

# Årsberättelse 2012

PATIENTNÄMNDEN I JÄMTLANDS LÄN



Jämtlands Läns  
Landsting





# Innehållsförteckning

<b>Förord</b>	3
<b>2012 – Ett händelserikt år</b>	4
De äldres hälsa	4
Kontinuitet inom primärvården	4
Patienter med komplexa behov	5
Läkemedelshantering	5
Patientcentrerad hälso- och sjukvård	5
Nationellt samarbete med övriga patientnämnder i Sverige	6
Patientförsäkringen	6
Stödpersoner	7
<b>Utdrag ur reglementet för Patientnämnden i Jämtlands län</b>	8
<b>Patientnämndens kansli</b>	9
<b>Övriga instanser dit patienten kan vända sig</b>	10
<b>Övriga adresser och telefonnummer</b>	10
<b>Statistik</b>	11–13

## Förord

Patientnämndens roll är att stödja och hjälpa patienter och att bidra till kvalitetsutveckling och ökad patientsäkerhet i vården. Nämnden är politiskt sammansatt och har 5 ledamöter och 5 ersättare. På kansliet finns tre handläggare, varav en även är kanslichef, som ansvarar för att hjälpa de patienter som av något skäl finner anledning att klaga på vården. I uppdraget ingår även att engagera och utbilda stödpersoner inom psykiatrisk tvångsvård och att biträda patienter i försäkringsfrågor. I årsberättelsen för 2012 återges några exempel på klagomål som patienter inkommit med.

I den omfattande sjukvårdsverksamhet som medborgarna erbjuds kommer det alltid att finnas händelser som inte motsvarar det förväntade resultatet. Det är komplicerade processer i stora volymer som ställer krav på ett väl utvecklat säkerhetstänkande. Nya metoder som bidrar till kvalitetsutveckling och säkrare vård utvecklas ständigt. Den som läser hela årsberättelsen kan se flera exempel på detta men också på att det fortfarande finns mycket kvar att göra. Den nya patientsäkerhetslagen är en pådrivande faktor i det arbetet.

Det som kommer att bli mer aktuellt är patientens medverkan till en säkrare vård. Det kommer att kräva ett öppnare förhållningssätt mellan vårdtagare och vård.


Patientnämndens roll är även att finna trender i sjukvården. Det kan vara både positiva och negativa utvecklingstendenser som vårdproduktionen behöver ta del av. Uppgiften är att följa upp statistik och kanalisera den genom en kategorisering av de ärenden som handläggs av kansliet. Nämnden har de senaste åren haft c:a 500 ärenden per år vilket trots allt är en ytterst liten del av alla de vårdkontakter som årligen sker i Jämtlands läns landsting.


Vår uppfattning är att patientsäkerhetsarbetet inom landstinget är högt prioriterat. Det som periodvis kan påverka ärendemängden är när det blir många vikarier eller tillfälliga anställningar i någon verksamhet. Det skapar osäkerhet bland patienter och kan påverka de administrativa rutiner som vårdtagare ibland är beroende av för att komma vidare i vårdkedjan.

Slutligen är det glädjande att det nu har öppnats fler möjligheter att resa till regionsjukhuset i Umeå. Man kan åka tåg via Sundsvall. Det bedöms vara särskilt värdefullt för medborgarna i den södra och östra delen av länet.

Patientnämnden överlämnar härmed årsberättelsen för 2012 års verksamhet till Landstingsfullmäktige i Jämtlands län.

 ANNA-BRITT BROMÉE   
Rune Berglund (S)      Anna-Britt Bromée (M)      Catarina Raswill-Antán (V)  
Ordförande      Vice Ordförande      Ledamot

  
Irene Löfgren (C)  
Ledamot

  
Eva Ljungdahl (Mp)  
Ledamot

## 2012 – Ett händelserikt år

*2012 har varit ett händelserikt år när det gäller patientsäkerhetsarbetet. Glädjande nog pågår inom Jämtlands läns landsting mycket arbete för att förbättra patientsäkerheten. Ett av initiativen är inrättandet av en ny patientsäkerhetsenhet med ett uttalat syfte att arbeta förebyggande för att förhindra att vårdskador inträffar.*

Att sjukvården är en högriskbranch är ingen nyhet men blev åter uppenbart när det upptäcktes att ett antal gynekologiska cellprover tagna på kvinnor från Jämtlands län bedömts som normala när det i själva verket funnits avvikelser. När något sådant inträffar skapas oro hos många och tragik för någon enskild patient vars sjukdom möjligen kunnat undvikas. Även den personal som analyserat proverna och på andra sätt varit inblandad blir drabbad. Det behövs en insikt om att människor inte är ofelbara och att man utgår från det och bygger in spärar så att fel upptäcks och kan rättas till i tid utan att någon patient kommer till skada.

