

Patientutredningar vid Centrum för arbets- och miljömedicin

Synpunkter från patienter som år 2013
gjort ett nybesök på mottagningen

Författare:

Anette Linnarsjö
Lenita Seabrook
Carolina Bigert
Mihály Matura

Titel: Patientutredningar vid Centrum för arbets- och miljömedicin
–Synpunkter från patienter som år 2013 gjort ett nybesök på mottagningen

Författare: Anette Lannersjö, Lenita Seabrook, Carolina Bigert, Mihály Matura.
Centrum för arbets- och miljömedicin, Stockholms läns landsting.

Rapport: 2016:06

ISBN: 978-91-88361-07-3

Centrum för arbets- och miljömedicin arbetar för att minska arbets- och miljörelaterad ohälsa genom att identifiera och förebygga olika risker i arbets- och omgivningsmiljön. Vi arbetar med patientutredningar och kartläggning av risker, informationsspridning, undervisning och forskning. Rapporten finns på webbplatsen: **camm.sll.se**

Sammanfattning

I denna rapport redovisas resultatet från en enkätundersökning med syfte att ta reda på om patientutredningarna vid Centrum för arbets- och miljömedicin kommit till nytta och om patienterna varit nöjda. I september 2015 sändes en enkät till de patienter som hade gjort ett nybesök på någon av våra två mottagningar under 2013. Det var 270 patienter som utretts på Arbets- och miljömedicinska patientmottagningen (AMM-mottagningen) och 245 patienter som utretts på Hudallergimottagningen (HUD-mottagningen). Anledningen till att enkäten skickades ut först två år efter besöket var att utredningarna skulle vara helt avslutade, att eventuella rekommenderade åtgärder skulle ha hunnit göras och att det skulle ha hunnit tas beslut i arbetsskadeärenden. Enkäten besvarades av 47 procent av patienterna på AMM-mottagningen och 42 procent av patienterna på HUD-mottagningen.

Det var vanligare att kvinnliga patienter besökte mottagningen, 57 procent på AMM-mottagningen respektive 67 procent på HUD-mottagningen. När det gäller åldersfördelning så var det vanligare att medelålders patienter besökte AMM-mottagningen. För kvinnor så var åldern 45–54 år mest förekommande bland patienterna och för män var det 55–64 år. På HUD-mottagningen var det mer jämnt fördelat mellan olika åldrar. För kvinnor var dock åldern 55–64 år något vanligare förekommande.

Det var 64 procent av patienterna som var nöjda eller mycket nöjda med utredningen på AMM-mottagningen. På HUD-mottagningen var motsvarande andel 69 procent. Den vanligaste orsaken till besöket på de två olika mottagningarna var besvär relaterade till inomhusmiljön på arbetet med 40 procent, respektive hudbesvär relaterat till arbetet med 59 procent. Så mycket som 84 procent av patienterna på båda mottagningarna tyckte att de fick komma till mottagningen inom rimlig tid. En hög andel av patienterna på båda mottagningarna, 88 procent, ansåg att de fick tillräckligt med tid vid besöket på mottagningen.

Bemötandet upplevdes väldigt lika på båda mottagningarna. Drygt 75 procent upplevde bemötandet på mottagningen som positivt eller mycket positivt, ungefär 15 procent upplevde att bemötandet var neutralt och ungefär 7 procent upplevde bemötandet som negativt eller mycket negativt.

Det var 29 procent av patienterna på AMM-mottagningen som uppgav att arbetsplats- eller hembesök genomfördes under utredningen. På HUD-mottagningen var motsvarande andel 6 procent. Av de åtgärder som föreslagits hade 43 procent genomförts helt och 31 procent delvis genomförts för patienterna på AMM. Motsvarande för patienterna på Hudallergimottagningen var 78 procent helt och 11 procent delvis genomfört. På frågan om patienternas besvär förändrats efter åtgärderna så svarade 42 procent av AMM-patienterna och 79 procent av HUD-patienterna att de blivit bättre. Betydligt fler än hälften, 59 procent, av AMM-patienterna ansåg att de i hög grad fått tillräckligt med information om utredningens resultat och 23 procent tyckte att de i viss utsträckning fått tillräckligt med information. Motsvarande andelar för patienterna på HUD-mottagningen var 66 procent respektive 17 procent.

Innehåll

Sammanfattning	3
Innehåll	4
Bakgrund	5
Centrum för arbets- och miljömedicin	5
Patientutredningar	5
Syfte och metod	5
Patientenkät	5
Resultat	6
Kön	6
Ålder	6
Huvudorsak till besöket	7
Väntetider	7
Tidsåtgång vid besöket	7
Bemötande	8
Arbetsplatsbesök	8
Åtgärder	9
Förändring av besvär	9
Information om utredningens resultat	10
Arbetsskadeärende	11
Helhetsintryck	12
Diskussion	13
Genomförande	13
Utvecklingsmöjligheter vid patientmottagningen	13
Rekommendationer inför kommande utvärderingar	13
Referenser	15
Bilaga	16

Bakgrund

Centrum för arbets- och miljömedicin

Centrum för arbets- och miljömedicin (CAMM) vid Stockholms läns sjukvårdsområde, Stockholms läns landsting arbetar inom ett brett fält av ämnen för att identifiera och förebygga risker i arbets- och omgivningsmiljön. CAMM består av en stab och fyra enheter: Arbetshälsa, Arbetsmedicin, Arbets- och miljödermatologi samt Miljömedicin. CAMM driver även två patientmottagningar där vi tar emot patienter med arbets- och miljömedicinska (AMM-mottagningen) respektive arbets- och miljödermatologiska (HUD-mottagningen) frågeställningar.

