

# Ortopedkliniken och klagomålen 210831–220831 Patientnämnden Region Värmland

*"Det är vår vardag, inte patientens. De ska känna att vi bryr oss om dem"*

*Citat från en personal*



Ansvarig verksamhet	Patientnämnden
Kontakt	Pernilla Kyrk o Lena Bäckman
Datum	2023-05-11
Diarienummer	.
Region Värmland Regionens hus 651 82 Karlstad	

## Innehållsförteckning

<b>Sammanfattning .....</b>	<b>4</b>
<b>Inledning.....</b>	<b>4</b>
<b>Bakgrund.....</b>	<b>4</b>
<b>Urval.....</b>	<b>5</b>
<b>Syfte .....</b>	<b>5</b>
<b>Metod .....</b>	<b>5</b>
<b>Kontaktväg .....</b>	<b>5</b>
<b>Resultat.....</b>	<b>5</b>
<b>Klagomålets art.....</b>	<b>5</b>
<b>Antal klagomål per huvudkategori .....</b>	<b>6</b>
Vård och behandling .....	6
Kommunikation.....	6
Resultat .....	6
Tillgänglighet .....	7
Vårdansvar och organisation.....	7
Administrativ hantering.....	7
Dokumentation och sekretess.....	7
Ekonomi.....	7
<b>Fördelning antal ärenden .....</b>	<b>8</b>
<b>Ålders och könsfördelning.....</b>	<b>8</b>
<b>Könsfördelning per kategori .....</b>	<b>9</b>
<b>Analys .....</b>	<b>9</b>
<b>Kommunikation – en del i all behandling och vård .....</b>	<b>10</b>
<b>Verksamheter.....</b>	<b>11</b>
<b>Klagomål relaterade till coronapandemin.....</b>	<b>11</b>
<b>Lex Maria .....</b>	<b>11</b>
<b>Påminnelse.....</b>	<b>11</b>
<b>Frågor och svar .....</b>	<b>11</b>
<b>Patienters och närståendes förbättringsförslag .....</b>	<b>11</b>
<b>Slutsatser .....</b>	<b>12</b>

## Sammanfattning

Många av klagomålen sträcker sig över lång tid, ibland både månader och år. Det ställer höga krav gällande information, vårdansvar och kommunicerade vårdplaner. Patientens förväntan utifrån egen erfarenhet samt vårdens information kan leda till en stor besvikelse när åtgärden bidrar till komplikationer, förlängd vårdtid eller upplevt uteblivet resultat.

God kommunikation, empati och professionellt omhändertagande samt förståelse för patientens utsatta situation skapar förutsättningar för en trygg och delaktig patient. För att motverka oro och rädsla hos patienten i samband med undersökning och behandling är en framgångsfaktor att säkerställa att patienten får relevant information och känner sig infördstådd i vad som kommer att hända. Det som för personalen är rutin och ett känt arbetssätt kan för patienten vara en helt ny och skrämmande situation. Detta leder även i denna analys fram till slutsatsen att en informerad, trygg och sedd patient oftast är en nöjd patient.

## Inledning

Vården kan lära av patienter och deras närstående och låta deras behov, preferenser och resurser vara en utgångspunkt i utformningen och utvecklingen av hälso – och sjukvården. Patienters medskapande av sin egen hälsa och delaktighet i sin vård är en resurs som behöver tas tillvara och stödjas. Det är när vården välkomnar klagomålen som de blir ett värdefullt bidrag i arbetet för ökad patientsäkerhet och resurseffektivitet.

Klagomålen handlar om att patienter inte får den undersökning/bedömning, diagnos och/eller behandling som varit nödvändig eller önskats. Patienten upplever att åtgärden varit fördröjd, felaktig eller utebliven. Klagomålen handlar också till stor del om kommunikation och utebliven information. Det är dialogen och informationen mellan patienten/närstående och vårdpersonalen, oftast läkaren, som brister. Patienten upplever bristande delaktighet, att hen inte blivit lyssnad till eller blivit bemött med respekt. Upplevda komplikationer och felaktig behandling förekommer även i många klagomål.

Svaren från verksamheten är respektfulla och bekräftande. Svaren visar på att vården oftast utförts korrekt men att det är kommunikationen som brister. I de händelser som verksamheten anser att vården brister beskrivs åtgärder i svaret som har vidtagits för att detta inte ska upprepas.

## Bakgrund

Patientnämnderna bedriver lagreglerad verksamhet med uppdrag att ta emot klagomål och synpunkter från patienter och närstående avseende offentligt finansierad hälso- och sjukvård i regioner och kommuner samt viss tandvård. Utifrån synpunkter och klagomål ska patientnämnderna bidra till kvalitetsutveckling, hög patientsäkerhet och till att verksamheterna inom hälso- och sjukvården anpassas efter patienternas behov och förutsättningar. Patientnämnderna ska årligen analysera inkomna klagomål och synpunkter samt uppmärksamma regioner och kommuner på riskområden och hinder för utveckling av vården.

