

Årsberättelse 2014

PATIENTNÄMNDEN I JÄMTLANDS LÄN



Innehållsförteckning

Förord	3
Årsberättelse 2014	4
Specialistsjukvården	4
Primärvården	4
Brister i bemötande och information	5
Patienter med psykisk ohälsa	6
Svårigheter med intyg	6
Ny patientlag	7
System för registrering av ärenden	8
Patientförsäkringen	8
Stödpersoner	8
Kommunerna	8
Utdrag ur reglementet för patientnämnden i Jämtlands län	9
Patientnämndens kansli	10
Övriga instanser dit patienten kan vända sig	10–11
Statistik	12–13

Förord

Patientnämnden har årligen omkring 500 ärenden från personer som varit i kontakt med någon av vårdinrättningarna i Jämtlands län. Vi kan konstatera att det totala antalet klagomål har ökat 2014. Det är framför allt specialistsjukvården som har fler ärenden hos patientnämnden än tidigare år. I årsberättelsen kan ni läsa vidare om detta.

De flesta klagomålen kommer till patientnämndens kansli per telefon och behandlas konfidentiellt av nämndens kanslipersonal. Nämndledamöterna har vid patientnämndens sammanträden möjlighet att ställa frågor och ge synpunkter på de ärenden som hanterats samt uppmärksamma trender och tendenser. Det vi kan konstatera för 2014 och som kan tjäna som en sammanfattning av patientnämndens arbete under hela valperioden 2011–2014 är brister som förekommit på grund av svårigheten att rekrytera fasta läkare till primärvården. Hyrläkare har varit frekvent förekommande på många ställen i länet. Anställningsformen verkar också sprida sig till andra svårrekryterade yrkesgrupper som t. ex. sjuksköterskor. Det påverkar särskilt den trygghet och kontinuitet som patienter med kroniska sjukdomar behöver i sina vårdkontakter och kan även påverka patientsäkerheten negativt.

Svårigheter att nå vården på telefon för att boka tid eller ställa frågor i en del verksamheter skapar otrygghet för patienter. Det är angeläget att telefontillgängligheten får en tillfredställande lösning så snart som möjligt.


Av nyligen redovisad statistik framkommer att Jämtlands läns landsting har haft svårt att leva upp till lagens krav på god hälsa och vård på lika villkor för hela befolkningen. Att vårt landsting (och numera region) har hamnat i bottenskiktet rörande jämlik vård är bekymmersamt och åtgärder behöver vidtagas för att försöka komma tillrätta med situationen.


Patientnämndens uppgift är att bistå patienter att få svar på sina frågor till vården när patienten upplever att misstag skett. Patientnämnden gör ingen egen medicinsk bedömning i de ärenden som hanteras utan det är den ansvariga verksamheten som utreder händelsen och rapporterar tillbaka till patient och patientnämnd. Patientnämnden kan också hjälpa till med rådgivning i försäkringsfrågor som bedöms vara vårdskador. En annan viktig uppgift i patientnämndens verksamhet är att utse och utbilda stödpersoner i den psykiatriska tvångsvården. Den som läser hela årsberättelsen kommer att få en bild av vad som behöver förbättras och åtgärdas för att få en säkrare och mer jämlik vård på lika villkor där patienterna själva också kan medverka.


Vi 5 politiskt tillsatta ledamöter och 3 anställda utredare i Patientnämnden överlämnar härmed årsberättelsen för 2014 års verksamhet. Våra ärenden blir en liten del i det totala kvalitetsarbete som bedrivs i den svenska sjukvården där patientnämnderna i Sverige tillsammans hanterar drygt 30 000 ärenden per år.


Rune Berglund (S)
Ordförande


Anna-Britt Bromée (M)
Vice Ordförande


Catarina Raswill-Antán (V)
Ledamot


Irene Löfgren (C)
Ledamot


Eva Ljungdahl (Mp)
Ledamot

Årsberättelse 2014

Om man är missnöjd med vården kan man anmäla detta till patientnämnden. När man läser årsberättelsen är det viktigt att komma ihåg att trots allt är de allra flesta nöjda med den vård de får. Men viktiga erfarenheter och lärdomar finns att hämta bland patienternas berättelser. Erfarenheter och lärdomar som i många fall är värdefulla i kvalitets- och patientsäkerhetsarbetet. För 2014 registrerades 576 ärenden vilket är en ökning med 20 procent jämfört med föregående år.