### De äldres hälsa

Förra året togs de äldres hälsa upp i årsberättelsen och glädjande nog pågår nu ett utvecklingsarbete för att förbättra omhändertagandet av sjuka äldre. ”Bättre liv för sjuka äldre” är ett treårigt projekt som påbörjades under 2012. Här fokuseras bland annat på bättre vård i livets slutskede, bättre vård vid demenssjukdom och att skapa samordning och samverkan kring insatserna. En fråga som är av stor betydelse för de äldre är bristen på vårdplatser som ibland kan få till följd att patienter skickas hem för tidigt och vissa gånger utan att det finns en tillräckligt bra planering för omhändertagande på hemorten. Det kan leda till att patienten snart är tillbaka på sjukhuset. Detta är dock något det finns en medvetenhet om vid sjukhuset man mäter därför andelen återinläggningar inom slutenvården inom trettio dagar efter utskrivning och undvikbar slutenvård för personer över 65 år.

**Exempel:** 85-årig kvinna som legat inlagd på sjukhuset på grund av en höftfraktur. Vid planerad hemgång har inte de anhöriga underrättats. När dottern kommer på besök på avdelningen sitter mamman påklädd och klar och väntar på sjukresa till ett boende. Boendet hon skall till fick rapport bara några timmar innan resan. Patienten får inte belasta sitt ben och väl framme vid boendet finns ingen rullstol med. Patienten får bäras in och rummet som tilldelats henne har så smal dörr så att en rullstol inte kan komma in. Även mediciner saknas.

### Kontinuitet inom primärvården

En annan fråga som togs upp i årsberättelsen 2012 var bristen på kontinuitet inom primärvården. Under större delen av 2012 har ett stort antal ärenden som kommit till patientnämndens kännedom berört just denna fråga. Mot slutet av året är det dock färre patienter som hört av sig om detta och frågan är om det arbete primärvården påbörjat för att minska andelen stafettläkare redan börjat ge resultat. Det är i så fall mycket lyckosamt eftersom bristen på kontinuitet leder till risker för patienter. Till patientnämnden kommer berättelser om patienter som fått träffa många olika läkare innan rätt diagnos ställts och det händer att provtagningar inte följs upp eftersom läkaren inte finns kvar. Dessutom är det en stor olägenhet för patienten att berätta sin sjukhistoria gång på gång eftersom många vittnar om att läkarna inte hunnit läsa på i journalen för att sätta sig in i deras ärende. Detta



drabbar särskilt hårt kroniskt sjuka patienter som kontinuerligt har behov av vården. När det gäller de svårt sjuka patienterna som ofta har flera olika diagnoser, så faller även själva grundtanken med att läkaren på hälsocentralen ska vara en sammanhållande länk som ska hålla ihop och samordna patientens olika insatser. För att det ska fungera på ett tillfredsställande sätt krävs att det är samma läkare som följer patienten över tid. I hälso- och sjukvårdslagen finns också begreppet fast vårdkontakt som inte nödvändigtvis behöver vara en läkare men som ska ha rollen att planera och samordna olika insatser för en patient. En fast vårdkontakt ska tillsättas om patienten begär det eller om det är nödvändigt för att tillgodose patientens behov av trygghet, kontinuitet, säkerhet och samordning. Nationella utvärderingar som gjorts visar dock att denna åtgärd inte används i så stor utsträckning som är önskvärt.

**Exempel:** 71-årig kvinna som haft kramper i magen sedan november 2011 i samband med en cryptosporidiuminfektion. Hon har åkt ut och in på Östersunds sjukhus men de kommer inte fram till någon säker diagnos. Går på kontroller på hälsocentralen men får träffa olika läkare varje gång. Önskar få en fast läkarkontakt.

### **Patienter med komplexa behov**

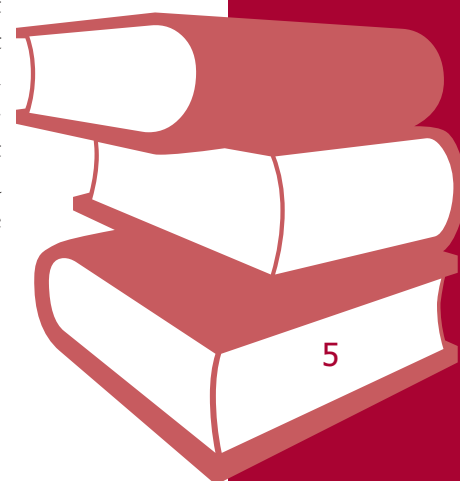
För en särskild grupp patienter är det ofta brister i omhändertagandet. Det är patienter med behov av insatser från flera olika specialiteter. Varje specialitet är mycket kompetent men när det krävs samarbete mellan specialiteterna brister det. För att veta i vilken ordning olika operationer och andra insatser ska göras krävs att ett samarbete sker för att ge bästa resultat för patienten. Patienter kan också få motstridiga direktiv från olika håll som gör dem oroliga och förvirrade. Likaså när det gäller olika läkemedel som kanske motverkar varandra. Brister i samverkan mellan olika specialiteter är en av vårdens stora svagheter.

