

Patientnämnden Ärendeförteckning

Avslutat datum: 2020-11-01 - 2020-11-30

<p>Telefon -> Skrivelse</p> <p>Akutsjukhus</p> <p>V2001-00379</p> <p>Kommunikation</p> <p>Bemötande</p> <p>Vård och behandling</p> <p>Omvårdnad</p> <p>Kommunikation</p> <p>Delaktig</p>	<p>Anklagande bemötande i samband med fall</p> <p>En cancersjuk kvinna blev inlagd vid ett akutsjukhus för att påbörja behandling. Kvinnan hade svårt att gå och behövde stöd. Trots detta uppmanades hon en dag att ta sig till en våg på rummet för att vägas, i samband med detta föll hon och fick en höftfraktur. Flera personal tillkallades när kvinnan ramlat och en av dem ifrågasatte att kvinna tagit sig till vågen, hon hade dock inte gjort detta på eget initiativ utan på uppmaning av personal. Kvinnan har känt sig anklagad av den hårda tonen och bemötandet. Kvinnan behövde därefter genomgå operation av höften och under de få dagar som hon vistats på avdelningen har hon drabbats av såväl uttorkning som trycksår. Kvinnans närstående som kontaktar förvaltningen undrar varför inte en sittvåg användes när kvinnan skulle vägas. De närstående har förgäves försökt få en dialog med verksamheten om det som hänt.</p> <p>Åtgärd: I yttrandet inhämtat från sjukhuset beklagar sektionschefen det som inträffat. Sjukhuset har haft möte med berörd personal gällande bemötande och respekt och det har även tagits upp vid avdelningsmöten. Det beskrivs att det tyvärr är vanligt med trycksår hos sköra patienter, och patientens allmäntillstånd försämrades snabbt på grund av den avancerade cancersjukdomen. Det var i väntan på operation som trycksåret utvecklades och vårdenhetschefen bedömde att det inte erbjudits tillräckligt med tryckavlastande omvårdnadsåtgärder. Detta har resulterats i följande förbättringsområden, kompetensutveckling inom trycksår, dokumentation och utbildning inom avvikelssystemet. Ombudet har tagit del av yttrandet och har inte återkommit med ytterligare synpunkter. Ärendet avslutas.</p>
<p>Telefon -> Skrivelse</p> <p>Akutsjukhus</p> <p>V2004-02229</p> <p>Vård och behandling</p> <p>Undersökning/bedömning</p> <p>Resultat</p> <p>Resultat</p>	<p>Gamla elektroder i pacemaker orsakade dödsfall</p> <p>En man som hade haft pacemaker sedan barndomen hade enligt ombudet gamla elektroder i sin pacemaker. Han kände av symtom och följdes upp i vården. Ingen planering gjordes för att byta ut pacemakern. Mannen avled.</p> <p>Åtgärd: I yttrandet inhämtat från sjukhuset meddelar överläkaren, att de efterlevandes synpunkt gäller ett annat sjukhus, och kan därför inte kommentera klagomålet. Ombudet har tagit del av yttrandet och har inte inkommit med fler synpunkter. Ärendet avslutas.</p>
<p>Telefon -> Skrivelse</p> <p>Akutsjukhus</p> <p>V2004-02381</p> <p>Resultat</p> <p>Resultat</p> <p>Vård och behandling</p> <p>Undersökning/bedömning</p>	<p>Felaktigt granskade röntgenbilder</p> <p>En man genomgick undersökning med magnetkamera. Enligt svaret fanns inga förändringar att finna. Då mannens besvär fortsatte att utveckla sig bad anhöriga om eftergranskning av bilderna. Tre månader efter undersökningen uppdagar det sig att man missat lymfom. Mannen har dålig prognos.</p> <p>Åtgärd: Svar har inhämtats från aktuell vårdgivare som har bemött ombudets frågor. I svaret beskrivs att bildmaterialet granskades av fyra individuella speciallistläkare och det bedömdes initialt att ingen väsentlig skillnad kunde noteras gentemot en undersökning hade gjorts tidigare. Fynden på bilderna var väldigt subtila och bedömning försvårades av att bilderna hade försämrats på grund av att patienten rörde sig under undersökningen. Anledningen till att bedömningen senare ändrades var att bilderna kunde kompletteras med klinisk information vilket gjorde att de diskreta förändringarna kunde upptäckas. Ombudet har därefter ifrågasatt varför man inte gjorde om undersökningen om det var så att patienten rörde på sig under den. Vårdgivaren uppger då att störningar från rörelse är relativt vanliga och att undersökningen enbart görs om ifall tydliga avvikelser kan påvisas. Eftersom fynden i det aktuella fallet var så subtila uppger vårdgivaren att en ny röntgen sannolikt inte hade påverkat bedömningen. Då ombudet efter att yttrandet översänts inte hörts av inom angiven tid avslutas ärendet.</p>

<p>Telefon -> Skrivelse</p> <p>Akutsjukhus</p> <p>V2005-02700</p> <p>Tillgänglighet</p> <p>Väntetider i vården</p> <p>Dokumentation och sekretess</p> <p>Patientjournalen</p> <p>Vård och behandling</p> <p>Behandling</p>	<p>Fick vänta många timmar på akutmottagning</p> <p>En kvinna med blödning från ändtarmen tvingades vänta i flera timmar på akutmottagningen. Hon menade att sjuksköterskan lovade henne att komma för uppföljning, men hon fick ligga ensam. Hon låg på en brist precis vid expeditionen och hörde allt som sades. Kvinnan önskade en sjukresa men nekades detta.</p> <p>Åtgärd: I yttrandet inhämtat från sjukhuset medger omvårdnadschefen att akutmottagningen inte är en optimal miljö för att upprätthålla sekretess, då mycket patienter befinner sig runt arbetsstationerna. Chefen meddelar vidare att det är olyckligt att patienten upplever att de har brustit i detta. Det kan även ta tid för personalen att svara när patienter trycker på larmknappen, men det är något de arbetar på att förbättra meddelar omvårdnadschefen. Patienten har tagit del av yttrandet och har inte inkommit med ytterligare synpunkter. Ärendet avslutas.</p>
<p>Telefon -> Skrivelse</p> <p>Akutsjukhus</p> <p>V2006-03134</p> <p>Vård och behandling</p> <p>Undersökning/bedömning</p> <p>Vård och behandling</p> <p>Behandling</p>	<p>Får inte behandling av sin fot</p> <p>Kvinna som haft problem med sin fot under en längre tid, har endast blivit ordinerad smärtlindrande gel. Då ingen förbättring skett har hon börjat ta receptfria smärttabletter, vilket har gett henne problem med magen uppger hon.</p> <p>Åtgärd: I yttrandet inhämtat från sjukhuset skriver verksamhetschefen att han anser att patienten har fått adekvat vård, redan vid nybesöket deltog diabetolog, ortoped, infektionsläkare samt fotterapeuter. Tillståndet har varit svårbehandlat, vilket i sig har inneburit ett stort lidande för patienten. Då en djupare beninfektion misstänktes gjordes en cirkulationsundersökning samt en röntgen, antibiotika sattes in samt smärtlindring. Trots detta minskar inte smärtan och det beslutas om att amputera tå nummer fyra, och det kompletteras med en kärlröntgen. Patienten har fått återbesök cirka två gånger per vecka och har regelbundet följts av multidisciplinära åtgärder. Patienten har tagit del av yttrandet och har inte inkommit med ytterligare synpunkter. Ärendet avslutas.</p>
<p>Telefon -> Skrivelse</p> <p>Akutsjukhus</p> <p>V2007-03714</p> <p>Vård och behandling</p> <p>Omvårdnad</p> <p>Resultat</p> <p>Resultat</p>	<p>Patient ramlade ur säng på natten och fick akutopereras</p> <p>En patient var inläggad på ett akutsjukhus och föll ur sängen två gånger. Han fick en så stor blödning i huvudet att han var tvungen att opereras akut. Anhörig undrar varför man inte hade fullständig tillsyn över mannen och varför man inte gjorde mer för att undvika att han skulle falla.</p> <p>Åtgärd: Yttrande inhämtades från vårdgivaren som beklagade den medicinska försämring som hade drabbat mannen under vårdtiden. En akut röntgenundersökning av hjärnan visade både färsk och gamla blödningar. Neurologläkare bedömde att man inte skulle operera mannen utan endast observera honom enligt ett schema var sjätte timme. Han hade också ett hjärtövervak på grund av hjärtflimmer. Omvårdnadstillsynen anpassades precis till den vårdnivå som krävdes, betonade vårdgivaren. Verksamheten har ingen rutin för att varje patient med fallrisk som av medicinska skäl bedömts kunna vårdas på vanlig vårdavdelning, ska ha kontinuerlig tillsyn. Mannen bedömdes ha en ökad fallrisk och han gav samtycke till att man använde sänggrind på ena sidan. Det var dock inte journalfört om sänggrinden var uppe eller ej i samband med fallet, men rutinen är att grinden alltid är uppe nattetid. Utöver det hade mannen larmmatta och lägsta möjliga sänghöjd. Trots detta hade mannen fallit och då man inte först fick kontakt med honom gjordes en ny skullröntgenundersökning. Den visade inga tecken på ny blödning orsakad av fallet, utan den tidigare befintliga blödningen hade ökat i storlek och därmed medvetandeförlusten på grund av ett ökat tryck i hjärnan. Vårdgivaren kunde inte bedöma om fallet i sig eller medvetandeförlusten kom först, men bedömde att troligtvis kom medvetandeförlusten först. Vårdgivaren konstaterade att fallincidenter på sjukhus är ett stort problem, inte bara lokalt utan också globalt. På sjukhuset finns en sjukhusövergripande grupp som arbetar aktivt med dessa frågor och sprider kunskap på hela sjukhuset. Anhörig erbjöds också att höra av sig till ansvarig chef om hon hade kvarstående frågor kring mannens vård. Anhörig tog del av yttrandet och hade också kontaktat chefen med sina kvarstående frågor, enligt förslaget i yttrandet. Därefter hade hon inget mer att tillägga. Ärendet avslutas.</p>

<p>Telefon -> Skrivelse</p> <p>Akutsjukhus</p> <p>V2007-03864</p> <p>Ekonomi</p> <p>Ersättningsanspråk, garantier</p> <p>Kommunikation</p> <p>Information</p>	<p>Försvunnet smycke efter operation</p> <p>En kvinna lämnade in sina smycken i samband med en operation på ett akutsjukhus och när hon fick sina ägodelar tillbaka saknades ett örhänge. Hon har framfört sitt anspråk till kliniken men inte fått någon som helst svar. Kvinnan inkom till förvaltningen med en noggrann redogörelse för örhängena inklusive kvitton och egna fotografier.</p> <p>Åtgärd: Yttrande har inhämtats från vårdgivaren. Där framgår att örhängena fanns angivna på blanketten för tillvaratagna värdesaker men de hade inte gått att återfinna. Personalen har tyckt att det belopp som patienten önskat ersättning med för de försvunna örhängena låter lite lågt för det aktuella örhänget. Efter att ha sökt på internet har man funnit att värdet är mycket högre än så varför man höjt beloppet med drygt 1 600 kronor enligt värdering hos ett känt auktionshus och man lämnar patienten den ersättningen. Patienten har tagit del av yttrandet och framfört att hon är mycket belåten med hanteringen av ärendet. Ärendet avslutas.</p>
<p>Telefon -> Skrivelse</p> <p>Akutsjukhus</p> <p>V2007-03901</p> <p>Vård och behandling</p> <p>Behandling</p> <p>Kommunikation</p> <p>Information</p>	<p>Fick inte följa med sin 15-årige son på akutmottagningen</p> <p>En 15-årig pojke hade ramlat med cykel och slagit sig. Ambulans tillkallades och pojken fördes till en vuxenakutmottagning. Modern kontaktade akutmottagningen och bad att få komma in till sin son. De hade besöksförbud på grund av coronapandemin. Modern anser att det var fel att ambulansen transporterat honom till en vuxenavdelning och att hon inte fick var med honom som hans vårdnadshavare. Efter 15 timmar fick han äntligen träffa en läkare och fick besked om att han fick åka hem. Tonåringen hade inte uppfattat eller förstätt vad läkaren sagt och vilka rekommendationer han fått. Modern tycker att det var fel att han inte transporterades till en barnakutmottagning eftersom det uppstod kommunikationsbrister.</p> <p>Åtgärd: Yttrande inhämtades från vårdgivaren som tackade för synpunkterna. Sjukhuset hade ett generellt besöksförbud för att minska risken för smittspridning av covid-19, dock fanns det undantag. Besöksförbudet gällde inte vårdnadshavare till minderåriga barn. Vårdpersonalen på akutmottagningen hade således gjort avsteg från gällande regler, vilket vårdgivaren ansåg vara ytterst beklagligt. Modern hade haft helt rätt i att medföljande förälder borde ha fått veta på akutmottagningen tillsammans med sitt barn. Ansvarig chef skulle förtydliga detta för medarbetarna så att det inte skulle upprepas. Avslutningsvis bad vårdgivaren om ursäkt för det inträffade och det ökade lidande händelsen medfört. Modern tog del av yttrandet men har därefter inte hörts av inom angiven tid. Ärendet avslutas.</p>
<p>Telefon -> Skrivelse</p> <p>Akutsjukhus</p> <p>V2007-04065</p> <p>Vård och behandling</p> <p>Undersökning/bedömning</p> <p>Resultat</p> <p>Resultat</p>	<p>Ingen covid-19 infektion men har antikroppar</p> <p>En kvinna hade kraftiga infektionssymtom för flera månader sedan. Hon sökte vård på sin vårdcentral som bedömde som trolig covid-19 infektion. Kvinnan skickades i ambulans till sjukhusets akutmottagning som tog prover, men enligt patienten togs inget svalgprov - mottagningen avfärdade misstanken om att patienten led av covid-19. Kvinna åkte kommunaltrafiken hem från akutmottagningen. När hon tillfrisknade återgick hon till sitt arbete där personer i riskgrupp fanns och insjuknade i covid-19 infektion. Kvinnan har nu gjort antikroppstest som visat att hon har antikroppar mot covid-19.</p> <p>Åtgärd: Av inhämtat yttrande från berörd verksamhetschef framgick att patienten anlände till mottagningen i ett skede då coronapandemin just slagit till. Vid denna tidpunkt hade sjukvården påbörjat ett intensivt arbete med att ta fram riktlinjer för hur patienter med misstänkta symptom på covid-19 skulle handläggas, ett arbete som ändrades över tid i takt med att ökad kunskap om och erfarenhet av viruset tillkom. Vid tidpunkten då patienten anlände till mottagningen var det beslutat att genomföra prover endast på patienter som varit i kontakt med andra misstänkta fall. Ärendet avslutas.</p>