Specialistsjukvården

Den tydligaste ökningen ses inom specialistsjukvården och de problemområden som ökar mest är vård- och behandlingsärenden och ärenden som rör kommunikation, d v s ärenden rörande bemötande och information. Vård- och behandlingsfrågor kan handla om såväl mycket allvarliga händelser som exempelvis försenade cancerdiagnoser som mindre allvarliga händelser men som för den patient som är berörd skapar oro och irritation. Det är vanligt att det finns inslag av bristande kommunikation även i ärenden som registrerats som vård- och behandlingsärenden.

Kvinna, 51 år

Patient med endometriosis (livmoderslemhinna utanför livmodern) som fick livmodern bortopererad men inte blev upplyst om att hon behövde fortsatt mediciner mot sjukdomen. Patienten hade svåra buksmärter i närmare ett år innan någon förstod varför och hon fick opereras akut. Hon hade sökt vård för smärtorna och träffat kirurg på akuten vid ett flertal tillfällen. Förutom detta drabbades hon vid operationen av en svår bakterie som man tog prov på. När hon meddelades resultatet av provsvaret fick hon beskedet att provsvaret var negativt. Hon gick därför med magsmärter och diarré flera månader innan det av en annan vårdgivare uppdagades att hon hade fått ett felaktigt provsvar.

Man, 59 år

Man med utvecklingsstörning som bor på gruppboende. Personalen kontaktade 1177 när det upptäckts att vänster arm hängde. De blev hänvisade till akuten där läkare inte tog stor notis om armen utan var inne på att det var en urinvägsinfektion och mannen skickades senare på natten tillbaka till boendet. Armen fortsatte att hänga och han åkte in igen till akuten och blev då inlagd med misstänkt stroke. Datortomografi på hjärna utfördes men visade inget och anhöriga fortsatte att påpeka att axel och arm hänger. Inte förrän efter 4 dagar görs röntgen på axel som visar sig vara ur led och han får äntligen rätt behandling.

Primärvården

Inom primärvården ses endast en marginell ökning av antalet ärenden jämfört med föregående år då ökningen var betydligt större. Även här ökar de ärenden som rör kommunikation särskilt frågor rörande bemötande och information. Antalet patienter som hört av sig angående bristande tillgänglighet i telefon och bristande tillgänglighet till läkarbesök har också ökat under året. Den läkarbrist som finns inom primärvården, är tydligt märkbar.

Kvinna, 58 år

Försökt ringa upprepade gånger under dagen till sin hälsocentral. Kommer till slut fram till en distriktssköterska som ifrågasätter om hon behöver träffa läkare. Kan inte erbjuda någon tid eftersom de inte har något schema för läkarna efter denna vecka. Kan inte heller få komma till den läkare hon tidigare gått hos och får ingen förklaring till det. Sköterskan lovar att ringa upp och gör det men kan inte meddela någon tid då heller. Patienten är missnöjd med både bemötandet och bristen på information och att det ska vara så svårt att få en läkartid. Hon har inte haft anledning att vända sig till hälsocentralen på flera år och möts av detta.

Brister i bemötande och information

Andelen ärenden som rör brister i bemötande har ökat markant för hälso- och sjukvården i Jämtlands län under 2014. Det är vanligt att patienten inte upplever sig trodd på eller lyssnad till vilket ibland kan få allvarliga följder. Kommunikation är ett komplicerat område och när människor möts kan det gå snett. Många av dessa ärenden borde kunna undvikas. Ett arbete med den gemensamma värdegrunden som påverkar hur vi bemöter andra människor måste ständigt pågå. Det är ett krävande arbete att möta människor i svåra situationer i en ibland stressad arbetsmiljö, men de människor som uppsöker sjukvården ska kunna förvänta sig ett professionellt bemötande.

Patientnämnden har tidigare uppmärksammat att det finns brister i den information som ges till patienter. Många gånger upplever personalen att patienten har informerats, men kanske har tiden saknats för att försäkra sig om att patienten har tagit till sig och förstått informationen. I flera studier har det uppmärksamats att Sverige står sig dåligt i jämförelse med andra länder när det gäller att förse patienterna med information om deras hälsotillstånd och vad patienterna ska vara vaksamma på. I en ny rapport från Myndigheten för vårdanalys "Vården ur patienternas perspektiv" kommer man åter igen fram till samma resultat. Där framkommer att många patienter saknar information om hur de t.ex. själva ska hålla uppsikt över sina besvär eller sjukdom. Sverige hör till de länder där vården är sämst på att informera patienterna om tänkbara biverkningar av läkemedel och varför de ska ta dem. Vården är inte heller bra på att uppmana patienter att ställa frågor om sin hälsa. De länder som Sverige jämfördes med var Australien, Norge, USA, Kanada, Nederländerna, Storbritannien, Nya Zeeland, Schweiz och Frankrike. Slutsatsen blir att hälso- och sjukvården i Sverige har en utvecklingspotential på detta område.