Patientutredningar

Patientutredningarna täcker ett brett spektrum av kemiska, fysikaliska, belastningsergonomiska och psykosociala arbetsmiljöproblem och ser olika ut för de två mottagningarna. Personal från flera olika enheter deltar i arbetet. Verksamheten

innefattar omhändertagande och utredning av patienter med misstänkt arbetsrelaterade sjukdomar och besvär, förebyggande av arbetsmiljörelaterad ohälsa och identifiering av nya riskmiljöer genom anhopningar av fall. Dessutom får inremitterande läkare och Försäkringskassan hjälp med specialistbedömningar.

Bedömning av samband mellan arbetsmiljö och sjukdomar/besvär görs på vetenskaplig grund och kan användas som underlag vid arbetsskadebedömningar vid Försäkringskassan och andra försäkringsinstanser. Vid arbetsplatsbesök och hembesök, som ibland görs som en del i exponeringsutredningen, erbjuder vi även råd och information för att förebygga problem på arbetsplatsen eller i bostaden. Syftet med patientverksamheten är också att hjälpa remitterade patienter genom att ge dem information om sjukdomens art, grad, prognos samt råd om möjligheterna att fortsätta i en viss arbetsmiljö.

Syfte och metod

Som ett led i kvalitetssäkringsarbetet har CAMM, som på den tiden hette yrkesmedicinska mottagningen, vid ett par tidigare tillfällen (1998 och 2005) genomfört en undersökning för att ta reda på om patientutredningarna kommit till nytta och om patienterna varit nöjda. Vid dessa tillfällen ingick dock varken miljömedicinska eller hudallergipatienter. Förutom att ta reda på om våra utredningar har kommit till nytta och om patienterna är nöjda vill vi dessutom följa upp om de åtgärder som vi rekommenderat för förbättrad hälsa har vidtagits.

Patientenkät

Vi omarbetade den enkät som användes 2005. Syftet med förändringarna var framför allt att skapa en tydligare och enklare enkät. I september 2015 sändes enkäten till de patienter som hade

gjort ett nybesök på någon av våra två mottagningar under 2013. Det var 270 patienter vid AMM-mottagningen som fick enkäten och 245 patienter vid HUD-mottagningen. Anledningen till att enkäten skickades ut först två år efter besöket var att utredningarna skulle vara helt avslutade, att eventuella rekommenderade åtgärder skulle ha hunnit göras och att det skulle ha hunnit tas beslut i arbetsskadeärenden. Efter en påminnelse besvarades enkäten av 47 procent (127 stycken) av patienterna på AMM-mottagningen och 42 procent (102 stycken) av patienterna på HUD-mottagningen. Svarsenkäterna var helt anonymiserade så någon bortfallsanalys har inte kunnat göras. Data från enkäterna datoriserades och analyserades sedan i statistikprogrammet SAS, version 9.4.

Resultat

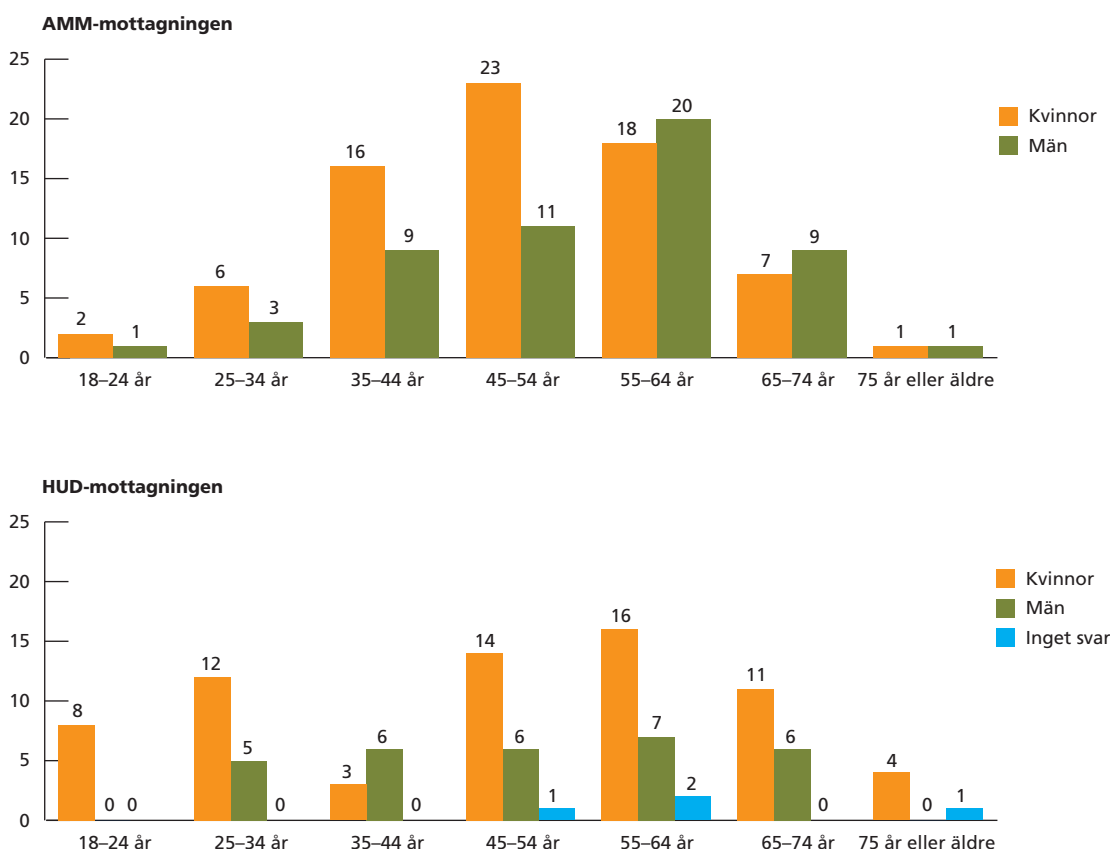
Kön

Andelen kvinnliga patienter var 57 procent på AMM-mottagningen respektive 67 procent på HUD-mottagningen. För AMM-mottagningen finns tidigare undersökningar att jämföra med som dock enbart täcker arbetsmedicinska och inte miljömedicinska eller hudrelaterade frågeställningar. År 1995 var andelen kvinnor 32 procent och år 2000 var andelen kvinnor 40 procent. Andelen kvinnor som besöker AMM-mottagningen har alltså ökat med tiden.