<p>Telefon -> Skrivelse</p> <p>Akutsjukhus</p> <p>V2007-04158</p> <p>Resultat</p> <p>Resultat</p>	<p>Drabbad av strålskada</p> <p>En kvinna strålbehandlades vid ett akutsjukhus på grund av en tumör i ena lungan. Efter behandlingarna har hon haft mycket ont i ryggen och vid röntgenundersökning upptäcktes en revbensskada på samma sida som hon strålats. Kvinnan misstänker att strålningen varit för stark. Hon har nu svårigheter att röra sig normalt, hon får väldiga smärtor i viss rörelse och menar att vardagen inte längre är sig lik.</p> <p>Åtgärd: Yttrande inhämtades från vårdgivaren som beklagade de besvär patienten gav uttryck för efter given strålbehandling. Vårdgivaren förklarade hur behandlingen gått till och att stråldosen är en avvägning för att säkerställa tumördödande effekt medan man eftersträvar att orsaka så begränsade biverkningar som möjligt. Det är viktigt att patienten informeras om strålbehandlingens upplägg och eventuella biverkningar innan behandling. När man strålbehandlar en tumör som ligger mot bröstkorgsväggen som i det aktuella fallet är smärta en relativt vanlig biverkan. Patienten har efter att ha tagit del av yttrandet inte hörts av inom angiven tid och ärendet avslutas.</p>
<p>Telefon -> Skrivelse</p> <p>Akutsjukhus</p> <p>V2008-04355</p> <p>Kommunikation</p> <p>Bemötande</p> <p>Vård och behandling</p> <p>Undersökning/bedömning</p> <p>Dokumentation och sekretess</p> <p>Patientjournalen</p>	<p>Otureligt bemötande av läkare på akutmottagning</p> <p>En kvinna hade efter en bilolycka för flera månader sedan problem med smärta i kroppen och posttraumatiskt stressyndrom. Kvinnan fick problem med andningen och ont i bröstet och tillkallade ambulans med oro för blodpropp. Ambulansen körde till sjukhusets akutmottagning. Kvinnan fick vänta flera timmar till läkaren kom. Kvinnan upplevde läkaren som skarp, aggressiv och otrevlig. Proverna var bra och misstanke om propp avfärdades men ingen förklaring gavs till smärtan. Kvinnan brukade få sjukresor i vården på grund av sina problem men blev nekad detta från akutmottagningen. Hon kände sig diskriminerad utifrån sin etniska tillhörighet. Besvären kvarstod och det framkom vid senare vårdkontakt att hon drabbats av en inflammation, kvinnan ifrågasätter varför detta ej undersöktes på mottagningen. Journalanteckningen som gjordes av läkaren på akutmottagningen anser kvinnan vara felaktig.</p> <p>Åtgärd: Yttrande har inhämtats där vårdgivaren bemöter patientens synpunkter. Angående sjukresa uppger vårdgivaren att det aktuella sjukdomstillståndet avgör om en patient kan resa med sjukresor eller inte. Om patienten hade ett intyg framförs dock att de har agerat felaktigt och att patienten bör återkomma med kvitto för att kompenseras för detta. Vidare beskriver vårdgivaren att akutmottagningens uppdrag främst är att identifiera och behandla livshotande och farliga sjukdomar varför sådana uteslöts i aktuellt fall. Det lyfts vidare att patienten kunde ha utretts vidare och på så sätt ha sluppit ytterligare läkarbesök. Slutligen beklagar vårdgivaren sättet som kvinnan upplevde bemötandet på. Då patienten efter att yttrandet översänts inte hörts av inom angiven tid avslutas ärendet.</p>
<p>Telefon -> Skrivelse</p> <p>Akutsjukhus</p> <p>V2008-04377</p> <p>Kommunikation</p> <p>Bemötande</p> <p>Vård och behandling</p> <p>Undersökning/bedömning</p>	<p>Upplevt sig illa bemött och nekad operation</p> <p>En kvinna anser att en läkare vid ett sjukhus som hon träffade i samband med en bedömning om operation var otrevlig. Denne ska ha sagt initialt att hon inte skulle få genomgå operationen och att hon i så fall fick göra den privat. Patienten ställer sig frågande till varför hon nekades operation då hon har besvär. Läkaren har också uppgett felaktiga uppgifter i journalen.</p> <p>Åtgärd: Ett svar har inkommit där vårdgivaren har beklagat att man uppfattats som otrevlig. Det har inte varit intentionen från vårdgivarens sida. Vårdgivaren har följt de nationella riktlinjerna och bedömt att patientens besvär inte omfattas av en operation med offentlig finansiering. Anledningen till att patienten kallades till ett besök på specialistmottagningen var att en husläkare bedömt patientens besvär felaktigt. Patienten har hänvisats till att utföra operationen inom den privata sektorn i fall hon själv önskar. Då patienten efter att yttrandet översänts inte hörts av inom angiven tid avslutas ärendet.</p>

<p>Telefon -> Skrivelse</p> <p>Akutsjukhus</p> <p>V2008-04506</p> <p>Kommunikation</p> <p>Bemötande</p> <p>Vård och behandling</p> <p>Undersökning/bedömning</p> <p>Resultat</p> <p>Resultat</p>	<p>Ifrågasätter bemötande på röntgenmottagning</p> <p>En kvinna fick kontrastvätska i armen inför en röntgenundersökning på ett akutsjukhus. Hon upplevde att det gjorde ont, men sjuksköterskan som stack henne lyssnade inte när hon påtalade det. Sjuksköterskan sprutade efter kontrastvätskan in annan vätska och detta smärtade ännu mer. Armen svullnade upp och är fortfarande svullen flera månader efter händelsen. Kvinnan är arg och besviken över att sjuksköterskan inte lyssnade på henne och menar att det blev fel med kontrastvätskan, den kanske inte kom in i blodkärlet på rätt sätt.</p> <p>Åtgärd: I svar från vårdgivaren gavs information om att händelsen har återkopplats till ansvarig personal, tyvärr finns ingen minnesbild av händelsen. När kontrastvätska inte sprutats korrekt måste kärlet spolats med koksalt, det är förklaringen till de dubbla injektionerna. Patienten är besviken över att den traumatiska händelsen för henne inte mindes av ansvarig sjuksköterska. Hon vill att den personen inte injicerar henne nästa undersökningstillfälle som är om några månader. Detta framförs i avslutsskrivelsen, ärendet avslutas därefter.</p>
<p>Telefon -> Skrivelse</p> <p>Akutsjukhus</p> <p>V2009-04998</p> <p>Ekonomi</p> <p>Ersättningsanspråk, garantier</p> <p>Administrativ hantering</p> <p>Brister i hantering</p>	<p>Ersättningsanspråk för felaktig kallelse</p> <p>Patienten var kallad till en mottagning på akutsjukhus. Mannen åkte sjukresa och fick betala 280 kr tur och retur. När han kom till mottagningen fick han veta att han kommit fel dag. På kallelsen stod det dock dagens datum. Receptionisten skyllde på datorn. Mannen anser att han borde få ersättning för sina utlägg.</p> <p>Åtgärd: Yttrande har inhämtats från vårdgivaren som ber om ursäkt för att patienten fick bekosta sjukresor i onödan på grund av den felaktiga kallelsen. Kostnaderna kommer nu att återbetalas av vårdgivaren. Ärendet avslutas.</p>
<p>Telefon -> 1177</p> <p>Akutsjukhus</p> <p>V2008-04497</p> <p>Kommunikation</p> <p>Information</p>	<p>Fick ingen information om att antikroppstest sparas i biobanken</p> <p>En kvinna hade gjort test för kontroll av antikroppar mot covid-19. I testresultatet stod det att hon hade samtyckt till att provet kan sparas i biobanken. Den frågan hade hon inte alls fått i samband med provtagningen. Kvinnan kontaktade biobanken och fick en blankett att fylla i för att provet skulle kastas. Kvinnan är mycket kritisk till personalen på laboratoriet som inte bad om samtycke till att provet skulle sparas i biobanken. Hon vill också veta hur verksamheten i framtiden kommer att säkra att alla patienter tillfrågas om samtycke till att prover sparas i biobanken.</p> <p>Åtgärd: Yttrande inhämtades från vårdgivaren som tackade för att kvinnan tagit sig tid att framföra sina synpunkter till dem och uppmärksammat problemet så att man kunnat åtgärda det. Vårdgivaren hade också kontaktat kvinnan per telefon för att få kompletterande information av händelsen. Vårdgivaren beklagade djupt det inträffade och bad om ursäkt för felaktig information på 1177.se om att kvinnan skulle ha godkänt att hennes prov skulle sparas i biobanken. Vårdgivarens utredning bekräftade att test för påvisning av antikroppar mot covid-19 beställda via 1177.se sparas inte i biobanken. Därför tillfrågades inte heller kvinnan om hon godkände att provet skulle sparas i biobanken. Verksamheten har nu ändrat information om provsvaren via 1177.se som fortsättningsvis inte ska inkludera felaktig information om att prov sparas i biobank. Vårdgivaren hade också haft en dialog med ansvarig för biobanken om att dessa prover inte skulle sparas i biobanken och därför kommer heller inte provtagarna att fråga om godkännande.</p>

