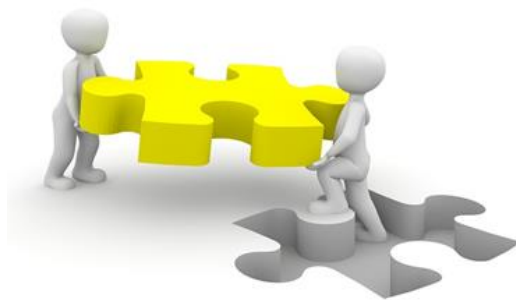


# **Patientnämndens halvårsrapport 2021 Region Jönköpings län**

Synpunkter inkomna mellan 1 januari 2021 och 30 juni 2021



Författare: Anna Stålkranz och Sara Sjöberg

Årtal: 2021

**Författare: Anna Stålkranz och Sara Sjöberg**

**Verksamhetsområde**

Regionledningskontoret

**Arbetsplats/enhet**

Patientnämndens kansli

Telefonnummer: 010-24 24 235, mail: [patientnamnden@rjl.se](mailto:patientnamnden@rjl.se)

## Sammanfattning

På nämndsammanträde 15 december 2020 fick patientnämndens kansli i uppdrag att skriva en halvårsrapport med analys av ärenden inkomna mellan 1 januari - 30 juni 2021 som underlag. Den här rapporten kommer att delvis ha samma inriktning som kommande årsrapport men är mindre i sin omfattning. I rapporten redovisas också stödpersonsverksamheten samt patientnämndens aktiviteter under första halvåret 2021.

Under första halvåret inkom 497 ärende till patientnämnden, vilket är en ökning med 55 ärende mot föregående år samma period. Fortfarande är det via telefon som patientnämnden kontaktas i de flesta ärendena men användandet av 1177 Vårdguidens e-tjänst ökar. De flesta klagomålen rör vård och behandling samt kommunikation.

Patientnämndens roll är att hantera klagomål och synpunkter av olika slag, och det finns viktiga erfarenheter och lärdomar att hämta i patienternas och de närståendes berättelser. Många av de som kontaktar patientnämnden uttrycker att de vill bidra till förbättring av vården för att ingen annan ska behöva uppleva det de själva varit med om. Dessa erfarenheter och lärdomar är värdefulla i vårdens kvalitets- och patientsäkerhetsarbete. Under första halvåret 2021 har patientnämnden uppmärksammat följande:

- Bristande delaktighet och bemötande är ett av de vanligaste klagomålen och genomsyrar i stort sett alla verksamheter.
- Många läser och ta del av sin journal på 1177
- Brister i kommunikation och förståelse kan ibland vara lika förödande för tillit och förtroende, två komponenter som är väldigt viktiga i en vårdrelation.

Kjell Ekelund  
Ordförande

Anna Ståkrantz  
Handläggare

Sara Sjöberg  
Handläggare

## Innehållsförteckning

Inledning .....	1
Metod .....	1
Etiska övervägande .....	1
Resultat.....	2
<i>Kontaktsätt</i> .....	2
Åldersfördelning på inkomna ärende .....	2
<i>Vad handlar synpunkterna om</i> .....	3
Vård och behandling.....	3
Kommunikation .....	4
Dokumentation och sekretess .....	6
<i>Verksamhetsområden</i> .....	7
Kirurgisk vård .....	7
Primärvård .....	8
Vad har patientnämnden uppmärksammat första halvåret 2021.....	9
<i>Verksamhetens svar</i> .....	8
<i>Kommunikations- och verksamhetsplan</i> .....	9
<i>Kort redovisning gällande stödpersoner</i> .....	9
<i>Statistik Regionernas ömsesidiga försäkringsbolag – Löf</i> .....	10
Avslutande reflektioner.....	11

## Inledning

Patientnämnden har i uppgift att stödja och hjälpa patienter och närstående som vill framföra synpunkter och klagomål på regionfinansierad hälso- och sjukvård, privata vårdgivare med avtal och regionfinansierad tandvård i Region Jönköpings län samt länets 13 kommuner.

Patientnämnden har också i sitt uppdrag att förordna stödperson åt personer som tvångsvårdas inom den psykiatriska vården eller är tvångsisolerade enligt smittskyddslagen.

Patientnämnden ska bidra till kvalitetsutveckling, hög patientsäkerhet och bidra till att verksamheterna inom hälso- och sjukvården kan förändras och förbättras.