### **Läkemedelshantering**

En fråga som omdebatterats under året är tillgängligheten till läkemedel för patienter. Enligt ett regeringsdirektiv ska apoteken kunna leverera mediciner inom 24 timmar. Avregleringen av apoteken kan ha fått till följd att det är svårare för varje apotek att alltid ha rätt läkemedel hemma vid rätt tillfälle. Patienter blir då hänvisade till ett annat apotek. Det ger särskilda utmaningar i vårt län där det kan vara långa avstånd till närmaste apotek. Det har hänt att personer som bor i glesbygd blivit utan nödvändigt läkemedel i flera dagar för att detta inte funnits på apoteket.

### **Patientcentrerad hälso- och sjukvård**

En patientcentrerad hälso- och sjukvård är utformad utifrån dem den ska tjäna det vill säga patienterna. Patientcentrering har ett värde i sig men det kan också ge besparingar i hälso- och sjukvårdssystemet och i samhället i stort eftersom patienterna tillfrisknar snabbare. Myndigheten för vårdanalys har i dagarna kommit ut med en utvärdering av patientcentrerad vård i Sverige. Utredningen visar att vården i Sverige ur dessa aspekter står sig dåligt vid internationella jämförelser. En av de dimensioner utredningen belyser är patienten som medaktör i vården genom information och utbildning. Utvärderingen visar att det finns en hel del att förbättra. Svenska patienter uppger i större utsträckning än patienter från andra länder att deras vårdgivare inte spenderar tillräckligt med tid med dem, att de inte



informerar om olika behandlingsalternativ och inte ges chans att ställa frågor. Undersökningen visar också, vilket är av stor betydelse när det gäller patientsäkerhet, att läkare ofta brister i att informera om läkemedelsbiverkningar och varningssignaler att vara uppmärksam på. Att betrakta patienten som en aktiv person som är delaktig i sin egen vård är en framgångsfaktor för ökad patientsäkerhet.

**Exempel:** En ung kvinna uppsökte akuten för hon hade blod i urinen och ont. Blev undersökt och man påbörjade behandling med antibiotika och hänvisade till HC för fortsatt uppföljning. Läkare på HC ringde upp och sa att det inte var något att oroa sig för och att det inte var någon urinvägsinfektion. Patienten känner sig inte bra och efterfrågar om det inte ska kollas upp med fler prover. Hon måste till sist åka in på akuten och där konstateras det att hon har njursten. Tycker inte hon blev tagen på allvar på HC.

### **Nationellt samarbete med övriga patientnämnder i Sverige**

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 mellan nämnder och över tid.

**Ärendena rubriceras under någon av dessa fyra huvudrubriker:**

1. Bemötande – kommunikation
2. Organisation, regler och resurser
3. Vård- och behandlingsfrågor
4. Övrigt

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 rubriceras.

Under året har ett nationellt nätverk bildats där landets samtliga patientnämnder är representerade. Detta nätverk har tillsatt en arbetsgrupp med uppgift att vidareutveckla grunderna för statistik med syfte att göra statistiken som kan tas fram mer finmaskig och därmed mer användbar. Ett nationellt utvecklingsprojekt pågår nu för att förfina statistiken.

### **Patientförsäkringen**

Jämtlands läns landsting betalar precis som resten av Sveriges regioner och landsting en premie till Landstingens Ömsesidiga Försäkringsbolag (LÖF). För 2012 är premien oförändrad, 96 kronor per invånare. Totalt betalar Jämtlands läns landsting ca 12 miljoner kronor i premie till LÖF. Under 2012 anmäldes 231 ärenden från Jämtlands läns landsting till LÖF, vilket är en ökning jämfört med tidigare år enligt statistik från LÖF. Ökningen är något större än den i övriga landet där antalet anmälningar också ökar. Ökningen bedöms delvis vara en följd av den nya patientsäkerhetslagen som trädde i kraft vid årsskiftet 2010/11. Lagen innebär bland annat utökad upplysningsskyldighet från vårdgivare till patient och närstående vid vårdskada. Under perioden 2006 till 2012 fick 47 procent av de från Jämtlands län som anmälde ärenden till LÖF ersättning. Det är en något högre siffra än övriga landet. En skadeanmälan till LÖF ska göras av en patient som anser sig ha drabbats av en skada under sin vårdtid. Enligt patientskadelagen lämnas ersättning om skadan hade kunnat undvikas vid vård och behandling av en erfaren specialist. Ersättning lämnas inte enbart på den grunden att behandlingen inte leder till önskat resultat.