<p>Telefon -> 1177</p> <p>Akutsjukhus</p> <p>V2008-04513</p> <p>Administrativ hantering</p> <p>Brister i hantering</p>	<p>Laboratoriet slarvade bort blodprov för antikroppstest av covid-19</p> <p>En kvinna tog blodprov för analys av antikroppar mot covid-19 för mer än två månader sedan. Hon har ännu inte fått något svar från laboratoriet och när hon ringt dit har de sagt att de inte kan hitta hennes blodprover. Kvinnan tycker det är anmärkningsvärt att värden kan vara så slarvig. Det är ju dyrbart blod som hon gett ifrån sig och överlämnat i förtroende till dem.</p> <p>Åtgärd: I inhämtat yttrande från vårdgivaren tackade denne för att kvinnan tagit sig tid att framföra sina synpunkter. Denne ansåg att det var viktigt att få återkoppling på deras arbete för att ha möjlighet till förbättring och förändring. Vårdgivaren beklagade djupt att tiden till provsvaret inte motsvarade vad som kunde förväntas av vårdgivaren. Att kvinnans prov inte hade besvarats konstaterades först efter att hon hade kontaktat vårdgivarens kundservice som vid tillfället inte heller visste varför provsvaret saknades. Vårdgivarens internutredning visade att provet som togs skickades för analys och analysen genomfördes. Orsaken till att provet inte svarades ut var ett tekniskt problem. Analyssvaret överfördes inte från instrumentet till laboratorieinformationssystemet som sedan skulle gjort svaret tillgängligt för kvinnan. Problemet med svarsöverföringen var nu åtgärdat och risken för att detta skulle uppstå igen var mycket liten. Kvinnan fick sitt provsvar nästan sju veckor senare. Vårdgivaren bad så mycket om ursäkt för att kvinnans svar uteblev och att det skapat oro för henne. Kvinnan tog del av yttrandet men har därefter inte hörts av inom angiven tid. Ärendet avslutas.</p>
<p>Telefon</p> <p>Akutsjukhus</p> <p>V2010-05607</p> <p>Resultat</p> <p>Resultat</p> <p>Vård och behandling</p> <p>Undersökning/bedömning</p>	<p>Smärta och problem efter undersökning</p> <p>En kvinna genomgick en gastroskopiundersökning vid ett akutsjukhus. I samband med detta fick hon bedövning i munnen och halsen. Kvinnan menar att hon efter undersökningen har haft kraftig huvudvärk, svullet ansikte, varit illamående och bitit för hårt på sina tänder eftersom hon haft nedsatt känsel i munnen. Hon undrar varför hon bedövades på det här sättet.</p> <p>Åtgärd: Patienten har informerats om patientnämndens uppdrag och verksamhet.</p>
<p>Telefon</p> <p>Akutsjukhus</p> <p>V2010-06315</p> <p>Ekonomi</p> <p>Patientavgifter</p>	<p>Ifrågasätter avgift för uteblivet besök</p> <p>En kvinna hade en tid inbokad hos en neurolog med drabbades av svår migrän inför besöket och tvingades att avboka. Kvinnan ifrågasätter att hon fick en faktura för uteblivet besök därefter. Anser att mottagningen borde kunna bortse från detta.</p> <p>Åtgärd: Patienten har informerats om patientnämndens uppdrag och verksamhet.</p>
<p>Telefon</p> <p>Akutsjukhus</p> <p>V2011-06415</p> <p>Kommunikation</p> <p>Delaktig</p> <p>Vårdansvar och organisation</p> <p>Fast kontakt/vårdplan</p>	<p>Bristande lyhördhet för önskemål</p> <p>En kvinna som behandlats på ett akutsjukhus har träffat flera olika läkare. När hon nu kallats för återbesök på grund av kvarstående besvär har hon önskat att få träffa en av dessa, den läkare hon känner sig trygg med och har förtroende för. Mottagningen har dock nekat henne detta och menar att de inte kan ta hänsyn till önskemålet.</p> <p>Åtgärd: Ombudet har informerats om patientnämndens uppdrag och verksamhet.</p>
<p>Telefon</p> <p>Akutsjukhus</p> <p>V2011-06418</p> <p>Resultat</p> <p>Resultat</p>	<p>Komplikationer efter operation i njurarna</p> <p>En kvinna genomgick en operation på akutsjukhus för att återställa urinvägarna efter en tidigare njuroperation. Då uppmärksammades att ett kvarlämnat rör lossnat och hamnat i urinblåsan där den nu kapslats in. Hon är besviken över att hon haft besvär under lång tid, smärtan har nu fått sin förklaring.</p> <p>Åtgärd: Patienten har informerats om patientnämndens uppdrag och verksamhet samt om Löf (patientförsäkringen).</p>

<p>Telefon</p> <p>Akutsjukhus</p> <p>V2011-06419</p> <p>Kommunikation</p> <p>Information</p>	<p>Cancerbesked gavs till minderårig utan sällskap av vårdnadshavare</p> <p>En pappa har synpunkter på att hans dotter som vid tidpunkten var minderårig ensamt fick ta emot besked av en läkare att hon hade cancer. Detta inträffade för fem år sedan vid en specialistklinik vid ett akutsjukhus. Pappan har mått dåligt över det inträffade och ställer sig frågande till om det får gå till så här.</p> <p>Åtgärd: Ombudet har informerats om patientnämndens uppdrag och verksamhet.</p>
<p>Telefon</p> <p>Akutsjukhus</p> <p>V2011-06472</p> <p>Tillgänglighet</p> <p>Väntetider i vården</p> <p>Kommunikation</p> <p>Bemötande</p>	<p>Brister i bemötande och väntetid på akutmottagning</p> <p>En kvinna hade ramlat och slagit sig i huvudet och blödde. Vid kontakt med 112 gjordes hänvisning till sjukhusets akutmottagning. På grund av pågående covid-19 pandemi fick inte ombudet gå med in på akutmottagningen. Kvinnan fick vänta länge på sin tur och upplevde inte bemötandet som empatiskt.</p> <p>Åtgärd: Ombudet har informerats om patientnämndens uppdrag och verksamhet.</p>
<p>Telefon</p> <p>Akutsjukhus</p> <p>V2011-06477</p> <p>Vård och behandling</p> <p>Behandling</p>	<p>Felbehandling vid förlossning</p> <p>En kvinna fick en mycket jobbig förlossning och barnet var född med nio drag av sugklockan på över 30 minuter. Detta var mot hennes vilja. Hennes dotter föddes med svår syrebrist och dog. Vården erkände fel på många sätt och anmälde ärendet till Lex Maria. Kvinnan ville att behandlande läkare inte skulle arbeta kvar.</p> <p>Åtgärd: Patienten/ombudet har informerats om patientnämndens uppdrag och verksamhet samt om Inspektionen för vård och omsorg (IVO) och Löf (patientförsäkringen).</p>
<p>Telefon</p> <p>Akutsjukhus</p> <p>V2011-06499</p> <p>Kommunikation</p> <p>Bemötande</p> <p>Vård och behandling</p> <p>Undersökning/bedömning</p>	<p>Upplevt sig dåligt bemött vid akutmottagning</p> <p>En kvinna anser att det har fungerat dåligt vid två tillfällen när hon har besökt en akutmottagning. Hon har upplevt sig illa bemött av sjuksköterskor varav en ska ha sagt att hon hade låg prioritet. Patienten har även synpunkter på att de inte remitterade henne till en röntgenundersökning efter att hon slagit i huvudet.</p> <p>Åtgärd: Patienten har informerats om patientnämndens uppdrag och verksamhet.</p>
<p>Telefon</p> <p>Akutsjukhus</p> <p>V2011-06535</p> <p>Vård och behandling</p> <p>Behandling</p> <p>Kommunikation</p> <p>Delaktig</p> <p>Kommunikation</p> <p>Information</p>	<p>Bristande information och behandling vid palliativ vård</p> <p>En kvinna vars sambo fått en cancerdiagnos några veckor tidigare, lades in på sjukhus för vård. Läkaren och sjuksköterskan informerade om att sambon var stabil och skulle få viss behandling. Inget beslut hade ännu tagits om sambon skulle börja vårdas palliativt eller inte. Kvinnan gick iväg och när hon kom tillbaka tog sambon sina sista andetag. På vårdavdelningen tillstod man att man missat informera kvinnan om att man beslutat att ge mannen palliativ vård och att man avslutat viss droppbehandling. Kvinnan undrar varför man inte hade haft ett så kallat brytpunktssamtal med kvinnan om beslutet om att övergå till palliativ vård och varför man avslutat sambons droppbehandling.</p> <p>Åtgärd: Kvinnan har informerats om patientnämndens uppdrag och verksamhet samt om Inspektionen för vård och omsorg (IVO) och Löf (patientförsäkringen).</p>
<p>Telefon</p> <p>Akutsjukhus</p> <p>V2011-06549</p> <p>Kommunikation</p> <p>Information</p>	<p>Blir ej uppringd av läkare</p> <p>En man har behandlats för cancer på en specialistklinik. Mannens mor har nu under längre tid försökt komma i kontakt med läkare på mottagningen för att lämna viktig information till dem. Har blivit lovat att bli uppringd av läkare vid ett flertal tillfällen men detta har ej skett.</p> <p>Åtgärd: Ombudet har informerats om patientnämndens uppdrag och verksamhet.</p>

<p>Telefon</p> <p>Akutsjukhus</p> <p>V2011-06576</p> <p>Tillgänglighet</p> <p>Väntetider i vården</p>	<p>Vill bli opererad på annan klinik</p> <p>En kvinna har efter genomgången bröstcanceroperation behov av rekonstruktion av bröstet. En operation är genomförd, men efter det har hon inte blivit kallad inom tidsgränsen för ny operation. Hon misstänker nu att operationen ytterligare kommer att flyttas fram i tiden med anledning av ökande antal covid-19-smittade patienter. Hon önskar bli remitterad till annan kirurg.</p> <p>Åtgärd: Patienten har informerats om patientnämndens uppdrag och verksamhet.</p>
<p>Telefon</p> <p>Akutsjukhus</p> <p>V2011-06577</p> <p>Resultat</p> <p>Resultat</p> <p>Kommunikation</p> <p>Bemötande</p>	<p>Behandling och bemötande</p> <p>En kvinna har synpunkter på resultatet efter en gynekologisk operation vid ett akutsjukhus och anser även att hon blev otrevligt bemött av läkare och sjuksköterska.</p> <p>Åtgärd: Patienten har informerats om patientnämndens uppdrag och verksamhet samt om Inspektionen för vård och omsorg (IVO) och Löf (patientförsäkringen).</p>
<p>Telefon</p> <p>Akutsjukhus</p> <p>V2011-06636</p> <p>Vård och behandling</p> <p>Undersökning/bedömning</p> <p>Vård och behandling</p> <p>Behandling</p>	<p>Fått information om att ingrepp ej kommer att göras</p> <p>En kvinna som lider av en hudsjukdom drabbas av konstanta infektioner. Hennes hudläkare har rådgjort med läkare vid ett akutsjukhus gällande operation av överflödigt hud som hon fått efter viktnedgång. Svaret har varit att patienten behöver bekosta sådana ingrepp själv. Kvinnan ställer sig frågande till detta då det är en medicinsk åkomma.</p> <p>Åtgärd: Patienten har informerats om patientnämndens uppdrag och verksamhet.</p>
<p>Telefon</p> <p>Akutsjukhus</p> <p>V2011-06648</p> <p>Vård och behandling</p> <p>Behandling</p>	<p>Frågor om omhändertagande vid specialistklinik</p> <p>En äldre man har vårdats vid en specialistmottagning. Mannen avled en tid senare och anhöriga har nu frågor angående den vård som mannen erhöll.</p> <p>Åtgärd: Patienten har informerats om patientnämndens uppdrag och verksamhet.</p>
<p>Telefon</p> <p>Akutsjukhus</p> <p>V2011-06713</p> <p>Dokumentation och sekretess</p> <p>Patientjournalen</p>	<p>Fel uppgifter i journal</p> <p>Enligt patienten förekom det fel uppgifter i journalen upprättad vid akutsjukhus.</p> <p>Åtgärd: Ombudet har informerats om patientnämndens uppdrag och verksamhet.</p>
<p>Telefon</p> <p>Akutsjukhus</p> <p>V2011-06715</p> <p>Vård och behandling</p> <p>Läkemedel</p> <p>Kommunikation</p> <p>Delaktig</p>	<p>Problem kring läkemedel och kommunikation</p> <p>En kvinna som behandlades för lungcancer vid ett akutsjukhus hade synpunkter på att hon inte tålde de läkemedel som hon behandlas med. Kvinnan menar att personalen har svårt att förstå detta och hon blir missförstådd, enligt kvinnan tror inte personalen på henne när hon berättar om allergin mot medicinerna.</p> <p>Åtgärd: Patienten har informerats om patientnämndens uppdrag och verksamhet.</p>

