

# Lokalt patientråd VO Luleå-Boden, minnesanteckning 12 september 2025

## Tid och plats

2025-09-12, kl. 10.00-12.00, Lokal Sunderby sjukhus, medicinmottagningens konferensrum

## Närvarande

Kristina Larsson tf. VC primärvården Luleå-Boden

Erna Holmgren, Samordnare primärvården Luleå-Boden

Katarina Johansson, VOC hjärtsjukvård, representerar Sunderby sjukhus

Lena Engström fastighetsförvaltare

Funktionsrätt: Stefan Simonsson, Jan-Erik Nilsson, Irene Uusitalo, Mashalla Molod och Lars Westerberg.

Karin Liljestrand, ers. SKPF  
Mauritz Fors PRO  
Gudrun Hägg SPF

Eleonore Forslund, ers. Synskadades Riksförbund

## För kännedom

Regionala pensionärs- och tillgänglighetsråd

## Dagordning

### 1. Inledning

Lars Westerberg hälsas välkommen som ordinarie ledamot samt ersättare till dagens möte, Eleonore Forslund och Karin Liljestrand. Kort presentation av närvarande.

### 2. Frågor från patientföreningar-/organisationer

SKPF via e-post: Om en person genom Vårdgarantin får åka till ex Stockholm för att få en hörapparat så får man inte göra justeringar av apparaten på Sunderby sjukhus.

Sophia Öhman EC Hörcentralen: När det kommer till förskrivningsprocessen av hörapparat så består den av flera delar, varav en kan vara justering. Om en patient är påbörjad i Stockholm så kommer man under följande 12 månader att genomföra sina besök där.

- Skrivelse från Hjördis Lindström, SRF är bifogad med kallelsen:

Svar: vistelsetiden på akuten kan bli lång och verksamheter har förståelse för vad det kan medföra för sökande/närstående. Väntan på att få hjälp kan dröja och det Hjördis beskriver behöver absolut beaktas. Tillgång till larm för att bli uppmärksammas/få hjälp är självklart men det efterfrågas larmfunktion som kan verifiera att man som patient har larmat/tryckt på signal. Oavsett vilken funktionsnedsättning patient har bör verifiering av larm vara tydlig.

Katarina Johansson tar med frågan och vi återkopplar så fort vi har svar.

Avseende skriftlig information i samband med kallelser: Synskadade kan inte ta del av förberedande information om hen är ensamstående eller inte kan få hjälp av närstående att läsa kallelser.

Svar: Sandra Bertil Tolkcentralen, Luleå, länsuppdrag.

I nya Cosmic kan vårdgivare lägga in information i ”Uppmärksamhetsymbol” vilken tolkhjälp som behövs. Tolkcentralen kan erbjuda vuxendövtolk, dövblindtolk och teckenspråktolk. Vårdgivare kan boka tolk inför mottagningsbesök, antingen via telefon eller digitalt/visuellt möte via Regionens PexIp (patientsäkert). Teams är inte godkänt för patientärenden.

Vårdgivare kan/ska dokumentera synnedsättning i journalen och om tolk behövs. Respektive mottagning kan kontakta patienten direkt och informera vad hen kan behöva förbereda inför mottagningsbesök.

- Parkeringsproblem vid Sunderby sjukhus, skrivelse från SPF.

Lena Engström fastigheter: 2011 infördes avgiftsbelagt p-kostnad i Sunderbyn. Orsak till det beslutet var att personal i hög utsträckning parkerade på platser för besökande/patienter.

Regionen har avtal och det är upphandlat bolag som sköter apparater och att e-parkering ska fungera. Ny upphandling av bevakningstjänster från årsskiftet. Fastigheter har haft dialog med politiken och lämnat underlag för beslut:

- ska besöksplatser vara avgiftsfria eller uttag av avgift
- är p-skiva ett alternativ

Vid Norra entrén finns 30 gratis parkeringsplatser att nyttja i 48 timmar.

