verksamhet och endast bedriva akuttandvård. Patienternas behov av tandvård har tvingats triageras genom telefon, mer likt den övriga hälso- och sjukvården. Några ärenden har därför handlat om förståelse för bedömning vid akuta besvär av tandvård, där patienter ansett att deras besvär varit akuta medan personalen gjort en annan bedömning om att vård kan vänta. Några patienter har hänvisats till att köpa eget fyllningsmaterial på apoteket i väntan på en tid till en tandläkare, vilket patienterna upplevt som krångligt och svårt. För ett fåtal patienter hann högkostnadsperioden gå ut under den uppskjutna vården vilket upplevdes som orättvist. Några få ärenden har berört bristande hygien i samband med besök där patienterna upplevt sig otrygga när munskydd eller visir inte använts.

3.8 ÄRENDE SOM BERÖR BARN

16 procent av ärendena berör barn upp till 18 år. Nästan alla ärenden har registrerats under huvudproblemen *Kommunikation* eller *Vård och behandling*. Det har handlat om bemötandet gentemot barnet eller barnets vårdnadshavare. Synpunkterna tar upp hur föräldrar upplever en otrygg

kommunikationen i deras barns närvaro. Några av föräldrarna har varit förvånade över att personalen inte varit mer tålmodiga gällande barn. Några få klagomål handlar om att behandlingen har påbörjats innan lugnande läkemedel har börjat verka, vilket upplevts som stressande både för barnet och för vårdnadshavaren. I ärenden gällande *Bemötande* har vårdnadshavare berättat att barnet blivit rädd i tandläkarstolen och upplevt att personalen inte hanterat situationen bra. Vilket i sin tur lett till att barnet inte velat besöka kliniken igen. I barnärenden finns klagomål relaterat till tandreglering. Det har handlat om att inte få beviljad tandreglering från Region Skåne eller frågor kring vem som är ansvarig för att åtgärda en lossad retainer (ståltråd). Det har också handlat om att behandlingsbehov missats vilket fått konsekvenser framöver. Ett ärende handlar om synpunkter på långdragen diagnostik, omhändertagande och hela behandlingsprocessen gällande en hörntand som vuxit snett och som troligen resulterade i att en frisk tand skadats.

4 Förbättringsåtgärder

I de flesta ärenden som inkommer till Patientnämnden tas ingen direktkontakt med vårdgivaren. Patienterna är nöjda med att få framföra sina synpunkter genom Patientnämndens avidentifierade återrapportering till vården samt till politiker i patientnämnden.

I 170 ärenden, motsvarande cirka 36 procent av alla ärenden, tog Patientnämnden vårdkontakt. Syftet har varit att försöka reda ut frågetecken eller få svar på patienters klagomål direkt från vårdgivaren, och i 108 ärenden har ett yttrande inhämtats. I 29 ärenden har någon form av förbättringsåtgärd rapporterats. Det är genom vårdens åtgärder det går att mäta vilka förbättringsåtgärder ett klagomål kan resultera i. Förbättringarna kan ha betytt mycket för den enskilde patienten men även för fler patienter på övergripande nivå. Om en vårdskada inträffar är vårdgivaren skyldig att beskriva vilka åtgärder som ska vidtagas för att en liknande händelse inte ska inträffa igen.³ Patientnämnden påminner om detta och uppmanar vården till att berätta det i samband med yttrande.

Exempel på förbättringsåtgärder efter kontakt med patientnämnden:

- Vikten av tydlig kommunikation och lyhördhet vid smärtsamma behandlingar togs upp vid ett möte.
- Kliniken bjöd in till ett personligt möte efter att en patient haft en obehaglig tandvårdsupplevelse.
- En genomgång gjordes med all personal gällande vikten av att kontrollera legitimation på patienter vid osäkerhet inför en undersökning/behandling.
- En faktura makulerades efter bristfällig kommunikation/formulering vid en kallelse.
- Lokala rutiner gällande överlämning från en behandlare till en annan har gått igenom vid ett möte.
- Vikten av korrekt och tydlig dokumentation togs upp vid ett möte i personalgruppen.
- Förtydligande gjordes på Folk tandvårdens hemsida gällande garantier.
- Lokal genomgång gjordes av bettkontroller och hur behandlingsgången kan effektiviseras.