Grunden till analysen är de berättelser, klagomål och förbättringsförslag som framför allt patienter har delgett patientnämndenheten. Genom att använda patienters delaktighet tillåts de bli aktiva medskapare i att utveckla vården utefter deras behov.

Klagomål som kommer till patientnämnden ger inte en helhetsbild av hur sjukvården fungerar men en bild av patienters upplevelse då de inte varit nöjda i kontakten med vården. Patienters rättighet att klaga på hälso – och sjukvård samt tandvård regleras sedan 2018 i lagen, Lag (SFS 2017:372) om stöd vid klagomål och synpunkter mot hälso – och sjukvården.

Patientnämnden har bland annat till uppgift att hjälpa patienter att föra fram och få svar på sina klagomål till ansvarig verksamhet. Patientnämnden är en opartisk instans, fristående från hälso – och sjukvården och med ett eget sekretessområde.

Patientnämndenheten arbetar på uppdrag av patientnämnden och fungerar som länken mellan patienter och vården. Det är enhetens handläggare som tar emot klagomålen och stödjer patienten.

## Urval

Under perioden 31 augusti 2021 till 31 augusti 2022 har 95 ärenden relaterade till ortopedkliniken inkommit till patientnämndsenheten vilket motsvarar ca. 6% av de 1699 ärenden som patientnämndsenheten tog emot under perioden. Av dessa 95 ärenden är 81 relevanta för analysen.

Patientnämnderna i Sverige har tillsammans med Inspektion för vård och omsorg, IVO utarbetat en gemensam kategorisering, som utgår från patientlagen. Målsättningen är att kategoriseringen ska stödja analysarbetet som i sin tur kan bidra till kvalitetsutveckling och hög patientsäkerhet. Kategoriseringen används också som underlag för återföring till vårdgivare, vårdenheter och berörda myndigheter. Syftet är att kunna bidra med inom vilka områden verksamheten behöver höja kvalitén för att ge en ökad patientsäkerhet. I patientsäkerhetsberättelsen ska problem som kan åtgärdas av verksamheten identifieras, med målsättning att arbeta mot personcentrerad vård.

Varje ärende kan innehålla fler klagomål. De 81 ärenden som är relevanta för analysen har genererat i 224 klagomål uppdelade i någon av de åtta kategorier som patientnämnderna i Sverige samt IVO använder.

## Syfte

Syftet med analysen är att klagomål som rör ortopedkliniken ska bidra till kvalitetsutveckling, hög patientsäkerhet och till att verksamheten anpassas för att tillgodose de behov och förutsättningar som ortopedpatienter har.

## Metod

Samtliga inkomna ärenden som registrerats på ortopedkliniken under perioden 31 augusti 2021 till 31 augusti 2022 har granskats.

Underlaget bearbetas enligt kvalitativa och kvantitativa metoder. Ärenden enligt urvalet går igenom och delas upp utifrån olika kategorier som sen är underlag för analysen. Det kvantitativa underlaget tas fram ur ärendehanteringssystemet för att ge en samlad bild av inhämtade data. Analysen följer den av patientnämnderna i Sverige gemensamt framtagna basmodell.

## Kontaktväg

Patienter ska ha möjlighet att lämna klagomål eller synpunkter på ett för individen anpassat sätt. Det skapar förutsättningar för en god tillgänglighet oavsett behov som exempelvis ålder, funktionsnedsättning, språkbarriärer och interkulturella perspektiv.

Patienter kan lämna klagomål till patientnämndsenheten på tre sätt, 1177 vårdguidens e – tjänster, brev eller telefon.

## Resultat

Underlaget är baserat på de ärenden som kommit in till patientnämndsenheten under perioden 31 augusti 2021 till 31 augusti 2022.