Ålder

När det gäller åldersfördelning så var det vanligare att medelålders patienter besökte AMM-mottagningen. Männén på AMM-mottagningen var något äldre än kvinnorna. För kvinnor så var 45–54 år den mest förekommande åldern och för män var det 55–64 år. På HUD-mottagningen var det mer jämnt fördelat mellan olika åldrar. För kvinnor var dock åldern 55–64 år något vanligare förekommande (figur 1).

Figur 1. Åldersfördelning (Antal).



Huvudorsak till besöket

Den vanligaste orsaken till besöket på AMM-mottagningen var ”Inomhusmiljön på arbetet” med 40 procent. För män var det lika vanligt att huvudorsaken var ”Kemikalier, plaster eller damm i arbetsmiljön”. År 2000 var ”Övriga kemiska faktorer förutom lösningsmedel” den vanligaste orsaken och år 1995 var organiska lösningsmedel den vanligaste orsaken till besöket på det som då hette yrkesmedicinska mottagningen.

Den vanligaste orsaken till besöket på HUD-mottagningen var ”Hudbesvär relaterat till arbetet” med 59 procent (figur 2).

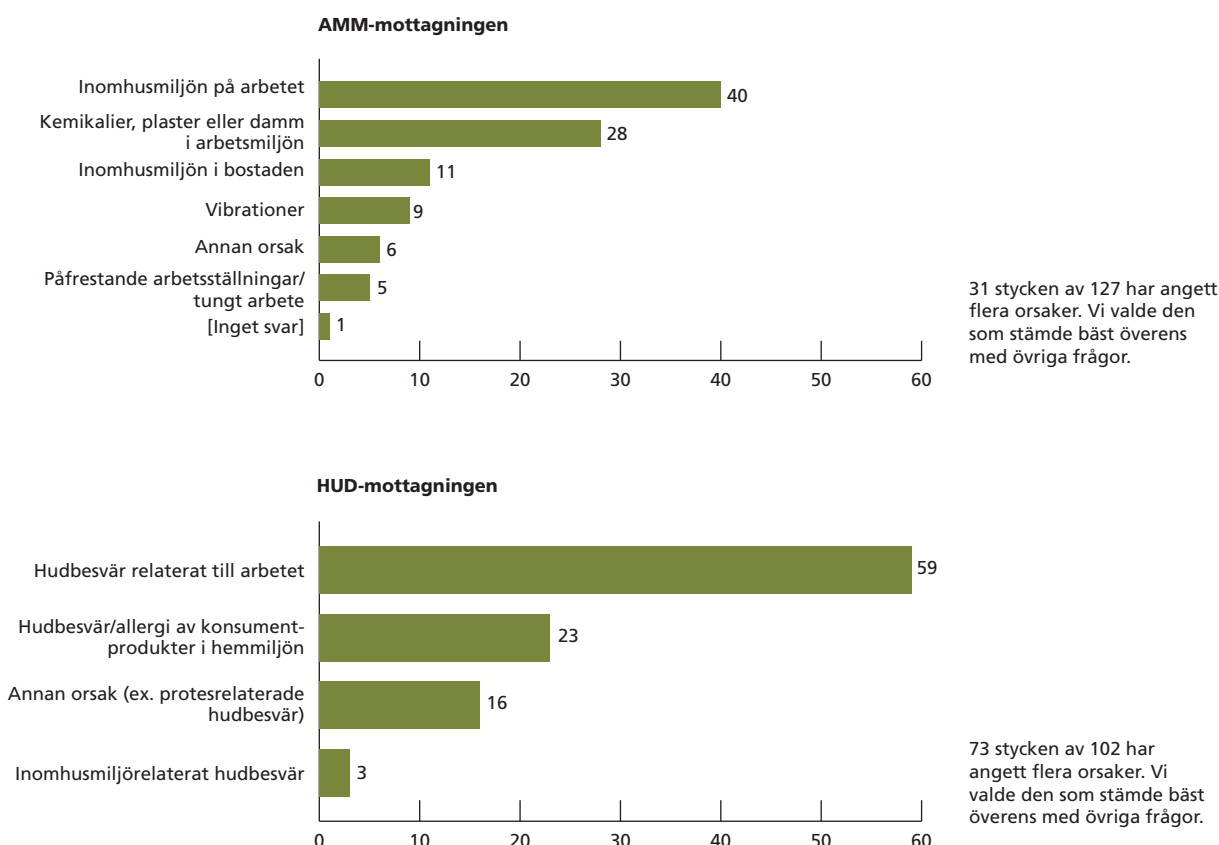
Väntetider

84 procent av patienterna på båda mottagningarna tyckte att de fick komma till mottagningen inom rimlig tid. Det stämmer väl med motsvarande andel hos patienterna på Yrkesmedicinska mottagningen år 1995 på 86 procent. ”Svårt att få husläkare att skriva remiss, långa väntetider och lång tid tills återbesök” nämndes bland de negativa kommentarerna och ”akutremiss gjorde att väntetiden bara blev några dagar” nämndes bland de positiva kommentarerna.