³ Patientsäkerhetslag (2010:659)

- Personal fick fortbildning i bemötandefrågor.
- Inköp genomfördes av nya munspeglar efter att en spegel lossnat från skaftet under en undersökning.
- Lokal genomgång gjordes gällande vilken vård som kan förhandsbedömmas till att ingå i F-tandvård som är en del av regionens tandvårdsstöd.

5 Diskussion och reflektion

Efter genomgång av samtliga tandvårdsärenden kan det konstateras att det inte går att urskilja någon specifik klinik eller verksamhet som sticker ut gällande innehåll. Klagomålen är i stort sett samma inom alla verksamheter. De privata vårdgivarna som fått klagomål har fått ett var. Däremot ses en variation mellan 0-22 klagomål per folktandvårdsklinik. De tio kliniker som fått flest klagomål står för cirka 36 procent av det totala antalet klagomål. De största klinikerna sett till antalet besök återfinns till stor del även bland de kliniker som fått flest klagomål. Däremot finns det bland dessa kliniker några som inte fått så många klagomål alls. De flesta kliniker har endast ett ärende. Några återkommande begrepp som ekonomi, delaktighet och kommunikation framkommer i flera ärenden och belyses i senare stycke.

5.1 FÅ KLAGOMÅL

Det finns rimligen flera förklaringar till varför patientnämnden har få klagomål (4%) på tandvård i jämförelse med det totala antalet klagomål som inkommer. Patientnämnden delar upp klagomål i medicinska områden där tandvård är ett område med mindre andel klagomål jämfört med somatisk specialistsjukvård eller primärvård. Även hos andra patientnämnder i landet ser statistiken liknande ut och har gjort så över tid. Tandvården är ett specifikt område och är kopplad till en specifik del av kroppen vilket de andra områdena inte är. Skulle till exempel hjärta och kärl eller kvinnosjukvård plockas ut som separata medicinska områden skulle tandvården sannolikt inte sticka ut i statistiken.

Analysen bygger på ärenden på faktiska tandvårdsinrättningar. Käkkirurgin är inräknad i den övriga hälso- och sjukvården men innefattar också åtgärder i munhålan. Skulle ärenden på VE käkkirurgi, som ligger under verksamhetsområde Specialiserad kirurgi vara med, skulle 37 ärenden lagts till i statistiken, vilket är en stor ökning till de 479 ärenden som ligger till grund för analysen.

En annan förklaring till att antalet ärenden är relativt få kan vara att alla tandvårdsärenden inte når Patientnämnden. Cirka 30 procent av den vuxna befolkningen i Skåne väljer att få sin tandvård hos Folktandvården.⁴ Resterande 70 procent väljer en privat. För barn och unga vuxna är det fritt att välja tandvårdsenhet, antingen hos Folktandvården Skåne eller hos en privat aktör genom avtal med Region Skåne. Cirka 80 procent väljer Folktandvården Skåne och cirka 20 procent en privat aktör. Patientnämnden tar emot cirka 70 samtal om året som hänvisas till Privattandvårdsupplysningen eller den privata tandläkaren direkt, alternativt direkt till Inspektionen för vård och omsorg (IVO). Klagomålen på de privata aktörerna som inte ingår i Patientnämndens uppdrag registreras inte, vilket också gör det svårt att få en sammanhängande bild över vad patienter i helhet klagat på eftersom alla ärenden inte når Patientnämnden. De patienter som besökt en privat tandläkare som inte är medlem i Privattandläkarna har egentligen ingen annan instans att vända sig till förutom IVO. De patienter som

⁴ [Årsrapport och hållbarhetsredovisning 2020](#)

vänder sig till oss önskar ett bättre stöd för att föra fram klagomål än det som finns i dagsläget. I statens tandvårdsutredning⁵ som presenterades i mars 2021 förslås ett förtydligande i tandvårdslagen om att privata vårdgivare ska samverka med regionen i dess planering och utveckling av tandvården.

5.2 KOMMUNIKATION OCH FÖRTROENDE

Statistik är grunden till analys och rapporter. Statistik säger en del men för att få en djupare förståelse för klagomålen måste den kvalitativa patientberättelsen vägas in. Att lyssna in och försöka förstå vad det är som gör att en patient är missnöjd med sin vård är grundläggande vid arbete med klagomål. Ett ärende kan handla om många saker och för att få förståelse krävs tid för att lyssna på patienten.

