

Rapport 2019:2

# Patienters och närståendes synpunkter på sjukresor

Patientnämnden i Jämtlands län



# Innehåll

BAKGRUND .....	2
METOD .....	3
RESULTAT .....	3
Synpunkter på gällande riktlinjer kring sjukresor .....	4
Synpunkter på vårdpersonalens bedömningar .....	5
Synpunkter på sjukresebeställning .....	6
Synpunkter på incidenter under sjukresan .....	7
SLUTSATSER .....	7

Rapporten är skriven av Ulrika Eriksson, Lillemor Olsson, Anette Rydström och Örjan Sundberg  
Patientnämndens förvaltning, Region Jämtland Härjedalen, Box 654, 831 27 Östersund. E-post: [patientnamnden@regionjh.se](mailto:patientnamnden@regionjh.se)

För information, kontakta:  
Patientnämndens ordförande: [kia.carlsson@regionjh.se](mailto:kia.carlsson@regionjh.se)  
Förvaltningschef: [anette.rydstrom@regionjh.se](mailto:anette.rydstrom@regionjh.se), 063-14 75 60  
Utredare: [ulrika.eriksson@regionjh.se](mailto:ulrika.eriksson@regionjh.se), 063-14 75 46

## Bakgrund

Patientnämnden tar emot synpunkter och klagomål från patienter och närstående avseende hälso- och sjukvård och tandvård i Region Jämtland Härjedalen samt hälso- och sjukvård som bedrivs av länets kommuner. Första januari 2018 trädde Lag om stöd vid klagomål mot hälso- och sjukvården<sup>1</sup> i kraft. Lagen reglerar patientnämndernas verksamhet. I lagen anges att: *"Patientnämnderna ska bidra till kvalitetsutveckling, hög patientsäkerhet och till att verksamheterna inom hälso- och sjukvården anpassas efter patienternas behov och förutsättningar genom att årligen analysera inkomna klagomål och synpunkter samt uppmärksamma landstinget eller kommunen på riskområden och hinder för utveckling av vården."*

År 2017 kostade patienters sjukresor ca 55 miljoner kronor för Region Jämtland Härjedalen. Ca 45 miljoner av dessa utgjordes av kostnader för taxiresor<sup>2</sup>. Lagen om resekostnadsersättning vid sjukresa<sup>3</sup> ligger till grund för det regelverk för sjukresor som Region Jämtland Härjedalen har. I regelverket finns angivet att personer folkbokförda i Jämtlands län kan få bidrag från Region Jämtland Härjedalen för resa i samband med läkarvård, sjukvårdande behandling och tandvård. Resan kan ske med buss, tåg, privat bil eller AMBUSS (regionens egna kombinerade ambulans/buss). Är det medicinskt motiverat kan den även ske med taxi eller flyg. Beställningscentralen för sjukresor är upphandlad på entreprenad och drivs för tillfället av BC Jämtland. Beställningscentralens uppgift är att samordna och administrera sjukresor, riksfärdtjänst, färdtjänst samt Länstrafikens närtrafik och anropsstyrda linjetrafik (dvs anslutningstrafik). Utfärdande av sjukreseintyg får endast göras av delegerad behörig personal inom Region Jämtland Härjedalen<sup>4</sup>.

I september 2016 startades en ny funktion; sjukreseservice, som är en central funktion vars uppgift är att koordinera patienters sjukresor avseende utomlänsvård. Där görs även en bedömning av patienters behov av typen av sjukresa. Utöver koordineringsuppdraget bedriver sjukreseservice verksamhetsutveckling kring drift, samverkan, regelverk och kvalitet.

