Region Stockholm

36

Yttrande till patientnämnden i principärende Dödsbevis utfärdade avseende fel patienter, skriftlig återföring avseende planerade förbättringsåtgärder

HSN 2019-2327

Hälso- och sjukvårdsnämnden
Hälso- och sjukvårdsförvaltningen
Allmänmedicin
Marite Sandström

TJÄNSTEUTLÅTANDE
2021-04-29

HSN 2019-2327

Hälso- och
sjukvårdsnämnden

Yttrande till patientnämnden i principärende Dödsbevis utfärdade avseende fel patienter, skriftlig återföring avseende planerade förbättringsåtgärder

Ärendebeskrivning

Patientnämnden begär skriftlig återföring avseende genomförda och planerade förbättringsåtgärder och effekterna av dessa i principärende dödsbevis utfärdade avseende fel patienter.

Beslutsunderlag

Hälso- och sjukvårdsdirektörens tjänsteutlåtande
Återföring i principärende: Dödsbevis utfärdade avseende fel patienter.
PaN A1910-00132

Förslag till beslut

Hälso- och sjukvårdsnämnden beslutar:

Hälso- och sjukvårdsnämnden antar hälso- och sjukvårdsdirektörens tjänsteutlåtande som nämndens yttrande och överlämnar det till patientnämnden.

Förvaltningens motivering till förslaget

Bakgrund

Patientnämnden har tidigare belyst problematiken rörande dödsbevis som utfärdas avseende fel patienter. Ärendet översändes då till hälso- och sjukvårdsnämnden med begäran om återföring avseende genomförda och planerade förbättringsåtgärder som ska vidtas för att minska risken för felaktigt utfärdade dödsbevis.

Utgångspunkten var fyra anmälningar om dödsbevis utfärdade med felaktiga personnummer. Personerna hade registrerats som avlidna i folkbokföringsregistret och därigenom fått ett antal problem kopplat till att

bankkonton blivit låsta, e-legitimationer slutat fungera, utbetalningar från Försäkringskassan och Pensionsmyndigheten stoppats m.m. Patienterna och deras anhöriga fick genom dödförklaringen en hel del praktiska problem och behövt kontakta ett antal myndigheter och organisationer. Samtidigt drabbades såväl patient som närstående psykiskt av situationen.

Patientnämnden belyste i principärendet även frågor runt ersättning vid felaktigt utfärdade dödsbevis. Enligt dataskyddsförordningen har den person som lidit skada på grund av felaktiga personuppgifter rätt till ersättning för den uppkomna skadan. Justitiekanslerns praxis gällande skadeståndsanspråk mot staten är att utbetala ersättning motsvarande 10 000 - 30 000 kronor vid felaktig registrering av person som avliden. I de aktuella ärendena har vårdgivaren vid ett tillfälle utbetalat en ersättning, medan man i övriga fall hänvisat till regionernas ömsesidiga försäkringsbolag (Löf). Patientskadeersättning via Löf lämnas för personskada om skadan är orsakad av undersökning, vård, behandling eller liknande åtgärd. Rädsla eller obehag är inte tillräckligt för ersättning och ersättning utbetalas inte till anhöriga.

Patientnämnden anger att den felaktiga dödförklaringen riskerar att medföra olägenheter för den som blivit dödförklarad och för anhöriga till såväl den dödförklarade personen som till den person som inte fått dödsbevis utfärdat. Dessutom anser patientnämnden att det är allvarligt att patienter inte får information om ersättningsmöjligheter och att vårdgivare inte bedömer rätten till ersättning på ett likartat sätt.

Överväganden
Regionen/hälso- och sjukvårdsförvaltningen kan inte reglera i avtalet vilken typ av ersättning och hur stor ersättningen ska vara och i avtalet ställer vi krav på att vårdgivare ska ha försäkringsskydd. Enligt 9.11.3 i avtalet ska vårdgivaren teckna och vidmakthålla ansvars- och företagsförsäkringar enligt vedertagna normer. Ansvarsförsäkringen ska bland annat omfatta skadeståndskrav med anledning av personskada som orsakats patient i direkt samband med sådan hälso- och sjukvård som vårdgivaren bedriver. Samt i punkt 9.11.4 Vårdgivaren har fullt ansvar för sitt Åtagande enligt avtalet och för all skada och **alla förluster** som kan komma att orsakas av vårdgivarens handlande eller brist på handlande.

Hälso- och sjukvårdsförvaltningen kan inte bedöma vilken ersättning som skulle vara skälig vid denna typ av fel. Hälso- och sjukvårdsförvaltningen bedömer att dessa ärenden och liknande bör hantera utifrån varje enskilt fall då den potentiella skada som kan uppstå ser olika ut. Den hanteringen

kommer ske mellan den som upplever att den drabbats av en skada den vårdgivare som har ansvaret för händelsen.

Ekonomiska konsekvenser
Förslag till beslut får oförändrade ekonomiska konsekvenser.

Konsekvenser för patientsäkerhet
Förslag till beslut får oförändrade konsekvenser för patientsäkerheten.

