

# Verksamhetsrapport 2009



NORRBOTTENS  
LÄNS LANDSTING

**Patientnämnden  
i Norrbottens län**

## Sammanfattning

- Patientnämndens ärenden ökade med 25 %.
- Ärenden inom den kommunala hälso- och sjukvården ökade.
- Ärenden där medborgaren är missnöjd med vårdens Bemötande/Kommunikation fortsatte att öka, både till andel och antal.
- Många medborgare i behov av råd och vägledning kontaktade utredarna.
- Landstingets verksamheter efterfrågade statistik underlag från Patientnämnden i större omfattning och mer detaljerat än tidigare.

## Innehåll

Uppgift	4
Sammanfattning	4
Nämndens arbete	5
Nätverk och omvärldsbevakning	6
Stödpersoner	6
Antal förordnanden av stödpersoner 2006-2009	6
Ärenden till patientnämnden	8
Antal ärenden 2006-2009 fördelade på rubriker	9
Antal ärenden per huvudrubrik 2006-2009	10
Antal ärenden fördelade på kön och ålder 2009	10
Antal ärenden per verksamhet 2009	10
Antal ärenden fördelade per verksamhet 2009	10
Nyckeltal	12
Ärenden under huvudrubriken Bemötande/kommunikation	12
Ärenden under huvudrubriken Organisation/regler/resurser	13
Ärenden under huvudrubriken Vård/ behandling	14
Kommunala ärenden	15
Uppföljning av särskilda områden	16
Forskning	16
Principärenden	16
Bemötande och information	16
Intyg	16
Tillgänglighet	17
Ekonomisk uppföljning	17
Utfall 2009, patientnämnden och stödpersonsverksamheten	17
Kommentar	17
Nämnden - medborgarna	17
Tillgänglighet	17
Återföringar	18

## Uppgift

Patientnämndens ansvarsområde regleras i lag (1998:1656) och omfattar den hälso-, sjuk- och tandvård som bedrivs av landstinget samt av vårdgivare som har avtal med landstinget. I området ingår också den hälso- och sjukvård samt allmänna omvårdnad enligt socialtjänstlagen som ges i samband med hälso- och sjukvård i kommunerna. I Norrbottens län valde 13 av kommunerna en gemensam lösning av patientnämndsverksamheten genom avtal med landstinget. Endast Kalix kommun valde att lösa denna uppgift på egen hand.

Patientnämnden stödjer och hjälper enskilda patienter och anhöriga samt bidrar till kvalitetsutveckling i hälso- och sjukvården. Insatserna görs utifrån synpunkter och klagomål för att:

- Hjälpa patienter att få den information de behöver för att kunna tillvarata sina intressen i hälso- och sjukvården.
- Främja kontakterna mellan patienter och vårdpersonal.
- Hjälpa patienter att vända sig till rätt myndighet.
- Rapportera iakttagelser och avvikelser av betydelse för patienter till vårdgivare och vårdenheter.

Enligt lagen (1991:1128) om psykiatrisk tvångsvård (LPT) och lagen (1991:1129) om rättspsykiatrisk vård (LRV) samt smittskyddslagen (2004:168) har patient som är under vård förenad med frihetsberövande rätt att få en stödperson. Patientnämnden ansvarar för att rekrytera, utbilda och förordna stödpersoner till patienter som under tvång vårdas inom psykiatrin eller isolerats på grund av allmänfarlig sjukdom. En ny vårdform kallad öppen psykiatrisk tvångsvård (ÖPT) i lagen om psykiatrisk tvångsvård respektive öppen rättspsykiatrisk vård (ÖRV) i lagen om rättspsykiatrisk vård trädde i kraft den 1 september 2008.

Nämnden biträds med verksamhetsmässigt stöd av sekretariatet. Patientärenden handläggs av två utredare och redovisas för nämnden i sammanfattad form i en beredningslista. De flesta ärenden återförs från utredarna till berörd verksamhet inom hälso- och sjukvården, tandvården och kommunerna. Ärenden i Patientnämnden används i verksamheternas interna förbättringsarbete och i prioritering av stödinsatser.

## Sammanfattning

Den sammanlagda ärendemängden till Patientnämnden ökade med 25 % till 735 ärenden. Den ökande ärendemängden följer en nationell trend med att medborgare anmäler sitt missnöje till patientnämnden i större utsträckning jämfört med tidigare år. År 2008 kontaktade 24 383 medborgare i Sverige patientnämnden som tenderade i ett ärende, 2009 var motsvarande siffra 25 616. Ärendena gav en samlad bild av vilka problem som upplevdes inom vården och tandvården i länet. Ärenden fanns under samtliga huvudrubriker Bemötande/Kommunikation, Organisation/Regler/Resurser samt

Vård/Behandling. Ärendena återfanns främst under delrubrikerna bemötande, patientansvar/ vårdkedja, resurser/prioriteringar, behandlingsfrågor, administrativa rutiner och diagnosfrågor.

Områden som står för ärendeökningen i Norrbotten under året är främst bemötande, kommunikation, information, frågor gällande patientansvar/vårdkedja samt tillgänglighet av läkare och annan vårdpersonal. Medborgarna beskrev ofta att brister i bemötandet med vården blev den utlösande faktorn till att de kontaktade patientnämnden. I de kontakter som resulterade i ärenden uppgav patienter och anhöriga i de flesta fall att de dels ville ha hjälp för egen del, men att de också i mycket stor utsträckning ville förhindra att andra patienter skulle drabbas på samma sätt. Mängden ärenden ökade inom samtliga divisioner förutom inom division Diagnostik där ärendemängden minskade under 2009 jämfört med 2008. Kommunala ärenden var 19 till antalet och därmed ökades ärendemängden i jämförelse med föregående år.

Betydligt fler medborgare än de som gav upphov till ärenden kontaktade utredarna. Dessa samtal avsåg frågeställningar och problem som upplevts i vården. Däribland kan nämnas stöd, hjälp och information för hänvisning till rätt vårdgivare och myndighet. Många frågor avsåg också patientförsäkring, vårdgaranti, valfrihet, avgifter och taxor i vården. Sammanfattningsvis fick många personer vägledning och stöd för att själva kunna gå vidare och finna lösningar.