Kommunikation är ett område som genomsyras i nästan alla ärenden som inkommer till Patientnämnden. För att etablera förtroende, som är en viktig del i all vård, krävs inte alltid att man är överens utan det kan handla mer om just förståelse. Kan förtroendet för tandvården och behandlingsresultatet förbättras om patienten görs mer delaktig genom tydlig kommunikation? I kontakten med de patienter som framfört klagomål på tandvård upplever sig en del lite i underläge och då gällande kunskap om tandvård och vad som är rätt eller fel. Det är inte lätt att hänga med i tandläkarens språk eller de bedömningar som görs utan tillräcklig kunskap. Det krävs noggrann förklaring så att patienten ges möjlighet att förstå behandlingsgången och därigenom känna sig delaktig.

Tandvårdslagen så som den ser ut idag berör delaktighet genom att vården och behandlingen så långt som möjligt ska utformas och genomföras i samråd med patienten. Patienten ska få information om sitt tandhälsotillstånd och om de behandlingsmetoder som står till buds.⁶ Patientnämnden kommer i kontakt med just de patienter som inte upplever sig delaktiga. Frågan väcks om patientens delaktighet kan förtydligas i Tandvårdslagen, mer likt Patientlagen⁷ som inte gäller inom tandvården. Framtiden ser ljusare ut då den statliga tandvårdsutredningen⁸ visar förslag på positiva förändringar och tillägg i tandvårdslagen som gynnar såväl vårdgivare som patienter.

5.3 FÖRSTÅELSE FÖR KOSTNADEN

Ekonomi är ett annat ämne som löper som en röd tråd i flera av tandvårdsärendena. Det är kanske inte så konstigt eftersom det inom vuxentandvården är fri prissättning och tandvården är, för de flesta, inte inräknad i det allmänna högkostnadsskyddet så som övrig hälso- och sjukvård. Det betyder att patienten själv står för en betydande del av den faktiska kostnaden för tandvården. Förväntningarna ökar ju högre priset är. Det är inte helt ovanligt att tandvård jämförs med att lämna sin bil på verkstaden. Den ska hålla längre än till nästa rödljus. Detta kan vara en anledning till att klagomålen inom tandvården skiljer sig från klagomålen på övrig hälso- och sjukvård gällande just ekonomi. En ledande fråga blir hur mycket tid tandvårdspersonalen rimligen bör lägga på att förklara debiteringssystemet istället för att vårda patienter?

Det finns i nuvarande lagstiftning inget krav på garantier för utfört arbete. Det ställer ett högre krav på att patienten själv behöver vara påläst och ta reda på vad som gäller innan behandlingen påbörjas. Det

⁵ När behovet får styra – ett tandvårdssystem för en mer jämlik tandhälsa
SOU 2021:8

⁶ Tandvårdslag (1985:125)

⁷ Patientlag (2014:821)

⁸ När behovet får styra – ett tandvårdssystem för en mer jämlik tandhälsa
SOU 2021:8

som finns reglerat är att innan en undersökning eller viss behandling påbörjas ska vårdgivaren upplysa patienten om kostnaden för åtgärden.⁹ Hur fungerar detta i praktiken i mötet med patienten? Hur informeras patienten om kostnaden för tandvården de får?

Till exempel information/instruktion om munhygien eller debitering av en akut undersökning. Många patienter har uttryckt att de blivit besvikna när de får ett besök hos en tandläkare och upplever att ingen konkret eller påtaglig behandling genomförts. Patienten blir debiterad enligt gällande regler i tandvården. Detta kan jämföras med besök inom den övriga hälso- och sjukvården där patienten har ett samtal med en läkare och debiteras besöksavgift under 200 kronor. I tandvården kan ”samtalet” kosta det dubbla. Här handlar det om att patienten oundvikligen behöver göras delaktig i hur debiteringssystemet fungerar för att få en förståelse för vad man lägger sina pengar på. Gällande kostnaden för en akut undersökning är det inte ovanligt att patientens kommentar blir att hen inte alls sökt tid akut utan tog den tid som erbjöds. Flera klagomål handlar ofta om akuta besök och vad som kan förväntas vid dessa besök i relation till kostnaden.