<p>Telefon</p> <p>Akutsjukhus</p> <p>V2011-06733</p> <p>Vård och behandling</p> <p>Diagnos</p> <p>Vård och behandling</p> <p>Läkemedel</p> <p>Ekonomi</p> <p>Patientavgifter</p>	<p>Behandlad för felaktig diagnos</p> <p>En kvinna uppger att hennes bror diagnosticerades med en sjukdom för åtta år sedan och genomgått läkemedelsbehandlingar under alla år. Det har nu uppdragats att patienten inte har diagnosen. Ombudet ställer sig frågande till detta och menar att brodern har lidit både psykiskt, ekonomiskt och eventuellt fått biverkningar av medicinerna.</p> <p>Åtgärd: Ombudet har informerats om patientnämndens uppdrag och verksamhet samt om Inspektionen för vård och omsorg (IVO) och Löf (patientförsäkringen).</p>
<p>Telefon</p> <p>Akutsjukhus</p> <p>V2011-06755</p> <p>Kommunikation</p> <p>Information</p> <p>Vård och behandling</p> <p>Behandling</p> <p>Resultat</p> <p>Resultat</p>	<p>Bristande information och behandling rörande bröstcancer</p> <p>En kvinna genomgick en mammografiundersökning vid ett akutsjukhus och fick veta att allt såg bra ut. Hon har dock senare fått veta att det fanns förkalkningar som hon inte informerades om. Ett år senare upptäcktes att kvinnan hade en stor tumör i bröstet och hon opererades vid akutsjukhuset. Sjukhuset lyckades vid denna operation inte få bort hela tumören varför kvinnan ska genomgå en ytterligare operation. Hon har synpunkter på bristande information och vill ha svar på frågor kring hanteringen, hon menar att det hon upplevt är mycket stressande och att hennes tillit för sjukhuset är påverkad.</p> <p>Åtgärd: Patienten har informerats om patientnämndens uppdrag och verksamhet samt om Inspektionen för vård och omsorg (IVO).</p>
<p>Telefon</p> <p>Akutsjukhus</p> <p>V2011-06763</p> <p>Tillgänglighet</p> <p>Väntetider i vården</p> <p>Tillgänglighet</p> <p>Telefontillgänglighet</p>	<p>Väntar på tid för behandling men ingen kontakt med mottagningen</p> <p>En kvinna med tumör i ansiktet väntar på utlovad behandling men får inget besked och ingen tid. Då hon försöker kontakta specialismottagningen vid sjukhuset får hon inga besked och ingen tid. Tumören växer och smärtar.</p> <p>Åtgärd: Patienten har informerats om patientnämndens uppdrag och verksamhet.</p>
<p>Telefon</p> <p>Akutsjukhus</p> <p>V2011-06765</p> <p>Resultat</p> <p>Resultat</p>	<p>Genomgick en operation i onödan</p> <p>En man genomgick en operation i halsen på akutsjukhus. Misstanken var att mannen led av cancer, men vid operationen framkom att så inte var fallet. Mannen har fått komplikationer efter operationen och är besviken över att ha blivit opererad i onödan.</p> <p>Åtgärd: Patienten har informerats om patientnämndens uppdrag och verksamhet.</p>
<p>Telefon</p> <p>Akutsjukhus</p> <p>V2011-06792</p> <p>Dokumentation och sekretess</p> <p>Bruten sekretess/dataintrång</p> <p>Dokumentation och sekretess</p> <p>Patientjournalen</p>	<p>Felaktigheter i journalen och intrång i spärrad journal</p> <p>En patient vid en specialismottagning inom ett akutsjukhus menade att två läkare gått in i patientens spärrade journal och överfört information till mottagningens anteckningar. Patienten menar också att läkarna skrivit felaktigheter rörande diagnoser och sjukdom i journalen.</p> <p>Åtgärd: Patienten har informerats om patientnämndens uppdrag och verksamhet.</p>
<p>Telefon</p> <p>Akutsjukhus</p> <p>V2011-06819</p> <p>Kommunikation</p> <p>Bemötande</p> <p>Administrativ hantering</p> <p>Intyg</p>	<p>Hänfullt och ifrågasättande bemötande</p> <p>En kvinna ringde en mottagning vid ett akutsjukhus angående ett intyg och fick ett nedlåtande bemötande av sjuksköterskan som svarade. Enligt kvinnan hånskrattade sjuksköterskan och ifrågasatte behovet av intyg. Sköterskan nonchalerade också kvinnans besvär trots att hon tidigare genomgått en operation för det.</p> <p>Åtgärd: Patienten har informerats om patientnämndens uppdrag och verksamhet.</p>

Telefon Akutsjukhus V2011-06820 Vård och behandling Behandling Resultat Resultat	Komplikationer efter besök på akutmottagning En kvinna skadade sig i fingret och blev körd i ambulans till närmaste akutsjukhus. Enligt den läkare hon nu har kontakt med har mottagande vårdgivare tagit hand om skadan på ett felaktigt sätt vilket medfört komplikationer och en förlängd konvalescens. Åtgärd: Patienten har informerats om patientnämndens uppdrag och verksamhet samt om Inspektionen för vård och omsorg (IVO) och Löf (patientförsäkringen).
Telefon Akutsjukhus V2011-06832 Vårdansvar och organisation Hygien/miljö/teknik	Väntade på akutmottagning i samma väntrum som personer som troligtvis var smittade med covid-19 En man fördes med ambulans till akutmottagning och fick vänta i ankomsthallen. Där vistades många personer som misstänktes ha covid-19, det fanns inga skärmar mellan de olika patienterna. Mannen som har ett svårt hjärtfel var orolig över att patienter blandades. Åtgärd: Patienten har informerats om patientnämndens uppdrag och verksamhet.
Telefon Akutsjukhus V2011-06840 Vård och behandling Behandling Resultat Resultat	Besvär efter ryggoperation En kvinna gjorde för några år sedan en operation i ryggen vid ett akutsjukhus. Hon har efter detta haft besvär som inte blir bättre. Enligt ombudet vill de ha svar på vad som hände och om besvären beror på operationen. Åtgärd: Ombudet har informerats om patientnämndens uppdrag och verksamhet samt om Löf (patientförsäkringen).
Telefon Akutsjukhus V2011-06852 Vård och behandling Behandling	Ingen vårdplan efter cancerbesked Patient som har blivit diagnosticerad med cancer efter en datortomografi. Patienten besökte urologmottagningen senast i oktober månad, men han inte har fått någon vårdplan. Vid samtal med läkare får han luddiga svar uppger patienten. Åtgärd: Patienten/ombudet har informerats om patientnämndens uppdrag och verksamhet.
Telefon Akutsjukhus V2011-06858 Vård och behandling Behandling Kommunikation Bemötande	Uppskjuten ögonoperation En äldre man väntade på att få genomgå en ögonoperation. Operationen har nu blivit uppskjuten på grund av coronapandemin. Anhörig till mannen frågade vårdgivaren om mannen hade varit yngre, skulle han då ha fått sin ögonoperation, vilket vårdgivaren bekräftade. Den anhöriga anser att mannen åldersdiskrimineras och att vårdgivaren inte följer regionens rekommendationer. Den sjuksköterska som skulle informera mannen om att operationen var uppskjuten trodde att det var mannen som svarade i telefonen, men det var den anhöriga. Sjuksköterskan pratade med tillgjord röst som om mannen vore ett förskolebarn, tyckte den anhöriga. Åtgärd: Ombudet har informerats om patientnämndens uppdrag och verksamhet.
Telefon Akutsjukhus V2011-06865 Tillgänglighet Väntetider i vården	Ifrågasätter väntetid på akutmottagning En kvinna drabbades av en lungemboli och fördes till en akutmottagning med ambulans. Kvinnan ifrågasätter att hon fick vänta i över 12 timmar på att få träffa en läkare på mottagningen och ifrågasätter om detta inte var riskabelt. Åtgärd: Patienten har informerats om patientnämndens uppdrag och verksamhet.

<p>Telefon</p> <p>Akutsjukhus</p> <p>V2011-06870</p> <p>Dokumentation och sekretess</p> <p>Patientjournalen</p> <p>Administrativ hantering</p> <p>Brister i hantering</p>	<p>Svårigheter att få ut journal</p> <p>En patient har via telefon med sjukhusets journalhantering begärt ut sina fullständiga journaler. När journalerna skickats till patienten är de inte fullständiga. Vi förnyad kontakt finns inte längre funktionen utan varje avdelning och mottagning måste kontaktas. Patienten anser att det är krångligt att få ut sin journal.</p> <p>Åtgärd: Patienten har informerats om patientnämndens uppdrag och verksamhet. Ger information om det som står på sjukhusets informationssida och att på grund av rådande pandemi kan förändringar i funktionerna förekomma.</p>
<p>Telefon</p> <p>Akutsjukhus</p> <p>V2011-06882</p> <p>Resultat</p> <p>Resultat</p>	<p>Fick hjärtinfarkt efter järndropp</p> <p>En man fick dropp med järn på sin vårdcentral och fick några dagar senare en hjärtinfarkt. Han är orolig över att det finns ett samband mellan händelserna. Han vistades under några timmar på hjärtavdelning, men har inte förstått att han ska genomgå någon uppföljning efter infarkten. Han är bekymrad eftersom han upplever att det är tungt att andas och han blir lätt andfådd.</p> <p>Åtgärd: Patienten har informerats om patientnämndens uppdrag och verksamhet.</p>
<p>Telefon</p> <p>Akutsjukhus</p> <p>V2011-06893</p> <p>Rådgivn/Inform/Hänv</p> <p>Övriga frågor</p>	<p>Undrar kring en läkares bedömning</p> <p>En mamma har frågor om vad en läkare har sagt till Socialtjänsten gällande hennes barn.</p> <p>Åtgärd: Ombudet har informerats om patientnämndens uppdrag och verksamhet.</p>
<p>Telefon</p> <p>Akutsjukhus</p> <p>V2011-06895</p> <p>Vård och behandling</p> <p>Undersökning/bedömning</p> <p>Vård och behandling</p> <p>Diagnos</p>	<p>Brister i diagnos och undersökning fördröjde allvarlig diagnos</p> <p>En kvinna med besvär från mag- och tarmkanalen väntade via sin vårdcentral på undersökning av magsäcken. Besvären tilltog och hon sökte sjukhusets akutmottagning där förstoppning konstaterades utan närmare undersökning enligt ombudet. En allvarlig diagnos missades.</p> <p>Åtgärd: Ombudet har informerats om patientnämndens uppdrag och verksamhet samt om Inspektionen för vård och omsorg (IVO) och Löf (patientförsäkringen).</p>
<p>Telefon</p> <p>Akutsjukhus</p> <p>V2011-06900</p> <p>Kommunikation</p> <p>Delaktig</p>	<p>Isolerad utan besök under vårdtid på sjukhuset</p> <p>En man drabbades av en hjärnblödning. Han vårdades under flera månader på ett akutsjukhus i väntan på att få komma till en rehabiliteringsklinik. Under tiden hade han ingen möjlighet att få besök på grund av besöksförbud med anledning av coronapandemin. Eftersom mannen hade svårt att tala och göra sig förstådd och dessutom hade motoriska begränsningar kände han sig mycket isolerad och ensam. Han hade inte ens någon tv eller radio på rummet.</p> <p>Åtgärd: Ombudet har informerats om patientnämndens uppdrag och verksamhet.</p>
<p>Telefon</p> <p>Akutsjukhus</p> <p>V2011-06904</p> <p>Vård och behandling</p> <p>Behandling</p> <p>Kommunikation</p> <p>Bemötande</p>	<p>Synpunkter på katetersättning och bemötande</p> <p>En kvinna hade synpunkter på akutmottagningen vid ett akutsjukhus. Kvinnan har flera olika besvär och sjukdomar och vid besöket skulle urinkateter sättas eftersom hon hade svårt att kissa. Hon upplevde denna katetersättning som utfördes av en läkare som sexuella trakasserier. Kvinnan har också synpunkter på att sjukhuset inte beställde en viss transport till henne efter besöket. Kvinnan menar vidare att vakter betedde sig hotfullt och argt mot henne under besöket.</p> <p>Åtgärd: Patienten har informerats om patientnämndens uppdrag och verksamhet.</p>

