

Stf justitieombudsmannen
Cecilia NordenfeltDatum
2019-11-22Dnr
3665-2019Sid
1 (5)REGION
JÄMTLAND HÄRJEDALEN

2019 -11- 27

Dnr. RS/519/2019

**Kritik mot Region Jämtland Härjedalen, Område Psykiatri, för
bristfällig hantering av en begäran om ett läkarintyg****Anmälan**

I en anmälan som kom in till JO den 16 maj 2019 framförde N.Ö.R. klagomål mot Region Jämtland Härjedalen samt läkaren H.S. där. N.Ö.R. anförde bl.a. följande:

Hon har varit sjukskriven en längre tid och hennes sjukskrivningsperiod gick ut den 15 juni 2018. Vid ett möte den 22 maj påtalade hon för H.S. att hon snart skulle behöva få ett nytt läkarintyg om förlängd sjukskrivning. H.S. bekräftade att intyget skulle utfärdas. I juni fick hon en påminnelse från Försäkringskassan att något intyg inte hade inkommit. Hon ringde därefter till mottagningen och påminde om detta. Hon ringde även dit vid ytterligare ett tillfälle för att försäkra sig om att intyget skulle skickas. Hennes kontaktsjuksköterska bekräftade att läkaren hade påmint om att skicka intyget.

I början av augusti upptäckte hon att Försäkringskassan inte hade överfört sjukpenning till henne varpå hon i panik ringde till myndigheten. Hon fick då beskedet att eftersom något intyg inte hade kommit in hade hennes ärende avslutats. Hon blev hänvisad att ansöka om sjukpenning på nytt. Hon kontaktade därefter mottagningen och H.S. tog på sig ansvaret för det inträffade. Försäkringskassan tog dock inte någon hänsyn till detta. Det inträffade har fått stora ekonomiska konsekvenser för henne.

Utredning

Anmälan remitterades till regionstyrelsen för Region Jämtland Härjedalen för yttrande. I sitt remissvar anförde regionstyrelsen, genom ordföranden och regiondirektören, bl.a. följande (endast bilaga 1 till yttrandet redovisas här):

Verksamhetens rutiner:

Under sommaren 2018 införde område psykiatri ett nytt arbetssätt för intern samverkan, sammanhållen öppenvård (SÖV). I SÖV hade öppenvårds-mottagningarna gemensamma remiss- och behandlingskonferenser där aktuella ärenden lyftes och åtgärdades. Dagligen hade verksamheten även SÖV möten –

kort 15 minuters möte för att gå igenom vad som behövde vidtas inom varje mottagning.

Inför SÖV hade ansvariga läkare ansvar att förbereda så att till exempel sjukintyg och andra pågående ärenden hanterades innan ledighet. Vid ärenden som inte hunnits med och behövde åtgärdas under sommaren skulle dessa överlämnas till ersättare.

Vid läkares frånvaro ska pågående ärenden kring patienter skickas till ersättare som är i tjänst, denna rutin gäller vid all frånvaro. Personal inom verksamheten ansvarar då att skicka meddelanden via Messenger till läkare i tjänst. Under sommaren sker detta via SÖV för ökad samverkan och patientsäkerhet. Messenger inkorg ses över regelbundet för eventuell omdirigering av ärenden som behöver hanteras akut.

Idag är rutinen att den sköterska som tar emot ett samtal från en patient, försöker att hjälpa patienten så långt det är möjligt innan den fasta vårdkontakten tar över.

Befattningshavarens synpunkter:

Framgår av bilaga 1.

Redogörelse kring ärendet från t.f. områdeschef U.S.

Ansvarig läkare deltog på ett samverkansmöte i maj 2018. Vid mötet diskuterades patientens läkarutlåtande och sjukintyg – framkommer i journal att patientens sjukintyg går ut i början av juni och behöver förnyas. Saknas i journalanteckningar gällande sjukintyget, ansvarig läkare har varit i tjänst under maj/juni men varför sjukintyg inte upprättats samtidigt som läkarutlåtandet har vi inte kunnat identifiera via journalgranskning. Saknas anteckning i journal om läkarutlåtandet skickats till FK eller till patient.