Patienter och närstående som har upplevt brister inom hälso- och sjukvården och tandvården kan lämna sina synpunkter och klagomål genom att:

- kontakta den verksamhet som gav den vård klagomålet gäller
- kontakta patientnämnden i den region vården gavs
- anmäla till Inspektionen för vård och omsorg (IVO) i vissa fall.

Att kunna lämna synpunkter och klagomål regleras i patientsäkerhetslagen<sup>1</sup> och syftar till att patienters erfarenheter ska kunna bidra till bättre och säkrare vård. I anmälningarna till patientnämnden beskrivs olika situationer och händelser som patienten eller närstående upplevt och som de har synpunkter på.

Att hälso- och sjukvården får ta del av patienternas perspektiv är viktigt. Genom patientnämndens rapporter, analyser och återföring får vårdgivarna en samlad bild av patienternas upplevelser av vården med fokus på det som fungerat mindre bra och på det som kan bli bättre.

## Metod

Inkomna ärenden diarieförs och registreras i patientnämndens databas Vårdsynpunkter (VSP) och hanteras enligt dataskyddsförordningen *General Data Protection Regulation* (GDPR)<sup>2</sup>. I denna halvårsrapport analyseras de inkomna synpunkterna för första halvåret av 2021 och redovisas i statistikform samt med citat från inkomna synpunkter för perioden.

## Etiska övervägande

Alla ärenden som inkommer till patientnämnden omfattas av sekretess. Resultaten som redovisas i rapporten innehåller inga personuppgifter. Främst redovisas resultaten på gruppnivå, men i de fall som citat används avslöjas ingen ingående information om den person som inkommit med uppgifterna. Detta säkerställer enligt oss, frågan gällande sekretess.

---

<sup>1</sup> Patientsäkerhetslagen (2010:659)

<sup>2</sup> Dataskyddsförordningen (*The General Data Protection Regulation*) GDPR

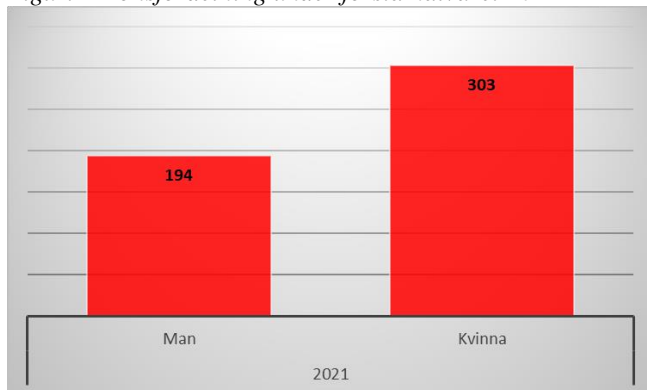
## Resultat

Under perioden 2021-01-01 – 2021-06-30 tog patientnämnden emot 497 ärende. Detta är en ökning med 55 ärende (12 %) jämfört med samma period 2020.

Utav de 497 inkomna ärende har 42 ärende handlat om barn.

I 61 % av de inkomna synpunkterna är det kvinnor som kontaktar patientnämnden. Det följer samma mönster som tidigare år.

Figur. 1 Könsfördelning under första halvåret 2021



## Kontaktsätt

Det vanligaste sättet man kontaktar patientnämnden är via telefon. Under 2021 har det inkommit fler ärende via e-post. Mina vårdkontakter, 1177 e-tjänst är det sättet som vi ser ökar.

Detta är ett säkert sätt att inkomma med ärende då man loggar in med sitt bankId och att man kan inkomma dygnet runt med sina synpunkter.

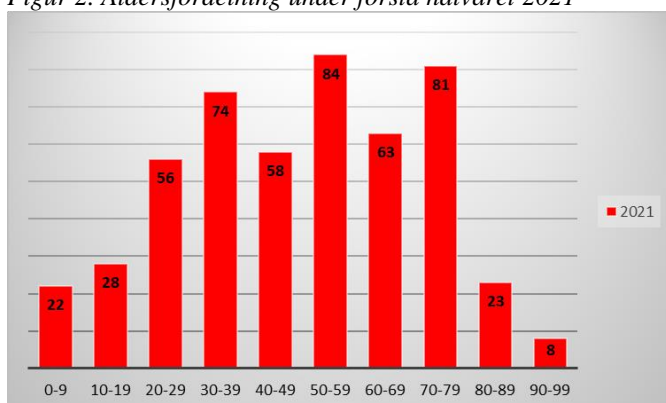
Tabell 1. Kontaktsätt under första halvåret 2021