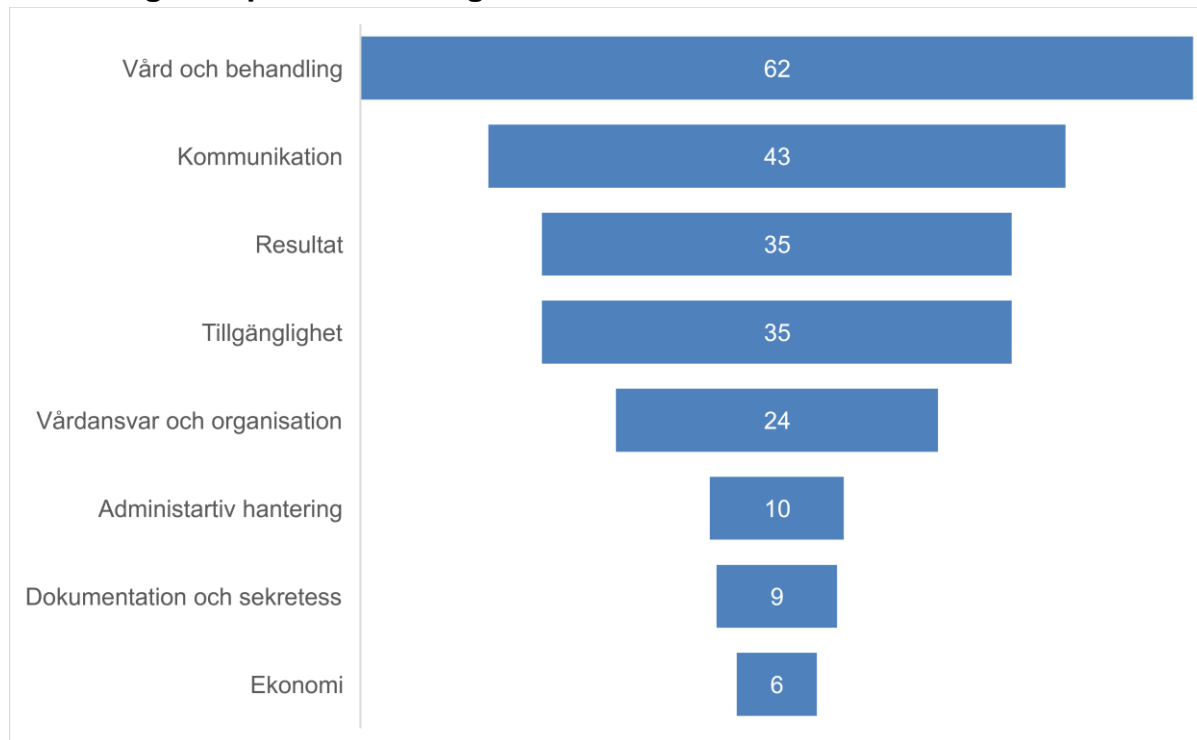
I analysen benämns alla som patient oavsett vem som lämnat in klagomålet.

## Klagomålens art

Patientnämnden kategoriserar inkomna ärenden i åtta olika kategorier. Varje kategori har flera underkategorier. När patientnämnderna nationellt och inspektion för vård och omsorg, IVO gör gemensamma analyser ändvänder dessa kategorier. Även vårdverksamheterna använder dessa kategorier i sin klagomålshantering. Detta är en stor fördel när patienternas synpunkter ska jämföras på aggregerad nivå. Patienternas klagomål är en viktig pusselbit i det stora pussel som läggs för att öka patientsäkerheten och förbättra vårdkvalitén. Generellt är det fler kvinnor än män som klagar och

de flesta som klagar är i åldrarna 30–80 år. Som förväntat är det flest klagomål i kategorin, vård och behandling. Det är förväntat så till vida att en stor del av ortopedklinikens uppdrag är behandling av avancerade frakturer samt att det utförs flera olika slags plastiker. Drygt hälften av ärendena innehåller klagomål på kommunikation och knappt hälften av ärendena innehåller klagomål på resultat. Detta speglar patientens upplevelse. När det gäller resultatet behöver det inte nödvändigtvis vara något fel som begåtts rent medicinskt.

### Antal klagomål per huvudkategori



Figur 1: Tabellen visar vilken typ av klagomål som patienter har lämnat uppdelade i någon av de åtta kategorier som patientnämnderna i Sverige samt IVO använder (Källa: Patientnämndsenheten).

#### Vård och behandling

Det är flest klagomål under denna kategori, 62 st. Det är också fler kvinnor som klagar än män. De flesta patienter som klagar är mellan åldrarna 40–79 år. I denna kategori finns det även unga patienter, i åldrarna 14–29 år som klagar. De flesta patienter klagar på fördröjd, nekad eller utebliven undersökning, diagnos och/eller behandling. Några patienter klagar på den läkemedelsbehandling som ordinerats, ändrats eller tagits bort. Några få klagomål handlar om bristande omvårdnad. (Konsekvensen för patienten kan bli att den känner sig felbehandlad och fått längre sjukdomsperiod och/eller rehabilitering, som påverkat tillvaron negativt.)

#### Kommunikation

Det är många ärenden som innehåller klagomål på kommunikation, 43 st. Det är fler kvinnor än män som klagar. Det går inte att dra någon slutsats gällande ålder, men de flesta patienter som klagar är mellan åldrarna 40–79 år. De flesta patienter klagar på att personalen, oftast läkaren, inte har lyssnat, att bemötande har brutit och/eller att informationen varit bristfällig. Patienten har känt sig osynlig och inte fått varit delaktig i sin vård. (Konsekvensen kan bli patienten känner sig otrygg, inte får förtroende för varken vården som erbjuds eller för den som utför den.)