Till patientnämnden inkommer synpunkter som på olika sätt berör sjukresor, som exempelvis synpunkter på regelverk, taxibolag, sjukresebedömning, BC Jämtland, sjukreseservice, sjukreseservice i andra län osv. Patienter benämner oftast allt detta som "sjukresor" och vet inte alltid vilken funktion eller del av organisationen de haft kontakt med. Det finns därför ett behov av att tydliggöra och analysera dessa ärenden på en aggregerad nivå. Med anledning av detta gav Patientnämnden sin förvaltning i uppdrag att i en analys redogöra för ärenden som berör sjukresor. Det övergripande syftet med rapporten är att den ska utgöra ett bidrag till kvalitetsutveckling och hög patientsäkerhet inom hälso- och sjukvården i Jämtlands län.

<sup>1</sup> SFS, 2017:372. Lag om stöd vid klagomål mot hälso- och sjukvården

<sup>2</sup> Länstrafikens årsrapport 2017

<sup>3</sup> SFS 1991:419. Lag om resekostnadsersättning vid sjukresa

<sup>4</sup> Sjukresor. <http://centuri/ViewItem.aspx?regno=02365>

## Metod

Inkomna ärenden till patientnämnden registreras i ärende- och dokumenthanteringssystemet Vårdsynpunkter (VSP). De ärenden som inkluderades i urvalet var de som inkommit under perioden 2016-01-01- 2019-04-01 och som registrerats under verksamhet Sjukresa (n=16st). För att få ett så heltäckande urval som möjligt genomfördes dessutom fritextsökningar vilket resulterade i ett antal träffar: *sjukresa* (n=24), *resa* (n=69), *transport* (n=67). Efter en första genomgång av dessa 176 ärenden exkluderades dubletter, d.v.s. ärenden som återkom flera gånger, samt de ärenden som inte var relevanta för frågeställningen eller där dokumentationen var alltför knapphändig. Det slutliga urvalet bestod av 60 ärenden.

Den första delen av resultatpresentationen utgörs av beskrivande statistik för urvalet, därefter följer resultatet av en kvalitativ analys, som presenteras under olika kategorier utifrån ärendenas innebörd. I resultatet presenteras citat från VSP eller från inkomna skrivelser från patienter eller vårdverksamheter.

## Resultat

Urvalet består av 60 ärenden, varav 35 berör kvinnor och 25 berör män, i åldrarna 22–93 år (medel: 63 år). 16 av ärendena registrerades under 2016, 17st inkom under 2017, 20st inkom 2018, och mellan januari till och med 1 april 2019 registrerades 7 ärenden. 38 ärenden inkom från patienten själv, medan 22 ärenden inkom från närstående. Tabell 1 visar urvalets fördelning av kontaktorsaker/problemområden, och tabell 2 presenterar urvalets fördelning per verksamhet.

Tabell 1 Fördelning av kontaktorsaker/problemområden

Huvudproblem	Antal
Vård och behandling	7
Omvårdnad	3
Kommunikation	10
Dokumentation och sekretess	1
Ekonomi	9
Organisation och tillgänglighet	18
Vårdansvar	8
Övrigt	4

Tabell 2 Urvalets fördelning per verksamhet

Verksamhet	Antal
Akut	8
Diagnostik teknik och service	6
Hjärta Neurologi Rehabilitering	3
Hud Infektion Medicin	2
Kvinna	1
Primärvård	5
Ortopedi	12
Psykatri	1
Sjukresa	15
Ögon/öron	4
Övrigt	3

## Synpunkter på gällande riktlinjer kring sjukresor

Flera ärenden berör synpunkter på gällande riktlinjer kring sjukresor. Synpunkterna handlar framförallt om att riktlinjerna är för rigida, fyrkantiga och strikta.

---

MULTISJUK PATIENT SOM REMITTERATS TILL UNIVERSITETSSJUKHUS FÖR UNDERSÖKNINGAR. SKA ÅKA BIL MED FÖLJESLAGARE. PATIENTEN ORKAR INTE ÅKA BIL FÖRST I MÅNGA TIMMAR FÖR ATT DÄREFTER GENOMFÖRA UNDERSÖKNING KL 13.00. ENLIGT SJUKRESEREGLERNA SÅ BEVILJAS DE INTE BOENDE UTAN FÖRVÄNTAS ÅKA NER SAMMA DAG SOM UNDERSÖKNINGEN. NÄRSTÅENDE BESKRIVER ATT OM PATIENTEN HAFT BOKAD TID KL 12.59 HADE BOENDE DAGEN INNAN BEVILJATS. NÄRSTÅENDE ANSER ATT SJUKRESEREGLERNA ÄR FÖR RIGIDA OCH FYRKANTIGA.