Detta överensstämmer med patientnämndens iakttagelser. Dessvärre är trenden att ärenden som rör brister i informationen ökar. I en mycket stor andel av de ärenden som kommer till nämnden har brist på information, missförstånd och felaktiga förväntningar spelat en avgörande roll. Det är vanligt att patienten inte förstår delar av den information som lämnats. Ibland används ett för komplicerat språk, patienten kan vara blockerad för att det är en för dem ovan och osäker situation. Ofta spelar tidsbrist in.

Det finns dock flera goda exempel inom regionen när det gäller patientinformation. Ett av dessa är att patienter som skrivs ut från en medicinavdelning får ett utskrivningsmeddelande med sig i handen. I det står varför man legat inne, vad som gjorts, vilka mediciner som är aktuella, om eventuell uppföljning och vart man ska vända sig vid frågor. Dessutom finns funktionen "ringaren" där en sjuksköterska från medicinavdelningen, efter några dagar, ringer upp äldre patienter som skrivits ut för att följa upp det som bestämdes vid utskrivningen. Båda dessa arbetssätt ger en välinformerad och trygg patient vilket förhindrar onödiga återinläggningar.

Kvinna, 57 år

Var på läkarbesök på grund av magproblem. Upplevde att läkaren inte lyssnade på hennes beskrivning av symtomen utan redan hade sin bild klar. Fick tabletter mot magkatarr trots att besvären kändes i nedre delen av buken. Ett halvår senare visade det sig att patienten har cancer i tjocktarm mm.

Patienter med psykisk ohälsa

Den ohälsa som ökar mest i samhället är den psykiska ohälsan. Därför är det av stor vikt att personer med psykisk ohälsa får en god vård och tidiga effektiva insatser. Det gäller inte minst barn, ungdomar och unga vuxna. Det har kommit till patientnämndens kännedom att de psykosociala teamen på vissa hälsocentraler är hårt ansträngda och behöver prioritera hårt för att räcka till. Väntetiderna kan också vara långa. Patientnämnden får ibland ärenden som gäller patienter som upplever att de hamnar mellan stolarna, alltså inte passar in någonstans. Det kan finnas oklarheter om det är den specialiserade vården eller primärvården som bäst kan hjälpa patienten. Även patienter som har kontakt med psykiatrin inom den specialiserade vården upplever ibland att det brister i kontinuitet och att det kan vara svårt att få kontakt med vårdgivaren. Patienter som både har ett neuropsykiatriskt funktionshinder och psykisk ohälsa är utsatta. Även personer med missbruk och psykisk ohälsa är en utsatt grupp. Det är viktigt att vården är lättillgänglig för dessa patientgrupper.

Kvinna, 39 år

Problem med sjukvården när hon vill ha hjälp med depressionsmedicinering. Har blivit utredd för ADHD på beroendeenheten. och blivit remitterad därifrån till distriktsläkare som anser sig ha alltför bristande kunskaper angående ADHD för att sköta den medicineringen. Patienten upplever att hon inte passar in någonstans, blir hänvisad emellan olika verksamheter och inte får hjälp.

Man, 26 år

Ung man med social fobi. Stora problem med isolering mm. Sökte med stöd av förälder akut hjälp vid psykiatrin. Det utlovades vid besöket att han skulle få bästa hjälpen men det hela utmynnade i att han överfördes till primärvården och fick en kallelse till en distriktsläkare. Föräldern är mycket besviken och hade åtminstone önskat en bedömning av vilken hjälp sonen behöver.

Svårigheter med intyg

Under 2014 har fler patienter än tidigare hört av sig för att de har svårigheter med att få intyg av olika slag skrivna. Det händer att patienter drabbas hårt

ekonomiskt när de inte får sina sjukintyg förnyade. Patienterna är beroende av hälso- och sjukvården och det kan hända att de får vänta mycket länge på sina intyg alternativt blir hänvisade till den privata vården för att få sina olika intyg skrivna.