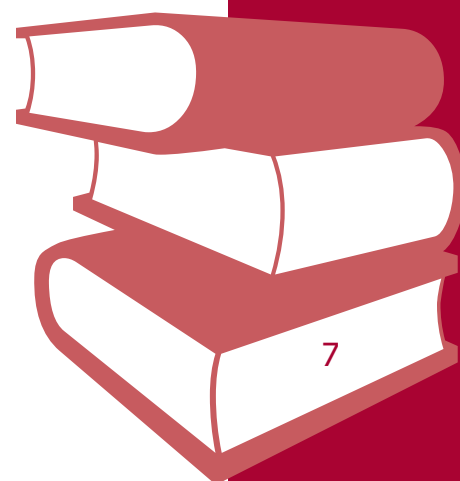
## Stödpersoner

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 arvoda 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 försedda med stödpersoner. Under året har en utbildningshelg i samarbete med patientnämnden i västerbottens läns landsting och en kvällsträff med föreläsare erbjudits stödpersonerna.

## 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 ökat något men är fortsatt lågt, precis som i övriga Sverige. Det låga antalet ärenden kan bero på att kommunerna har en väl fungerande klagomålshantering, men också att Patientnämndens verksamhet fortfarande inte är tillräckligt känd. I samarbete med kommunernas medicinskt ansvariga sjuksköterskor, MASARNA, har en informationskampanj riktad mot kommunernas personal inom hälso- och sjukvård slutförts under året.



## Utdrag ur reglemente för Patientnämnden i Jämtlands län

### Patientnämnsens uppgifter

- Hjälpa patienter att få den information de behöver för att kunna ta tillvara sina intressen inom den hälso-, sjuk- och tandvård som bedrivs av Jämtlands läns landsting och av länets kommuner.
- Främja kontakten mellan patienter, anhöriga och vårdpersonal.
- Hänvisa patienter till rätt myndighet.
- Rapportera iakttagelser och avvikelser av betydelse för patienten till vårdgivare och vårdenheter.
- Utse stödperson för patienter inom psykiatrisk tvångsvård och till patienter som isoleras enligt smittskyddslagen.

Patientnämnden ska vidare hålla kontakt med förtroendevalda i kommuner och landsting i syfte att utveckla och samverka med patienter och deras organisationer. Patienter, anhöriga och personal ska hållas informerade om nämndens verksamhet. Risker för felaktig eller otillfredsställande vård ska uppmärksammas och hänföras till berörd förvaltning. I de fall det bedöms nödvändigt ska nämnden utreda framställda klagomål och om nämnden finner det påkallat, hänskjuta ärendet för prövning till berörd instans.

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

De valda för mandatperioden 2011–2014 är:

#### Ledamöter

Rune Berglund, ordf (S), Vemhån  
Anna-Britt Bromée, v ordf (M), Klövsjö  
Catarina Raswill-Antán (V), Stugun  
Irene Löfgren (C), Östersund  
Eva Ljungdahl (MP), Dvårsätt

#### Ersättare

Harriet Svaleryd (S), Frösön  
Kjell Carlsson (S), Lit  
Monica Drugge-Hjortling (S), Gällö  
Yngve Hamberg (C), Bräcke  
Gunnar Dovner (FP), 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. Ärendena överlämnas någon enstaka gång av behandlande läkare, kurator, Socialstyrelsen eller annan patientnämnd i landet. De flesta anmälningar sker per telefon, men även via brev eller e-post. Ofta har patienterna förfrågningar eller synpunkter på vården, samt direkta klagomål på 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 andra paragrafen i hälso- och sjukvårdslagen 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. Patientnämnden och handläggarnas arbete och ärenden är givetvis sekretesskyddade med hänsyn till personlig integritet.

### Adresser telefonnummer

TELEFON HANDLÄGGARE: Agneta Ingvarsson 063-14 75 60, Kerstin Kempeborg 063-14 75 58, Anna Edvinsson Persson 063-14 75 46

Patientnämndens kansli har under året flyttat och finns nu på

ADRESS: Patientnämnden i Jämtlands län, Prästgatan 32, 831 31 Östersund

*Besök sker efter överenskommelse.*

FAX: 063-14 76 70, E-POST: [patientnamnd@jll.se](mailto:patientnamnd@jll.se)

## Övriga instanser dit patienten kan vända sig

Patientnämnden gör inga medicinska eller juridiska bedömningar. Patientnämnden utfärdar inga sanktioner och har heller inga disciplinära befogenheter om fel begåtts inom hälso- och sjukvården.

Från och med 1 januari 2011 ansvarar Socialstyrelsen för att utreda patienters klagomål. Socialstyrelsen kan utreda hela händelsen och inte bara enskilda personers handlingar. 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.