---

Det framkommer att patienter skrivits ut från vården, i flera fall efter besök på akutmottagningen, och inte beviljats hemtransport med sjukresa. I vissa fall har utskrivningen skett på kvällar och nätter när det inte går någon kollektivtrafik.

---

EFTER GENOMGÅNGEN OPERATION MED KOMPLIKATIONER OCH DÅLIG KONDITION FÅR HEN ÅKA BUSS HEM. BESKRIVER BUSSFÄRDEN PÅ 3,5 TIMMAR SOM EN PINA UTAN MOTSTYCKE.

---

Flera ärenden berör sjukresa i delad taxi, där det finns synpunkter på att resan blivit lång och påfrestande.

---

HEMTRANSPORTEN I DELAD TAXI BLEV EN RESA PÅ 32 MIL ISTÄLLET FÖR 20. NÄRSTÅENDE BESKRIVER ATT PATIENTEN VAR TRÖTT OCH SLUT EFTER RESAN.

---

---

VID SJUKRESA FRÅN SJUKHUSET UPPLEVDES HEMFÄRDEN SOM JOBBIG, ONÖDIGT LÅNG OCH OBEKVÄM. DETTA PÅ GRUND AV STOPP PÅ FLERA OLIKA ADRESSER SAMT GUPPIGA GRUSVÄGAR. PATIENTEN FÖRESLÅR ATT RESOR INOM OCH UTANFÖR ÖSTERSUND SKILJS ÅT.

---

I ärendena framkommer synpunkter på riktlinjerna kring sjukresor när det gäller vård på annan ort inom ramen för vårdgarantin. Enligt gällande riktlinjer beviljas patienten vanligen hemresa med billigaste färd sätt, vilket kan innebära tågresor med flera byten och långa väntetider, när man dessutom är smärtpåverkad och inte alltid kan röra sig obehindrat. Patienter anser att det är en ojämlig vård i landet eftersom de vet att vissa regioner har andra riktlinjer kring sjukresor.

---

UTFÖRDE KNÄPROTESOPERATION I ANNAT LÄN. VID HEMFÄRD FICK PATIENTEN TA BUSSEN TILL TÅGSTATIONEN OCH DÄREFTER VÄNTA FYRA TIMMAR PÅ STATIONEN INNAN TÅGAVGÅNG. PATIENTEN HADE ÖNSKAT ATT FÅ ÅKA TAXI MELLAN SJUKHUSET OCH TÅGSTATIONEN.

---

Flera ärenden handlar om utomlänspatienter/turister som på olika sätt skadat sig under sin vistelse i länet och sökt vård. Synpunkterna handlar om att patienterna nekats sjukresa, och att de tvingats ombesörja för hemresan till sin bostadsort själva. Det beskrivs att resorna varit både varit långa och smärtfyllda på grund av den skada de drabbats av.

---

TURIST SOM SKADAT RYGGEN I SKIDBACKEN. INLAGD PÅ AVDELNING OCH HAR SYNUNKTER PÅ ATT HEN INTE BEVILJADES SJUKRESA HEM UTAN TVINGADES ORDNA SIN HEMRESA SJÄLV.

---

Några ärenden berör synpunkter på reglerna kring sjukresa i de fall patienten valt att lista om sig på annan hälsocentral eller valt att söka vård inom ramen för fritt vårdval.

## Synpunkter på vårdpersonalens bedömningar

Ett tjugotal ärenden berör synpunkter på vårdpersonalens bedömning av patienters behov av sjukresa. Patienter och närstående beskriver bedömningarna som godtyckliga och inkonsekventa.