Under året utgjorde 14 % av ärendemängden brevärenden, vilket var en ökning med 3 % jämfört med 2008. Antalet ärenden som inkom via mejl mer än fördubblades från 7 % till 15 % under 2009.

Antalet nya förordnanden av stödpersoner var färre än föregående år.

Under året uppmärksammade nämnden särskilt medborgarnas synpunkter beträffande brister i bemötande/kommunikation samt väntetiden när det gäller utfärdande av intyg och läkares tillgänglighet inom vuxenpsykiatri.

## Nämndens arbete

### Ordinarie ledamöter

Margareta Pohjanen (S)	Ordförande	Gällivare
Mona Blom (S)	Vice ordförande	Luleå
Gunnel Sandlund (V)	Ledamot	Piteå
Lennart Hagstedt (M)	Ledamot	Gällivare
Caysa Gran (MP)	Ledamot	Luleå
Kerstin Hubinett (FP)	Ledamot	Boden
Dagny Vikström (KD)	Ledamot	Luleå

### Ersättare

Patrik Degerman (S)	Ersättare	Boden
Irene Utterström (S)	Ersättare	Kalix
Elisabeth Lantto (V)	Ersättare	Pajala
Rolf Wessel (M)	Ersättare	Gällivare
Ulla Backefalk (NS)	Ersättare	Malmberget
Astrid Ek (KD)	Ersättare	Luleå
Ej tillsatt (MP)	Ersättare	

Patientnämnden består av sju ledamöter och sju ersättare. Sammanlagt hade nämnden fyra sammanträden under året. Nämnden valde att förlägga mötena i Luleå, Jokkmokk, Pajala och Överkalix. De möten som hölls i Jokkmokk,

Pajala och Överkalix inleddes med att nämndens ledamöter fick träffa verksamhetschefen vid vårdcentralen, socialchef samt medicinskt ansvarig sjuksköterska. Vid något möte deltog även ledamöter från socialnämnden och andra yrkesgrupper från vårdcentralen. Dessa möten var mycket uppskattade av nämndens ledamöter och syftet var att tydliggöra Patientnämnden och försöka identifiera vad som gör att de kommunala ärendena fortfarande är så få.

I samband med mötet i Luleå så genomfördes ett seminarium som fokuserade på Norrbottens läns landstings patientsäkerhetsarbete. Britta Svensson, patientsäkerhetssamordnare inom landstinget, besökte nämnden och berättade om detta. Dessutom bjöd patientnämnden in Carina Andersson som arbetar med avvikelshanteringen inom vuxenpsykiatri.

## Nätverk och omvärldsbevakning

Konferensen för tjänstemännen i norra regionen genomfördes i Östersund 14-15 januari. Huvudtemat var en genomgång av Patientsäkerhetsutredningens förslag. Diskussion fördes om någonting borde förtydligas eller ändras samt om vilka eventuella förändringar utredningen skulle innebära för HSAN samt Socialstyrelsen.

Konferens för tjänstemän och politiker genomfördes i Skellefteå den 26-27 maj. Konferensen fokuserade på revisionens uppgift och minoriteters problematik i mötet med vården.

Den 31 augusti -1 september anordnades ytterligare en konferens för tjänstemännen i norra regionen och i fokus var regionfrågan och sekretesslagstiftningen

Nämndens ordförande och en utredare deltog också i Rikskonferensen för Patientnämnden i Malmö 5-6 november. Vid denna konferens diskuterades bland annat förslaget om en gemensam brukar/patientnämnd som omfattar både Socialtjänstlagen och hälso- och sjukvårdslagen. Även en eventuell framtida regionbildning diskuterades vid ett särskilt möte i Lund anordnat av politiker i patientnämnden från Västerbotten. Deltagare på detta möte var politiker och tjänstemän från norra regionen.

## Stödpersoner

En person som är föremål för psykiatrisk tvångsvård eller tvångsisoleras enligt smittskyddslagen har rätt till stödperson. Patienten erbjuds möjlighet till stödperson vid flera tillfällen under vårdtiden. Tanken med stödpersoner är tvåfaldig, att ge stöd till patienten och att ge samhället inblick i hur tvångsvården fungerar.

Det är möjligt att förlänga uppdraget som stödperson upp till en månad efter tvångsvårdens slut. Om patienten dessutom önskar fortsatt kontakt med stödpersonen efter tvångsvårdens slut kan uppdraget övergå till kontaktperson i socialtjänstens regi. Patientnämnden har anmälningsskyldighet till socialtjänsten som förordnar kontaktperson. Inga anmälningar om övergång till kontaktperson förmedlades till socialtjänsten under året.

Antal förordnanden av stödpersoner 2006-2009

2006	2007	2008	2009
41	35	36	35

Tabellen visar att 35 patienter önskat och fått stödpersoner under 2009 och att antalet i stort sett är oförändrat jämfört med tidigare år.

Fler stödpersoner tillförordnades till dem som vårdades enligt LPT jämfört med patienter som vårdas enligt LRV. Fördelning enligt följande:

2006	2007	2008	2009
41	35	36	35
12 LRV 29 LPT	8 LRV 27 LPT	9 LRV 27 LPT	15 LRV/ÖRV 20 LPT/ÖPT

Gällande tillförordnade stödpersoner för patienter med LRV/ÖRV påvisas en uppåtgående trend. Under 2006 var det (12) patienter dömda enligt LRV/ÖRV, som tillförordnades stödperson. Motsvarande siffra för 2007 var (8) patienter, 2008 (9) patienter och 2009 (15) patienter.

LRV-patienter vårdas vid en enhet i länet, till skillnad från patienter inom öppen rättspsykiatrisk vård (ÖRV), som innebär att personer dömda till rättspsykiatrisk vård efter en period av sluten vård av domstol kan få sin dom kommuterad och därefter inte vara inskrivna vid viss vårdavdelning. Trots detta är patienten ändå skyldig att hålla regelbunden kontakt med rättspsykiatrin.