Kontaktsätt	2020	2021
Besök	5	2
Brev	14	17
E-post	38	61
Mina vårdkontakter	109	114
Telefon	276	303
<b>Totalsumma</b>	<b>442</b>	<b>497</b>

## Åldersfördelning på inkomna ärende

Den till antalet största åldersgruppen bland de som registrerats med känd ålder är i åldersspannet 50-59 år följt av åldersgrupp 70-79 år. I över hälften av alla ärenden är det patienten själv som tar kontakt med patientnämnden och framför sina synpunkter. I de fall närstående inkommer med synpunkter krävs en fullmakt.

Figur 2. Åldersfördelning under första halvåret 2021



## Vad handlar synpunkterna om

Alla klagomål och synpunkter som inkommer till patientnämnden kategoriseras utefter patientnämndens nationella handbok<sup>3</sup>. Ärende som inkommer till patientnämnden registreras in under åtta, nationellt framtagna huvudproblem för att i möjligaste mån identifiera klagomålen utifrån Patientlagen<sup>4</sup>.

Tabell 2. Ärende uppdelat på huvudproblem första halvåret 2021

Huvudproblem	2021
1 Vård och behandling	164
2 Resultat	38
3 Kommunikation	135
4 Dokumentation och sekretess	30
5 Ekonomi	15
6 Tillgänglighet	39
7 Vårdansvar och organisation	44
8 Administrativ hantering	29
9 Övrigt	3
<b>Totalsumma</b>	<b>497</b>

## Vård och behandling

Majoriteten av de inkomna synpunkterna berör huvudkategorin vård och behandling. I denna kategori ingår flera delproblem, såsom undersökning/bedömning, diagnos och behandling.

<sup>3</sup> Handbok för handläggning av klagomål och synpunkter för Patientnämndernas förvaltningar/kanslier i Sverige, 2019

<sup>4</sup> Patientlagen (2014:821)

Ärendena kan handla om att vården blivit fördröjd, felaktig eller utebliven. I denna huvudkategori ingår även synpunkter på läkemedel, omvårdnad och ny medicinsk bedömning.

Tabell 3. Delproblem under vård och behandling

Vård och behandling	
Delproblem	2021
1.1 Undersökning/bedömning	51
1.2 Diagnos	43
1.3 Behandling	30
1.4 Läkemedel	25
1.5 Omvårdnad	15
<b>Totalsumma</b>	<b>164</b>

Under vård och behandling är det undersökning och bedömning samt diagnos som flest synpunkter kategoriserats under. Det har handlat om t.ex. att en diagnos har fördröjts pga. felaktig diagnos och som fått konsekvenser för patienten.

*”Doktorn på avdelningen sa att jag hade artros, vilket inte stämde. Doktorn rekommenderade steloperation men ville börja med kortisonspruta som inte hade någon effekt. Min tumme hade krokmat ihop och jag hade konstant smärta. Jag tog själv kontakt med annat sjukhus. Där fick jag en ordentlig undersökning och de hade en annan diagnos. Fick en snabb operationstid och kunde röra på min tumme direkt efter ingreppet. Kort därefter var smärtan borta och rörligheten tillbaka.”*

*”Patienten hade sökt för sin smärta i ca ett halvår. Känner att hen inte tas på allvar utan blir bara rekommenderad sjukgymnastik. I samband med att patienten svimmat ute och åkt in till akuten konstateras spridd cancer i samband med annan undersökning.*

Ibland kan ärende handla om flera delproblem, t.ex. kan en bristfällig undersökning/bedömning leda till en utebliven eller felaktig diagnos. Det kan vara lätt att man sorterar in patientens symtom/besvär till en diagnos utan att vidga sitt perspektiv och tänka utanför ”boxen”.

*”Min önskan är att vården lyfter blicken från ”artrosboxen” när smärtpatienter inte svarar på den givna behandlingen, och att man är noggrannare med att kolla upp om det finns något allvarligare bakom smärta som inte ger med sig. Om diagnosen hade getts tidigare hade jag kunnat få rätt medicinering och behandling snabbare och hade kunnat undvika en hel del smärta och besvär.”*

Patienten hade diagnosen lymfom.