Tidsåtgång vid besöket

En hög andel av patienterna på båda mottagningarna, 88 procent, ansåg att de fick tillräckligt med tid vid besöket på mottagningen.

Figur 2. Huvudorsak till besök på patientmottagningen (Procent).



Bemötande

Bemötandet upplevdes väldigt lika på båda mottagningarna (figur 3). Drygt 75 procent upplevde bemötandet på mottagningen som positivt eller mycket positivt, ungefär 15 procent upplevde att bemötandet var neutralt och ungefär 7 procent upplevde bemötandet som negativt eller mycket negativt. I enkäten fanns plats för kommentarer om bemötandet.

Exempel på **positiva kommentarer** angående bemötande var:

- ”Äntligen några som lyssnade, förstod och kunde problematiken”
- ”Jag är imponerad av er verksamhet och kompetens”

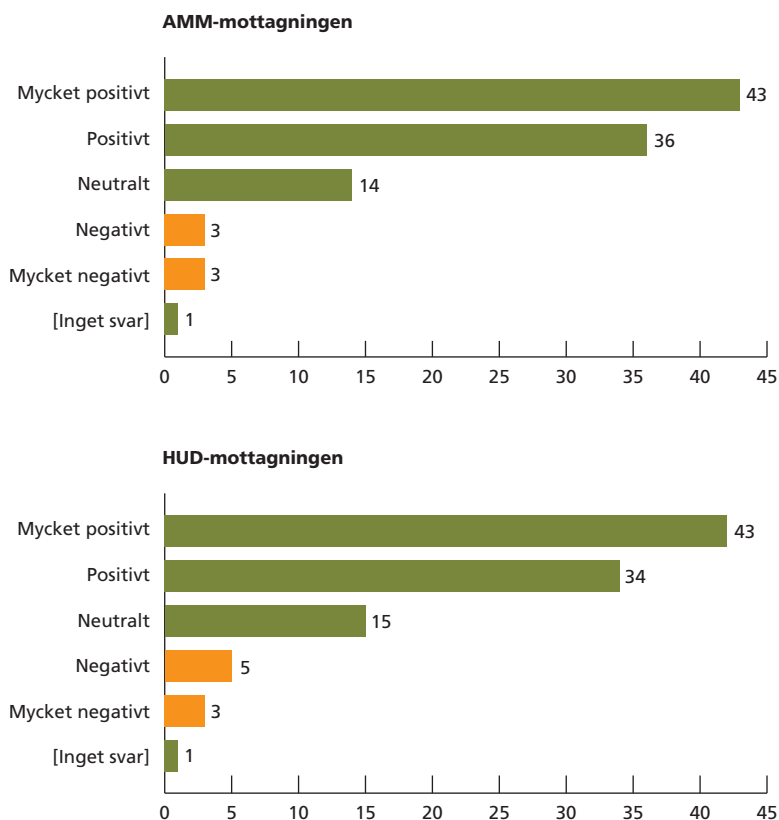
Exempel på **negativa kommentarer** angående bemötande var:

- ”Inte okej med endast telefonkontakt”
- ”Arrogant bemötande”
- ”Förutfattade meningar”
- ”Brist på samarbete mellan läkare och yrkeshygieniker”

Arbetsplatsbesök

Eftersom vi ibland gör arbetsplatsbesök eller hembesök i samband med utredningar, fick patienterna svara på frågor om detta och om vilka åtgärder som föreslagits och genomförts efter utredningen eller besöket. Det var 29 procent av patienterna på AMM-mottagningen som uppgav att arbetsplats- eller hembesök genomfördes under utredningen. På HUD-mottagningen var andelen 6 procent. Resultatet från 1995 års arbetsmedicinska patienter visade att 17 procent av patienterna uppgav att det under utredningen genomfördes arbetsplatsbesök och i resultatet från 2000 års arbetsmedicinska patienter var motsvarande andel 25 procent.

Figur 3. Upplevelse av bemötandet på patientmottagningen (Procent).



Åtgärder

Det var 46 procent av AMM-patienterna som uppgav att det föreslogs åtgärder för att förbättra arbetsmiljö eller hemmiljö eller gällande hudkontakt med produkter/ämnen. Motsvarande andel hos HUD-patienterna var 49 procent. År 2000 var motsvarande andel 62 procent för arbetsmedicinska patienter.