<p>Telefon</p> <p>Akutsjukhus</p> <p>V2011-06936</p> <p>Vård och behandling</p> <p>Omvårdnad</p>	<p>Oro inför utskrivning till hemmet</p> <p>En äldre man vistades på akutsjukhus efter en stroke, när utskrivning diskuterades blev hans dotter orolig eftersom mannen har ett stort omvårdnadsbehov. Hon känner inte att hennes synpunkter tas hänsyn till, hon måste arbeta på dagarna och då ska vården ges av hemsjukvård och hemtjänst.</p> <p>Åtgärd: Ombudet har informerats om patientnämndens uppdrag och verksamhet.</p>
<p>Telefon</p> <p>Akutsjukhus</p> <p>V2011-06953</p> <p>Vård och behandling</p> <p>Behandling</p> <p>Vård och behandling</p> <p>Läkemedel</p>	<p>Upplevt stora brister vid sin förlossning</p> <p>En kvinna fick förlösa sitt barn utan en barnmorska på en förlossningsavdelning vid ett akutsjukhus. Hon hade inte blivit undersökt på flera timmar och inte fått mediciner för en somatisk sjukdom som hon har. Patienten önskar att ingen annan ska behöva genomgå en förlossning utan en barnmorska vid sin sida.</p> <p>Åtgärd: Patienten har informerats om patientnämndens uppdrag och verksamhet.</p>
<p>Telefon</p> <p>Akutsjukhus</p> <p>V2011-06966</p> <p>Administrativ hantering</p> <p>Brister i hantering</p>	<p>Svårt att få ut journaler</p> <p>Mor som ringer för sin vuxne cancersjuka sons räkning. Sonen önskar ut sina journaler, sammanlagt är det 36 avdelningar inom sjukhuset som han vill ta del av. Då servicen för journalhanteringen har lagts ned, uppger modern att det är omöjligt att få ut dem. Ombudet anser det orimligt att behöva ringa runt till alla avdelningar.</p> <p>Åtgärd: Patienten/ombudet har informerats om patientnämndens uppdrag och verksamhet.</p>
<p>Telefon</p> <p>Akutsjukhus</p> <p>V2011-06992</p> <p>Vård och behandling</p> <p>Undersökning/bedömning</p> <p>Vård och behandling</p> <p>Diagnos</p>	<p>Felaktig bedömning på akutsjukhus</p> <p>En man sökte vård på akuten på Södertälje sjukhus för smärtor och blev skickad hem utan åtgärd. Efter några dagar besökte han vårdcentralen för samma smärtor och där konstaterades att mannen har fått en blodpropp.</p> <p>Åtgärd: Ombudet har informerats om patientnämndens uppdrag och verksamhet.</p>
<p>Telefon</p> <p>Akutsjukhus</p> <p>V2011-06993</p> <p>Vård och behandling</p> <p>Undersökning/bedömning</p> <p>Kommunikation</p> <p>Samtycke</p> <p>Resultat</p> <p>Resultat</p>	<p>Brister i bedömning, vård och bemötande vid förlossning</p> <p>En kvinna som väntade sitt andra barn önskade kejsarsnitt då hon efter sin första förlossning hade rädsla för vaginal förlossning. Hon övertalades att försöka föda vaginalt. Då förlossningen inte gick framåt på slutet fick hon välja mellan kejsarsnitt eller sugklocka och ville då göra kejsarsnitt trots viss väntetid. En läkare kom och använde sugklocka på ett felaktigt sätt mot kvinnans vilja vilket upplevdes som ett övergrepp. Barnet var livlös vid födelsen och överlevde inte. Hon har många, obesvarade frågor.</p> <p>Åtgärd: Patienten har informerats om patientnämndens uppdrag och verksamhet samt om Inspektionen för vård och omsorg (IVO) och Löf (patientförsäkringen). Ärendet är under utredning på Inspektionen för vård- och omsorg samt Löf.</p>
<p>Telefon</p> <p>Akutsjukhus</p> <p>V2011-06998</p> <p>Vård och behandling</p> <p>Läkemedel</p>	<p>Fråntagen sina läkemedel</p> <p>En man som sedan flera år behöver vissa läkemedel menade att en läkare vid ett akutsjukhus dragit in dessa. Mannen menar att han aldrig träffat läkaren.</p> <p>Åtgärd: Patienten har informerats om patientnämndens uppdrag och verksamhet.</p>

<p>Telefon</p> <p>Akutsjukhus</p> <p>V2011-07003</p> <p>Tillgänglighet</p> <p>Väntetider i vården</p>	<p>Efterfrågar kallelse till ultraljudsundersökning</p> <p>En kvinna har genomgått en hjärtoperation på akutsjukhus och behöver uppföljning med ultraljudsundersökning. Nu skjuts uppföljningen på framtiden med anledning av coronapandemin. Hon menar att uppföljningen är av akut karaktär och är missnöjd med att behöva vänta och inte veta när ultraljudsundersökningen blir av.</p> <p>Åtgärd: Patienten har informerats om patientnämndens uppdrag och verksamhet.</p>
<p>Telefon</p> <p>Akutsjukhus</p> <p>V2011-07021</p> <p>Vård och behandling</p> <p>Behandling</p> <p>Vårdansvar och organisation</p> <p>Hygien/miljö/teknik</p>	<p>Maskin gick sönder under operation</p> <p>En kvinna genomgick en åtgärd vid ett akutsjukhus, under operationen gick någon apparat sönder och operationen fick avbrytas. Hennes närstående som kontaktar förvaltningen menar att detta var en mycket farlig händelse.</p> <p>Åtgärd: Patienten har informerats om patientnämndens uppdrag och verksamhet samt om Löf (patientförsäkringen).</p>
<p>Telefon</p> <p>Akutsjukhus</p> <p>V2011-07030</p> <p>Vård och behandling</p> <p>Behandling</p> <p>Tillgänglighet</p> <p>Väntetider i vården</p>	<p>Bristfällig behandling och lång väntetid</p> <p>En kvinna har synpunkter på att en protes hade lossnat i hennes ben efter en operation vid ett akutsjukhus. Hon har kontaktat sin läkare som ska operera om henne, men på grund av pandemin har man inte bestämt när. Hon har ont på grund av komplikationen.</p> <p>Åtgärd: Patienten har informerats om patientnämndens uppdrag och verksamhet samt om Löf (patientförsäkringen). Hon har även informerats om Vårdgarantikansliet samt Patientskadenämnden.</p>
<p>Telefon</p> <p>Akutsjukhus</p> <p>V2011-07043</p> <p>Dokumentation och sekretess</p> <p>Patientjournalen</p> <p>Vård och behandling</p> <p>Undersökning/bedömning</p>	<p>Utredning och registrering av tvillingar</p> <p>En mamma till ett tvillingpar har synpunkter på att man i Sverige inte utreder via DNA-test om barnen är enäggs- eller tvåäggstvillingar. I deras fall var det inte självklart, men sjukvården gissade på tvåäggstvillingar vilket då registrerades i nationellt register och skrevs in i journaler. Mamman anser att det är felaktigt att inte göra test redan från start, som man gör i andra länder, för att registreringen ska bli rätt. De har nu privat bekostat ett test och fått veta att barnen är enäggstvillingar.</p> <p>Åtgärd: Ombudet har informerats om patientnämndens uppdrag och verksamhet. Hänvisar till Socialstyrelsen.</p>
<p>Telefon</p> <p>Akutsjukhus</p> <p>V2011-07065</p> <p>Vård och behandling</p> <p>Behandling</p> <p>Resultat</p> <p>Resultat</p>	<p>Komplikationer efter operation</p> <p>En man har fått en nerv avskuren under en operation på ett akutsjukhus. Detta har medfört att patienten tappat viss känsel i ett ben och han anser att detta är en skada som skulle ha kunnat undvikas.</p> <p>Åtgärd: Patienten har informerats om patientnämndens uppdrag och verksamhet samt om Inspektionen för vård och omsorg (IVO) och Löf (patientförsäkringen).</p>
<p>Telefon</p> <p>Akutsjukhus</p> <p>V2011-07080</p> <p>Kommunikation</p> <p>Delaktig</p> <p>Vård och behandling</p> <p>Undersökning/bedömning</p>	<p>Får ej svar på frågor eller utredning för besvär</p> <p>En man som för ett flertal år sedan hade cancer i en njure opererades på akutsjukhus. Han har sedan dess inte fått svar på sina frågor och han har fått bestående besvär från magen, som han inte får hjälp med. Han undrar bland annat varför operationen tog så lång tid. Varför man inte utreder honom för samma besvär som hans mamma led av. Varför man nöjer sig med att skriva ut smärtstillande preparat.</p> <p>Åtgärd: Patienten har informerats om patientnämndens uppdrag och verksamhet.</p>

<p>Skrivelse</p> <p>Akutsjukhus</p> <p>V2001-00326</p> <p>Vård och behandling</p> <p>Undersökning/bedömning</p>	<p>Fick inte adekvat undersökning</p> <p>En kvinna anser att broder, som nu vårdas på hospice, inte fick adekvata undersökningar på grund av att han var missbrukare.</p> <p>Åtgärd: Enligt överläkare lades mannen in på ett akutsjukhus för utredning och behandling på grund av kraftigt stegrade inflammationsvärden samt feber och värk i ländrygg. Både magnetröntgen och datortomografi gjordes. Man bestämde sig därefter för att ta odlingsprover samt göra en punktion, som dock fick avbrytas då mannen inte kunde ligga still. Patienten flyttades därefter till ett annat akutsjukhus där patienter med komplicerade infektioner och intravenöst missbruk vårdas. Alla röntgenfynd och utredningar vidarebefordrades till den nya vårdgivaren. Anhörig har tagit del av yttrandet och är nöjd med svaret. Ärendet avslutas.</p>
<p>Skrivelse</p> <p>Akutsjukhus</p> <p>V2006-03327</p> <p>Vård och behandling</p> <p>Behandling</p> <p>Dokumentation och sekretess</p> <p>Patientjournalen</p> <p>Kommunikation</p> <p>Bemötande</p>	<p>Bristande bemötande på akutmottagningen</p> <p>En kvinna sökte akutmottagningen på grund av kraftigt huvudvärk med misstanke om stroke. Kvinnan fick vänta flera timmar på att bli undersökt och skrevs sedan ut nästföljande dag med diagnosen kraftigt migränanfall. När hon skulle hämta läkemedel på apoteket sa man att det inte fanns något recept. Kvinnan gick då tillbaka till luckan vid akutmottagningen och bad om att få bli insläppt för att prata med läkaren. Personalen i luckan sa att det stod i journalen att kvinnan hade avvikit från akuten trots hon hade varit där hela natten. Kvinnan uppger att "hon kände det som att hon var med i en skräckfilm eller psykologisk thriller". Kvinnan önskar också att läkaren gör en rättelse i journalen.</p> <p>Åtgärd: Svar inhämtades från vårdgivaren som bad om ursäkt för den långa handläggningstiden av kvinnans ärende. Personalen som nämndes i kvinnans skrivelse hade inte varit i tjänst och har därför inte kunnat höras. Vårdpersonalens chef var informerad om händelsen. Vårdgivaren bad också om ursäkt för det inträffade och att kvinnan inte fick det bemötande som man borde kunna förvänta sig när man söker vård på akutmottagningen. Gällande noteringen om att kvinnan hade avvikit var den felaktig och vårdgivaren bad också om ursäkt för det. Informationen om att kvinnan hade avvikit rättades till direkt när det upptäcktes att kvinnan inte hade avvikit. Kvinnan tog del av yttrandet men har därefter inte hörts av. Ärendet avslutas.</p>
<p>Skrivelse</p> <p>Akutsjukhus</p> <p>V2006-03615</p> <p>Vård och behandling</p> <p>Undersökning/bedömning</p> <p>Resultat</p> <p>Resultat</p>	<p>Fel provsvar ledde till att barn föddes med avvikelse</p> <p>En kvinna med genetisk avvikelse i släkten valde att prova sig vid en specialistmottagning vid ett sjukhus inför barnafödande då tidigare barn i släkten hade dött. Hon fick provsvaret som inte visade att hon bar på den genetiska avvikelserna. När hon blev gravid började avvikelserna visa sig där efter födandet kunde man konstatera att kvinnan bar på den genetiska avvikelserna. Familjen har lidit under hela processen och barnets framtid är helt osäkert. Mottagningen har gjort en avvikelse och erkänt att provsvaret var fel.</p> <p>Åtgärd: Ett svar har inkommit från vårdgivaren som beklagat det inträffade. Man ska göra sitt yttersta för att förhindra att liknande incidenter ska inträffa i framtiden. Moderns analys år 2009 visade ingen genetisk avvikelse vilket senare visade det sig att vara felaktigt. Konsekvens har blivit att hennes barn fötts med samma avvikelse. Den personen som har gjort den felaktiga bedömningen är behörig och den felaktiga bedömningen gjorts i flera steg. Det finns inget kvantitativt medel för att mäta och förhindra misstaget. Däremot finns kvalitativ mätning där personer ska kontrollera varandra. Alla personal som ska göra analysen ska genomgå en utbildning. Man har också infört ny rutin så att personal ska ta in all information om patienten för att kunna göra en bättre analys. Denna rutin fanns tyvärr inte år 2009. Man har bedömt att det inte är brist på rutiner som lett till incidenten utan bristen ligger i att följa de befintliga rutinerna. Man har välkomnat familjen att komma in på ett personligt besök för att kunna få svar på alla sin funderingar. Då patienten efter att yttrandet översänts inte hörts av inom angiven tid avslutas ärendet.</p>