### **Socialstyrelsen**

TELEFON: 075-247 30 00, HEMSIDA: [www.socialstyrelsen.se](http://www.socialstyrelsen.se)

## Övriga adresser och telefonnummer

### **LFF Läkemedelsförsäkringen**

Box 17608, 118 92 Stockholm

TELEFON: 08-462 37 00, HEMSIDA: [www.lff.se](http://www.lff.se)

### **Landstingens Ömsesidiga Försäkringsbolag, LÖF**

Box 17830, 118 94 Stockholm

TELEFON: 08-551 010 00, HEMSIDA: [www.patientforsakring.se](http://www.patientforsakring.se)

### **Kommuner i Jämtlands län**

#### **Bergs kommun**

Ängvägen 4, Box 73, 840 40 Svenstavik

TELEFON: 0687-161 00, HEMSIDA: [www.berg.se](http://www.berg.se)

#### **Bräcke kommun**

Hantverksgatan 25, Box 190, 840 60 Bräcke

TELEFON: 0693-161 00, HEMSIDA: [www.bracke.se](http://www.bracke.se)

#### **Härjedalens kommun**

Medborgarhuset, 842 80 Sveg

TELEFON: 0680-161 00, HEMSIDA: [www.herjedalen.se](http://www.herjedalen.se)

#### **Krokoms kommun**

Offerdalsvägen 8, 835 80 Krokoms

TELEFON: 0640-161 00, HEMSIDA: [www.krokom.se](http://www.krokom.se)

#### **Ragunda kommun**

Centralgatan 13-15, Box 150, 840 70 Hammarstrand

TELEFON: 0696-68 20 00, HEMSIDA: [www.ragunda.se](http://www.ragunda.se)

#### **Strömsunds kommun**

Storgatan 15, Box 500, 833 24 Strömsund

TELEFON: 0670-161 00, HEMSIDA: [www.stromsund.se](http://www.stromsund.se)

#### **Åre kommun**

Norra vägen 21 C, Box 201, 830 05 Järpen

TELEFON: 0647-161 00, HEMSIDA: [www.are.se](http://www.are.se)

#### **Östersunds kommun**

Rådhuset, 831 82 Östersund

TELEFON: 063-14 30 00, HEMSIDA: [www.ostersund.se](http://www.ostersund.se)

# Statistik

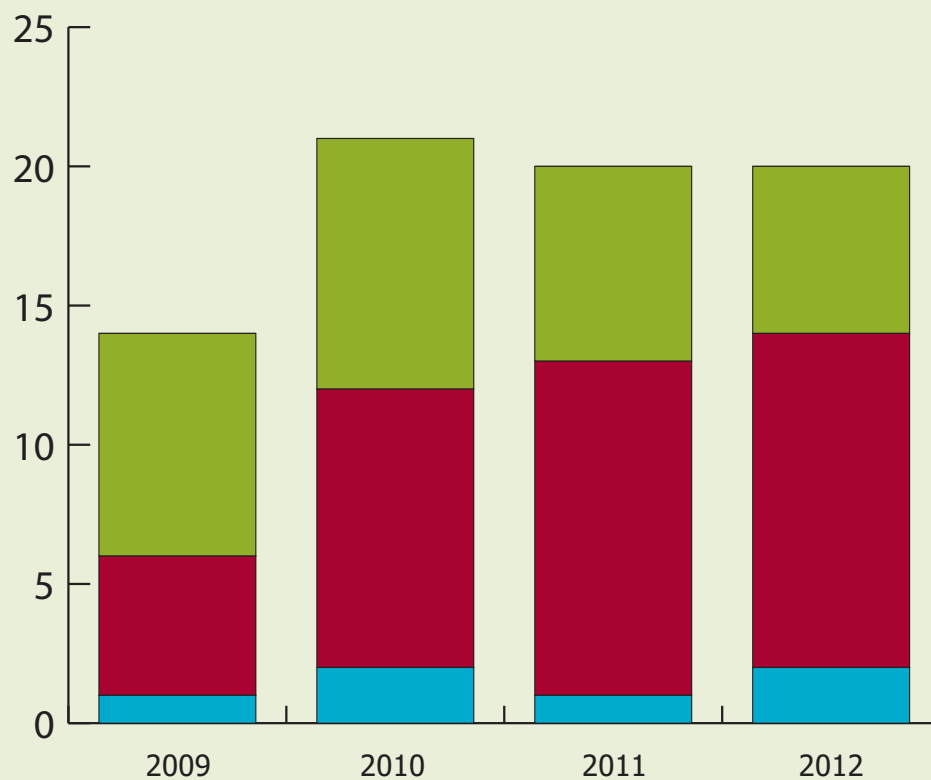
## Ärenden till patientnämnden per förvaltning år 2012

(Ärenden år 2011 visas inom parentes)