Verksamhetschefen vid enheten informerade Patientnämnden om att statistiken över hur många som döms enligt LRV/ÖRV i stort sett varit oförändrad under de senaste femton åren. De har inte heller förändrat sina rutiner över hur verksamheten går tillväga vid tillfrågandet av patienter, om de önskar stödperson.

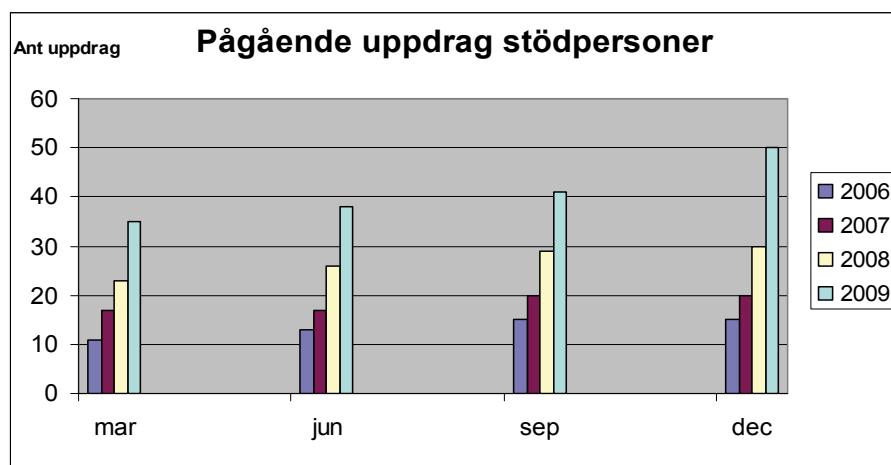
Tillförordnade av stödpersoner till patienter som döms enligt LPT har varit konstant under de senaste fyra åren men minskade från (27) 2008 till (20) 2009.

### Pågående uppdrag stödpersoner

Antal förordnanden av pågående uppdrag räknat vid årsskiftet (2006-2009)

2006	2007	2008	2009
15	20	30	50

Tabellen visar att antal långsiktiga uppdrag ökat betydligt mellan 2006 till 2009.



Tabellen visar den successiva ökningen gällande pågående uppdrag för stödpersoner mellan 2006-2009. Detta innebär fler långsiktiga uppdrag och ökade kostnader för stödpersonsverksamheten.

Tillgången på stödpersoner har motsvarat behovet. Det finns 54 aktiva stödpersoner i den aktuella banken i länet. Nyrekrytering gjordes genom tips från aktiva stödpersoner eller att personer med personligt intresse själva hörde av sig till Patientnämnden. För att stödpersonen ska kunna utvecklas och fullfölja sitt uppdrag på ett tillfredställande sätt krävs utbildning och vägledning. Individuell vägledning till stödpersonerna pågick fortlöpande under året.

Den 17-18 oktober anordnades en utbildningshelg där 20 stödpersoner deltog. Patientnämndens målsättning med utbildningen är att ge stödpersonen råd och stöd i mötet med patienten. Fokus vid detta utbildningstillfälle var hur stödpersonerna ska förhålla sig till dömda personer med drogproblematik. Vidare skedde ett erfarenhetsutbyte mellan stödpersonerna. Särskilt erfarenhetsutbytet var mycket uppskattat. Även tre lokala kvällsmöten i Piteå, Gällivare och Luleå för stödpersoner genomfördes under året.

Patientnämnden informerar om stödpersonsverksamheten i broschyren med rubriken Rätt till stödperson. Broschyren finns även på tornedalsfinska meänkieli, nord/lulesamiska samt finska på Patientnämndens hemsida.

Till Patientnämnden var det ingen som under 2009 begärde stödperson för patient som isolerats på grund av allmänfarlig sjukdom enligt smittskyddslagen.

## **Ärenden till patientnämnden**

Ett ärende hos Patientnämnden består ofta av många frågor som behöver besvaras. Patienten kan behöva lotsning och hjälp att hitta rätt i vården. Många vill framföra synpunkter om vården till den som är ansvarig för respektive verksamhet. Det kan röra sig om missförstånd, besvikelse och/eller missnöje, men även om erfarenheter som patienter eller anhöriga vill dela med sig av.

Ett ärende i Patientnämnden ska omfatta iakttagelser och avvikelser av betydelse för patienten. Problemen, frågorna eller synpunkternas art avgör om det blir ett ärende. Det ska även finnas en historia, händelse eller substans att föra fram till verksamheten. Ett ärende kan anmälas på vilket sätt som helst. Vem som kontaktar nämnden har ingen betydelse och det går också att vara anonym. Frågorna kan vara både individrelaterade och/eller generella. Vidare kan hjälp till patient, i kontakter med Hälso- och sjukvårdens ansvarsnämnd, Patientförsäkring eller Läkemedelsförsäkringen, vara ett ärende om patienten ber om råd, vägledning, information, hjälp eller lämnar synpunkter i samband med detta. Patienter som återkommer ofta och lyfter samma problem varje gång ska rendera högst ett ärende per år. Det är inte ett ärende att lämna upplysningar eller hänvisningar av servicekaraktär med exempelvis adresser, blanketter eller rådgivning.