Mashalla Molod informerar att rampen upp mot entrén till Bergnäsets HC är smal vilket upplevs patientosäkert. Samt att dörröppnaren är felplacerad.

Lena Engström tar med frågan och kontrollerar vad som är gjort kring passagen. Enhetschef är informerad om ovanstående.

Utanför entrén till akuten finns p-platser för max 4 timmar. Kan tillfälligt p-tillstånd utfärdas?

Mattias Josefsson VC akuten: inga p-tillstånd. Om eventuellt böter, kontakta oss så löser vi det med fastigheter,

- SKPF via e-post: Avseende AT-läkarnas rankning av vårt sjukhus. De ger tydligen bottenbetyg vilket måste göra det svårare att få läkare till Sunderby sjukhus. Vad görs/har gjorts för att få rätsida på detta problem?

Ulrika Holmqvist, studierektor primärvården Luleå-Boden svarar:

Det största problemet är att inte alla AT-läkare svarar på enkäten, inte tillräckligt många svar. Rankningen speglar inte alls den bild vi får i feedbacken från AT-gruppen. Då är alla generellt nöjda och vi (studierektorer) filar på detaljer. Det som gjorts är att öka AT-läkarnas inflytande med AT-råd och APT. De har ett eget rum för lunch samt arbetsrum. Alla introduceras med en hel vecka och har ett av landets generösaste kursutbud.

Det som jag tror försvårats mest denna gång är Cosmic. Handledare har varit stressade helt enkelt. Den generellt låga bemanningen bidrar och framförallt vårdplatsbristen vid arbete på akuten.

- PRO via e-post: En äldre dam, 90 år, föll och bröt handleden. Dottern följde till akuten. Läkaren säger till mamman; -att egentligen skulle vi inte operera dig. Men du ser ut som att du är 70. Vi gör ett undantag. Nu kommer mina kollegor att tycka att jag är tokig, fortsätter hon. Dottern är förvånad och undrar nu om det finns åldersgränser i vården? Åldersdiskriminering?

Frida Lampa, bitr. verksamhetschef Länsklinik Ortopedi svarar:

Val av operation eller ej sker genom *funktionskrav* hos patienterna och inte utifrån ålder, men samsjuklighet spelar in.

[Nationellt vårdprogram för behandling av distala radiusfrakturer](#) s. 31 och 44

Ju äldre man är behöver risker beaktas som exempelvis komplikationer, infektioner och längre läkningstid.

Läkaren svarade omdömeslöst och vår rekommendation är att ställa frågan direkt till den personal som uttalar sig, att få förklarat och svar direkt.

- Funktionsrätt med frågor från medlemmar och hänskjutna från Beredningsutskott för regionala pensionärs- och tillgänglighetsrådet 4/9:

**Hörselvården/hörapparat:** tillgång på hörselslingor. Flera av ledamöter svara direkt som bärare av hörapparat. Tekniken utvecklas och hörapparater

kan ställas in via app i mobilen. Tekniska hörselvården kan vara behjälplig att besvara frågor. Hörslingor finns i många av RN lokaler.

**Sandens HC** har inte öppen mottagning som tidigare relaterat till trängsel i väntrum/liten lokalyta. Drop-in till provtagningen gäller som tidigare. Det planeras för restaurering av lokaler vilket gör att det pågår intern flytt av personal till disponibla rum. Det medför också styrning av inflödet av patienter, att kontakta via TeleQ för att boka besök.

**Epilepsi:** patienter upplevt okunskap/osäkerhet hos personal.

Svar vid sittande bord: 1177/telefoni använder triageringsformulär dvs följer manual med frågebatteri. På HC finns kunskap men kan variera från person. Läkare i primärvården följer Nationellt kliniskt kunskapsstöd dvs Vårdriktlinjer för Nervsystemets sjukdomar. I RN finns rutiner för vilka patienter med epilepsi som primärvården respektive specialistvården skall hantera. Från utredning till behandling samt uppföljning.

**Avsaknad av diabetessamordnare:** diabetessjuksköterskor på HC ansvarar för patienter med diabetes typ II. De har en gedigen utbildning och kunskap. Fortutbildning erbjuds kontinuerligt. Verksamheterna själva har inte efterfrågat samordnare.