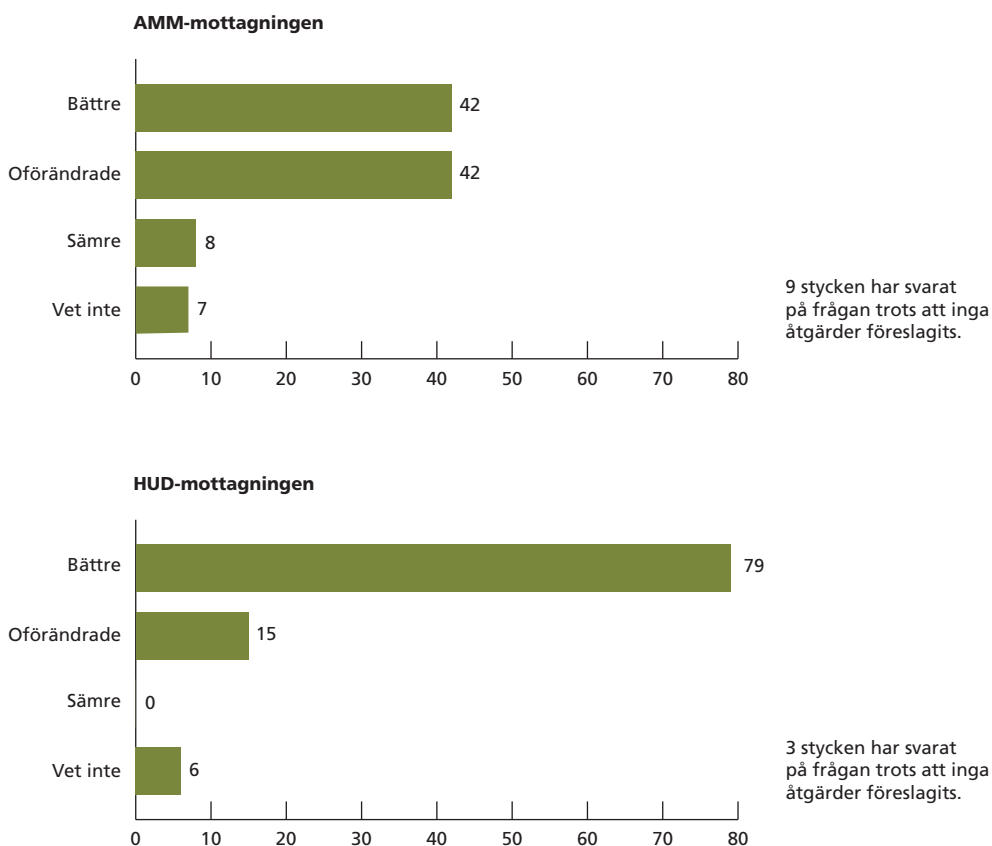
Av de förändringar som föreslagits (hos cirka hälften av patienterna) hade 43 procent genomförts helt och 31 procent delvis genomförts för patienterna på AMM. Sammanlagt är det en lika stor andel som 1995 men lite lägre än hos 2000 års arbetsmedicinska patienter som hade 79 procent sammanlagt. För patienterna på HUD-mottagningen hade så mycket som 78 procent av förändringarna genomförts helt och 11 procent delvis genomförts.

Förändring av besvär

På frågan om patienternas besvär förändrats efter åtgärderna så svarade 42 procent av AMM-patienterna och 79 procent av HUD-patienterna att de blivit bättre (figur 4). Oförändrade besvär rapporterades av 42 procent på AMM-mottagningen och 15 procent på HUD-mottagningen. Nästan en tiondel av AMM-patienterna hade blivit sämre (8 procent).

En tydlig indikation på att åtgärderna gör nytta är att det är en högre andel av dem som har genomfört alla föreslagna åtgärder som har blivit bättre, jämfört med dem som bara delvis har genomfört åtgärderna. Hos AMM-mottagningens patienter var andelen som har blivit bättre 59 procent i gruppen med helt genomförda åtgärder mot 42 procent i gruppen med delvis genomförda åtgärder. Motsvarande för HUD-mottagningen var 88 procent mot 50 procent.

Figur 4. Hur tycker du att dina besvär förändrats efter åtgärderna? Har de blivit ... (i procent av de som svarat).

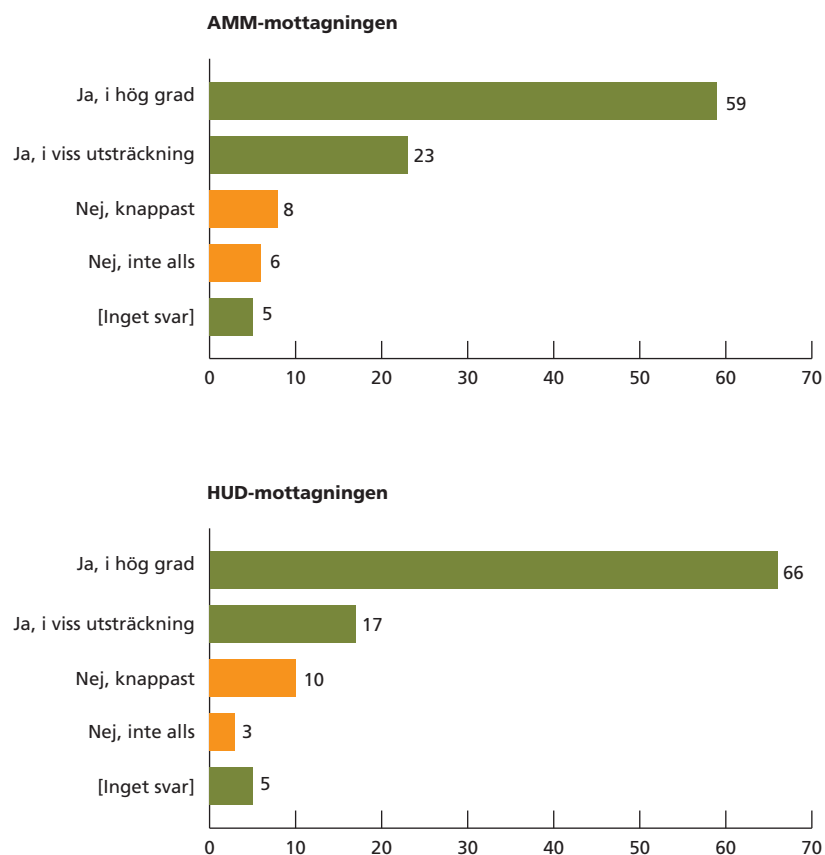


Information om utredningens resultat

59 procent av AMM-patienterna ansåg att de i hög grad fått tillräckligt med information om utredningens resultat och 23 procent tyckte att de i viss utsträckning fått tillräckligt med information. Motsvarande andelar för patienterna på HUD-mottagningen var 66 procent respektive

17 procent (figur 5). Några patienter efterlyste återbesök eller uppföljning och några patienter vid HUD-mottagningen föreslog att patienterna skulle få ett skriftligt utlåtande. Några saknade en prognos för hur besvären kommer att utvecklas och vad man kan göra för att bli bättre eller för att förhindra en försämring.