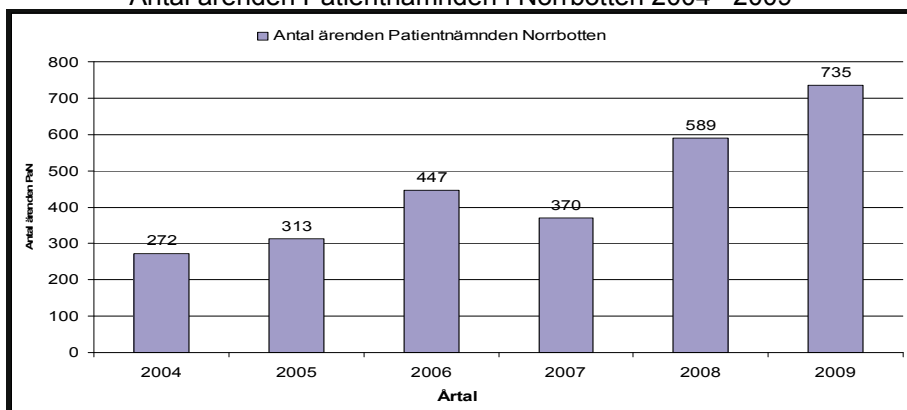
Patientnämnden uttrycker sig inte i termer av rätt eller fel i vården. Patientnämndens arbete är inriktat på problemlösning för patient och/eller anhörig samt återföring av erfarenheter till ansvarig för verksamheten. Det är pati-



entnämndens erfarenhet att hälso- och sjukvårdspersonal oftast försöker lyssna till patienternas synpunkter och gör vad de kan för att klara ut eventuella missförstånd och problem samt i större utsträckning än föregående år vid behov hänvisar till patientnämnden.

Patientnämndens bidrag till kartläggning av patienters besvikelser, frågor och tankar kring vården är unik eftersom Patientnämnden tar emot patienters och anhörigas spontant framförda redogörelser. Nämnden är en instans till vilken patienter och anhöriga inte står i beroendeställning. Patienter och anhöriga kan ventilera situationen och få hjälp från patientnämnden att hitta kanaler för att föra fram erfarenheterna. Strävan är att aktuella problem ska lösas i samverkan med vården, att förtroendet återskapas och att erfarenheterna ska komma andra patienter till nytta.

Antal ärenden Patientnämnden i Norrbotten 2004 –2009

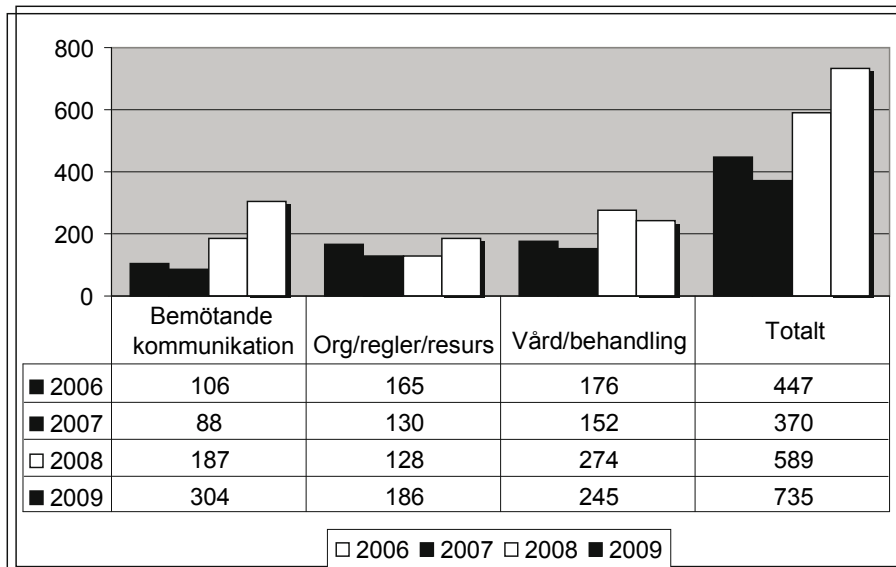


Antal ärenden 2006 - 2009 fördelade på rubriker

År	Bemötande/ Kommunikation	Organisation/ Regler/ Resurser	Vård/ Behandling	Totalt
2006	106	165	176	447
2007	88	130	152	370
2008	187	128	274	589
2009	304	186	245	735

Tabellen visar fördelningen av ärenden under respektive huvudrubrik

Antal ärenden per huvudrubrik 2009



Diagrammet illustrerar antalet ärenden till Patientnämnden och förtydligar vilka problemområden medborgarna upplevde i kontakt med hälso- och sjukvården samt tandvården. Under 2009 har ärendena ökat gällande Bemötande/Kommunikation och Organisation/Regler/Resurser men minskat när det gäller rubriceringen Vård/Behandling.

Antal ärenden fördelade på kön och ålder 2009 (2008)

Ärendetyper	Totalt	Män	Kvinnor	<=19 år	20-64 år	65 år=>
Bemötande/ Kommunikation	304 (187)	102 (58)	202 (129)	17 (12)	195 (109)	92 (66)
Organisation/ Regler/Resurser	186 (128)	93 (56)	93 (72)	17 (6)	118 (87)	51 (35)
Vård/ Behandling	245 (274)	92 (113)	153 (161)	10 (30)	145 (149)	90 (95)
Totalt	735 (589)	287 (227)	448 (362)	44 (48)	458 (345)	233 (196)

Av tabellen framgår att antalet ärenden ökade. I åldersgruppen 65 och äldre återfanns 233 ärenden vilket var en betydande ökning jämfört med 2008. I gruppen 19 år och yngre fanns 44 ärenden vilket var ett lägre antal ärenden jämfört med föregående år. I gruppen 20-64 år ökade den procentuella andelen med 33 % jämfört med 2008. Fördelningen mellan män och kvinnor var även den samma som tidigare år, andelen kvinnor är cirka 61 %. Störst skillnad mellan män och kvinnor är det inom kategorin Bemötande/Kommunikation där cirka 66 % av anmälningarna gällde kvinnor (cirka 69 % 2008). Inom Organisation/Regler/Resurser är det däremot ingen skillnad mellan män och kvinnor.