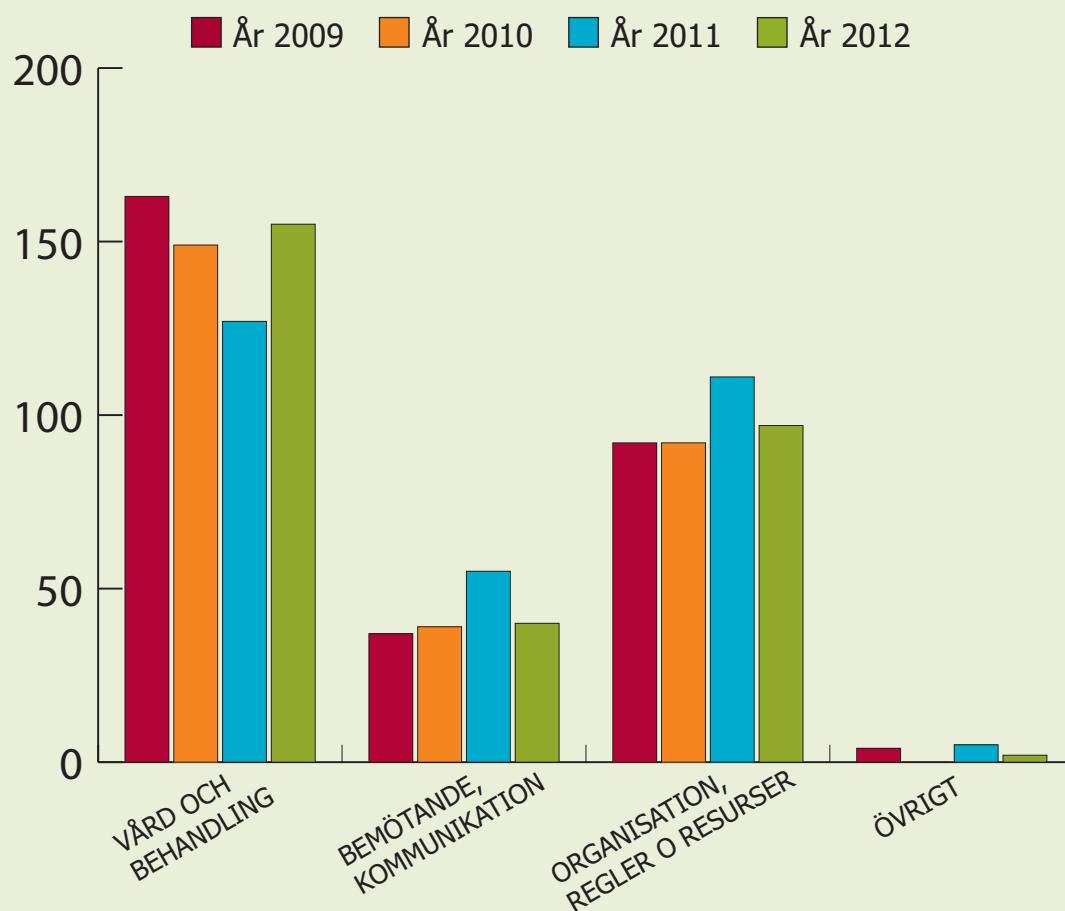
Verksamhet	Vård och behandling	Bemötande kommunikation	Organisation regler o resurser	Övrigt	Totalt
Ösd sjukhus	155 (127)	40 (55)	97 (111)	2 (5)	294 (298)
Primärvård	93 (72)	21 (32)	37 (46)	1 (0)	152 (150)
Centrum för ftv	6 (7)	2 (1)	12 (12)	0 (0)	20 (20)
Sjuktransport	0 (3)	1 (1)	6 (6)	2 (0)	9 (10)
An Lt/vårdgivare	6 (4)	0 (0)	3 (1)	0 (1)	9 (5)
Kommuner	7 (5)	3 (2)	3 (5)	1 (0)	14 (12)
Priv vårdgiv m avtal	5 (4)	1 (0)	2 (2)	0 (0)	8 (6)
Övrigt	0 (1)	0 (4)	4 (6)	1 (0)	5 (11)
<b>Totalt</b>	<b>272 (226)</b>	<b>68 (96)</b>	<b>164 (191 )</b>	<b>7 (5)</b>	<b>511 (518)</b>