Patienten ringer till mottagningen i början av juli för att påminna om sjukintyget, tyvärr skickas då ärendet för att vidta åtgärd till ansvarig läkares Messenger i stället för till ersättares Messenger (SÖV). Detta har medfört att sjukintyget försenades ytterligare och upprättades i slutet av juli när ansvarig läkare var åter i tjänst. Ansvarig läkare har tydliggjort att undersökningen av patienten gjordes 2018-05-22, att arbetsförmågan är helt nedsatt med formulering "helt utan arbetsförmåga i förhållande till alla på arbetsmarknadens förekommande arbete". Under upplysningar har ansvarig läkare tydliggjort att intyget inkommit försent på grund av läkares ledighet = alltså inte patientens fel att intyget inkommit försent. Ansvarig läkare har även skrivit önskemål om retroaktiv ersättning. Se bilaga 2 för sammanställning av journalgranskning och läkares tjänstgöring.

Avvikelse har upprättats 2018-10-23 av kurator på mottagningen efter överenskommelse med patient [...]. Avvikelsen avslutades av enhetschef med bedömning att vidtagna åtgärder var tillräckliga. Vid granskning finns det inget som tyder på att ärendet är inlämnat till IVO eller annan prövningsnämnd från verksamhetens sida.

Från hösten 2018 har Region Jämtland/Härjedalen infört hantering av intyg via WebCert, digital överföring av utlåtande och intyg.

Relevant lagstiftning

I Region Jämtland Härjedalen ska en sakkunnig och omsorgsfull sjukvård ges. Även sjukskrivning ska uppfylla kravet på god vård och omfattas av Socialstyrelsens föreskrifter samt lagstiftning. Den lagstiftning som främst är relevant är 6 kap. 10 § patientsäkerhetslag (2010:659), och 3 kap. 16 § patientdatalag (2008:355).

Vidare ska hantering av sjukskrivningsärenden utföras i enlighet med intygsföreskriften HSLF-FS 2018:54 om utfärdande av intyg inom hälso- och sjuk-

vården. Dessutom finns det ett försäkringsmedicinskt beslutsstöd - vägledning för sjukskrivning, från Socialstyrelsen.

Även Försäkringskassans riktlinjer blir relevanta för handläggningen av den här typen av ärenden. Vid kontakt med Försäkringskassan uppger de att deras riktlinjer inte säger något om hur en undersökning ska vara genomförd. Däremot uppger Försäkringskassan att de gör en bedömning av innehållet i intyget och utifrån vilken undersökning intyget är utfärdat i varje enskilt ärende.

Försäkringskassan uppger att kontaktsätt vid en undersökning är då inte avgörande för om underlaget är tillräckligt för att bevilja sjukpenning. Men det kan påverka hur informationen i läkarintyget värderas, eftersom en del kontaktsätt innebär begränsade möjligheter för läkaren att undersöka och observera patienten, till exempel vid ett videosamtal.

Region Jämtland Härjedalens bedömning

Regionen ser väldigt allvarligt på det inträffade. Det som har hänt är givetvis oerhört tråkigt och regionen beklagar det inträffade och de olägenheter som patienten har drabbats av.

Däremot är det svårt att dra någon slutsats kring om det är någon särskild rutin eller ett arbetssätt som behöver ändras. En del rutiner är dessutom redan ändrade, t.ex. systemet med SÖV-möten och att den som svarar i telefon hjälper patienten så långt det är möjligt, vilket då bör kunna leda till att likande situation inte händer igen.

I det aktuella ärendet har ansvarig läkare gjort en bedömning att ett besök behövde bokas för att ett nytt sjukintyg skulle kunna utfärdas. Möjligtvis kunde sjukintyget ha baserats på mötet med patienten under samverkansmötet den 22 maj, vilket är fallet när läkaren utfärdar ett sjukintyg efter dennes semester. Som skäl har då angetts att sjukintyget redan var försenat och det inte då fanns någon tid att träffa patienten. Förvisso säger inte Försäkringskassans rutiner något om att ett sjukintyg alltid ska utfärdas i samband med ett personligt besök. Däremot så värderar Försäkringskassan sjukintyg från fall till fall och det måste då vara upp till den enskilde läkaren att göra en bedömning av hur den vill göra i det enskilda ärendet.

Till regionstyrelsens remissvar bifogades ett underyttrande från H.S., som bl.a. anförde följande:

Jag har tyvärr inga egna minnesbilder av händelserna då de inträffade för över ett år sedan. Mitt yttrande grundar sig därför på information från journalanteckningar. Jag var inblandad i vård av patienten under tidsperioden.