Antal ärenden per verksamhet 2009 (2008)

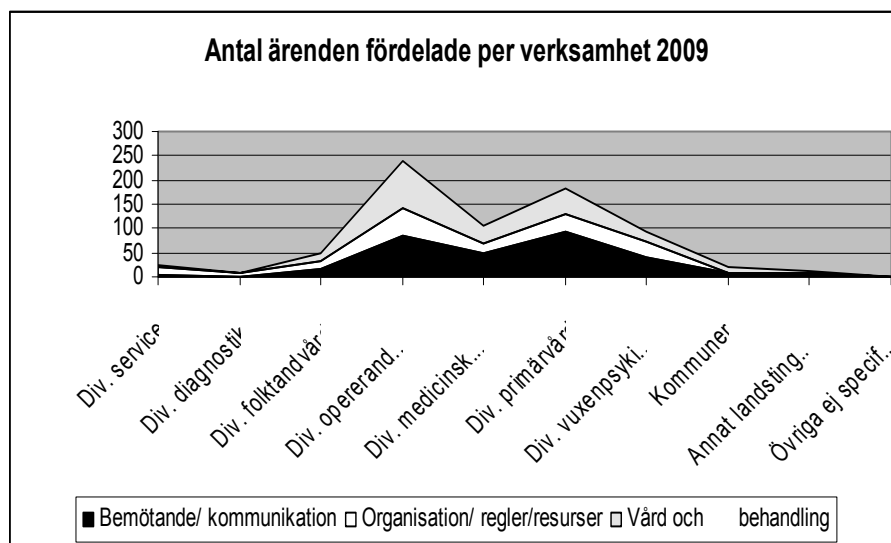
Verksamhet/Division	Bemötande/ Kommunikation	Organisation/ Regler/Resurser	Vård/ Behandling	Totalt
Div. service	6 (1)	14 (5)	3 (0)	23 (6)
Div. diagnostik	1 (2)	6 (6)	3 (4)	10 (12)

Div. folktandvård	16	(5)	15	(5)	16	(11)	47 (21)
Div. opererande specialiteter	86	(55)	57	(37)	97	(104)	240 (196)
Div. medicinska specialiteter	47	(25)	23	(21)	37	(40)	107 (86)
Div. primärvård	95	(69)	33	(34)	55	(71)	183 (174)
Div. vuxenpsykiatri	39	(22)	33	(16)	21	(35)	93 (73)
Kommuner	7	(5)	2	(4)	10	(5)	19 (14)
Annat lands- ting/vårdgivare	7	(3)	3	(0)	3	(4)	13 (7)
Övriga ej specificerade	0	(0)	0	(0)	0	(0)	0 (0)
<b>Totalt</b>	<b>304</b>	<b>(187)</b>	<b>186</b>	<b>(128)</b>	<b>245</b>	<b>(274)</b>	<b>735 (589)</b>

Sammanfattningsvis ökade Bemötande/ Kommunikations ärenden gällande samtliga divisioner under 2009 i jämförelse med samma period 2008. Ökningen är generell inom alla divisioner förutom inom division diagnostik men syns tydligare inom divisionerna opererande specialiteter, primärvården, division medicin och tandvård. En ökning av antal ärenden är också generell över alla divisioner gällande rubriceringen Organisation/Regler/Resurser. Inom denna kategori har division opererande och division vuxenpsykiatri störst ökning tillsammans med division tandvård. När det gäller rubriceringen vård/behandlingsfrågor har ärenden generellt minskat. Anledningen till detta kan vara ett resultat av aktivt förbättringsarbete inom de olika divisionerna. En annan orsak kan vara att patienten betonat bemötande i sin anmälan på ett annat sätt en tidigare på grund av ökad medvetenhet att dessa brister kan anmälas. Ytterligare en faktor kan vara att HSAN konsekvent skickar Bemötande/Kommunikation ärenden till Patientnämnden för vidare handläggning i större utsträckning än tidigare.

En generell förklaring att antalet Patientnämndsärenden har ökat kan bero på att divisionerna i större utsträckning än tidigare har blivit mer tydliga på att hänvisa medborgaren till Patientnämndens utredare. Exempel på detta är att division tandvård hänvisar missnöjda till Patientnämnden i sin broschyr för en oberoende utredning. Även division opererande betonar att vårdpersonalen kontinuerligt hänvisar till Patientnämnden om inte patienten är nöjd. Dessa faktorer kan givetvis påverka den ökande ärendemängden.

### Antal ärenden fördelade per verksamhet 2009



Diagrammet visar ärendemängden fördelad mellan divisionerna och huvudrubrikerna.

### Nyckeltal

Antal ärenden hos patientnämnden per 1000 invånare:

2007: 1,48 250 675 invånare Norrbotten 2007 (0711)

2008: 2,36 249 811 invånare Norrbotten 2008 (0811)

2009: 2,95 248 931 invånare Norrbotten 2009 (0912)

### Ärenden under huvudrubriken Bemötande/Kommunikation

(fördelade på underrubriker)

År	2006	2007	2008	2009
Bemötande	53	54	102	152
Bristande empati	31	14	14	25
Bristande samspel med närstående	5	2	4	6
Information	14	12	42	68
Kommunikation	2	6	21	53
Kulturella/språkliga hinder	1	0	1	0
Övrigt	0	0	3	0
Totalt	106	88	187	304

Tabellen visar att *antal* ärenden ökade under rubriken Bemötande/kommunikation i jämförelse med 2008. Ur ett procentuellt perspektiv utgör Bemötande/Kommunikation cirka 41 % av den totala ärendemängden. Den siffran är siffran 9 % högre än 2008 och därmed också högre än 2006. Ökning återfinns i delrubrikerna bemötande, information och kommunikation. Dessutom beskrev medborgarna ofta även brister i bemötande som en del i ärenden som kategoriserades i någon av de andra två huvudrubrikerna. Brister inom området bemötande kan belysas med följande exempel inom landstinget:

### Exempel 1

Patient som drabbats av komplikationer till följd av cytostatikabehandling försökte informera sjuksköterskan och få hjälp med sina besvär. Sköterskan lyssnade inte på patienten och visade ingen förståelse överhuvudtaget. Patienten gav dock inte upp och lyckades efter ett halvårs lidande förmå sköterskan att ordna en läkartid. Behandlingen av komplikationerna inleddes och till sist kände sig patienten nöjd. Patientens syfte med anmälan till Patientnämnden var att påverka så att andra inte skulle drabbas på samma sätt och patienten ville också anmäla lidandet till patientförsäkringen.