## Kontaktsaker inom folktandvården

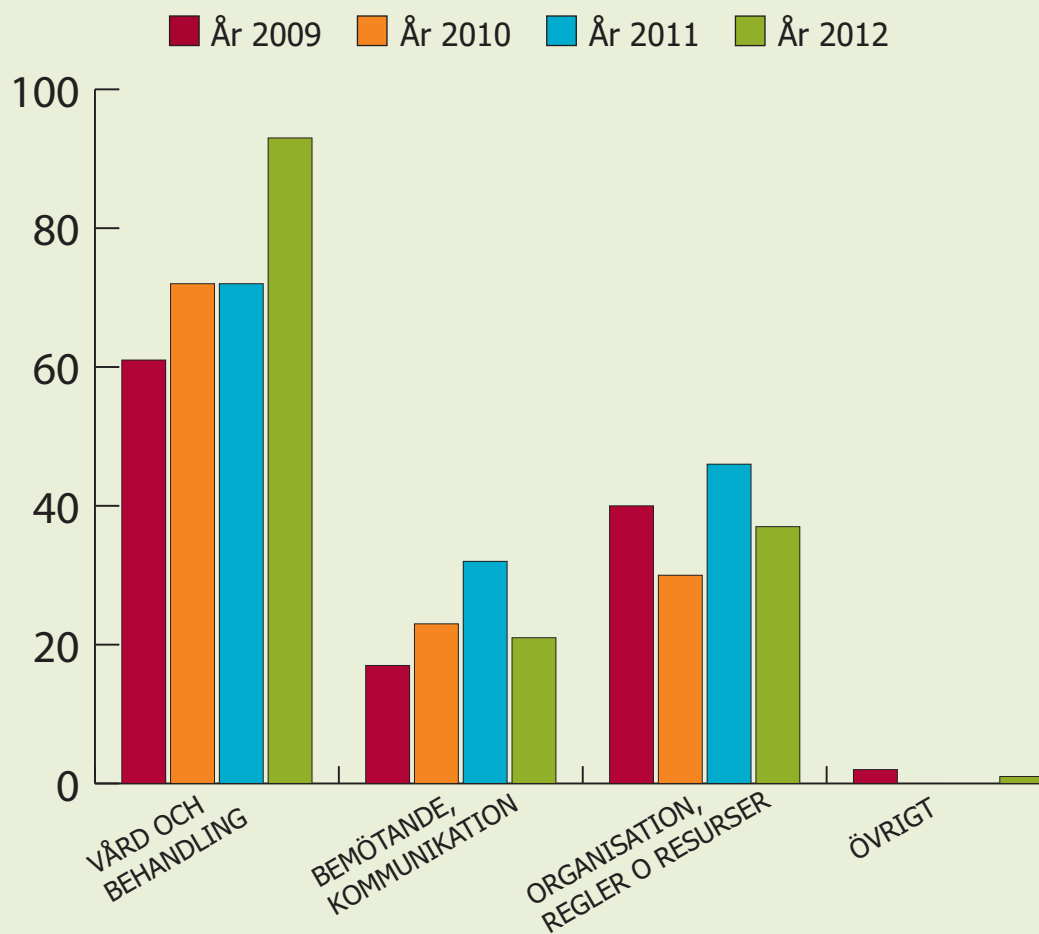
■ Bemötande ■ Organisation ■ Vård/behandling