Vid gemensamt möte 180522 (patienten, patientens syster, patientens personliga ombud, Försäkringskassans handläggare, kurator från mottagningen och jag) önskar patienten ansöka om *permanent sjuksättning* och behöver intyg från läkare: läkarutlåtande om hälsotillstånd. Jag utlovade ett sådant intyg och skickade också kort efter mötet ett sådant till Försäkringskassan. Patienten hade vid tidpunkten för mötet en pågående sjukskrivning (kort och inte permanent ersättningsform vid sjukdom). Det senaste intyget för sjukskrivning gällde vid tidpunkten för mötet ytterligare knappt en månad. Det var därför ännu inte dags att förnya detta intyg. Förnyelse brukar föregås av läkarbesök. Vid mötet diskuteras även en rad andra punkter kring patientens vård och missnöje kring vården. [...]

Jag hade telefonkontakt med patienten 180529 (innan sjukskrivningsperioden löpt ut). Det gällde då patientens läkemedelsbehandling. [...] Ingen notering finns om att patienten önskar intyg gällande sjukskrivning.

I journal finns antecknat att patienten senare kontaktat mottagningen via mottagningens telefonsvarare. Där har ärendet gällt sjukskrivning och

meddelande via "Messenger" har sänts till 1. Gemensam Messenger-låda för mottagningens sjuksköterskor och 2. Patientens kontaktsjuksköterska. Patientens kontaktsjuksköterska försöker kontakta patienten per telefon utan att få kontakt.

När jag nämns nästa gång i journalen är det i ett telefonsamtal som kontaktsjuksköterskan haft med patienten angående nedtrappning läkemedel. Kontaktsjuksköterskan konsulterar mig angående läkemedel och återkopplar till patienten. Skriver att hon sänder Messenger till mig att patienten önskar bli uppringd men inte i vilket ärende.

180710 skriver kontaktsjuksköterskan att Messenger sänts till mig angående sjukskrivning. Jag är då på semester (var ledig drygt hela juli månad). Då jag kommer åter från semestern och läser Messenger från 7/10 om sjukskrivningsintyg ordnar jag intyg som sändes elektroniskt till Försäkringskassan. Jag minns inte varför jag valde att inte träffa patienten innan jag skickar sjukintyget. I efterhand tänker jag att det kanske kan ha berott på: 1. Sjukintyget var redan kraftigt försenat och 2. Svårt att hitta ledig tid för att träffa patienten.

N.Ö.R. fick tillfälle att kommentera remissvaret.

Bedömning

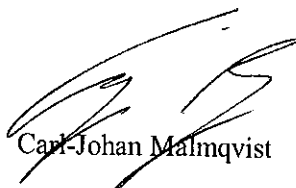
Regionstyrelsen har redogjort för den rättsliga reglering som är relevant i ärendet. Jag vill för egen del tillägga att enligt 6 § förvaltningslagen (2017:900) ska en myndighet se till att kontakterna med enskilda blir smidiga och enkla. Myndigheten ska lämna den enskilde sådan hjälp att han eller hon kan ta till vara sina intressen. Hjälpen ska ges i den utsträckning som är lämplig med hänsyn till frågans art, den enskildes behov av hjälp och myndighetens verksamhet. Den ska ges utan onödigt dröjsmål.


Utredningen visar att N.Ö.R:s begäran om ett läkarintyg avseende sjukskrivning kom att hanteras för sent och först efter påminnelser från hennes sida. Såvitt framgår av utredningen verkar det inträffade ha berott på att de rutiner som gällde under sommaren 2018 inte har följts. Jag finner inte heller anledning att betvivla N.Ö.R:s uppgifter att detta har orsakat stora problem för henne i olika avseenden. Sammanfattningsvis förtjänar vårdgivaren kritik för den bristfälliga hanteringen av N.Ö.R:s läkarintyg.

Vad N.Ö.R. anfört i övrigt föranleder inte någon åtgärd eller något uttalande från min sida.

Ärendet avslutas.


Cecilia Nordenfelt


Carl-Johan Malmqvist

Byråchefen Dan Johansson har deltagit i beredningen av ärendet 

Sändlista

N.Ö.R.

Region Jämtland Härjedalen (Regionstyrelsen [dnr RS/519/2019] och Område
Psykiatri)