Figur 5. Fick du tillräcklig information om utredningens resultat? (Procent).

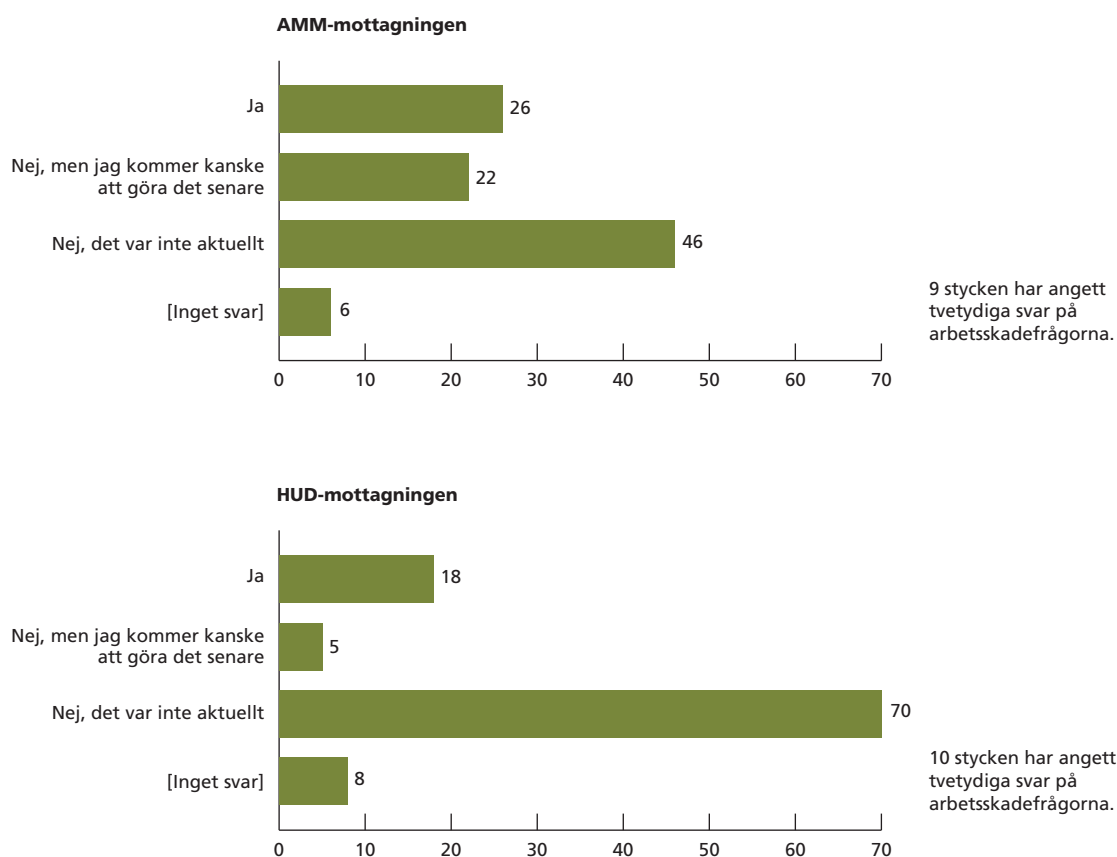


Arbetskadeärende

Det var 26 procent av AMM-patienterna och 18 procent av HUD-patienterna som hade använt CAMM:s utredning i ett arbetskadeärende. Ytterligare 22 procent av AMM-mottagningens patienter och 5 procent av HUD-patienterna kanske kommer att göra det i framtiden (figur 6).

Något färre kvinnor än män använde utredningen i ett arbetskadeärende. Av dem som fått besked i sitt arbetskadeärende fick 28 procent av AMM-patienterna och 35 procent av HUD-patienterna sina besvär godkända som arbets-skada. Något fler av HUD-patienterna fick avslag, 50 procent jämfört med 37 procent för AMM. Det är dock fler AMM-patienter som fortfarande väntar på besked, 35 procent jämfört med 15 procent för HUD-mottagningen.

Figur 6. Har du använt vår utredning i ett arbetskadeärende? (Procent).