I många tandvårdsärenden är konsekvensen speciellt påtaglig. Gällande äldre personer där proteser inte passar kan förmågan att kunna tugga och tillföra sig mat avsevärt försämrats om patienten inte har råd att få gjort en ny protes eller få hjälp av specialisttandvården. En annan sak att reflektera över är att patienter uttryckt att de har behövt välja vilken behandling de har råd med och kanske inte kunnat ta det bästa möjliga alternativet till vård. Allt hör samman med den ekonomiska aspekten. I den övriga vården behöver patienter också ibland ta ställning till olika behandlingsalternativ, däremot inte beroende på vad de kostar och då eventuellt få en bättre behandling ju högre pris man betalar, vilket faktiskt kan bli fallet inom tandvården.

5.4 BLICKA FRAMÅT

Patientnämnden har inte svar på de frågeställningar som väcks i analysen. Tanken är att väcka intresse och att närma sig frågorna för att kunna hitta områden till förbättring. Antalet patienter som klagat är relativt lågt sett till antalet besökare. Folk tandvården Skåne har runt en miljon besök per år och Patientnämnden får årligen in i snitt 170 klagomål rörande Folk tandvården Skåne. Ändå är klagomålen viktiga i vårdens systematiska kvalitetsarbete. Hur vänds en negativ tandvårdsupplevelse till något positivt? Hur tas patientklagomål upp ute på klinikerna? Socialstyrelsen skriver om en *god säkerhetskultur* vilket innebär att erfarenheter – både från personal, patienter och närstående – tas tillvara och används som underlag för lärande, utveckling och förbättringar, vilket minskar risken för att liknande händelser och vårdskador uppstår.¹⁰ Ges utrymme i vården för diskussion kring vad som hade kunnat göras bättre? Det är inte alltid att ett klagomål går att förhindra då fel uppstår och det är naturligt att klaga på något som gått snett. Däremot är det i dialogen med vårdpersonalen som klagomålet kan leda till något positivt för alla inblandade. Förståelse skapar förtroende vilket kan leda till förbättring. Patientnämnden fortsätter att följa utvecklingen av klagomål på tandvård. Patienter ska känna att de kan få stöd i att föra fram klagomål och att de kan få ett svar de kan ta till sig och förstå.

⁹ Tandvårdslag (1985:125)

¹⁰ Socialstyrelsens handlingsplan för ökad patientsäkerhet i hälso- och sjukvården 2020-2024

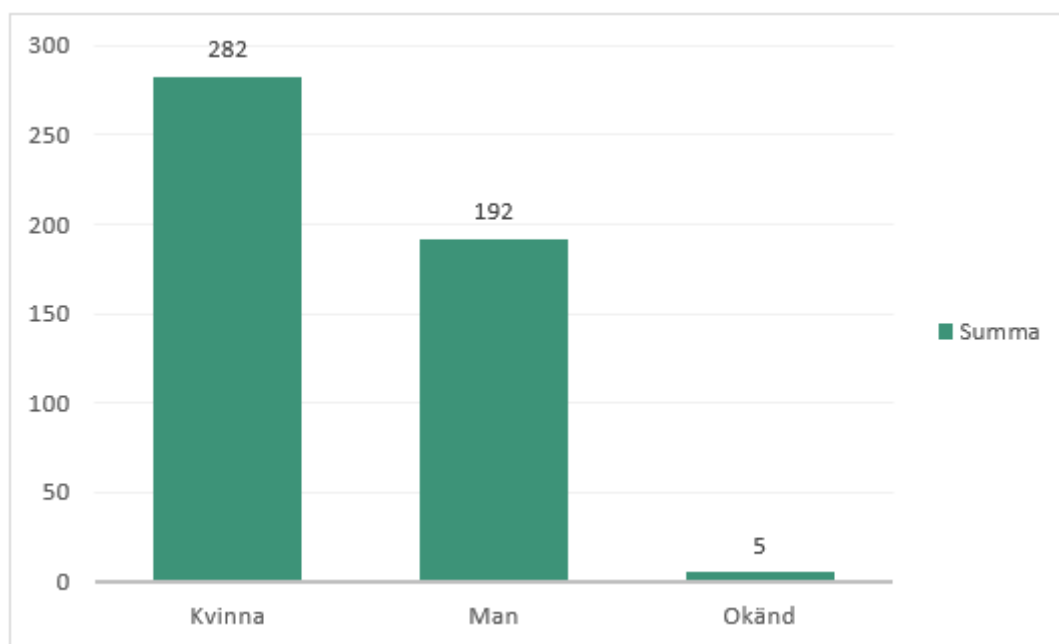
Bilaga, statistik

1. Utveckling av inkomna tandvårdsärenden över tid

| År | 2017 | 2018 | 2019 | 2020 | 2021 tom 30 juni |
|--|------|------|------|------|------------------|
| Antal | 161 | 175 | 215 | 177 | 77 |
| Procentuell del av alla inkomna ärenden | 2,6% | 3% | 4% | 3,7% | 2,8% |