Man, 55 år

Drabbad av svår sjukdom, lovad läkarintyg för handikappersättning och parkeringstillstånd. Ringer mottagningen varje vecka och påminner och personalen lägger lappar till läkaren. Får besked att det är läkarbrist och att intyg inte prioriteras. Har även försökt via ansvarig distriktsläkare men denne anser att intyget ska skrivas från Rehab. Hustrun tycker att hon får lägga tid och kraft på att tjata, behöver orken för att stötta maken. Undrar även varför inte andra yrkeskategorier får skriva intyg, vilket görs på andra orter.

Ny patientlag

Den 1 januari 2015 infördes en ny lag, patientlagen, en lag som syftar till att stärka patientens ställning. Mycket av det som står i patientlagen är överfört från den gamla hälso- och sjukvårdslagen men några nyheter finns. Det som blivit mest omtalat är att patienten nu har rätt att ta del av det vårdutbud som finns i hela Sverige. När det gäller öppen vård inom såväl primärvård som den specialiserade vården kan man som patient söka den vården i vilket landsting eller region som helst och det landstinget/regionen är skyldig att ta emot patienten på samma villkor som de egna invånarna. Vårdgarantin gäller dock endast i hemlandstinget. En annan begränsning är att patienten själv får stå för uppkomna kostnader för resa och uppehälle i samband med vårdtillfället. Det gör att alla patienter inte har möjlighet att nyttja lagen. Patientens ekonomi kan vara en begränsning.

En nyhet som inte lyfts fram lika mycket, men som patientnämnden med spänning ser fram emot konsekvenserna av, är att den nya lagen ställer krav på en förstärkt information till patienten. Patienten har enligt lagtexten rätt att få information om:

1. sitt hälsotillstånd,
2. de metoder som finns för undersökning, vård och behandling,
3. de hjälpmedel som finns för personer med funktionsnedsättning,
4. vid vilken tidpunkt han eller hon kan förvänta sig att få vård,
5. det förväntade vård- och behandlingsförloppet,
6. väsentliga risker för komplikationer och biverkningar,
7. eftervård, och
8. metoder för att förebygga sjukdom eller skada.

Informationen ska anpassas till mottagarens ålder, mognad, erfarenhet, språkliga bakgrund och andra individuella förutsättningar. Den som ger informationen ska så långt som möjligt försäkra sig om att mottagaren har förstått innehållet i och betydelsen av den lämnade informationen. Informationen ska lämnas skriftligen om det behövs med hänsyn till mottagarens individuella förutsättningar eller om han eller hon ber om det.

En viktig del av patientmötet är alltså överföringen av information mellan läkare eller annan vårdgivare och patient och vice versa. Det finns mycket att

vinna på att ha en samlad strategi både när det gäller att öka medvetenheten om detta mötes betydelse, men även genom att utforma informationsmaterial som kan komplettera mötet samt att ha en samlad strategi med metoder för att så långt som möjligt säkerställa att patienten har förstått och kan förhålla sig till informationen. Brister i arbetsmiljön som stress och tidsbrist är faktorer som behöver åtgärdas för att ge bättre patientmöten. En utmaning är att även uppnå en bättre kontinuitet i läkarbemanningen. Mest avgörande är dock synen på patienten. Det behövs ett förändrat förhållningssätt till patienten, med patienten som medaktör i sin egen vård. Detta kan leda till en mer effektiv vård och mer nöjda och förhoppningsvis även friskare patienter.

System för registrering av ärenden

Sedan många år tillämpar patientnämnderna i Sverige en gemensam struktur för rubricering och kategorisering av ärenden för att redovisningen ska bli enhetlig och underlätta jämförelser. Från 1 januari 2014 har antalet huvudrubriker utökats och förändrats för att kunna presentera en mer finmaskig statistik som kan ge mer information. I år medför det dock att det försvårar jämförelser med tidigare år.

Under varje huvudrubrik finns ett antal underrubriker att välja mellan för registreringen. Det är patientens eller den anhöriges uppfattning om vad som är huvudproblemet som ligger till grund för hur ärendet registreras.