Det är inte ovanligt att patienter i sina klagomål uttrycker en oro om att vården missat en allvarlig sjukdom. Ibland har patienterna och vården olika uppfattning om allvarlighetsgraden av patientens besvär. Det kan vara så att flera läkare är inblandade då patienten sökt för sina besvär och får olika besked om hur det ska hanteras. Detta leder till att det blir en osäkerhet om rätt beslut fattats t.ex. om en behandling.

Patienter berättar om när de sökt vård för en skada och hur de blivit nonchalant bemötta och inte lyssnade på av vården. Undersökningar som hade behövts göras men som inte gjorts. Pa-



tienten har sökt vård igen och då har det visat sig att man hade en skada som hade kunnat åtgärdas/behandlats i det första skedet. Detta har lett till stort lidande för patienten som hade kunnat undvikas.

## Kommunikation

Klagomål angående kommunikation är frekvent återkommande. Det kan handla om bemötande, delaktighet och information. Många ärenden berör delaktighet och bemötande och då att man inte känt sig lyssnad till eller blivit bemött på ett respektfullt sätt.

Tabell 4. Delproblem under kommunikation

Kommunikation	
Delproblem	2021
3.1 Information	24
3.2 Delaktig	63
3.3 Samtycke	1
3.4 Bemötande	47
<b>Totalsumma</b>	<b>135</b>

Flera patienter framför att vården inte har utformats i dialog med patient/närstående. Patientens medverkan i sin vård eller behandlingsåtgärder har inte utgått från patientens önskemål och individuella förutsättningar. Patienter berättar om undersökningar som utförs känns hårdhänta. I händelser som dessa kan klagomålen även handla om att vårdpersonalen efteråt inte visade förståelse för att patienten kanske blev rädd eller fick ont. Patienterna önskar att vården lyssnat in patientens tidigare erfarenhet, visat mer empati, förståelse och att det gjordes försök att trösta och lindra.

*”Kom för att ta bort mer av ett område på ryggen efter en borttagning av leverfläck några månader tidigare. Läkaren la bedövning men lyssnade inte på mig när jag sa att det gjorde ont. Läkaren sa ” det kan inte kännas nu, du har fått bedövning” och fortsatte skära. Jag grät och skrek, ”aj, aj, aj” flera gånger. Varför väntade läkaren inte på att bedövningen skulle ta? Varför skar hen även om jag skrek aj och grät? Jag hade tidigare berättat att jag var rädd, varför respekterades inte det?”*

Vid analys av ärenden är det tydligt att bemötandet från vårdpersonal är väldigt viktigt för patienterna. Patienterna berättar om möten med vårdpersonal som inte tar ögonkontakt med dem, inte känns engagerade i sitt arbete, upplevs sakna intresse för patienten, är stressade, nonchalanta eller upplevs kalla och undvikande.

Framförallt är det fler som uppger att de tycker att man blir dåligt bemött i pandemitider ”*det förstår du väl att du inte får ha med dig anhöriga hit*” etc. Man kan säga saker på många olika sätt och i många fall handlar det om HUR vi säger något.

Patienterna efterfrågar en större medmänsklighet, att få komma till tals och att få vara del av en dialog i kontakten med vården. Patienterna accepterar att man som vårdgivare och patient tycker olika men om bemötandet samtidigt inte uppfyller patientens förväntningar vänder de sig ibland till patientnämnden med ett klagomål.

Avslutningsvis när det handlar om bemötande framkommer situationer som patienter återkommer med klagomål på. Det är när patienter ovetandes sökt sig till ”fel” vårdnivå, exempelvis ringt 1177 och fått rådet att uppsöka akutmottagningen. Vid dessa tillfällen kan patienter berätta om omotiverat irriterad vårdpersonal. Ibland uppger patienterna att de till och med blir utskällda. En del medger att de har förståelse för en viss frustration hos vårdpersonal när patienter av okunskap söker sig till fel vårdnivå, men de frågar samtidigt om de inte har rätt att bli väl bemötta och informerade om vart de istället ska vända sig?

*”vad gör du här”* sagt av personal på akutmottagning

Utifrån klagomålsärendena förstår man att det inte alltid är tydligt för patienter vart och till vem de då ska vända sig. Ibland beskrivs att det är så otydligt att patienter till och med avstår från att ta kontakt.