**Stomisköterskor:** i nära tid slutar en av tre stomisköterskor inom specialistvården. Oro finns i hos patienter vad det kan få för effekt, tillgänglighet.

Svar: det blir alltid en oro när medarbetare avslutar tjänst. Beslut om nyrekrytering eller att internt tillsätta ansvarig för arbetsuppgifter är upp till närmsta chef att besluta. Vi får återkomma med vad svar vad som sker.

**Lager av mediciner:** restnoterade eller inte längre tillgängliga. Hur tänker RN tillse att det finns tillgängligt då det skapar frustration, oro och att som patient få söka runt var man kan hämta ut LM på recept?

Hela Sverige påverkas. Läkemedelsansvariga i regionen skickar ut information via insidan vid längre brist på vissa läkemedel. Förskrivare kan också söka på Läkemedelsverkets hemsida om information men det finns ingen möjlighet att bevaka/kontrollera varje enskilt läkemedel. Apoteken ringer upp förskrivare om LM inte finns, när patienten är hos dem för uttag. Förskrivare och patienter drabbas.

**Kvalitetsregister:** i nya journalsystemet kan man inte registrera per automatik i alla olika register. Det är på "SUSSA-nivå 9 regioner" som beslutar. Nationella diabetesregistret (NDR) är på gång.

**Bokningar syns inte via 1177/journalen:** kontakta respektive mottagning om det är så. Kan bero på inställningar/tekniska orsaker.

**Blodgivare, vem får ge blod:** vanligtvis mellan 18-60 år, men kan variera mellan regioner. Det finns mer information om kriterier att läsa via [1177.se](http://1177.se)

### 3. Information från VO Luleå-Boden primärvård och slutenvården

- Sommaren 2025: Av möjliga 250 hölls 110 vårdplatser öppna i Sunderbyn. Alla verksamheter drog ned på vårdplatser inför sommaren med mål att anställda ska ges fyra veckor semester, vilket också varit möjligt. Kirurgen hade mycket ansträngd situation inför sommaren och har haft 30 vpl öppna. Sparsamt med planering av tider på alla mottagningar som har öppenvårdspatienter. Cancerpatienter har varit högt prioriterade. Tidigare år har verksamheter kunnat låna vårdplatser från gynkliniken men i år har det varit fler förlossningar. I och med det öppnade internmedicin upp en gemensam vårdsal för 6 patienter. Psykiatri har haft det tufft under hela perioden. Bemanningscentrum har kunnat stötta vårdverksamheter utifrån högst behov och utifrån tillgänglighet under semestertider.

Daglig styrning har skett med chefer från slutenvård och primärvård för uppföljning av vårdplatssituationen. Luleå och Bodens kommun har tagit hem fler utskrivningsklara/meddelade personer i tid vilket gjort stor skillnad. Intern samverkan mellan kliniker har fungerat mycket bra, den bästa sommaren enligt medarbetare och chefer.

Primärvården har följt prioriteringar som beslutats. A och O är tillgänglighet. Samarbetat i "Kluster" mellan HC.

- VO-områdena: **Division Nära:** Primärvård, Folktandvård, Vuxenpsykiatri med närpsykiatri och rättspsykiatri samt Barn och ungdomspsykiatri (BUP). Organisationsskiss bifogas. Camilla Brännström är nu VO-chef för primärvården RN. Rekrytering av ny Verksamhetschef för PV Luleå-Boden har startat.

Division Medicin och akut omhändertagande (Div MedAk)

Division Opererande och diagnostik (Div OpD)

### 4. Övriga frågor

**Avseende sittvåg, vad gäller:** Sittvåg är placerad på en HC i Luleå respektive Boden. Denna får flyttas mellan HC vid behov. Patienten ska inte behöva åka till annan HC.

5. **Nästa möte:** 5 december 2025 kl. 10-12, lokal: medicinmottagningens konferensrum, ingång G2