<p>Skrivelse</p> <p>Akutsjukhus</p> <p>V2008-04241</p> <p>Vård och behandling</p> <p> Undersökning/bedömning</p> <p>Vård och behandling</p> <p> Diagnos</p>	<p>Bristfällig undersökning observerade inte cancer</p> <p>Patienten hamnade i allvarligt hälsotillstånd, smärta och förlamning i delar av kroppen. Ambulans tillkallades. Patienten blev inlagd på akutmottagning vid akutsjukhus, intensivvård. Där kom patienten i kontakt med en läkare som i sitt bemötande var otrevlig och oengagerad. Men det mest allvarliga, enligt patienten, var att undersökningen var bristfällig. För läkaren beskrev patienten sin värk i nacken och sina känslor av att det strålade ner över ryggen. Läkaren genomförde minimal undersökning, enligt anmälaran. Läkaren uppmanade patienten att röra på benen, han ska ha sagt - jag vet att du kan, du är bara ovillig. Patienten kunde inte röra på benen. Läkaren påstod att det var ett muskulärt problem, enligt patienten. Patienten blev utskriven till bostaden. En kort tid därefter konstaterades att patienten led av cancer i ryggen. Enligt patienten kan det bristfälliga omhändertagandet bero på hennes etniska tillhörighet.</p> <p>Åtgärd: Av inhämtat yttrande från berörd chef framgick att denne varit i kontakt med patienten, diskuterat ärendet med patienten och att denne chef skulle gå igenom de beskrivna händelserna och upplevelsorna med berörd läkare. Ärendet avslutas.</p>
<p>Skrivelse</p> <p>Akutsjukhus</p> <p>V2008-04329</p> <p>Tillgänglighet</p> <p> Väntetider i vården</p> <p>Kommunikation</p> <p> Information</p>	<p>Långa väntetider för undersökningar</p> <p>En man med lungsjukdom ska inleda behandling. Läkarbesök ställdes in, videokonferens kom aldrig till skott och det är lång väntetid för fördjupade undersökningar. Mannen är besviken över att behandlingen dröjer och skjuts upp.</p> <p>Åtgärd: I svar från vårdgivaren beklagades djupt att hela utredningsförloppet dragit ut på tiden. En förklaring har varit att patientens sjukdomsbild är komplex med flera kroniska sjukdomar vilket innebär att många specialister måste delta i vårdplaneringen. Utredning och behandling har tagit fart under senaste tid vilket patienten är mycket nöjd med och ärendet avslutas.</p>

Skrivelse**Akutsjukhus****V2008-04473**

Kommunikation

Information

Kommunikation

Bemötande

Skrevs ut medtagen från förlossning med felaktigt påstående om coronasmitta

En kvinna hade fött barn mitt i natten och var kraftigt medtagen. Trots detta skickades hon hem med felaktigt påstående om att hon var smittad med covid-19. Svaret från testet, som var negativt, kunde ses vid lunchtid. Kvinnan skrevs ut på eftermiddagen för att personalen vid flera tillfällen sagt till kvinnan att hon testats positivt för covid-19. Kvinnan undrar varför de flera gånger hävdade att hon var positiv för covid-19 fast testet visade att hon var negativ. En av barnmorskorna hade sagt till kvinnan "att hon måste sluta föda barn". Kvinnan anser att det är hon själv som gjort valet att föda ytterligare ett barn vid 40 års ålder och det valet är hennes eget som hon tar ansvar för. Däremot var hon mycket utmattad mentalt och fysiskt efter förlossningen. Kvinnan tycker heller inte att hon borde ha skrivits ut om hon skulle ha varit positiv för covid-19, utan hon borde ha hållits kvar på sjukhuset i karantän. Än mer tvivelaktigt var att man hänvisade henne till att sätta sig i huvudentrén och ta en taxi hem. Då inte någon taxi dök upp kontaktade hon receptionen som sa att ingen taxi hade beställts. När den första taxin äntligen dök upp fanns ingen säkerhetsstol för babyn så kvinnan var tvungen att vänta på en andra taxi, vilket dröjde flera timmar till. Totalt satt hon nyförlöst med babyn i famnen i tre och en halv timme i väntan på att få skjuts hem. Kvinnan anser att det var oansvarigt och oprofessionellt att föreslå en potentiellt covid-19-smittad patient ta en taxi hem från sjukhuset.

Åtgärd: Yttrande inhämtades från vårdgivaren som beklagade att kvinnan var missnöjd med vården och bemötandet hon fick på BB. Efter att ha läst kvinnans journal medgav vårdgivaren att man brustit i informationen kring rutinerna gällande covid-19 och förväntad vårdtid. Det fanns inget i journalen som tydde på att man misstänkte att hon var positiv för covid-19 eller att man hade vårdat henne som smittad. Rutinerna på BB är att om man uppvisar symptom så ska patienten vårdas som positiv för covid-19 tills negativt provsvar kommer. Många omfödorskor hinner dock inte få sitt provsvar innan de skrivs ut. Vårdgivaren förklarade också att om man är frisk och föder ett välmående barn utan komplikationer är det önskvärt att åka hem efter barnläkarundersökningen som görs efter sex timmar. En onödigt lång vårdtid är inget att eftersträva för en nyförlöst kvinna och nyfött barn. Vårdgivaren avslutade med att tydliggöra att ingen av personalen har rätt att värdera någon annans val i livet och ska inte kommentera antalet barn en kvinna väljer att föda. Vårdgivaren beklagade detta och skulle återkoppla till personalgruppen att det inte är på det viset man ska tala till eller om familjerna. Kvinnan tog del av yttrandet men har därefter inte hörts av. Ärendet avslutas.

<p>Skrivelse Akutsjukhus V2009-04921</p> <p>Tillgänglighet Tillgänglighet till vården</p> <p>Vård och behandling Behandling</p> <p>Resultat Resultat</p>	<p>Gravid kvinna skickades på grund av platsbrist, till annat sjukhus med taxi, barnet dog</p> <p>En gravid kvinna som väntade sitt andra barn, fick vattenavgång en dryg månad innan beräknad förlossning. Hon åkte till förlossningsavdelningen vid sjukhuset och fick kvarstanna på sjukhuset. Det fanns plats på förlossningen men ingen plats för barnet på neonatalavdelningen och kvinnan fick därför flyttas till ett annat sjukhus där neonatalplats fanns. Kvinnan blev orolig och bad om tolk men fick inte hjälp med detta. Maken var kvar i hemmet med deras andra barn. Kvinnan skickades själv i taxi till det andra sjukhuset. Ingen information fanns om att hon skulle komma dit. Vid kontroll av barnet hittades ingen hjärtaktivitet. Hon undrar varför hon skickades till det andra sjukhuset och anser att barnets död hade kunnat förhindras om hon fått stanna kvar på sjukhuset.</p> <p>Åtgärd: Svar har inkommit från vårdgivaren som beskriver att patienten som väntade sitt andra barn kom in till förlossningen med vattenavgång och en dryg månad kvar till beräknad förlossning. Maken tolkade via telefon från hemmet. Alla undersökningar av mor och barn var utan anmärkning och patienten hade inga värkar. Då det bedömdes att barnet kunde behöva neonatalvård om det skulle födas inom den närmaste tiden ordnades plats på annat sjukhus. Patienten åkte taxi till det andra sjukhuset vilket var ett rimligt transportsätt då alla undersökningar utföll normalt. Vid ankomst till det andra sjukhuset var det oklart varför personalen inte verkade veta att patienten skulle komma då patienten var överrapporterad. Vid ankomsten konstateras att barnet inte lever, patienten får värkar och föder fram sitt barn. Tolkning av orsak till att barnet dog var en blödningskomplikation, eventuell en delvis avlossning av moderkakan. Vårdgivaren beklagar denna händelse och förstår att det är tungt för familjen. Då det inte fanns något avvikande i de gjorda kontrollerna bedömdes det att en transport med taxi inte innebar någon risk för mor eller barn. Vid behov är familjen välkomna till sjukhuset för samtal. Patienten har tagit del av svaret, via tolk, och är inte nöjd med svaret. I samråd med patienten kan ärendet avslutas på förvaltningen.</p>
<p>Skrivelse Akutsjukhus V2009-05359</p> <p>Kommunikation Bemötande</p> <p>Vård och behandling Diagnos</p>	<p>Påtryckningar</p> <p>Patienten lider av besvär i andningen, astma. Läkaren som hon har kontakt med vid akutsjukhus envisas med att försöka få patientens samtycke till remittering till psykiatri, samtycke till bedömningen att problemen är av psykisk karaktär.</p> <p>Åtgärd: Förvaltningen upprättade kontakt med patienten som bad att få återkomma. Patienten har inte vidare hört av sig. Ärendet avslutas.</p>
<p>Skrivelse Akutsjukhus V2009-05366</p> <p>Administrativ hantering Brister i hantering</p>	<p>Bristande information från akutmottagning</p> <p>En kvinna har sökt vård på en akutmottagning och blivit hänvisad att kontakta en närakutmottagning istället. Kvinnan ifrågasätter att de kontaktuppgifter som hon fick till närakuten inte stämde. Vidare ifrågasätter kvinnan att sjukhuset inte har några tydliga vägar för att lämna klagomål.</p> <p>Åtgärd: Patienten har informerats om patientnämndens uppdrag och verksamhet. Önskar inte inhämta svar från vårdgivaren varför ärendet avslutas.</p>
<p>Skrivelse Akutsjukhus V2009-05455</p> <p>Resultat Resultat</p> <p>Vård och behandling Läkemedel</p>	<p>Stora komplikationer efter höftledsoperation</p> <p>En kvinna genomgick en höftledsoperation för flera år sedan och det blev början till en lång väg för att återfå hälsa och rörlighet. Hon fick en infektion i höftleden som krävde flera omoperationer och antibiotikabehandling innan den kunde läka ut. Det opererade benet blev kortare vilket orsakar stora svårigheter att hitta skor som fungerar. Hon är nu rullstolsburen och besviken över vården.</p> <p>Åtgärd: I svar från vårdgivaren beklagades att patienten fortfarande har stora besvär med anledning av svåra infektioner i höftleden efter operationer och omoperationer. Det finns ingen möjlighet att utföra någon ytterligare operation för att förbättra problemen med smärta och rörelsesvårigheter. Ärendet avslutas i överensstämmelse.</p>

<p>E-post -> Skrivelse</p> <p>Akutsjukhus</p> <p>V2003-01645</p> <p>Vård och behandling</p> <p>Undersökning/bedömning</p> <p>Kommunikation</p> <p>Information</p>	<p>Brister i uppföljning av allvarlig buksjukdom</p> <p>En man råkade ut för en allvarlig cykelolycka och fick en skada i buken. Då händelsen skedde under coronapandemin blev hans vård lidande och han blev orolig över att inte få optimal vård på akutsjukhuset.</p> <p>Åtgärd: I svar från vårdgivaren gavs en omfattande och detaljerad förklaring till de ingrepp man tvingats till och de svårigheter man haft med patientens svåra skada. Precis som patienten beskrev i sin anmälan blev värden mer problematisk med anledning av att personal flyttades till intensivvård, därav brister i kommunikation och förseningar. Detta beklagades. Mannen är förstående, men var vid tiden då han skrev sin anmälan väldigt orolig och bekymrad över sin vård. Ärendet avslutas.</p>
<p>E-post -> Skrivelse</p> <p>Akutsjukhus</p> <p>V2004-02244</p> <p>Vård och behandling</p> <p>Behandling</p> <p>Dokumentation och sekretess</p> <p>Patientjournalen</p> <p>Resultat</p> <p>Resultat</p>	<p>Felaktig behandling på akutsjukhus</p> <p>En patient hade tagit en överdos av en medicin för behandling av psykiatrisk sjukdom. Patienten fick hjälp av en vän att komma in till en akutmottagning. En läkare hade gett patienten en medicin som skulle hindra förgiftningen men inte dokumenterat det i journalen. Medicinen förhindrade inte förgiftningen utan försämrade snarare möjligheten att ge bra vård. Patienten blev sedan utskriven dagen efter trots uttalande självmordstankar.</p> <p>Åtgärd: I yttrandet inhämtat från sjukhuset meddelar läkaren att medicinskt kol ordinerades i samråd med mer erfaren läkare, och denna behandling är vanligtvis helt ofarlig. Men då det aktiva kolet försvårade bortplockningen av tabletter i magsäcken, beklagar läkaren ordinationen och det lidande behandlingen bidrog till. Läkaren ber även om ursäkt om något av det han sade uppfattades som stötande. Patienten har tagit del av yttrandet och har inte inkommit med ytterligare synpunkter. Ärendet avslutas.</p>
<p>E-post -> Skrivelse</p> <p>Akutsjukhus</p> <p>V2006-03242</p> <p>Resultat</p> <p>Resultat</p>	<p>Sydd läpp på barn resulterade i ett ärr och komplikation</p> <p>En liten flicka ramlade och slog upp läppen. Föräldrarna åkte till sjukhusets barnakutmottagning och läppen syddes ihop. Närmare ett år efter händelsen har flickan en knöl vid läppen och det kommer även saliv ur munnen vid knölen.</p> <p>Åtgärd: Svar har inkommit från vårdgivaren som gör en beskrivning av att sårskador i ansiktsregionen generellt har en god läkning även om alla sår ger ärr. Individuell variation finns också i sårsläkning och ärrbildning. Vid sår mellan hud och läpp gör saliv och matintag att såret utsätts för nötning och vätska. Det finns alltid risker med sövning och därför vill de inte sova barn i onödan när en sårskada ska sys. Trots behandling enligt praxis har barnets sår inte läkt på ett optimalt sätt vilket de beklagar. Vårdgivaren kommer att följa upp ärendet med återbesök för bedömning och familjen har kontaktats. Då patienten efter att yttrandet översänts inte hörts av inom angiven tid avslutas ärendet.</p>
<p>E-post -> Skrivelse</p> <p>Akutsjukhus</p> <p>V2006-03513</p> <p>Kommunikation</p> <p>Information</p>	<p>Utebliven information om sekretess</p> <p>En man är kritiskt till att han vid en provtagning för covid-19 vid ett Laboratoriet inte tillfrågades om hans prov fick sparas hos biobankregister.</p> <p>Åtgärd: Ett svar har inkommit från vårdgivaren som framför att patienten har kontaktats av enhetschef via telefon. Vårdgivaren har beklagat och bett om ursäkt att information på 1177.se om att provsvar för covid-19 antikroppar sparas i bank varit felaktiga. Vårdgivaren har sett till att denna information rättats till. Provtagningar för covid-19 antikroppar beställda via 1177.se förvaras alltså inte på någon biobank. Därför har personal inte frågat om patientens godkännande för förvaring av provsvaret. Man har tackat patienten för att han uppmärksammat vårdgivaren på problemet som kunde åtgärdas och rättas till. Då patienten efter att yttrandet översänts inte hörts av inom angiven tid avslutas ärendet.</p>