---

93-ÅRIG PATIENT SOM ÅKTE LIGGANDE TRANSPORT TILL SJUKHUSET TILLSAMMANS MED NÄRSTÅENDE/FÖLJESLAGARE. EFTER UNDERSÖKNINGEN FÅR NÄRSTÅENDE BESKED OM ATT PATIENTEN NEKAS LIGGANDE TRANSPORT TILLBAKA TILL PATIENTENS

SÄRSKILDA BOENDE, UTAN SITTANDE I TAXI. NÄRSTÅENDE HAR SYNPNKTER PÅ DE INKONSEKVENTA BEDÖMNINGARNA SOM GJORTS.

---

ANSER ATT BEDÖMNINGARNA AV SJUKRESOR VERKAR GODTYCKLIGA EFTERSOM HEN SETT DE I BÄTTRE SKICK BEVILJATS SJUKRESA MED TAXI.

---

PATIENTEN BESKREV HUR PÅFRESTANDE BUSSRESAN TILL VÅRDEN VARIT OCH UNDRADE OM DET VAR MÖJLIGT ATT FÅ EN SJUKRESA HEM. FICK TILL SVAR: "VILL DU ATT VI SKA ÄGNA TIDEN ÅT ATT ORDNA EN SJUKRESA ELLER GÖRA EN UNDERSÖKNING?"

---

Några ärenden berör synpunkter på vilken typ av hemtransport som beviljats av vårdpersonal i samband med utomlänsvård, och det beskrivs att det finns en ojämlikhet kring detta beroende på var man bor i landet. I ett ärende anser patienten att hen drabbats av komplikationer och fördröjt tillfrisknande på grund av att hen haft en besvärlig sittande hemresa.

---

BESKRIVER ATT HEN BEVILJATS SJUKRESA MED TÅG TROTS ATT HEN ÄR INFEKTIONSKÄNSLIG OCH INTE FÅR BÄRA. BESKRIVER ATT DET FINNS EN BRISTANDE INSIKT FRÅN DEN SOM SKRIVER UT HUR SVÅRT DET VARIT ATT ÅKA ALLA LÅNGA RESOR. "DET GÅR INTE ATT REGIONEN SKICKAR PATIENTER TILL REGION X FÖR OPERATION UTAN ATT DET FINNS ADEKVAT SJUKTRANSPORT". DE FRÅN ANDRA REGIONER FICK SJUKTAXI ELLER AMBUSS.

---

Ett ärende berör förlossningen och att vårdpersonal beställt sjukresa för sent så att barnet föds på parkeringen utanför sjukhuset. Verksamheten har tagit upp ärendet som ett lärande när det gäller patienter som bor långt från sjukhuset.

## Synpunkter på sjukresebeställning

Sex ärenden handlar om synpunkter på bemötande, tillgänglighet och logistik i samband med beställning/bokning av sjukresa. I två ärenden framkommer synpunkter på att bemötandet upplevts som oprofessionellt och ifrågasättande.

---

KONTAKTAR SJUKRESOR ANGÅENDE BESTÄLLNING AV RESA OCH UPPEHÅLLE.  
RESEBESTÄLLNINGEN VAR OK MEN NÄR HEN ÖNSKADE ÖVERNATTNING

"HÅNSKRATTADE" DEN HEN PRATADE MED. EN RESA ÖVER DAGEN INNEBÄR MINST 6 TIMMAR I BIL OCH 55 MIL. PATIENTEN BLEV LEDSEN AV DET BEMÖTANDE HEN FICK.

---

Det beskrivs att patienter upplever att de fått bristfällig information kring den beställda resan. Det framkommer också att synpunkter på att beställningen inte blev korrekt när det gäller plats och upphämningsställe.