Utredaren framförde patientens erfarenhet till verksamhetschef som mötte patient och sköterska för samtal. Verksamhetschef använde även ärendet i klinikens fortbildning.

### Exempel 2

Patienten kontaktar Patientnämnden och berättar att hon är missnöjd med att hennes läkare inte hade informerat henne om att medicinen Zyprexa påverkar vikten. Enligt patienten ökade hon 35 kg i vikt på ett halvår. Patienten berättar att hon känner sig lurad och att hennes kropp och utseende är förstört. Patienten säger att hon åberopat en plastikoperation men att hon enligt läkaren skulle få stå för kostnaden själv. Enligt patienten gjorde hon denna anmälan för att inte andra ska drabbas på samma sätt.

Verksamhetschef tog del av ärendet och beklagade via brev att informationen varit bristfällig. Patienten var nöjd med läkarens ursäkt.

### Ärenden under huvudrubriken Organisation/Regler/Resurser

(fördelade på underrubriker)

År	2006	2007	2008	2009
Administrativa rutiner	17	17	7	17
Hjälpmedel	5	10	9	8
Intyg	4	5	15	24
Journalfrågor	7	4	5	12
Patientansvar/vårdkedja	53	20	16	33
Patientens ekonomi	19	8	8	16
Resurser/prioriteringar	27	19	6	9
Sekretess/tystnadsplikt	3	4	6	7
Sjukresor	2	2	4	6
Tillgänglighet och väntetid	20	14	22	33
Valfrihet	3	13	5	8
Vårdgaranti	5	14	9	8
Övrigt	0	0	16	5
Totalt	165	130	128	186

Tabellen visar att den totala ärendemängden under huvudrubriken Organisation/Regler/Resurser ökat både numerärt och procentuellt under året i jämförelse med föregående år. I procentuella tal så innebär det en ökning från 22 % till ca 25 %. Det som bör nämnas är att delrubrikerna administrativa rutiner, intyg, tillgänglighet/väntetid och patientansvar/vårdkedja ökat betydligt jämfört med föregående år. Division psykiatri har sammanlagt 17 av 18 ärenden under kategorin intyg. När det gäller delrubriken tillgänglighet/väntetid är ärendena utspridda på flera divisioner däribland division opererande och primärvården.

Under huvudrubriken Organisation/Regler/Resurser påtalade patienterna ofta uteblivna intyg och missnöje med tillgänglighet samt frånvaron av patientansvarig läkare. Ärenden inom området Organisation/Regler/Resurser kan inom landstinget belysas med följande exempel:

#### Exempel 1

Patienten kontaktar Patientnämnden och berättar om ett läkarbesök gällande psykiatri. Läkaren meddelade då att han skulle utfärda ett sjukintyg som skulle gälla fram till årets slut. Patienten uppger att försäkringskassan också begärde ett utlåtande från läkaren som de fick in, men fortfarande hade inget sjukintyg inkommit, varken till försäkringskassan eller till patienten. Patienten förklarar att detta innebar att försäkringskassan inte betalade ut någon ersättning till patienten. Patienten ringde upprepade gånger och lämnade meddelande via sin kurator samt sin terapeut, men trots detta inte det utlovade sjukintyget. Utredaren uppmärksammade verksamhetschef på detta skriftligen. Läkaren kontaktade patienten, bad om ursäkt för det fördröjda intyget och skrev ett intyg till patient och försäkringskassa.

#### Exempel 2

Patient med flera hälsoproblem fick inte en ansvarig läkare och bokades ständigt in till nya läkare. Det var svårt för patienten att vid varje möte med ny läkare redogöra för sina besvär. Läkaren uppfattade endast en del av problematiken och skrev remiss. Därmed formulerades remissen på ett sådant sätt att remissmottagaren gav patienten låg prioritet för ingreppet. Patienten upplevde sig utsatt för utdraget lidande. Senare träffade patienten ännu en ny läkare som lovade ny remiss men den remissen skickades av någon anledning inte iväg. Det var dessutom ingen som ansvarade för att följa upp det och patientens behandling fördröjdes ytterligare.

Verksamhetschef tog del av ärendet och beklagade att det inte fungerat. Patienten fick en ansvarig läkare och var nöjd med lösningen.

### Ärenden under huvudrubriken Vård/Behandling

(fördelade på underrubriker)

År	2006	2007	2008	2009
Provtagning/undersökning/remiss	11	9	8	9
Teknisk utrustning	1	0	1	1
Diagnosfrågor	53	37	55	57
Hjälpmedel	5	3	2	2
Medicinering	11	11	19	18
Omvårdnadsfrågor	7	10	10	14
Behandlingsfrågor	88	79	177	144
Övrigt	0	3	2	0
<b>Totalt</b>	<b>176</b>	<b>152</b>	<b>274</b>	<b>245</b>

Tabellen visar att antalet ärenden under rubriken Vård/Behandling minskade både numeriskt och procentuellt under 2009. Procentuellt sett är minskningen ca 14 %. Andelen ärenden under delrubriken behandlingsfrågor var fortsatt starkt framträdande under året (jämfört med år 2006-2008). Patienterna beskrev ofta biverkningar, komplikationer, bristande uppföljningar, försenad och felaktig behandling. I flera ärenden uppmärksammades att läkare och patient hade olika verklighetsbild. Ärenden som innebar problem inom området Vård/Behandling kan inom landstinget belysas med följande exempel:

### Exempel 1

Patienten berättar att han uppsökte urologen prostata för behandling. Efter behandlingen sade läkaren till patienten att det skulle blöda lite. Vid tiotiden samma kväll hade patienten kraftiga blödningar både analt och från penis. Patienten ringde akutmottagningen. Patienten undersöktes och skickades hem med orden: "det går över". Dagen efter hade blödningarna fortsatt på samma sätt. Patienten började känna sig yr men hade ingen feber. Patienten ringde upp till urologen som bad honom avvakta eftersom han inte hade feber. Efter ett dygn var patienten tvungen att tillkalla ambulans eftersom han nu hade kraftiga blödningar och hög feber. Patienten berättar att han blev inlagd på intensivvården. Patienten säger att när han väl blev inlagd både på IVA så behandlades han väl. Enligt patienten vill han framhålla att läkaren är kompetent men att patienten är missnöjd med sin vård och behandling.