#### Resultat

Det är många ärenden som innehåller klagomål på resultat, 35 st. Det är några fler kvinnor än män som klagat. Det går inte att dra någon slutsats gällande ålder, men de flesta patienter som klagat är mellan åldrarna 40–79 år. De flesta patienter klagar på att resultatet av åtgärden inte blivit som

förväntat. Patienter klagar också på att komplikationer uppstått, att åtgärd som inte gjorts har medfört att patienten inte blivit återställd eller att åtgärden som har gjorts har skadat patienten. (Konsekvensen för patienten kan bli att den upplever sig skadad av vården och att det hade kunnat undvikits med rätt behandling i rätt tid.)

### **Tillgänglighet**

Det är många ärenden som innehåller klagomål på tillgänglighet, 35 st. Det är i det närmaste lika många kvinnor som män som klagar. Det går inte att dra någon slutsats gällande ålder, men de flesta patienter som klagar är mellan åldrarna 40–79 år. Alla patienter klagar på väntan, på ny och återbesök, på undersökning och bedömning, på diagnos, åtgärd och behandling samt på återkoppling från kliniken. (Konsekvenserna kan bli betydande för den enskilde patienten men en informerad patient kan ha större förståelse för sin situation och för att få vänta, och att det i vissa fall inte kan undvikas.)

### **Vårdansvar och organisation**

Flera ärenden innehåller klagomål på vårdansvar och organisation, 24 st. Det är en klar majoritet kvinnor som klagar. Det går inte att dra någon slutsats gällande ålder. De flesta patienterna klagar på att de inte får eller blir remitterade i tid till en annan vårdgivare, utanför regionen. Några enstaka patienter klagar på att ingen tar ansvar för vården. (Konsekvensen kan bli att patienten inte känner sig nöjd med vården på ett eller annat sätt och önskar då få sin vård hos en annan vårdgivare.)

### **Administrativ hantering**

Det inte så många klagomål i kategorin, 10 st. Det är övervägande kvinnor som klagar. Det går inte att dra någon slutsats gällande ålder. Patienterna klagar på att sjukintyg inte utfärdas, att remisser inte skickas till önskade undersökningar eller till önskad vårdgivare. (Konsekvensen kan bli att patienten lider ekonomisk förlust, då intyg inte kommer in i rätt tid eller att vårdtiden upplevs bli längre om remiss inte skickas enligt överenskommelse.)

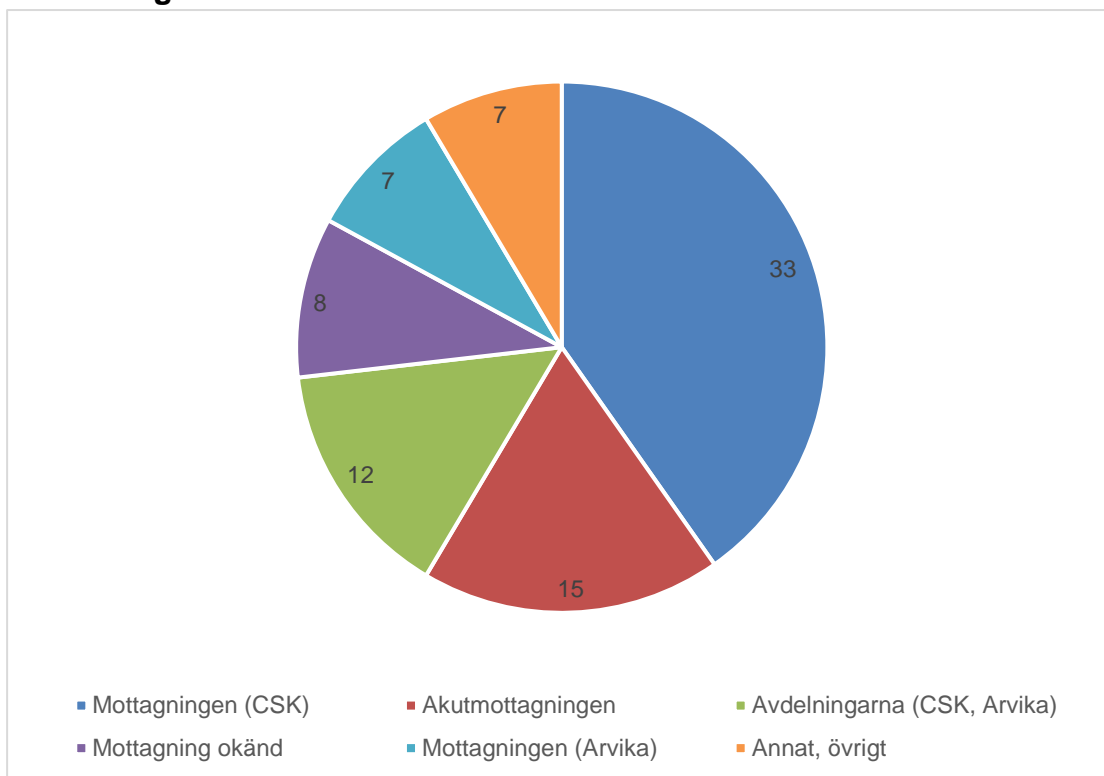
### **Dokumentation och sekretess**

Det är inte många klagomål i kategorin, 9 st. Det är övervägande kvinnor som klagar. Det går inte att dra någon slutsats gällande ålder. De flesta patienterna klagar på att det står fel i journalen, gällande var skadan är lokaliserad eller vilken diagnos patienten har. Några patienter klagar på att de inte känner sig lyssnad till, eftersom journaltexten inte upplevs som korrekt. (Konsekvensen kan bli att patienten upplever otrygghet i kontakten med vården.)