---

HADDE BEVILJATS SJUKRESA FRÅN VÅRDGIVAREN. VID BOKNING AV SJUKRESAN ANSER PATIENTEN ATT BEMÖTANDET VAR OPROFESSIONELLT, ARROGANT OCH EMPATILÖST. PATIENTENS BEHOV AV SJUKRESA IFRÅGASATTES. INFORMATIONEN KRING SJUKRESANS UPPHÄMTNING/AVLÄMNING VAR UNDERMÅLIG. TAXI VAR BESTÄLLT TILL FEL SJUKHUS, INFORMATION KRING PLATSEN FÖR UPPHÄMTNING AV TAXIN VAR FELAKTIG. PATIENTEN HADDE ÖNSKAT OM DET ÄR RUTIN ATT IFRÅGASÄTTA PATIENTER VARFÖR DE SKA ÅKA SJUKRESA, SÅ BÖR PATIENTEN FÅ INFORMATION OM ATT FRÅGOR KOMMER ATT STÄLLAS. VIDARE FÖRESLÅR HEN ATT SAMTALET KAN INLEDAS MED FRÅGAN OM PATIENTEN ÅKT MED SJUKRESOR TIDIGARE. MED DEN INFORMATIONEN KAN ADEKVAT OCH GRUNDLIG INFORMATION DELGES RESENÄREN.

---

Några ärenden handlar om synpunkter på bristande telefontillgänglighet i samband med beställning av sjukresa, det finns även beskrivningar som handlar om att beställningen upplevdes krånglig och tidskrävande.

---

HAR LÄMNAT SYNPUNKTER PÅ TILLGÄNGLIGHETEN I SAMBAND MED BOKNING AV SJUKRESA. HADDE BLIVIT UPPLYST ATT DET GICK ATT RINGA OCH BOKA DYGNETS ALLA TIMMAR. "JAG RINGDE SÅKERT 100 GÅNGER".

---

## Synpunkter på incidenter under sjukresan

Ett tiotal ärenden berör synpunkter på händelser och incidenter under själva transporten. Ärendena handlar bland annat om att vårdpersonal inte informerat chaufförerna tillräckligt kring patientens hälsostatus. I ett ärende ledde detta till att patienten, som var förvirrad, lämnades utanför sitt boende. Patienten återfanns efter en och en halv timme av personal på boendet. Ärendena handlar även om rullstolar som inte förankrats tillräckligt, eller kläm-, fall- eller brännskada i samband med färden. Ett ärende berör synpunkter på bristfälligt vilrum i anslutning till sjukresan.

## Slutsatser

Resultatet i rapporten belyser patienters och närståendes synpunkter på sjukresor. Synpunkterna handlar om de gällande riktlinjer som finns, synpunkter på vårdpersonalens bedömningar av patienters behov av sjukresa, om sjukresebeställningen samt om incidenter som inträffat under sjukresan. Utifrån en dialog med teamledare vid sjukresor vill patientnämnden avslutningsvis lyfta följande:



- Det är av vikt att medborgare och patienter informeras om vad sjukreseregelverket representerar och vart gränsdragningarna går. Rätt förväntningar ger troligtvis större nöjdhet.
- En centralisering för all koordinering av sjukresor kan skapa en likställd bedömning där myndighetsutövningen blir mindre godtycklig. Det kan även bidra till att avlasta medarbetare inom vården från en tidskrävande och svår uppgift.
- Med en central sjukresefunktion och bedömningsfunktion, har regionen möjlighet att bedriva sådant förbättringsarbete, så att patientsäkerhet, kvalitet, likställdhet inför regelverk och lagar beaktas.
- Sjukresor betalas av hälso- och sjukvårdsorganisationen. Regionens resurser är begränsade och det gör det extra viktigt att rätt resurser används till rätt syfte. Genom att vara restriktiv med de högre serviceformerna, såsom taxi och flyg så kan regionen arbeta långsiktigt för att bibehålla resurser för att i framtiden fortsätta erbjuda den formen av service till de mest behövande patienterna.

Vi vill rikta ett varmt tack till Martin Rosén, teamledare sjukresor Region Jämtland Härjedalen, för mycket värdefulla synpunkter avseende rapportens innehåll.