Stödpersoner

Personer som vårdas utifrån psykiatrisk tvångsvård eller enligt smittskyddslagen har rätt att få en stödperson. Patientnämnden ansvarar, enligt lagen om patientnämndsverksamhet, för att rekrytera, utbilda, förordna, handleda och arvodera stödpersoner. En stödperson är en helt vanlig medmänniska som vill engagera sig och som kan stötta i personliga och sociala frågor. Omfattningen av uppdraget är cirka två timmar i veckan och ett arvode utgår för stödpersonen. Patientnämndens kansli är för närvarande väl försett med stödpersoner. Ett lyckat samarbete kring utbildning av stödpersoner pågår tillsammans med patientnämnderna i Dalarnas och Gävleborgs län. 2014 sågs en ökning av antalet tillsatta stödpersonuppdrag.

Kommunerna

Patientnämnden har träffat avtal med samtliga kommuner i länet om att bistå dessa med patientnämndsverksamhet när det gäller hälso- och sjukvård. Antalet inkomna ärenden från länets kommuner har under året minskat jämfört med de föregående åren och är som i övriga Sverige mycket lågt. Det låga antalet ärenden från kommunerna kan förklaras med att kommunerna har en egen väl fungerande klagomålshantering.

Utdrag ur reglementet för patientnämnden i Jämtlands län

Patientnämnden har med anledning av regionbildningen fått ett nytt reglemente från 1 januari 2015. Enligt reglementet för Patientnämnden i Jämtlands län ska patientnämnden:

- hjälpa patienter att få den information de behöver för att kunna ta tillvara sina intressen i hälso- och sjukvården,
- främja kontakten mellan patienter, anhöriga och vårdpersonal,
- hänvisa patienter att vända sig till rätt myndighet,
- rapportera iakttagelser och avvikelser av betydelse för patienterna till vårdgivare och vårdenheter,
- utse stödperson för patienter inom psykiatrisk tvångsvård,
- hålla kontakt med förtroendevalda i regionen, patientorganisationer och kommuner för att utveckla samverkan,
- informera patienter, anhöriga och personal om patientnämndens ansvarsområde,
- informera kontaktsökande om möjligheter och rättigheter i patientskadeförsäkringen eller läkemedelsförsäkringen,
- samt i övrigt fullgöra vad regionfullmäktige beslutat eller enligt lag eller författning ankommer på nämnden.

Patientnämnden består av fem ledamöter och fem ersättare som väljs av regionfullmäktige.

Den nya nämnden som är vald för mandatperioden 2015–2018 består av:

Ledamöter

Harriet Jorderud, ordf. (S), Östersund
Veronica Eklund, vice. ordf. (M), Bräcke
Ingrid Kjelsson (C), Gällö
Christer Toft (S), Trångsviken
David Bell (MP), Hackås

Ersättare

Harriet Svaleryd (S), Frösön
Catarina Raswill Antán (V), Stugun
Eva-Britt Boij (FP), Sveg
Lena Svegare (S), Östersund
Lillemor Brandum (KD), Östersund

Patientnämndens kansli

För att kunna fullgöra sitt uppdrag har patientnämnden ett kansli med tre handläggare. Handläggarna tar emot anmälningar, och kan ha samtal eller träffar med berörda i de olika ärendena. Handläggarna gör också informationsinsatser riktade till patientorganisationer och deltar i personalträffar och utbildning.

Patientärenden initieras vanligtvis av patienten själv, en anhörig eller annan närstående. De flesta anmälningar sker per telefon, men även via brev, e-post eller Mina vårdkontakter. Ofta har patienterna förfrågningar eller synpunkter på vården, samt direkta klagomål rörande behandling eller bemötande. Kansliet strävar efter ett smidigt arbetssätt för att därigenom lösa problemen enkelt och snabbt.

Patientnämndens kansli har en funktion som problemlösare eller lots för enskilda patienter och för anhöriga. Ofta uppger en anmälare att en viktig anledning till att man kontaktar nämnden är att man vill förhindra att den negativa upplevelsen man själv varit med om också ska drabba någon annan. Enligt lag om patientnämndsverksamhet m. m. ska nämnden uppmärksamma vården på problemområden och därigenom bidra till hög patientsäkerhet och kvalitetsutveckling. Utgångspunkten för arbetet är sjätte paragrafen i första kapitlet i patientlagen om att målet för hälso- och sjukvården är en god hälsa och en vård på lika villkor för hela befolkningen. Vården skall ges med respekt för alla människors lika värde och för den enskilda människans värdighet. Patientnämndens och handläggarnas arbete och ärenden är givetvis sekretesskyddade med hänsyn till personlig integritet.