Då verksamhetschef via Patientnämndens utredare uppmärksammades om det inträffade togs ärendet upp i klinkens interna förbättringsarbete. Verksamhetschef skickade ett ursäktande brev till patienten med kopia till Patientnämndens utredare.

### Exempel 2

Anhörig som berättar att fadern avlidit i tjocktarmscancer. Patienten hade sökt hjälp på vårdcentral för besvär och smärtor i buken. Där ansåg anhöriga att besvären inte utreddes i tid och diagnosen fördröjdes, vilket medförde att cancer utvecklades samt förorsakade patientens alltför tidiga död. Ärendet lämnades till ansvarig för Lex Maria och berörda verksamhetschefer för vidare samtal med anhöriga och förbättringar i verksamheterna. Anhöriga förde även erfarenheterna vidare till HSN och Socialstyrelsen.

### Kommunala ärenden

Patientnämndens utredare har under året besökt två av totalt fjorton kommuners biståndshandläggare i syfte att nå ut med information gällande Patientnämnden till kommunala verksamheter. Under året utredde Patientnämnden nitton ärenden inom kommunal vård och omsorg. Detta innebär en ökning av antalet ärenden från föregående år. Ärendena var fördelade på sju kommuner. Två ärenden avsåg Organisation/Regler/Resurser, sju ärenden avsåg Bemötande/Kommunikation och tio ärenden avsåg Vård/Behandling. Det var 9 kvinnor och 10 män som gav upphov till de kommunala ärendena. I över hälften av fallen var det anhöriga som tog kontakt med Patientnämnden. Samtalen berörde frågeställningar och problem som hade upplevts i anslutning till vården för äldre eller funktionshindrade i kommunen. Med visst stöd kunde anhöriga därefter, i några av fallen, själva kontakta de ansvariga och finna lösningar. Sammanfattningsvis anser Patientnämnden att de kommunala ärendena, trots ökning av antalet, är förvånansvärt få under 2009. För att utveckla kommunmedborgarnas möjligheter att nyttja Patientnämndens tjänster kommer nämnden även under 2009 att förlägga sina sammanträden i olika kommuner i länet. I samband med kommunbesöken ska politiker och utredare informera om nämndens arbete samt knyta kontakter med företrädare för kommun och landsting.

Ett exempel på ärenden inom den kommunala verksamheten kan belysas med följande exempel:

## Exempel

Patientens dotter som bor i södra Sverige kontaktar patientnämnden och berättar att hennes mamma som bor på ett äldreboende i Norrbotten har haft svårigheter att äta, lidit av trötthet och illamående en längre tid. Sammanlagt berättar dottern hade mamman minskat omkring 10 kg i vikt.

Dottern besökte mamman och krävde att sjuksköterskan skulle titta på henne men hon vägrade eftersom hon var på väg hem. Dottern fick beskedet att läkaren skulle gå rondan på äldreboendet följande fredag. Enligt dottern försämrades mamman under följande helg och en sjuksköterska undersökte henne. Dottern berättar att mamman uppträdde oroligt och var svullen över magen. Dottern säger att sjuksköterskan gjorde bedömningen att det berodde på gasbildning. Följande måndag skickades mamman in till ett av länets sjukhus efter påtryckning från dottern. Väl på sjukhuset konstaterades tarmvred (tarmen hade vridit sig 3-4 varv). Dottern betonar att läkaren som konstaterade att det var tarmvred även lyfte fram att mamman var undernärd. Dottern gjorde en anmälan till Patientnämnden. Utredaren uppmärksammade verksamhetschef på detta skriftligen med en kopia till socialchefen för berörd kommun. En anmälan gjordes också till Socialstyrelsen.

Verksamhetschef tog del av ärendet och beklagade via telefonkontakt att kontinuiteten mellan personal och sjuksköterska hade varit bristfällig. En anhöriga var nöjd med verksamhetschefens svar men ville trots detta även ha Socialstyrelsens utlåtande.

## Uppföljning av särskilda områden

### Forskning

Patientnämnden vill utveckla kunskapen om patienternas situation i vården och samarbetar därför sedan 2005 med Luleå tekniska universitet, institutionen för Hälsovetenskap, i en forskningsstudie. Resultatet av studien har delvis redovisats mellan 2006-2009. Vid Patientnämndssammanträdet i Överkalix den 18 november redovisades resultatet av studien av Lisa Skär och Siv Söderberg.

### Principärenden

Följande problemområden uppmärksammades särskilt under 2009 med anledning av att många patienter kontaktade utredarna och påtalade problem inom respektive område:

#### Bemötande och information

Många medborgare kontaktade utredarna med anledning av missnöje med läkare och annan vårdpersonals bemötande samt deras informativa och kommunikativa förmåga. Det har under 2009 skett en kraftig ökning av ärenden kopplade till bemötande och information. Missnöjet består exempelvis i att patienten upplever att läkare nonchalerar problematiken och ger information på ett otydligt sätt.

#### Intyg

Patienter uttryckte missnöje över vuxenpsykiatri i Malmfälten och deras sätt att hantera intyg. Patienterna upplevde en frustration över att inte få sitt intyg utskrivet i rimlig tid, vilken i sin tur skapade en oro för patienten över exempelvis ekonomiska problem och med detta också en försämring i patientens välbefinnande.



## Tillgänglighet

Medborgares erfarenheter pekar på att det finns brister gällande specialist-sjukvården vid delar av vuxenpsykiatri i Norrbotten. Anhöriga upplever att det är svårt att få kontakt med läkare och att terapeutiska möten utförs av personal med kortare psykiatriutbildning.