Välfungerande kommunikation är en viktig pusselbit. Den patient som är väl insatt i varför och hur olika moment/steg i undersökning och behandling ska genomföras, bidrar även till att vårdförloppet blir som det är tänkt och till att avvikelser uppmärksammas och kan åtgärdas. Vården blir alltså säkrare om patienterna är välinformerade, deltar aktivt i sin vård och kan påverka vården i sin roll som patient<sup>5</sup>. Brister i kommunikation och förståelse kan ibland vara lika förödande för tillit och förtroende, två komponenter som är väldigt viktiga i en vårdrelation.

### **Dokumentation och sekretess**

Patientjournalen är ett återkommande fokus. Fler och fler läser sin journal på 1177. Som patient kan man då ha synpunkter på innehållet i journalen då de uppfattar att orden i journalen är värderande om patienten eller att det kan stå sådant som patienten uppfattar som kränkande. Patienter upplever då att det som skrivits inte stämmer eller att det på något sätt sårar patienten. De framför då ofta önskemål om att journalanteckningen ska ändras.

Om uppgifter i patientjournalen är felaktig ska patienten vända sig till vårdgivaren där den anteckningen är skriven med en begäran om rättelse. Om patienten upplever att det finns oriktiga och missvisande uppgifter men inte kommer överens med vårdgivaren om rättelse kan hen begära en notering i journalen. Vårdgivaren kan inte neka till en sådan notering enligt patientdatalagen<sup>6</sup>. Däremot har man inte rätt att själv skriva i sin journal eller bestämma vad som ska stå i den.

Det är positivt att patienterna läser sin journal efter sitt besök i vården då det blir en form av kvalitetssäkring och på så vis blir patienten mera delaktig och involverad i sin egen vård och behandling.

---

<sup>5</sup> Patientens delaktighet - Patientsäkerhet (socialstyrelsen.se)

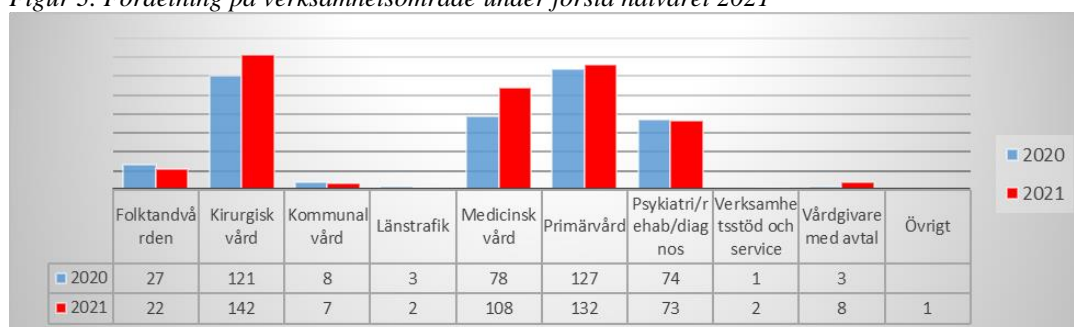
<sup>6</sup> Patientdatalagen 3 kap 8§ (2008:355)

”Patientens smärta ändrade karaktär och söker på akutmottagningen för sina ryggbesvär. Får göra röntgen med frågeställning kontroll av skruvar. Patienten har dock aldrig opererat sin rygg och har inga skruvar inopererade”

## Verksamhetsområden

De verksamhetsområden som generellt får mest synpunkter är kirurgisk vård och primärvård.

Figur 3. Fördelning på verksamhetsområde under första halvåret 2021



### Kirurgisk vård

Kirurgisk vård är ett av de verksamhetsområden som fått flest synpunkter och klagomål. Inom kirurgi finns bland annat specialiteter som ortopedi, kirurgi och kvinnosjukvård och kvinnohälsovård. Ortopedi är den verksamhet som har flest ärende (47 ärende). De ärende som berört ortopedi har i majoritet handlat om vård och behandling. Det kan vara att vissa undersökningar har uteblivit och därmed lett till en fördröjd diagnos. Ärendena har även handlat om kommunikation och då att patienten saknat information om olika undersökningar och händelseförlopp och man har inte låtit patienten vara delaktig.

Kirurgi är den verksamhet som fått näst flest synpunkter (30 ärende). Dessa berör främst resultat och då t.ex. synpunkter på ett operationsresultat. Kommunikation är det näst vanligaste som synpunkterna kategoriseras under och handlar om delaktighet och bemötandefrågor.