### **Ekonomi**

Det är få klagomål i kategorin, 6st. Det är lika många män som kvinnor som klagar. Det går inte att dra någon slutsats gällande ålder. De flesta patienterna klagar på att de upplever sig skadade av behandlingen eller skadade av utebliven behandling. (Konsekvensen kan bli att patienten anser att den borde ersättas ekonomiskt.)

## Fördelning antal ärenden

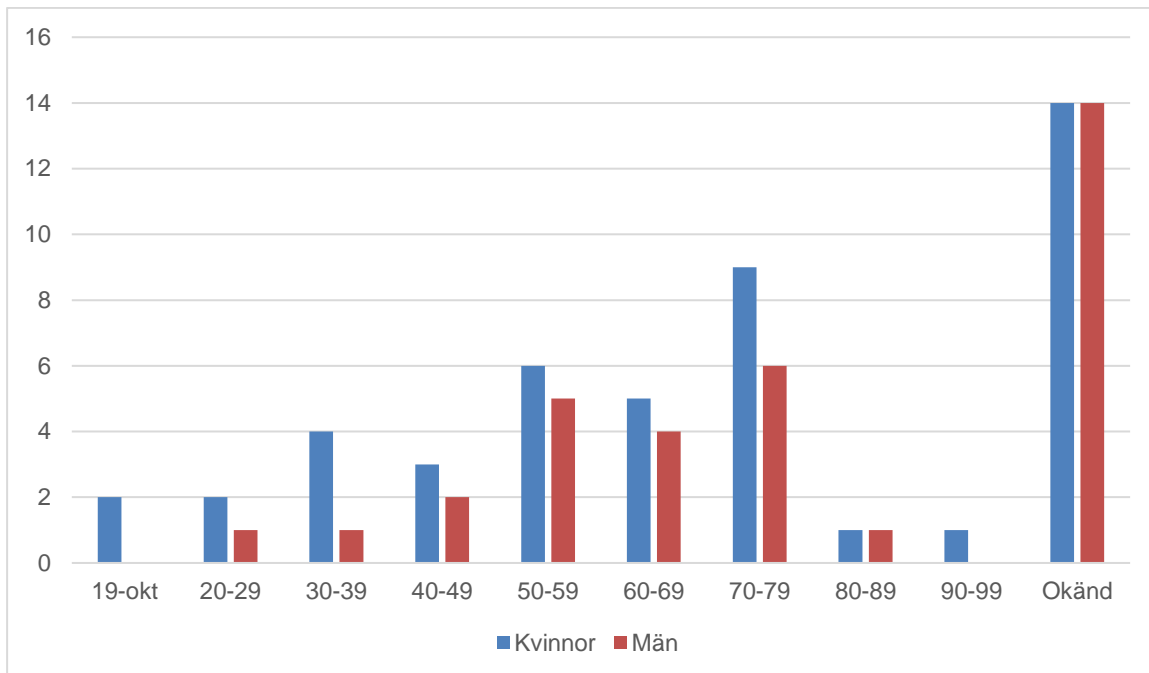


Figur 2: Tabellen visar antal ärenden per avdelning och mottagning. (Källa: Patientnämndsenheten)