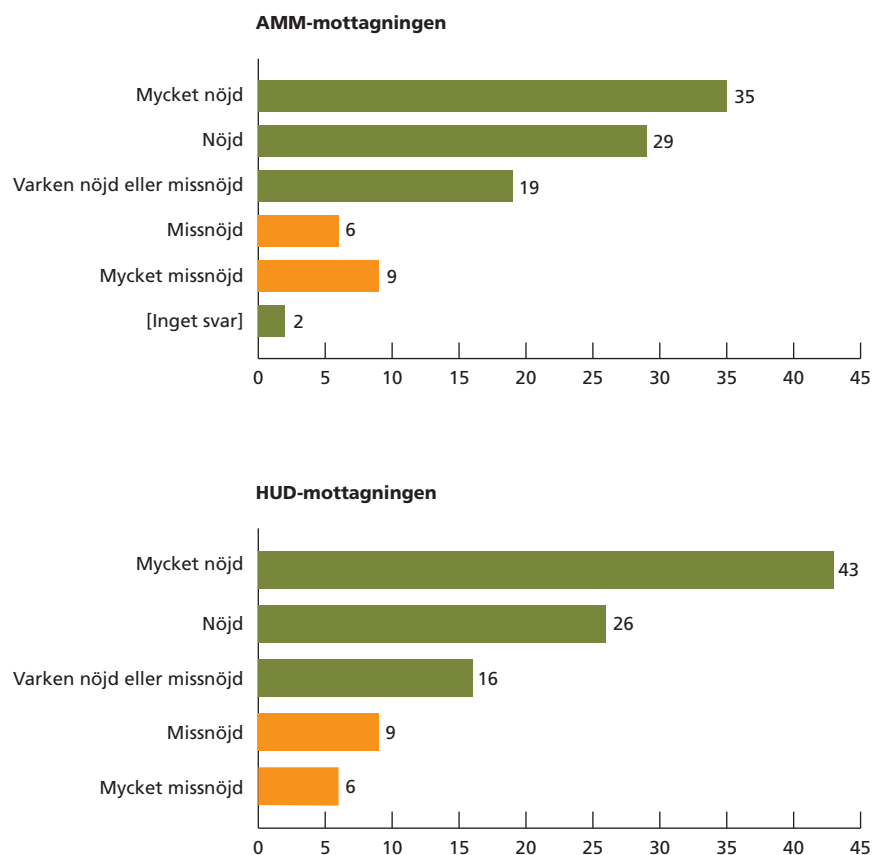


Helhetsintryck

64 procent av patienterna var nöjda eller mycket nöjda med utredningen som helhet på AMM-mottagningen. På HUD-mottagningen var motsvarande andel 69 procent (figur 7). 15 procent på båda mottagningarna var missnöjda eller mycket missnöjda. Männerna var lite mer missnöjda än kvinnorna.

De som fått besked om godkänd arbetsskada var lite mer nöjda än övriga för AMM-mottagningen. Detta gällde dock inte för HUD-mottagningen. År 2000 hade sammanlagt 74 procent av de patienter som besvarat enkäten ett mycket positivt eller positivt helhetsintryck av kontakten med Arbetsmedicinska mottagningen. Motsvarande summering år 1995 gav 70 procent positiva svar.

Figur 7. Hur nöjd är du som helhet med utredningen (Procent).



Diskussion

Genomförande

Eftersom enkätundersökningen gällde patienter som varit på nybesök under år 2013 och enkäten inte skickades ut förrän i början av hösten 2015, så hann två år passera mellan utredningarna och patienternas utvärdering. Detta tidsintervall var dock nödvändigt för att eventuella föreslagna åtgärder skulle ha hunnit genomföras och för att det skulle ha hunnit tas beslut i arbetsskadeärenden. Den långa tiden mellan nybesök/utredning och enkätundersökningen gör att det finns risk för att patienterna har glömt vad som egentligen hände och vad de tyckte eller att de blandar samman intrycken med besök på andra mottagningar.

Utvecklingsmöjligheter vid patientmottagningen

I 2005 års rapport om 2000 års patienter (Rapport från Arbets- och miljömedicin 2005:5) så gjordes en bra tolkning av patienternas enkätsvar och kommentarer som även gäller för svaren från 2013 års patienter:

- Patienten vill bli väl mottagen, lyssnad på och förstådd. Vid avslutad kontakt är det viktigt för patienten att ha fått begriplig information så att hon/han förstår vad de undersökningar och provtagningar hon/han gått igenom haft för syfte.
- Patienten vill få skriftlig information om undersökningens resultat, rekommendationer samt prognos för eventuella besvär och hur detta är relaterat till arbetssituationen.
- I ett kvalitetssäkringsarbete skulle nyckelordet för patientarbetet kunna vara förståelse, där förståelsen innefattar att patienten ska bli och känna sig förstådd samt att patienten i ett andra steg ska förstå såväl utredningsförfarandet som resultatet av utredningen.

I denna rapport ser vi även att:

- Omhändertagandet av patienter med diffusa och svåråtgärdade symtom kan bli ännu bättre och när inget görs bör vi ge bättre förklaringar till anledningen.
- Patienterna vill ha uppföljning och bättre information om hur man anmäler arbetsskada samt hur man går vidare vid avslag. De efterfrågar grupp-utredning när många på samma arbetsplats eller i samma fastighet är drabbade.
- Patienterna bör få bättre information om och vad de kan förvänta sig av Centrum för arbets- och miljömedicin. En del patienter tror att CAMM kan "trycka på" gentemot arbetsgivare och hyresvärdar.
- Några patienter vid HUD-mottagningen tycker att det kan vara svårt att komma ihåg allt som sägs vid besöket på mottagningen. De efterlyser därför skriftlig dokumentation när de får mycket information.

Rekommendationer inför kommande utvärderingar

När en liknande utvärdering av patientmottagningen ska göras i framtiden skulle det vara av värde att åter gå igenom och göra förändringar i enkäten där vi upptäckt att respondenterna har gett ologiska svarsalternativ, exempelvis:

- Några patienter ger flera svarsalternativ där bara ett får ges. Detta beror bland annat på att alternativen ibland är för lika och att det inte tydligt står skrivet att bara ett alternativ får anges. Det är vanligare att HUD-patienterna har kryssat flera alternativ eftersom deras svarsalternativ kommer efter AMM-patienternas och alla läser inte igenom alla alternativ innan de kryssar.