<p>E-post -> Skrivelse</p> <p>Akutsjukhus</p> <p>V2007-04075</p> <p>Resultat</p> <p>Resultat</p>	<p>Bristfälligt resultat av ögonoperation</p> <p>En kvinna genomgick en starroperation av höger öga. Efter operationen blödde hon väldigt mycket från ögat och hon hade ont i ena sidan av kroppen, hon misstänkte att hon legat felaktigt under operationen. Hon åkte akut till sjukhus efter några dagar och hon undersöktes med misstanke om stroke, hon är bekymrad över komplikationerna efter den snabba operationen.</p> <p>Åtgärd: I svar från vårdgivaren beklagades att patienten inte upplevt sig väl omhändertagen i samband med operationen. Operationen förlöpte helt normalt och inget avvikande finns noterat i journalen avseende omvårdnaden i samband med uppvaknandet. Patienten är i stort nöjd med svaret, men vill förmedla till vården att empati och respekt för patienten är lika viktigt i vården som det medicinska omhändertagandet. Denna synpunkt bifogas i avslutsskrivelsen och ärendet avslutas därefter.</p>
<p>E-post -> Skrivelse</p> <p>Akutsjukhus</p> <p>V2009-04928</p> <p>Tillgänglighet</p> <p>Väntetider i vården</p>	<p>Lång väntan på nackoperation</p> <p>En kvinna skadade sig i nacken vid ett olycksfall och besökte en akutmottagning. Uppföljning med röntgenundersökning visade en skada i den övre delen av nacken, skadan behandlades med stödjande nackkrage och täta uppföljningar med nya röntgenundersökningar. Läkningen uteblev och slutligen fick hon remitteras till annan vårdgivare för operation. Då hade en av nackkotorna börjat trycka på ryggmärgen vilket lett till permanenta skador i form av balansproblem och svaghet i ena armen. Patienten ifrågasätter varför det tog så lång tid innan operationen genomfördes.</p> <p>Åtgärd: I svar från vårdgivaren förklarades att operationen var väldigt riskfylld och man ville avvakta så länge som möjligt för att ge nackskadan en möjlighet att läka av sig självt. Läkningen följdes med täta röntgenundersökningar, men då ryggmärgen påverkades tvingades man besluta om operation som skedde hos annan vårdgivare. Att patienten upplevt en brist på engagemang i hennes fall beklagades. Då patienten efter att yttrandet översänts inte hörts av inom angiven tid avslutas ärendet.</p>
<p>E-post -> Skrivelse</p> <p>Akutsjukhus</p> <p>V2009-04950</p> <p>Kommunikation</p> <p>Information</p>	<p>Brister i information</p> <p>Patienten kom att lida av ökande högre tryck i ögat, vilket skadade synnerven och minskade synfältet. Detta väckte stark förvåning hos patienten eftersom han tidigare genomgått undersökningar av ögat regelbundet vid en ögonmottagning sedan många år på grund av högt tryck i ögat. Mottagningen uppgav att han inte behövde fortsätta behandlingen och undersökningarna. Patienten fick därvid ingen information om att högt tryck kan leda till skador och sämre synförmåga. Patientens syn försämrades denna sommar och han uppsökte akutmottagning inriktad mot ögonbesvär. Läkare observerade högt tryck i ögat och remitterade patienten för fortsatt vård vid närliggande ögonmottagning. Men patienten fick inte heller av akutmottagningen information om att det höga trycket kunde leda till skador. De skador som patienten kom att lida av försämrade hans livskvalité och ekonomiska situation. Patienten ansåg att de tidigare regelbundna kontrollerna skulle ha fortsatt och att han skulle ha blivit informerad om risker för skador, även av akutmottagningen.</p> <p>Åtgärd: Av inhämtat svar från vårdgivaren framgick att patienten under en period för elva till åtta år sedan kallades till kontroller vid sex tillfällen, men att patienten avbokade dessa. Under sommaren innevarande år uppsökte patienten vårdgivaren. Vårdgivaren kunde då konstatera förhöjt tryck i båda ögonen, vilket påverkade synförmågan. Trycksänkande behandling påbörjades med planerad uppföljning. Remiss upprättades för fortsatt vård vid ögonmottagning. Ärendet avslutas.</p>
<p>E-post -> Skrivelse</p> <p>Akutsjukhus</p> <p>V2011-06395</p> <p>Resultat</p> <p>Resultat</p>	<p>Strålskador uppstod av strålbehandling</p> <p>Patienten genomgick behandling mot sin cancersjukdom, bröstcancer. Bland annat erhöll hon strålbehandling. Men i denna behandling uppstod strålskador, som orsakade bestående smärtor som starkt begränsade hennes livskvalité.</p> <p>Åtgärd: Patienten har informerats om patientnämndens uppdrag och verksamhet samt om Inspektionen för vård och omsorg (IVO) och Löf (patientförsäkringen). Kommer överens att avsluta ärendet. Patienten har vänt sig till annan myndighet.</p>

<p>E-post -> 1177</p> <p>Akutsjukhus</p> <p>V2009-05385</p> <p>Ekonomi</p> <p>Ersättningsanspråk, garantier</p> <p>Kommunikation</p> <p>Bemötande</p> <p>Resultat</p> <p>Resultat</p>	<p>Patient misshandlades på ett sjukhus</p> <p>En man som efter en operation skrevs ut vid ett sjukhus bad personalen att ta ut inkopplade slangar och hämta hans skor. Personalen hittade inte skorna och erbjöd att beställa taxi vilket han tackade nej till då hans skor var specialanpassade. Efter det kom tre vakter som misshandlade honom så att han fick revbensfrakturer samt hans mobiltelefon och glasögon gick sönder. Polisen kom efteråt och transporterade honom till en psykiatrisk akutmottagning.</p> <p>Åtgärd: Ett svar har inkommit från vårdgivaren som beklagat patientens upplevelse samt det obehag alla inblandade utsatts för i samband med incidenten. Patienten som opererades för en somatisk åkomma har även en psykiatrisk sjukhistoria. Han var färdigbehandlad och inför utskrivningen hittade personalen inte hans skor. Man erbjöd honom en taxiresa men han var mycket arg, agiterad och hotfull mot personal samt hotade med att han skulle hoppa från fönstret. Vakt tillkallades och polisen kom för att skjutsa honom till en psykiatrisk avdelning för kontroll. Personalen och vakterna har uppfattat incidenten så våldsamt att vakterna hade inget annat val än att polisanmäla händelsen. Patienten har skadats i samband med ingreppet. Man har beklagat även skadan på tillhörigheter och avvaktar polisens utredning. Patientens skor finns nu på avdelningen och vårdgivaren har erbjudit sig att skicka dem hem till patienten eller alternativt att patienten hämtar dem vid informationsdisken. Patienten kan kontakta vårdgivaren och lämna sin adress i fall han önskar få dem hemskickade. Man har lärt sig av incidenten för att förbättra bland annat förvaltning av patienters tillhörigheter. Patienten har informerat att han anmält incidenten till högre instans och kommer överens att ärendet avslutas vid Patientnämndens förvaltning.</p>
<p>E-post</p> <p>Akutsjukhus</p> <p>V2009-05313</p> <p>Vård och behandling</p> <p>Behandling</p> <p>Vård och behandling</p> <p>Ny medicinsk bedömning</p>	<p>Får ej hjälp för nackinstabilitet</p> <p>En kvinna med nackinstabilitet efter en olycka har inte fått adekvat hjälp med hennes tillstånd på 1½ år på ett akutsjukhus. Kvinnan vill komma till ett annat akutsjukhus men hon nekas remittering.</p> <p>Åtgärd: Då patienten och ombudet inte återkommit med skrivelse och fullmakt avslutas ärendet i befintligt skick.</p>
<p>E-post</p> <p>Akutsjukhus</p> <p>V2009-05374</p> <p>Vård och behandling</p> <p>Behandling</p> <p>Kommunikation</p> <p>Samtycke</p>	<p>Synpunkter på BB vården</p> <p>En kvinna har synpunkter på BB vården och att personalen pratade inför hennes partner om det som stod i hennes journal.</p> <p>Åtgärd: Då ingen skriftlig anmälan har inkommit avslutas ärendet i befintligt skick.</p>
<p>E-post</p> <p>Akutsjukhus</p> <p>V2009-05579</p> <p>Resultat</p> <p>Resultat</p>	<p>Komplikationer efter operation</p> <p>Patienten genomgick operation i samband med behandling av cancersjukdom i livmodern. Komplikationer uppstod.</p> <p>Åtgärd: Patienten har informerats om patientnämndens uppdrag och verksamhet. Hon har dock inte inkommit med underskriven skrivelse. Ärendet avslutas.</p>