Adress och telefonnummer

Telefon handläggare: Agneta Ingvarsson 063-14 75 60, Kerstin Kempeborg 063-14 75 58, Anette Rydström 063-14 75 46

Adress: Patientnämnden i Jämtlands län, Prästgatan 32, 831 31 Östersund
Besök sker efter överenskommelse.

Fax: 063-14 76 70 • **e-post:** patientnamnd@jll.se

Övriga instanser dit patienten kan vända sig

Patientförsäkringen

En skadeanmälan till LÖF ska göras av en patient som anser sig ha drabbats av en skada under sin vårdtid. För att få ersättning från patientförsäkringen måste skadan ha gått att undvika. Man kan inte få ersättning enbart för att behandlingen inte lett till önskat resultat eller om det uppstått en komplikation. Det finns även en läkemedelsförsäkring som bedömer skador av läkemedel. Under 2014 anmäldes 199 ärenden från Jämtlands läns landsting till Patientförsäkringen LÖF, vilket är en tydlig minskning och ett trendbrott efter några års ökande antal. För riket som helhet ses en fortsatt ökning när det gäller inkomna ärenden.

SLF, Svenska Läkemedelsförsäkringen AB

Box 17608, 118 92 Stockholm

telefon: 08-462 37 00 • www.lakemedelsforsakringen.se

Landstingens Ömsesidiga Försäkringsbolag, LÖF

Box 17830, 118 94 Stockholm

telefon: 08-551 010 00 • www.patientforsakring.se

IVO

Patientnämnden gör inga medicinska eller juridiska bedömningar. Patientnämnden utfärdar inga sanktioner och har heller inga disciplinära befogenheter om fel begåtts inom hälso- och sjukvården. Om man önskar att en händelse utreds av en fristående myndighet ska man vända sig till Inspektionen för vård och omsorg, IVO som ansvarar för att utreda patienters klagomål. Fokus i utredningen ligger på att hitta orsakerna till att det blev fel och vad som behöver göras för att det inte ska hända igen. På det sättet blir vården säkrare.

IVO, Inspektionen för vård och omsorg

Box 45184, 104 30 Stockholm

telefon: 010-788 50 00, www.ivo.se

Kommuner i Jämtlands län**Bergs kommun**

Ängevägen 4, Box 73, 840 40 Svenstavik

telefon: 0687-161 00 • www.berg.se

Bräcke kommun

Hantverksgatan 25, Box 190, 840 60 Bräcke

telefon: 0693-161 00 • www.bracke.se

Härjedalens kommun

Medborgarhuset, 842 80 Sveg

telefon: 0680-161 00 • www.herjedalen.se

Krokoms kommun

Offerdalsvägen 8, 835 80 Krokoms

telefon: 0640-161 00 • www.krokom.se

Ragunda kommun

Centralgatan 13-15, Box 150, 840 70 Hammarstrand

telefon: 0696-68 20 00 • www.ragunda.se

Strömsunds kommun

Storgatan 15, Box 500, 833 24 Strömsund

telefon: 0670-161 00 • www.stromsund.se

Åre kommun

Norra vägen 21 C, Box 201, 830 05 Järpen

telefon: 0647-161 00 • www.are.se

Östersunds kommun

Rådhuset, 831 82 Östersund

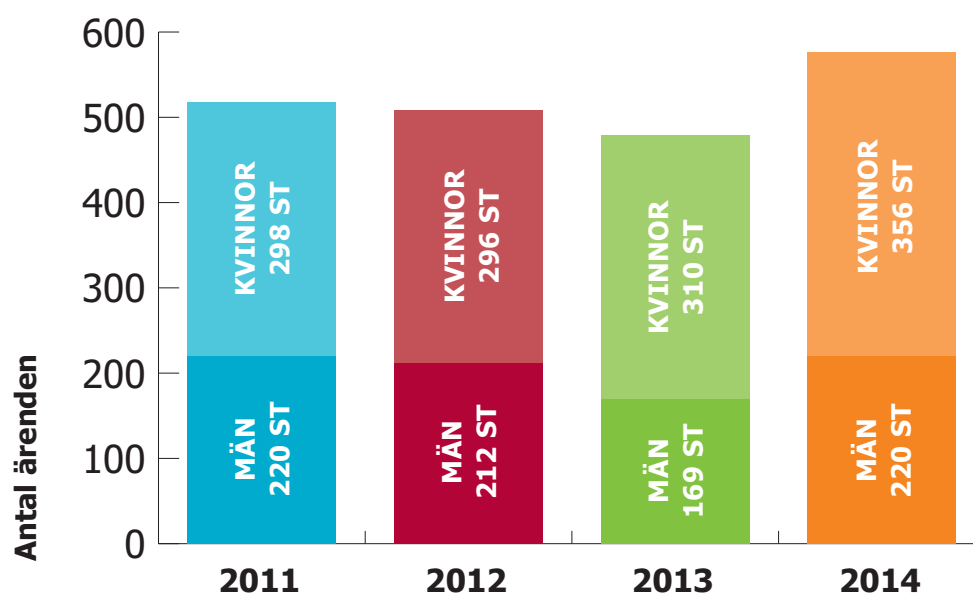
telefon: 063-14 30 00 • www.ostersund.se