Kvinnosjukvård och kvinnohälsovård är den verksamhet inom kirurgisk vård som kommer efter kirurgi i antal ärende (26 ärende). Synpunkterna berör bland annat kommunikation och då främst delaktighet. Ett exempel på detta kan vara synpunkter som rör förlossning. Det kan då handla om förväntningar man har som patient och som man skrivit ner i ett så kallat ”förlossningsbrev”. Ett förlossningsbrev är en plan där du skriver ner dina förväntningar till vårdpersonalen. Om inte verksamheten kan leva upp till dina önskemål känner man sig inte lyssnad på som patient.

### Primärvård

Under första halvåret 2021 inkom 132 ärende som berör primärvården. Detta är både Bra liv vårdcentraler med 99 ärende och privata vårdcentraler 33 ärenden. När man ser till antalet

ärendet mellan dessa är det jämnt fördelat utefter hur mycket listade patienter vårdcentralerna har.

Vård och behandling samt kommunikation är de huvudproblem som fått flest synpunkter. När det gäller vård och behandling är det undersökning och bedömning samt diagnos som får flest synpunkter. Primärvårdens uppdrag är brett och bland annat ingår utredning, samordning och förebygga ohälsa. Många synpunkter berör just diagnos, t.ex. att den har fördröjts eller blivit felaktig.

## **Verksamhetens svar**

I ungefär hälften av ärendena tillskrivs verksamheterna med begäran om ett skriftligt svar. Hur svaret ser ut är väldigt varierande och med skiftande kvalitet. En del skriver långa och utförliga svar som är genomarbetade samt även vilka åtgärder de tänker vidta. Andra skriver mycket kortfattat och opersonligt samt kanske hänvisar till ett telefonsamtal verksamhetschef haft med patient och att det inte står det utförliga svaret som sedan skickas till patientnämnden. Det är då svårt för handläggare att analysera svaret och se om patienten fått svar på sina frågor. Det som är gemensamt är att verksamheten svarar till patientnämnden och beskriver patienten i tredje person trots att det i missivet står formalia om hur yttrande ska skrivas.

I samband med att verksamhetens svar skickas hem till patient/närstående så bifogas alltid en återkopplingsblankett där man har möjlighet att ge synpunkter på verksamhetens svar samt patientnämndens handläggning.

Då handläggare sett brister i utformningen och formalia i verksamhetens svar så har handläggare gjort en beskrivning om ”tips” inför skrivandet av yttrandet som skickas med när verksamheter tillskrivs. Detta har flera verksamhetschefer sagt varit ett bra hjälpmedel.

Många patienter är nöjda med verksamhetens svar. Man får en utförlig redogörelse för det händelseförlopp man hade frågor om och man får en ursäkt för det man upplevt. Många beskriver även i svaret de åtgärder verksamheten kommer att vidta för att inte liknande händelse ska inträffa igen. Man är också mycket tacksam för de synpunkter som patienten framfört.

I de fall patienten inte är nöjd med svaret kan det vara så att svaret inte är det som man hade förväntat sig eller hoppats på och då blir man besviken. Ibland väcks nya frågor hos patienten när svaret kommit. Dessa går tillbaka till verksamheten för kännedom, ibland begär patientnämnden en komplettering.

När det gäller utvärdering av patientnämndens handläggning är de flesta nöjda och tackar för hjälpen. En del har inte uppfattat vilka förväntningar och befogenheter patientnämnden har och kan då ibland bli besvikna.

## **Vad har patientnämnden uppmärksammat första halvåret 2021**

Patientnämnden analyserar inkomna synpunkter och klagomål. Dessa sammanställs och föredras för patientnämndens ledamöter. Presidiet för patientnämnden har sedan återkommande

dialogmöten med presidiet för folkhälsa- och sjukvård. Där lyfts frågor som behöver uppmärksammas på strategisk nivå och där det ibland kan behöva fattas ett politiskt beslut.