## Ålders och könsfördelning

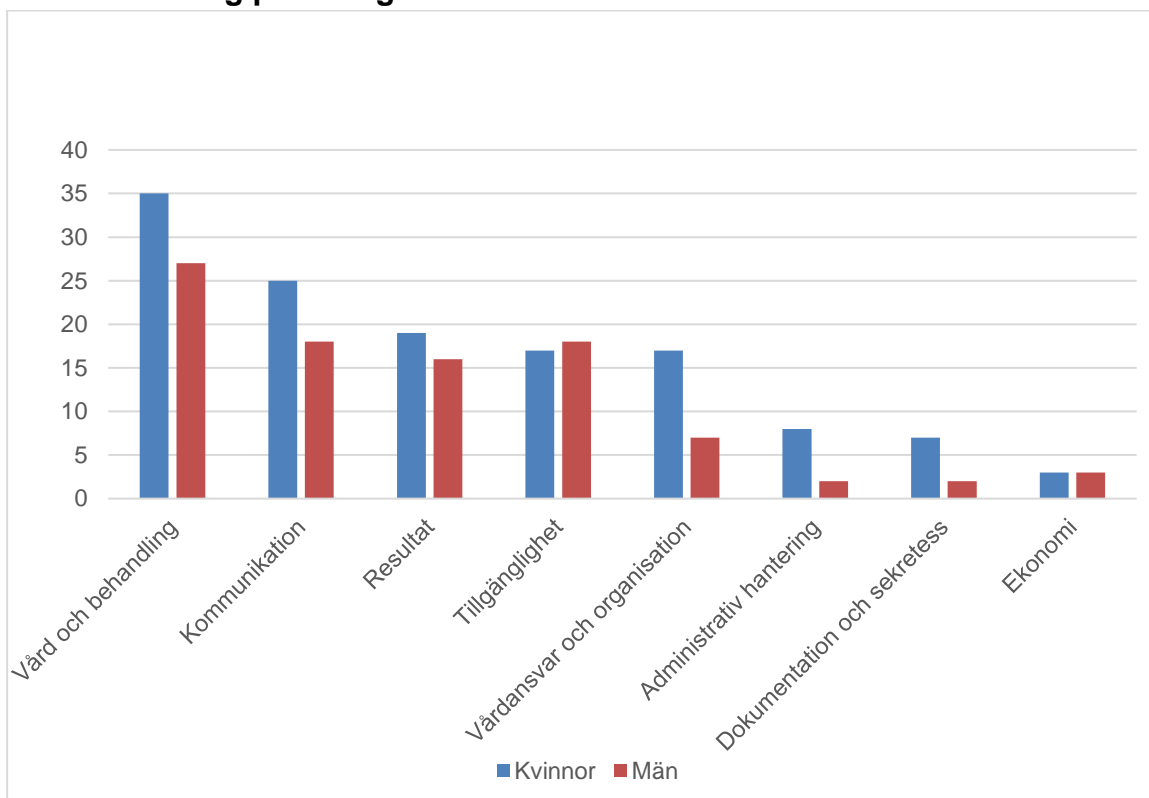
Det är 47 kvinnor och 34 män som är eller har varit patienter och som har negativa upplevelser av kontakten med ortopedkliniken. Närstående som klagat åt manlig patient är 6 st. De närstående är oftast kvinnor. Närstående som klagat åt kvinnlig patient är 7 st. De närstående är oftast män. I fem av åtta kategorier är det flest kvinnor som klagat. I de övriga tre är det i närmaste lika många män som kvinnor som klagat. Åldersspannet på de som klagat är mellan 30 och 80 år. I kategorin vård och behandling är det några fler unga patienter som klagat jämfört med de andra kategorierna.





Figur 3: Fördelning av antalet inkomna ärenden mellan ålder och kön. (Källa patientnämndsenheten).

### Könsfördelning per kategori



Figur 4: Fördelning antal ärenden per kategori och kön. (Källa patientnämndsenheten).

### Analys

I de allra flesta ärendena är det patienten som lämnat klagomålen. Endast i 13 ärenden av 81 är det en närstående som framför klagomålen för sin anhörigas räkning. I en del av de ärendena kan det

vara den närståendes upplevelse som avspeglas i klagomålet. I vissa fall kan det vara svårt att avgöra om det är patienten eller den närståendes upplevelse av vården som det klagas på.

De flesta klagomålen handlar om att patienter inte får den undersökning/bedömning, diagnos och/eller behandling som varit nödvändig, önskats eller förväntats. Gemensamt är att patienten upplever att åtgärden varit fördröjd, felaktig eller utebliven. Många klagomål handlar också om kommunikation och utebliven information. Det är dialogen och informationen mellan patienten och vårdpersonalen, oftast läkaren, som brister. Patienten upplever bristande delaktighet, att hen inte bli lyssnad till eller bemött med respekt. Närståendes negativa upplevelse kan även påverka patientens upplevelse av kontakten med vården. Upplevt bristande resultat och bristande vårdansvar förekommer även i klagomålen. Det visar sig ofta i svaren från verksamheten att det är kommunikation och informationen som brister. Om patienten känt sig mer informerad och delaktig har klagomålet och med det patientens frustration med all sannolikhet mildrats.