Konsekvenser för jämlik och jämställd vård
Förslag till beslut får oförändrade konsekvenser för jämlik och jämställd vård.

Miljökonsekvenser
Förslag till beslut förväntas få oförändrade konsekvenser för miljön.

Administrativa konsekvenser
Förslag till beslut får oförändrade administrativa konsekvenser

Johan Bratt
Tf. hälso- och sjukvårdsdirektör

Anna Ingmanson
Avdelningschef

Beslutet ska skickas till
Patientnämnden

Godkänd av Johan Bratt, 2021-04-29

Region Stockholm
PATIENTNÄMNDENS FÖRVALTNING

Förvaltningsjurist Johan Karlsson

PaN 2020-09-22 P 8

TJÄNSTEUTLÅTANDE
2020-06-02 PaN A1910-00132

Återföring i principärende

Dödsbevis utfärdade avseende fel patienter

Ärendet

Patientnämnden behandlade vid sammanträde den 17 december 2019 ett principärende rörande dödsbevis som läkare utfärdar avseende fel patienter.

Dödsbevis utfärdade avseende fel patienter medför psykisk påverkan och avsevärda olägenheter. Av förvaltningens utredning har framgått att patienter inte får information av vårdgivarna gällande rätten till ersättning för det inträffade om det alls lämnas någon information i frågan om ersättning.

Patientnämnden beslöt att begära återföring i ärendet av hälso- och sjukvårdsnämnden (HSN). Patientnämnden begärde HSN:s syn på dels vilka eventuella åtgärder som ska vidtas för att minska risken för felaktigt utfärdade dödsbevis, dels om särskilda bestämmelser eller informationsinsatser bör införas för vårdgivare inom Region Stockholm avseende ersättningsnivåer, bedömning av ersättningsanspråk samt dödsbevisrutiner.

Återföring

HSN har inkommit med bifogad återföring. Av denna framgår sammanfattningsvis att det förekommer misstag av det slag som patientnämnden redovisat trots att det finns lagreglerade krav och föreskrifter samt information om vad som gäller i Region Stockholm genom avtalstexter och handbok. I tre av de fyra patientärenden som ingick i principärendet har vårdgivaren säkerställt rutiner och processer, genomfört händelseanalyser samt redovisat för hälso- och sjukvårdsförvaltningen de förändringar som gjorts i rutinerna. Vårdgivaren i det fjärde ärendet har inte gjort någon rapportering om genomförd händelseanalys och händelsen kommer att följas upp med vårdgivaren i samband med en planerad uppföljning av verksamheten.

I återföringen ges exempel på rutiner som kan motverka felaktigt utfärdade dödsbevis: dubbelkontroll av identitet kopplat till angiven personuppgift, att angiven personuppgift på identitetsband är säkerställd och att information om personuppgift aldrig överförs muntligt. Det framförs vidare att Vårdhandbokens text har uppdaterats utifrån de händelser som inträffat för att ytterligare tydliggöra verksamhetens ansvar för patientsäkra processer och rutiner. De handläggare som hanterar avtal med verksamheter som utfärdar dödsbevis kommer informeras om patientnämndens principärende och de rutiner som

hälso- och sjukvårdsförvaltningen rekommenderar. Det står också att frågeställningar gällande ersättning kommer att tas upp i hälso- och sjukvårdsförvaltningens information till vården för att sprida kunskap och stimulera till åtgärder för att säkerställa säkra och likartade rutiner. HSN bedömer att förslagen kommer att medföra att ersättningsanspråk bedöms mer likartat.

Ytterligare ärenden vid förvaltningen

Tre av de fyra patientärenden som ingick i principärendet rörde Capio Legevisitten och ett ärende rörde Familjeläkarna Säbo (äldreboenden). Efter att principärendet behandlades i patientnämnden har två ytterligare ärenden inkommit till patientnämndens förvaltning rörande läkare som utfärdat dödsbevis avseende fel patienter. Ärendena gäller Familjeläkarna Säbo.

Förvaltningen har begärt yttranden i ärendena från den aktuella vårdgivaren och hittills har yttrande inkommit i det ärende som först anmäldes. Sammanfattningsvis framkommer att det inträffade beklagas och att Inspektionen för vård och omsorg gjort en utredning av händelsen och i sitt beslut riktat kritik mot den läkare som utfärdat det felaktiga beviset samt att denne avslutat sin tjänst hos Familjeläkarna. Vårdgivaren har genomfört en förändring av aktuella rutiner och inom hela läkargruppen belyst vikten av dels följsamhet till rutinerna, dels noggrann kontroll av personuppgifter. I nuläget använder läkare och sjuksköterskor olika journalsystem som inte kommunicerar med varandra vilket gör att den manuella inmatningen av korrekta uppgifter behöver kontrolleras ytterst noggrant och att läkaren behöver förlita sig på korrekt uppgivna personuppgifter vilket kan bidra till en ökad risk för att felaktiga uppgifter matas in. Vårdgivaren saknar möjlighet att förändra situationen med de olika journalsystemen då man inte äger systemen eller utformar de lagar efter vilka de fungerar. Vårdgivaren arbetar kontinuerligt med att påtala dessa omständigheter och driver även ett arbete för att de boenden där vårdgivaren ansvarar för läkarinsatser ska kunna få tillgång till samma journalsystem som läkarna och majoriteten av sjukhusen i regionen använder.