Uppmärksammade områden:

- Vårdens olika delar hänger inte ihop. Informationen följer inte patienten mellan olika vårdenheter och vårdgivare – patienter upplever att de ofta får hålla ihop vården själva. Detta blir särskilt tydligt för patienter med komplexa vårdbehov, exempelvis patienter med samsjuklighet eller som är multisjuka.
- Synpunkter gällande tandvården angående bristande information om vilka garantier som gäller och skriftliga kostnadsförslag inför omfattande behandlingar.
- Patienter med långtidssymtom efter covid-19 som saknar en helhetssyn i kontakt med sjukvården. Ärenden gällande patienter med långtidssymtom efter covid-19 men som inte har sjukhusvårdats. När denna patientgrupp söker vård är det många som upplever att de inte blir lyssnade på för de ihållande symtom som de har i sviterna efter covid-19
- Synpunkter på journalanteckningar. Exempelvis att det saknas uppgifter eller information av betydelse. Ärenden kan också handla om att det står kränkande saker i journalen.
- Hur man förhindrar och säkerställer personuppgiftsincidenter.

## Kommunikations- och verksamhetsplan

Patientnämndens övergripande mål med kommunikationen är att öka kännedomen om verksamheten genom kontinuerliga och långsiktiga insatser. I lagen om patientnämndsverksamhet står det att nämnden ska informera allmänhet, hälso- och sjukvårdspersonal och andra berörda om sin verksamhet. Under första halvåret 2021 har handläggare i patientnämnden deltagit i flera forum såsom studentträffar, ledningsgrupper och arbetsplatsträffar och informerat om patientnämndens arbete. Alla träffar har skett digitalt vilket ibland har varit en utmaning men också ett sätt att nå fler. Detta har resulterat i att det blev fler informationstillfällen än vi hade förväntat oss vilket är mycket positivt då finns en efterfrågan om patientnämndens uppdrag.

Ett nära samarbete sker även med patientsäkerhetsansvariga i regionen. Fortsatt arbete kommer att vara under hösten med att vara ute i verksamheter och informera om patientnämndens arbete.

## Stödpersonsverksamheten

Patientnämnden har sedan 1992 en lagreglerad skyldighet att rekrytera och förordna stödpersoner till patienter som tvångsvårdas enligt lagen om psykiatrisk tvångsvård<sup>7</sup> (LPT) och lagen om rättspsykiatrisk vård<sup>8</sup> (LRV). Sedan 2004 omfattas även personer som tvångsisolerats enligt smittskyddslagen<sup>9</sup> av rätten till stödperson.

---

<sup>7</sup> Lagen om psykiatrisk tvångsvård, LPT (1991:1128)

<sup>8</sup> Lagen om rättspsykiatrisk vård, LRV (1991:1129)

<sup>9</sup> Smittskyddslagen, SmL (2004:168)

En stödperson fyller två funktioner – dels får patienten kontakt med en person ute i samhället fristående från vården, dels får samhället genom stödpersonen en inblick i hur tvångsvården fungerar.

De patienter som vårdas enligt LPT har generellt sett kortare vårdtid och det är inte alltid en stödperson hinner utses. Dessa patienter kan också ha andra behov av stöd i det akuta skedet som prioriteras i stället.

Under första halvåret 2021 har tio stödpersoner haft förordnanden enligt LPT, LRV ingen stödperson har förordnats enligt smittskyddslagen. Merparten har flera förordnanden, där det vanligaste är att en person fungerar som stödperson åt två eller tre patienter. Under 2021 första halvår har patientnämnden förordnat stödpersoner till 16 uppdrag varav 10 LPT och 6 LRV.

## **Statistik Regionernas ömsesidiga försäkringsbolag – Löf**

Patientnämnden får många frågor gällande ekonomisk ersättning vid skador som uppstått i samband med vård. Patientnämnden informerar om möjligheten att göra skadeanmälan till Löf och ibland får man även hjälpa patienter att fylla i ansökan då man själv inte kan göra detta. För patienter som vårdas av regionerna eller av vårdgivare med regionavtal gäller patientförsäkring i Löf. Genom patientförsäkringen kan patienterna få ersättning om de skadats under vård. Enligt patientskadelagen lämnas ersättning om skadan hade kunnat undvikas vid vård och behandling. Man kan inte erhålla ersättning enbart för att behandlingen inte leder till önskat resultat. Utredning och bedömning av anmälningar som kommer in till Löf görs enligt aktuell lagstiftning och gällande försäkringsvillkor.