Statistik

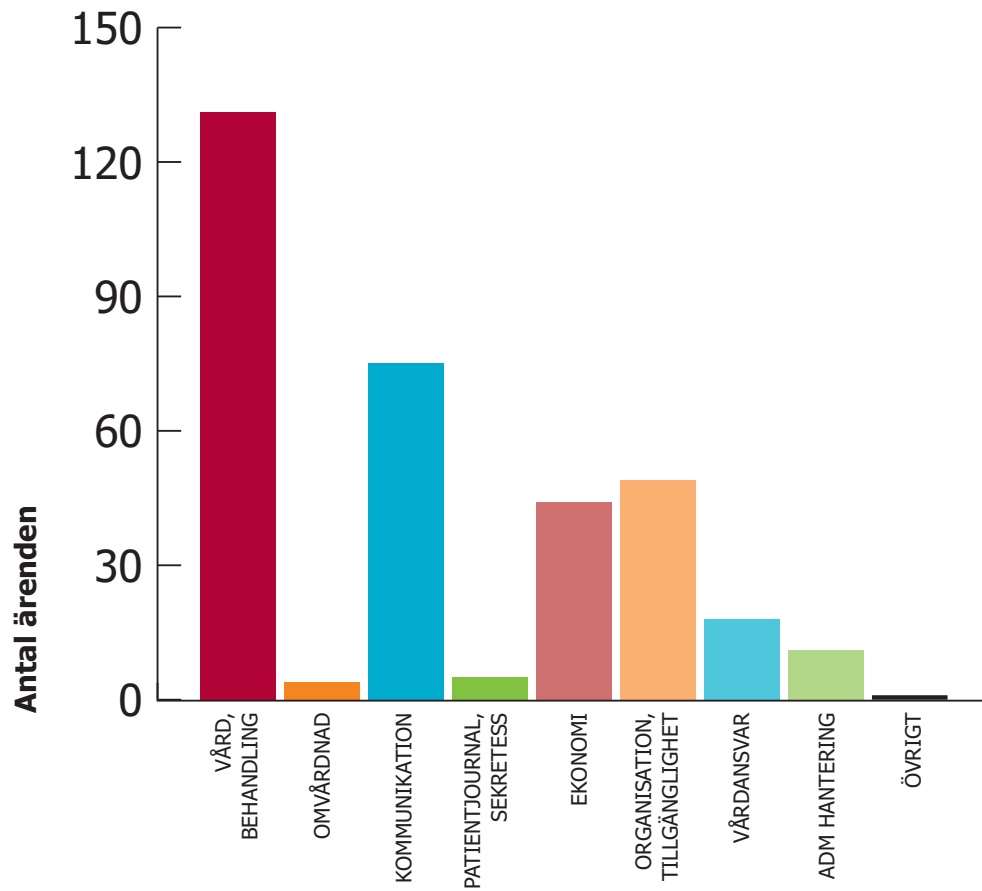
Antal ärenden per år och verksamhet

Verksamhet	2011	2012	2013	2014
Specialistsjukvården	297	294	260	338
Centrum för primärvård	150	152	169	175
Centrum för folktandvård	20	20	9	16
Sjuktransport	10	9	6	6
Annat landsting/vårdgivare	8	9	8	17
Kommuner	12	14	15	9
Privata vårdgivare m avtal	6	8	8	11
Övrigt	15	5	4	4
Totalt	518	511	479	576

Ärenden per kön och år



Kontaktorsaker Specialistsjukvården år 2014



Kontaktorsaker Centrum för primärvård år 2014