## Ekonomisk uppföljning

Utfall 2009, Patientnämnden och stödpersonverksamheten

	Årsbudget 2009	Utfall 31 december	Avvikelse
Patientnämnden	194 600	137 332	57 268
Stödpersonverksamheten	1 447 200	1 682 409	-235 209

### Kommentar

Sammanställningen visar att patientnämndsverksamheten bedrivs inom ramen för beslutad budget och resulterade i ett överskott med 57 284 kronor. Orsaken till överskottet är att Patientnämnden medvetet har arbetat särskilt kostnadseffektivt för att kompensera underskottet från 2008 års budget. När det gäller stödpersonverksamheten påvisas ett betydligt underskott på 235 221 kronor. Anledningen till detta beror främst på att antalet långsiktiga uppdrag har ökat inom tvångsvården mellan 2006-2009 (se tabell sidan 7) och ökade kostnader som följd. Stödpersonverksamheten är reglerad enligt lag och ger patient som vårdas enligt tvångsvårdslagarna i den psykiatriska vården (LPT, och LRV 1991:1129) samt för de som tvångsisoleras enligt smittskyddslagen (2004:168) rätt till stödperson.

## Nämnden - medborgarna

Under året utvecklade Patientnämnden information till allmänhet samt till hälso- och sjukvårdspersonal. Utredarna och Patientnämndsledamöter träffade och informerade patientföreningar (exempelvis lokala PRO-föreningar och Reumatikerförbundet) i Kiruna, Gällivare, Kalix, Boden och Luleå kommun. Dessutom gjordes verksamhetsbesök på vårdcentraler i Haparanda, Älvsbyn, Pajala, Kiruna, Överkalix, Jokkmokk och Gällivare. Patientnämnden presenterade sin verksamhet i landstingsfullmäktige i april. Utredarna har fördjupat sitt samarbete med landstingets beredningar och folkhälsoutredare. Patientnämnden var också inbjuden till Patientrådet på Sunderby sjukhus och Kalix sjukhus. Medborgarna har kännedom om hälso- och sjukvårdens samt tandvårdens betydelse och förväntar sig god vård med hög kvalitet. Det medför att medborgarnas behov av information om patienträttigheter ökar. För att söka information och tala om problem man upplevt i vården kontaktade medborgarna ofta patientnämnden på uppmaning av vårdpersonal. Medborgarna ville exempelvis tala om rättigheter i vården, vårdgaranti, valfrihet, tillgänglighet, patientförsäkring, HSAN, avgifter, taxor eller önskade stöd, hjälp, vägledning och hänvisning till rätt vårdgivare eller myndighet. Betydligt fler medborgare kontaktade utredarna än de som gav upphov till formella ärenden och kunde efter stöd och vägledning själva gå vidare och finna lösningar.

## Tillgänglighet

För att uppnå största möjliga tillgänglighet hos utredarna var röstbrevlådorna i telefonerna ständigt öppna med möjlighet för medborgarna att lämna med-

delanden. Utredarna lyssnade regelbundet av meddelandena och målsättningen var att medborgaren skulle kontaktas inom fem arbetsdagar. Den ökande tillströmningen av antal ärenden under året gjorde dock att målsättningen gällande tillgänglighet undervissa perioder inte kunde uppfyllas. Medborgarna hade också möjlighet att begära kontakt med Patientnämnden via brev samt e-post. Patientnämndens hemsida är under ständig utveckling för att öka samt förbättra informationen till medborgarna.

Under året gjordes 3288 (1775 under 2008) besök på hemsidan. I Frågepanelen på Internet hade medborgarna möjlighet att ställa frågor direkt till utredarna. Under året besvarades ett antal förfrågningar av utredarna. De flesta frågorna och svaren publicerades och lagrades i en svarsbank så att medborgarna kunde ta del av tidigare frågor och svar. I de fall frågorna var av sådan karaktär att de genom publicering hade kunnat skada enskild besvarades frågan direkt till frågeställaren.

Patientnämndens broschyr och affisch distribueras till alla verksamheter inom hälso- och sjukvård och ska finnas i exempelvis väntrum på vårdinrättningar samt i kommunernas särskilda boenden. Broschyren presenterar Patientnämndens verksamhet för medborgarna och den finns översatt till torne-dalsfinska, meänkieli, nord- och lulesamiska samt finska. Informationen finns också tillgänglig på Patientnämndens hemsida.

## Återföringar

Återföring av Patientnämndsärenden gjordes regelbundet och strukturerat till respektive verksamhet. Efter utredares handläggning skickades oftast ärendet till berörd verksamhetschef för vidare åtgärd. Ärendet rapporterades för att patienten skulle få framföra sin erfarenhet och få ett yttrande från verksamheten som också gavs möjlighet att använda ärendet i det interna kvalitets- och patientsäkerhetsarbetet.

Yttrandet innehöll ofta verksamhetens förklaring till det inträffade, varför och hur det hände samt vilka konsekvenser det kunde medföra för patienten. Även en ursäkt eller ett beklagande framfördes ofta till patienten och i yttrandet angavs dessutom hur ärendet togs till vara för att undvika att liknade händelser skulle upprepas. Patientnämndsärenden användes i verksamheten som en del i lärandet liksom händelserapporter och avvikelshanteringar samt Lex Maria-, Socialstyrelse- Patientförsäkrings-, HSAN- och Länsstyrelseärenden. Verksamheten använde ärendena på individ- och verksamhetsnivå.

Till landstingets divisioner redovisade utredarna per kvartal och tertial tendenser av det som framkommit i arbetet och i januari redovisades helårsutfallet. Redovisningen skedde muntligen samt i en skriftlig beredningslista till respektive division. Dessutom presenterade utredarna vid ett årligt möte med respektive divisionschef tendenser inom de verksamheter vederbörande ansvarade för. Viktiga faktorer i mötet med divisionerna är skapandet av en dialog för att ytterligare kunna stärka patientsäkerhetsarbetet.

Årets samlade resultat redovisades i en verksamhetsrapport till socialstyrelsen, kommunerna och landstinget.



**NORRBOTTENS LÄNS LANDSTING**

Telefon 0920-28 40 00 • Robertsviksgatan 7 • 971 89 Luleå

[www.nll.se](http://www.nll.se)