Avslutningsvis i yttrandet berörs frågan om ersättning. ”Vad avser begäran om prövning av ersättning kommer vi att se över möjligheterna till eventuell kompensation och följa de beslut som fattas av hälso- och sjukvårdsnämnden och förvaltningen i Region Stockholm”.

Förvaltningens synpunkter

Förvaltningen har noterat att det i juli 2020 gjorts förtydliganden i rutinen för dödsbevis och dödsorsaksintyg i Handbok för omhändertagande av avlidna inom Region Stockholm. Det har förtydligats att vårdgivare har ansvar för att det finns processer och rutiner för att säkerställa den dödes identitet samt att intygsutfärdande läkare är skyldig att säkerställa identiteten och se till att det står rätt personnummer/samordningsnummer på identitetsbandet.[1]

[1] Handboken finns tillgänglig på Vårdgivarguidens webbplats, https://vardgivarguiden.se/globalassets/administration/patientadministration/patientnara-

Patientnämnden begärde HSN:s syn på bland annat om särskilda bestämmelser eller informationsinsatser gällande ersättningsnivåer och bedömning av ersättningsanspråk bör införas.[2] HSN:s svar klargör inte vilken information som vårdgivare kommer att få gällande ersättning. De aktuella patienterna har framfört att de avvaktar svar från vårdgivarna gällande sina anspråk. De berörda vårdgivarna, som den ovan, har framfört att de avvaktar klargöranden från regionen. Det är därför aktuellt att patientnämnden begär ett uppföljande svar från HSN. HSN bör ta ställning till huruvida det är aktuellt att i regionens vårdavtal föra in information om ersättningsreglerna och vilka belopp som ska gälla när dödsbevis utfärdats avseende fel patienter.

Konsekvenser för patientsäkerhet

Bestämmelser inom Region Stockholm för hur vårdgivare ska agera när felaktiga dödsbevis har utfärdats skulle kunna bidra till att patienternas och de anhörigas förtroende för vården återupprättas.

Miljökonsekvenser

De föreslagna åtgärderna förväntas i sig inte medföra några miljökonsekvenser.

Förslag till beslut

Patientnämndens förvaltning föreslår att patientnämnden beslutar följande.

1. Ärendets tjänsteutlåtande översänds till hälso- och sjukvårdsnämnden och patientnämnden begär skriftlig återföring avseende genomförda och planerade förbättringsåtgärder och effekterna av dessa senast den 1 februari 2021.
2. Patientnämndens förvaltning skickar ärendets tjänsteutlåtande och inkommen återföring till styrelsen för Capio Legevisitten AB för kännedom
3. Patientnämndens förvaltning skickar ärendets tjänsteutlåtande och inkommen återföring till Familjeläkarna i Saltsjöbaden AB för kännedom
4. Patientnämndens förvaltning skickar ärendets tjänsteutlåtande och inkommen återföring till Inspektionen för vård och omsorg för kännedom
5. Patientnämndens förvaltning skickar ärendets tjänsteutlåtande och inkommen återföring till Socialstyrelsen för kännedom

---

rutiner/omhandertagande-av-avliden/avlidna---handbok-for-omhandertagande-a4.pdf. Hämtad 2020-08-11.

[2] I förvaltningens tjänsteutlåtande 2019-11-08 redogjordes bland annat för att den person som lidit skada till följd av en överträdelse av dataskyddsförordningen har rätt till ersättning från den personuppgiftsansvarige. Justitiekanslern har vid tillämpning av dessa bestämmelser, i ärenden där statliga myndigheter felaktigt registrerat personer som avlidna, funnit att de drabbade regelmässigt har rätt till ersättning med ett belopp som varierat mellan 10 000 och 30 000 kronor.

6. Patientnämndens förvaltning skickar ärendets tjänsteutlåtande och inkommen återföring till styrelsen för Löf för kännedom
7. Patientnämndens förvaltning skickar ärendets tjänsteutlåtande och inkommen återföring till Skatteverket för kännedom
8. Patientnämndens förvaltning skickar ärendets tjänsteutlåtande och inkommen återföring till patienterna och ombuden i de enskilda ärendena.

Steinunn Ásgeirsdóttir
Förvaltningschef

Bilagor

1. Hälso- och sjukvårdsnämndens yttrande till patientnämnden, 2020-03-31, HSN 2019–2327
2. Hälso- och sjukvårdsnämndens protokollsutdrag, 2020-04-21, HSN 2019-2327
3. Patientnämndens tjänsteutlåtande 2019-12-17

Patientnämndens förvaltning
Box 17535, 118 91 Stockholm
Telefon 08-690 67 00
Fax 08-690 67 18
E-post registrator@pan.sll.se
www.patientnamndenstockholm.