- Alternativen ”Hudbesvär av produkter i hemmet” och ”Inomhusrelaterat hudbesvär” är lite för lika för att patienterna ska förstå vilket de ska kryssa för. Flera har kryssat båda. Alternativen ”Inomhusmiljön på arbetet” och ”Kemikalier, plaster eller damm i arbetsmiljön” är lite för lika för att patienterna ska förstå vilket de ska kryssa för. Flera har kryssat båda.
- Alla vet inte vad ordet ”utredning” betyder.
- Miljöskadeärende bör eventuellt finnas med som alternativ i frågan om arbetsskadeärende.
- Vid nästa utvärdering bör följande frågor ställas: ”om patienten arbetar kvar på samma arbetsplats och i så fall om några förändringar gjorts i arbetsmiljön” liksom om det är så att patienten är sjukskriven och i så fall i vilken omfattning.
- Vid nästa enkät bör frågan om ”Patienten har kvar sina besvär” ställas till alla patienter och inte bara till dem där åtgärdsförslag har genomförts. Detta för att bättre få en uppföljning av hur det gått för patienterna efter besöket på mottagningen, oavsett om förändringar av exponeringar har skett eller inte.

Referenser

1. Parm Sund M, Gustavsson P, Söderman E, Wahlbom A. Patienters och remitterande läkares uppfattning om patientarbetet vid Yrkesmedicinska enheten under 1995. Rapport från Yrkesmedicinska enheten 1998:5, Stockholms läns landsting.
2. Carlstedt-Duke B, Nordin Å, Alderling M. Yrkesmedicinska patientutredningar. Synpunkter från patienter och inremitterande läkare. Rapport från Arbets- och miljömedicin, 2005:5. Centrum för folkhälsa, Stockholms läns landsting.

Bilaga

Enkät om utredning och bemötande på Arbets- och miljömedicinska mottagningen och/eller Hudallergimottagningen.

1. Är du man eller kvinna?

- Man
 Kvinna

2. Hur gammal är du nu?

- 18–24 år
 25–34 år
 35–44 år
 45–54 år
 55–64 år
 65–74 år
 75 år eller äldre

3. Vilken eller vilka av patientmottagningarna på Centrum för arbets- och miljömedicin har du besökt?

- Arbets- och miljömedicinska mottagningen, (utreder patienter med besvär som misstänks bero på arbetet, bostaden eller den övriga omgivande miljön)
 Hudallergimottagningen, (utreder hudsjukdomar och hudallergier som är relaterade till arbete, konsumentprodukter eller den omgivande miljön)

Vilken typ av förhållanden i arbetsmiljön eller omgivningsmiljön var huvudorsaken till att du remitterades till mottagningen?

Arbets- och miljömedicinska mottagningen

- Inomhusmiljön på arbetet
 Inomhusmiljön i bostaden
 Kemikalier, plaster eller damm i arbetsmiljön
 Vibrationer
 Påfrestande arbetsställningar/tungt arbete
 Annan orsak

Hudallergimottagningen

- Hudbesvär relaterat till arbetet
 Hudbesvär/allergi av konsumentprodukter i hemmiljön (växter, krämer, etc.)
 Inomhusmiljörelaterat hudbesvär
 Annan orsak (ex. protesrelaterade hudbesvär)

5. Fick du komma till mottagningen inom rimlig tid?

- Ja
- Nej

Eventuell kommentar:

.....

6. Tyckte du att den tid du fick vid mottagningsbesöket var tillräcklig?

- Ja
- Nej

7. Hur upplevde du bemötandet vid ditt besök på mottagningen?

- Mycket positivt
- Positivt
- Neutralt
- Negativt
- Mycket negativt

Eventuell kommentar:

.....

8. Gjordes något besök på din arbetsplats eller i din bostad av personal från mottagningen?

- Ja
- Nej

9. a) Föreslogs några åtgärder för att förbättra din arbetsmiljö, hemmiljö eller gällande hudkontakt med olika produkter/ämnen?

- Ja ———> (Gå vidare till fråga 9 b)
- Nej ———> (Gå vidare till fråga 12)
- Var inte aktuellt ———> (Gå vidare till fråga 12)

b) Om ja, vilka förändringar föreslogs?

.....

10. a) Har några av de föreslagna åtgärderna blivit genomförda?

- Ja ———> (Gå vidare till fråga 10 b)
- Delvis ———> (Gå vidare till fråga 10 b)
- Nej ———> (Gå vidare till fråga 12)

b) Om ja, eller delvis, vilka åtgärder har genomförts?

.....

11. Hur tycker du att dina besvär förändrats efter åtgärderna? Har de blivit...

- Bättre
- Oförändrade
- Sämre
- Vet inte

12. a) Fick du tillräcklig information om utredningens resultat?

- Ja, i hög grad ———> (Gå vidare till fråga 13)
- Ja, i viss utsträckning ———> (Gå vidare till fråga 12 b)
- Nej, knappast ———> (Gå vidare till fråga 12 b)
- Nej, inte alls ———> (Gå vidare till fråga 12 b)

b) Om ja i viss utsträckning, eller nej, vilken information saknade du?

.....

13. Har du använt vår utredning i ett arbetsskadeärende?

- Ja ———> (Gå vidare till fråga 14)
- Nej, men jag kommer kanske att göra det senare ———> (Gå vidare till fråga 15)
- Nej, det var inte aktuellt ———> (Gå vidare till fråga 15)

14. Har du efter utredningen fått besked från försäkringsinstans om arbetsskada beviljades eller inte?

- Ja, arbetsskada blev godkänd
- Ja, men det blev avslag
- Nej, har inte fått besked än

Eventuell kommentar:

.....

15. Hur nöjd är du som helhet med utredningen som gjordes på mottagningen?

- Mycket nöjd
- Nöjd
- Varken nöjd eller missnöjd
- Missnöjd
- Mycket missnöjd

Eventuell kommentar:

.....

Tack för din medverkan!