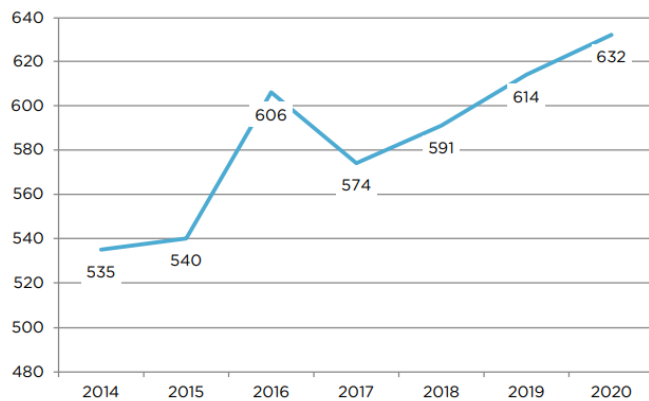
År 2020 tog Löf emot cirka 17 400 anmälningar. Det är en minskning med cirka 3 % jämfört med 2019. För första gången på över 10 år är antalet anmälningar färre än föregående år. Nedgången kan mestadels förklaras av covid-19-pandemin, och den neddragning av planerad vård och operationer som denna medfört.

Skador inom ortopedi, tandvård, distriktsvård och kirurgi är fortsatt de som anmäls oftast till Löf. Vanligast är skador som inträffar i samband med operation eller behandling. En annan vanlig skadetyp är merskador på grund av försenad eller utebliven diagnos <sup>10</sup>.

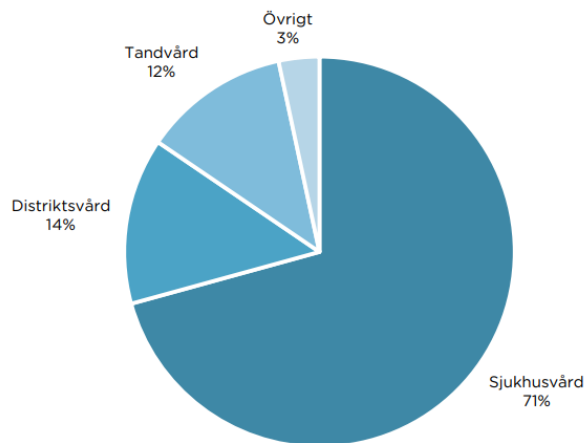
---

<sup>10</sup> <https://lof.se/patientsakerhet/skadestatistik>, publicerad februari 2021

5.1 Antal anmälningar hos Lof 2014–2020 för Region Jönköpings län



5.2 Anmälningar uppdelade efter verksamhetsområde 2014–2020 för Region Jönköpings län



När det gäller anmälningar per verksamhetsområde ser det liknande ut nationellt.

## Avslutande reflektioner

Det är viktigt att analysera och dra lärdom utifrån inkomna synpunkter och klagomål och leta efter mönster och trender snarare än att behandla varje klagomål som en isolerad händelse. Patientnämndens klagomål ger inte en bild av hur sjukvården i stort fungerar, men visar på patienters upplevelser då de inte har varit nöjda i kontakten med vården. På det viset kan deras berättelser ge en vägledning på vilka sätt sjukvården kan förändras och förbättras efter medborgarnas behov.

Under detta första halvår av 2021 har patientnämnden ett ökat inflöde av ärende. Många ärende är komplexa och allvarliga och som kräver en mer omfattande handläggning där patienten önskar stöd och vägledning hur man går vidare. Ibland får handläggare även ”agera penna” då patienten inte har möjlighet att själv kunna sammanfatta sitt ärende.

Med anledning av att patientnämnden får in många synpunkter på bristande delaktighet så har handläggare i patientnämnden dialog, med Kulturums, utvecklingsledare med ansvar av införandet av patientkontrakt i Region Jönköping. Syftet med patientkontrakt är att genom en gemensam överenskommelse mellan patient och vårdgivare säkerställa delaktighet, samordning, tillgänglighet och samverkan, med patientens perspektiv som utgångspunkt. I samarbetet med Kulturum står vi inför gemensamma utmaningar och där Kulturum kan dra nytta av inkomna synpunkter till patientnämnden för att utveckla och stärka införandet av patientkontraktet.

Vi är tacksamma för de synpunkter som inkommer och det finns mycket bra värden kan dra lärdom av och använda sig av i sitt förbättringsarbete. Detta uttrycker också verksamheterna i sina svar att tack vare de synpunkter som inkommit kan man nu arbeta vidare med kvalitetsutveckling i sin verksamhet.

*”Ett klagomål kan leda till en bättre vård för många”*