## Kontaktorsaker Östersunds sjukhus

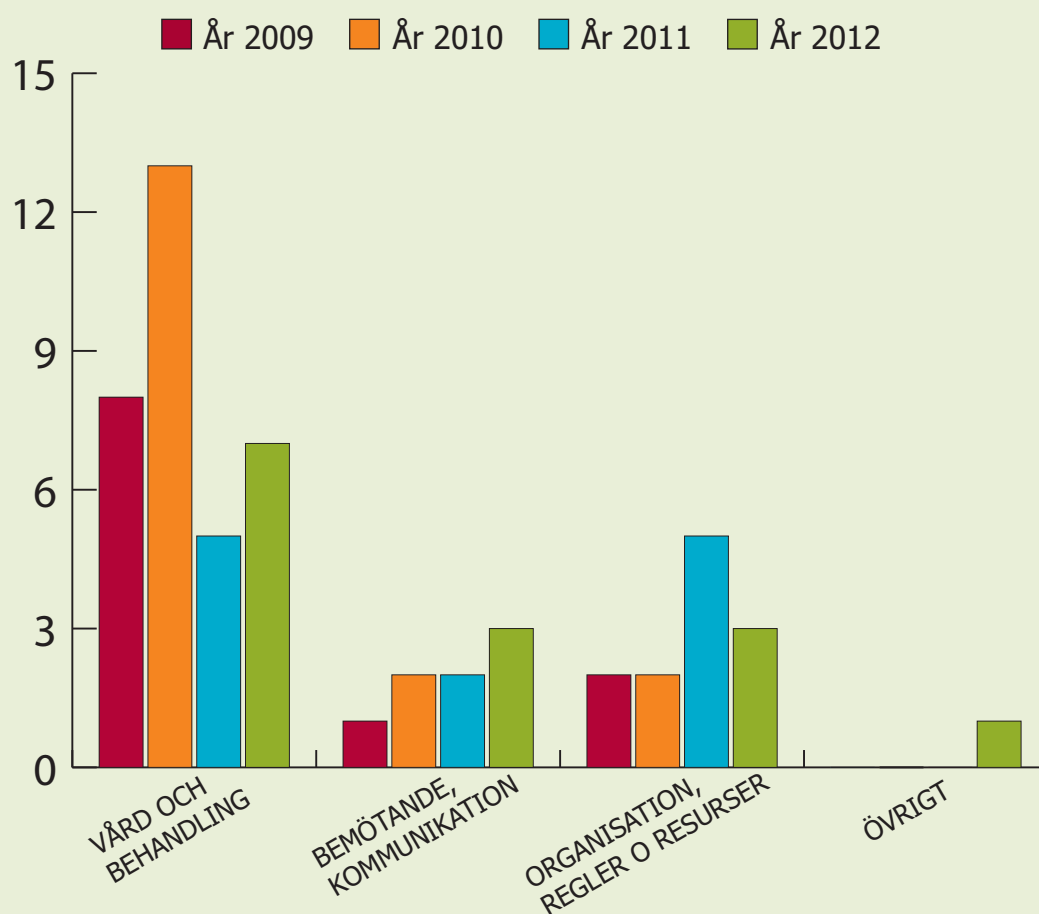


## Kontaktorsaker inom primärvården

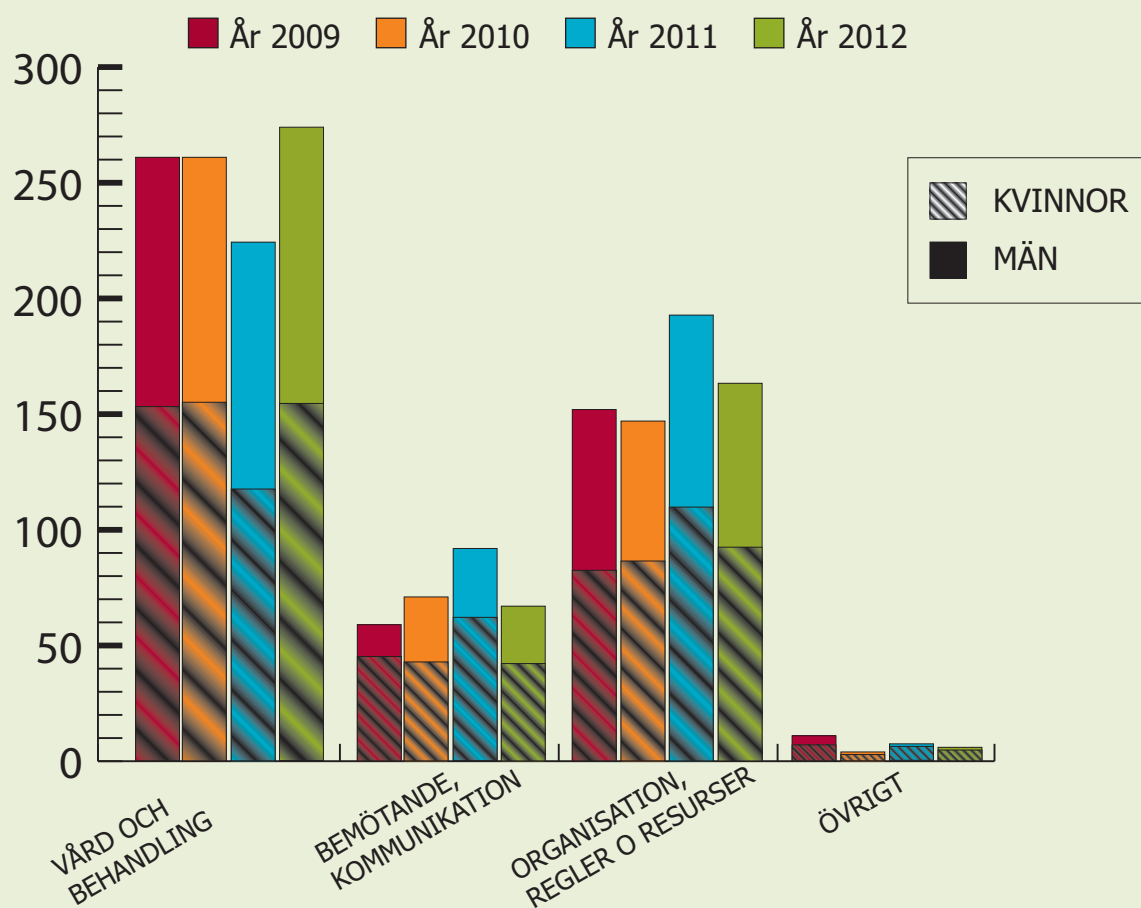




## Kontaktorsaker inom kommunerna



## Antal ärenden per huvudrubrik/kön





A series of 20 horizontal dotted lines for writing, spaced evenly down the page.



Jämtlands Läns  
Landsting

Landstinget och kommunerna i Jämtlands län