## Kommunikation – en del i all behandling och vård

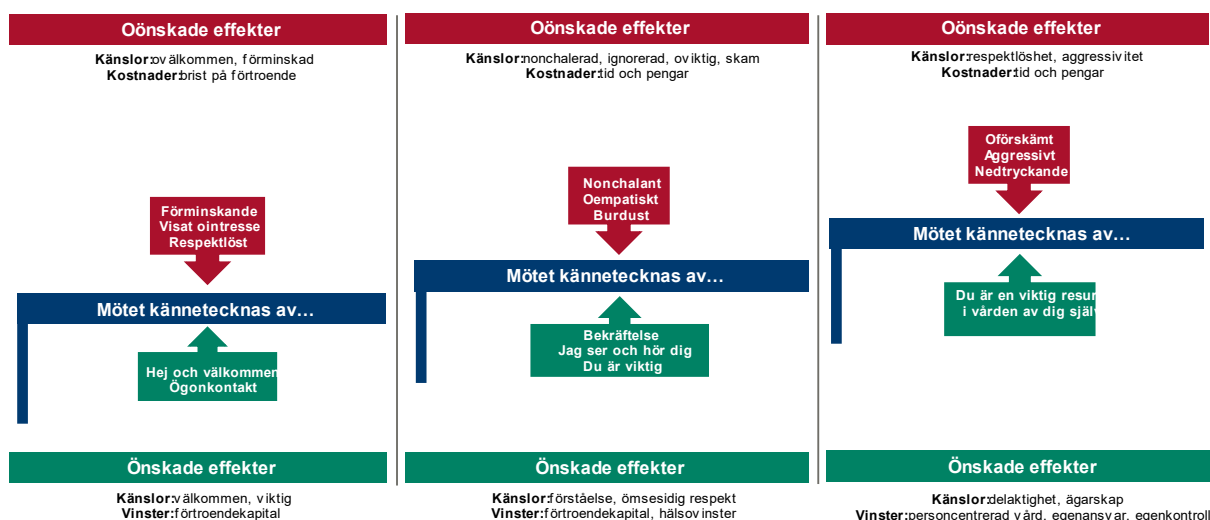
Bristande kommunikation är en av de vanligaste anledningarna till missnöje i vården. Det bemötande som patienter får har även stor betydelse för upplevelsen av helheten av den vård som ges. Forskning visar även att brister i kommunikation och information kan leda till patientsäkerhetsbrister.

Ur de klagomål som patienterna lämnat till patientnämnden har en bild av olika möten växt fram i form av en trappa, bemötandetrappan. Bilden visar hur det goda mötet påverkar patienters upplevelse av vården. Det goda mötet lägger en grund för en förtroendefull relation och möjliggör dialog och partnerskap. Önskade effekter är allt från ömsesidig respekt till hälsovinster för patienter samt ansvarstagande för den egna vården.

I det dåliga mötet upplevs motsatsen och leder till en negativ trappa. Kostnaderna kan till slut bli stora, både för patienter och vården. Upplevelserna kan vara att patienten känner sig förminskad och ignorerad samt att patienten känner aggressivitet. Bristande respekt mellan patienter och vårdens personal kan uppstå. Kostnaderna kan vara sämre tillfrisknande för patienter, fler vård dygn och IVO-ärenden men också sämre arbetsmiljö för vårdens personal.

## Effekter av olika sätt att bemöta patienter

Goda mötet och dåliga mötet



## Verksamheter

De flesta klagomålen gäller ortopedmottagningarna och då främst på Centralsjukhuset. Därefter följer akutmottagningen. Värt att nämna är att patienten ofta har klagomål på både det medicinska omhändertagandet som gjort på akutmottagningen och på omvårdnad, information och lång väntan i väntrum. De sista tre kategorierna besvaras inte av ortopedkliniken utan av akutmottagningen. I flera av dess ärenden skulle det vara värdefullt med ett samordnat svar då klinikerna har ett gemensamt ansvar för att patienten ska få ett så snabbt och professionellt omhändertagande som möjligt. Ett drygt tiotal ärenden innehåller klagomål på klinikens vårdavdelningar och slutligen finns det några klagomål på klinikens övriga verksamheter.

## Klagomål relaterade till coronapandemin

Det är enbart sex ärenden som är relaterat till Coronapandemin under perioden. Patienterna klagar på två saker. Det första är att behandlingen dröjt alternativt att inte vårdgarantin har hållits. Det andra är att närstående inte fått närvara vid sjukbesök eller fått hälsa på sin anhörige.

## Lex Maria

Ett ärende där patienten hade flera klagomål ledde fram till en Lex maria anmälan.

## Påminnelse

Av de 81 ärenden som registrerats på ortopedkliniken inkom 48 skrivelser till patientnämnden. De allra flesta besvarades av verksamheten. Några enstaka besvarades av handläggare. I de ärenden som svar begärts, har alla besvarats i tid utom i 10 ärenden där påminnelser skickats. Inget ärende har avslutats utan svar.

## Frågor och svar

Frågeställningarna som patienten har är ofta konkreta; Varför gjordes inte rätt undersökning ifrån början, varför tog det så lång tid innan rätt behandling gavs eller rätt diagnos sattes. Varför har läkaren ett så nonchalant bemötande och varför lyssnar inte läkaren på patienten. Varför gavs bristande eller fel information.

Svaren från verksamheten till patienten är välformulerade och följer en struktur. De är väl underbyggda och beskriver ofta att journalen och undersökningsbilder granskats. I svaren finns även beskrivning av medicinska bedömningar och behandlingar som utförts samt om de av verksamheten bedöms som korrekta eller inte. I de händelser där det finns förbättringspotential från verksamhetens sida är det beskrivet och i det fall som en eventuell allvarlig vårdskada anses ha uppkommit har patienten informerats om att ärendet lämnats för granskning till lex Maria rådet. Alla svar innehåller ett beklagande eller en ursäkt för den uppkomna händelsen. I de ärenden som det bedömts värdefullt har ansvarig personal, ofta läkare, involverats eller informerats om patientens upplevelse.