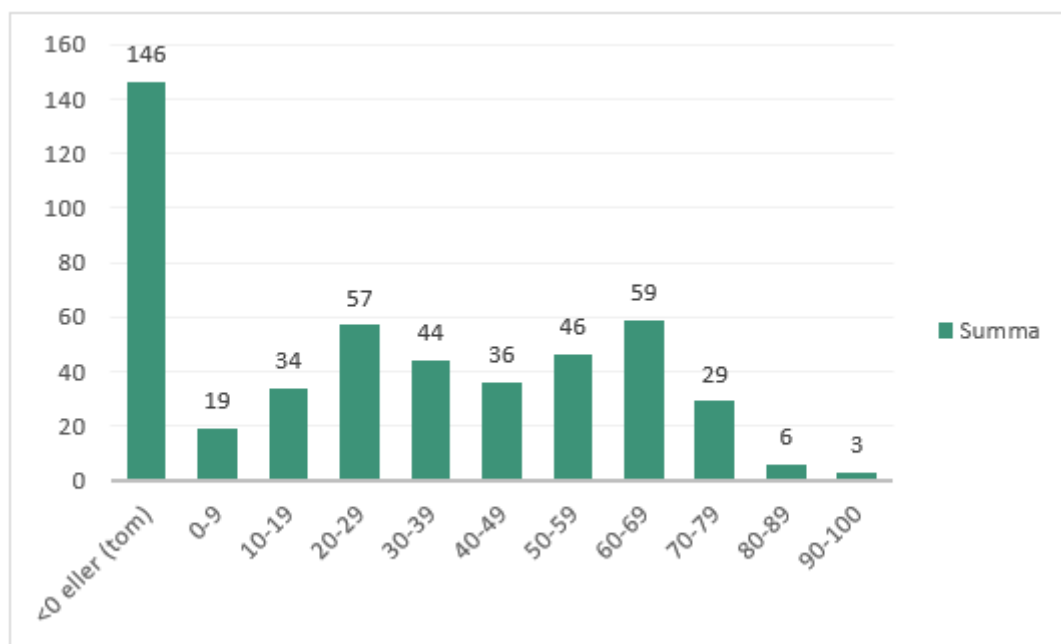
Figur 2: Tabellen visar utvecklingen av inkomna tandvårdsärenden över tid från år 2017 till år 2021. Från år 2016 till år 2019 ökade klagomålen för att sedan minska under pandemiåret 2020. Hittills i år har det inkommit 77 ärenden vilket är ytterligare en procentuell minskning från 2020.

2. Ärenden sett till kön



Figur 3: Statistikbild över antalet ärenden uppdelat på kön. Statistiken visar cirka 60% kvinnor och 40% män. Resultatet återfinns i den generella statistiken över kön för alla patientnämndens ärenden.

3. Ärenden sett till ålder



Figur 4: Statistikbild över ärenden sett till åldersspann. Eftersom stor mängd av ärendena saknar någon registrerad ålder kan statistiken bli svår att dra några slutsatser kring. Flest klagomål kommer från åldersspannen 20-29 år samt 50-59 år och 60-69 år. En möjlig förklaring kan vara att det vid 23 års ålder inte är gratis tandvård längre. Gällande patienter i åldrarna 50-69 kan en möjlig orsak vara att det är en ålder med stort behov av omgörning av lagningar.

4. Ärenden uppdelat inom de olika tandvårdsenheterna.

Enhet

| | |
|--|-----|
| Folktandvården Skåne | 438 |
| Externa tandvård | 21 |
| Koncernkontoret-Enheten för tandvårdsstyrning | 10 |
| Övrigt | 10 |

Figur 5: tabell över antalet ärenden under de olika enheterna där patientnämnden kategoriserar ärenden.

Text: Anna Lagerström

Kontaktperson: Jonas Duveborn

Jonas.duveborn@skane.se

Patientnämnden Skåne september 2021