## Patienters och närståendes förbättringsförslag

De flesta förbättringsförslagen handlar om vård och behandling, kommunikation samt vårdansvar och organisation. Några handlar om tillgänglighet.

Förbättringsförslagen är konkreta; Gör noggrannare undersökningar vid akuta kvarvarande besvär. Behandla patienten snabbare med smärtstillande läkemedel. Följ upp patienten när den har varit hos annan vårdgivare och remittera vidare om kompetensen saknas i Värmland. Ha förslag på åtgärder och prioritera rätt. Lämna inte patienten utan till syn och visa patienten omsorg och bedriv en god omvårdnad.

Nonchalera inte patienten. Informera patienten tydligare, lyssna bättre och var lyhörd. Ägna patienten tid och visa respekt. Ha ett gott och empatiskt bemötande. Be om ursäkt om fel begåtts eller om patienten blivit otrevligt bemött.

Ha en bättre och sammanhängande vårdkedja för patienten. Se över rutiner när eller om de inte fungerar.

Acceptera egen vårdbegäran och om patienten önskar komma till vårdgivaren.

## Slutsatser

Patienter och närstående har ofta klagomål på vård, behandling, kommunikation, resultat och tillgänglighet. Det kan bero på att patienten förväntar sig mer av behandlingen och av resultatet. Patientens förväntningar kan bero på att informationen kring vad som är möjligt att åstadkomma inte anpassats efter situation eller individ. Många av klagomålen sträcker sig över lång tid, ibland både månader och år. Det ställer höga krav gällande information, vårdansvar och kommunicerade vårdplaner. Patientens förväntan utifrån egen erfarenhet samt vårdens information kan leda till en stor besvikelse när åtgärden bidrar till komplikationer, förlängd vårdtid eller upplevt uteblivet resultat. Kommunikation, delaktighet, empati och professionellt omhändertagande är viktigt för patienten. Brister det i dessa delar kan det leda till en patient som känner sig otrygg och osäker, vilket kan visa sig i aggressivitet. En framgångsfaktor är att säkerställa att patienten får relevant information och känner sig införstådd i vad som kommer att hända. Patienter som skickas hem från akutmottagningens ortopedsektion utan att ha fått förväntat undersökning, diagnos och/eller behandling kan få upplevelsen av att inte få hjälp eller inte bli tagen på allvar.

Det går att läsa in i flera klagomål att patienten upplever att vården fördröjs pga. bristande resurser, såsom personal- och platsbrist. Vissa patienter funderar över om det, dels kan finnas en ekonomisk aspekt när vård inte erbjuds vid skadetillfället då det upplevs som om den skjuts på framtiden, dels inte blir remitterade till andra vårdgivare när det finns önskemål om det. Svaren från verksamheten visar dock att orsaken till klagomålen inte är resursbrist och det är inget svar som bekräftar att det skulle ligga ekonomiska incitament bakom att patienten inte remitteras till andra vårdgivare. I de fall där det setts som framgångsrikt har patienten remitterats till vårdgivare med mer specialiserad kompetens. I de fall vårdgarantin har trätt in har patienten remitterats vidare.

Att få 100% nöjda patienter kan vara en vision som är svår att nå. Människor är olika, har olika förväntningar, erfarenheter och kunskaper. Personcentrerad vård är med all sannolikhet en framgångsfaktor till en nöjdare och mer delaktig patient. Personcentrerad vård ställer höga krav på personalen, bland annat att den har hög kompetens och är prestigelös.

Många patienter har konkreta förslag på förbättringar. De flesta finns säkert redan på plats eller arbetas med inom verksamheten men patienten har inte fått det intrycket.

Svaren från verksamheten är respektfulla och bekräftande. Svaren visar på att vården oftast utförts korrekt men att det är kommunikationen som brister. I de händelser som verksamheten anser att vården brister beskrivs åtgärder i svaret för att detta inte ska upprepas.

Att vårda patienter med svåra och/eller akuta tillstånd och ha god kommunikation med närstående kräver hög kompetens. Varje patientkontakt är unik. Personalen har sin utbildning och erfarenhet att luta sig mot men för patienten kan det vara för första gången som hen söker vård. Patient och närstående kan även ha tidigare erfarenheter som påverkar upplevelsen. Oro och rädsla vad som kommer att hända eller om patienten blir återställd kan visa sig på olika sätt. Det som för personalen är rutin och känt arbetssätt kan för patienten vara helt nytt. Även i denna analys leder det fram till slutsatsen att en informerad, trygg och sedd patient är nöjd patient.