<p>E-post</p> <p>Akutsjukhus</p> <p>V2010-05779</p> <p>Vård och behandling</p> <p>Undersökning/bedömning</p> <p>Vård och behandling</p> <p>Behandling</p> <p>Kommunikation</p> <p>Bemötande</p>	<p>Nonchalerad på akuten och risk för coronasmitta</p> <p>En ung kvinna som i flera dagar lidit av magsjuka inkom till akutmottagningen vid ett akutsjukhus. Hon fick dropp och prover togs men därefter togs ingen notis om henne av personalen, trots att droppet tog slut efter en timme och hon grät och skrek av magsmärtorna. Enligt hennes närstående som kontakter förvaltningen blev hon tröstad av medpatienter och informerades efter nio timmar om att hon kunde åka hem, utan att ha fått träffa läkare. Inget coronaprov togs under hennes besök på akutmottagningen och det visade sig några dagar senare att hon hade covid-19, den närstående menar att hon därmed kan ha smittat andra patienter och personal på akutmottagningen.</p> <p>Åtgärd: Ombudet har informerats om patientnämndens uppdrag och verksamhet. Då ombudet därefter inte hörts av inom angiven tid avslutas ärendet i befintligt skick.</p>
<p>E-post</p> <p>Akutsjukhus</p> <p>V2010-05928</p> <p>Kommunikation</p> <p>Bemötande</p>	<p>Otrevligt bemötande på väg in till återbesök BB</p> <p>En kvinna hade gjort ett kejsarsnitt och åkte hem efter två dagar. De bokades till ett återbesök för undersökning av barnet. Barnets pappa uppmanades att följa med då kvinnan inte var så pigg efter kejsarsnittet. En ny tid bokades för viktkontroll av barnet dagen efter men då familjen kom till återbesöksmottagningen blev barnets pappa stoppad vid dörren av en vakt som inte ville släppa in pappan.</p> <p>Då ombudet trots upprepade kontaktförsök inte hörts av inom angiven tid avslutas ärendet i befintligt skick.</p>
<p>E-post</p> <p>Akutsjukhus</p> <p>V2010-06042</p> <p>Vårdansvar och organisation</p> <p>Resursbrist, inställd åtgärd</p>	<p>Risker för mor och barn vid brist på förlossningsplatser</p> <p>En kvinna har synpunkter på tillgänglighet i förlossningsvården. Hon beskriver att hon fick skickas till det sjukhus där den enda lediga platsen fanns på förlossningsklinik i regionen och beskrev att hon med viss tveksamhet fick denna plats. Kvinnan beskriver att detta skapar psykiskt och fysiskt lidande för patienter och partner och risker för komplikationer hos både barn och mammor.</p> <p>Då patienten trots upprepade kontaktförsök inte hörts av inom angiven tid avslutas ärendet i befintligt skick.</p>
<p>E-post</p> <p>Akutsjukhus</p> <p>V2010-06263</p> <p>Kommunikation</p> <p>Information</p> <p>Vård och behandling</p> <p>Behandling</p>	<p>Bristande kommunikation kring behandling skapade oro</p> <p>En kvinna vårdades inläggande vid ett akutsjukhus. Kvinnans närstående har blivit uppringd av läkare angående ställningstagande till eventuell hjärt- och lungräddning om kvinnan skulle behöva det. Samtalet med läkaren skapade stor oro och ledsamhet hos den närstående som menar att kvinnan inte är så gammal eller sjuk att hon inte skulle genomgå hjärt- och lungräddning. Den närstående tycker inte att denna typ av information eller samtal borde ske över telefon, den närstående vill träffa läkaren, detta är dock inte möjligt på grund av rådande coronapandemi. Den närstående menar att hon har en rad frågor efter telefonsamtalet men det är svårt att få tala med en och samma läkare eller vårdpersonal, hon bollas mellan flera olika när hon tar kontakt med avdelningen.</p> <p>Åtgärd: Ombudet har informerats om patientnämndens uppdrag och verksamhet. Då ombudet därefter inte återkommit till förvaltningen avslutas ärendet i befintligt skick.</p>
<p>E-post</p> <p>Akutsjukhus</p> <p>V2011-06700</p> <p>Vård och behandling</p> <p>Undersökning/bedömning</p>	<p>Smittad av covid-19 på sjukhus</p> <p>Ärendet gäller en planerad operation av ett barn på akutsjukhus. Flickan har en grundsjukdom som bland annat omfattar lungorna och blev smittad av covid-19 på sjukhuset.</p> <p>Åtgärd: Inga kontaktuppgifter finns. Ärendet avslutas.</p>

<p>E-post</p> <p>Akutsjukhus</p> <p>V2011-06903</p> <p>Kommunikation</p> <p>Information</p> <p>Vårdansvar och organisation</p> <p>Hygien/miljö/teknik</p>	<p>Bristfällig information</p> <p>En kvinna anser att hon med tanke på sin ljudkänslighet borde ha informerats om tillvägagångendet inför sin röntgenundersökning vid en specialistmottagning. Kvinnan blev störd av utrustningens höga ljudnivå.</p> <p>Åtgärd: I samtal med patienten framför hon att för tillfället vill hon inte driva ärendet vidare. Vi kommer överens att hon vid behov återkommer med ett underskrivet klagomål. Ärendet avslutas.</p>
<p>1177</p> <p>Akutsjukhus</p> <p>V2004-02266</p> <p>Vård och behandling</p> <p>Undersökning/bedömning</p> <p>Kommunikation</p> <p>Delaktig</p> <p>Tillgänglighet</p> <p>Tillgänglighet till vården</p>	<p>Skickades hem från förlossningen och födde barn i bilen</p> <p>En kvinna väntade sitt andra barn. Vattnet gick och kvinnan ombads åka in till förlossningen för kontroll. Hon hade svaga värkar och fick åka hem efter undersökningen. Då kvinnan lämnade sjukhuset blev värkarna regelbundna och intensiva. En timme senare återvände kvinnan till förlossningen men fick inte komma in då hon blivit hemskickad. Hon fick till slut komma in för kontroll och efter den bedömningen fick kvinnan en spruta samt värk- och sömntablett att ta i hemmet. Kvinnan hade intensiva värkar och valde att inte ta sömntabletten. Efter några timmar ringde kvinnan till förlossningen som gav råd att kvarstanna i hemmet en stund till. Kvinnan åkte ändå mot förlossningen och födde barnet i bilen. Hennes första förlossning gick fort.</p> <p>Åtgärd: Svar har inkommit från vårdgivaren som beskriver att patienten inte bedömdes vara i ett etablerat värkarbete vid besök på förlossningskliniken och skickades därför hem med så kallad sov-dos. Hon födde sitt barn i bilen några timmar efter att hon blivit hemskickad. Patienten beskrev i sin anmälan att hon hade mycket starka värkar och absolut inte ville åka hem. Vårdgivaren skriver att de har gjort en felbedömning i detta fall vilket de verkligen beklagar och att patienten skulle ha fått stanna om personalen bedömt att förlossningen startat. Detta kan av och till vara en svår bedömning. De har tagit upp händelsen med inblandad personal men även med övrig personal och att de får lära sig av denna händelse. Då patienten efter att yttrandet översänts inte hörts av inom angiven tid avslutas ärendet.</p>
<p>1177</p> <p>Akutsjukhus</p> <p>V2005-02984</p> <p>Dokumentation och sekretess</p> <p>Patientjournalen</p>	<p>Felaktig journalföring</p> <p>En man som önskade få intyg av en läkare vid en specialistmottagning för sina läkemedel till en utlandsresa, läste senare i journalanteckningar att han enligt läkaren har använt sig av hotfulla ordalag. Han vill att detta ska rättas till.</p> <p>Åtgärd: Yttrande har inkommit från verksamhetschef som beklagat det hela. Berörd läkare finns inte längre kvar i tjänst på mottagningen. Man har antecknat i journalen att patienten inte håller med läkarens beskrivning i journalen. Patienten har hänvisats till Inspektionen för vård och omsorg i fall han önskar att journalanteckningar ska tas bort. Patienten har framfört att han aldrig skickat något epostmeddelande till berörd läkare. Han vill ha rättelse i sin journal. Patienten är missnöjd med sjukvårdssystemet som inte har gett honom den vård han har behövt. Han är också överlag missnöjd med myndigheter. Patienten har efteråt kontaktat förvaltningen och berättar att han har vänt sig till Inspektionen för vård och omsorg (IVO) samt domstolen och hans ärende har gått vidare till riksåklagaren. Förvaltningen har också informerat patienten att hans ärende vid patientnämndens förvaltning kommer att avslutas.</p>

<p>1177</p> <p>Akutsjukhus</p> <p>V2006-03103</p> <p>Vård och behandling</p> <p>Undersökning/bedömning</p> <p>Resultat</p> <p>Resultat</p>	<p>Komplikationer efter kejsarsnitt</p> <p>En kvinna fick göra ett akut kejsarsnitt då barnet låg i säte vilket inte upptäcktes på mödravårdscentralen. Kvinnan hade en vecka efter kejsarsnittet kraftig smärta i ryggen och sökte gynekologisk akutmottagning. Hon hade en stor varböld i buken och en blodpropp. Kvinnan fick sjukhusvård närmare en vecka och får nu ta sprutor dagligen.</p> <p>Åtgärd: Svar har inkommit från vårdgivaren som beklagar att patienten drabbades av en komplikation efter sitt akuta kejsarsnitt samt att man inte kunde diagnosticera att barnet låg i med sätet nedåt då patienten sökte då fostervattnet avgått. En beskrivning görs att det vid upprepade kontroller på mödravården konstaterats att barnet låg med huvudet nedåt. Då patienten kom in till förlossningen bedömde den erfarna barnmorskan att huvudet fortfarande låg nedåt. På grund av ökad risk för infektion, på grund av vattenavgång, görs ingen inre undersökning. Ultraljudsundersökning kan användas vid svårighet att bedöma hur barnet ligger men i patientens fall var man sannolikt inte osäker eftersom detta inte utfördes. Mest sannolikt är att barnet låg med sätet nedåt även om det finns beskrivet att barn kan ändra läge under pågående förlossning. När patienten återkom till förlossningen ett antal timmar senare konstaterades det vid undersökning att barnet låg med sätet nedåt och ett akut kejsarsnitt utfördes. Antibiotika gavs förebyggande. Det fanns inga riskfaktorer för blodproppar hos patienten och därför gavs inte proppförebyggande läkemedel. En dryg vecka senare fick patienten vård på grund av smärtor och höga infektionsprover. Varböld och blodpropp konstaterades och behandlades. Fortsatt uppföljning är planerad. Vårdgivaren beklagar det inträffade. Det hade blivit mindre akut om det hade diagnosticerats att barnet låg med sätet nedåt i tidigare skede. De bedömer dock inte att ett tidigare kejsarsnitt hade minskat risken för infektion och att de komplikationer som uppstod hade kunnat förhindrats. Patienten är välkommen att höra av sig vid ytterligare frågor. Patienten har tagit del av yttrandet och accepterar svaret.</p>
<p>1177</p> <p>Akutsjukhus</p> <p>V2006-03310</p> <p>Vård och behandling</p> <p>Läkemedel</p> <p>Vård och behandling</p> <p>Behandling</p> <p>Kommunikation</p> <p>Information</p>	<p>Avslag på remiss för järninjektion till gravid</p> <p>En gravid kvinna i slutet av sin tredje graviditet hade mycket lågt järnvärde. Hon var också illamående och kräktes dagligen. Mot illamåendet fick hon läkemedelsbehandling. Hon kunde inte ta järntabletter då hennes illamående ökade ytterligare av dem. Kvinnan besvärades även av astma och pollenallergi och beskrev att hon mådde mycket dåligt. En läkare på barnmorskemottagningen skrev en remiss till sjukhusets specialistmödravård för att kvinnan skulle få järninjektioner. Men remissen avslogs och specialistmödravården menade att kvinnan skulle försöka ta järntabletter.</p> <p>Åtgärd: Svar har inkommit från vårdgivaren som beskriver den remiss som inkom till specialistmödravården. En beskrivning görs av patientens värden som blodprover visade och den tablettbehandling som påbörjades samt de värden som patienten hade när remissen bedömdes. Det fanns då ingen indikation för att ge järn intravenöst till patienten, då den behandlingen också kan ge biverkningar. Vårdgivaren skriver att beslutet var baserat på en medicinsk bedömning. Då patienten efter att yttrandet översänts inte hörts av inom angiven tid avslutas ärendet.</p>

<p>1177 Akutsjukhus V2006-03362</p> <p>Vård och behandling</p> <p>Läkemedel</p> <p>Resultat</p> <p>Resultat</p>	<p>Risk med läkemedel uppmärksammades inte</p> <p>En kvinna svimmade, på grund av hjärtbesvär, och vårdades därefter vid hjärtklinik på ett akutsjukhus. I samband med att hon skrevs ut gjordes en gemensam läkemedelsgenomgång av läkare på det sjukhuset samt vid ett annat akutsjukhus där kvinnan är patient. Hon fick veta att hennes läkemedel var säkra att ta och att hon skulle fortsätta med dem. Kvinnan läste dock själv att försiktighet skulle iakttas rörande en av medicinerna. Kvinnan drabbades av ett hjärtstopp knappt ett år senare och efter detta byttes medicinen ut.</p> <p>Åtgärd: Yttrande inhämtades från vårdgivaren som redogjorde för att patientens ansvariga läkare skickat remiss till kardiologmottagning för vidare utredning efter att patienten svimmat och vårdats på annat sjukhus. Det fanns ingen information i remissvaret att behandlingen borde ha satts ut under tiden. Patienten fick hjärtstopp och läkemedlet innehåller en substans som i låg dos kan orsaka ett besvär som patienten konstaterats lida av. Det är dock oklart i vilken grad behandlingen bidragit till patientens symptom. Utredning pågick på kardiologen för att fastställa orsaken till patientens besvär. Trots kardiologens svar anser vårdgivaren att patientansvarig läkare borde ha övervägt att sätta ut behandlingen under utredningstiden om patientens astma tillät detta. Detta var djupt beklagligt. Läkaren och alla läkare i teamet hade nu blivit uppmärksammade på detta. Vårdgivaren planerade utbildningstillfällen för alla läkare rörande visst besvär och olika läkemedel. Patienten har efter att ha tagit del av yttrandet inte hörts av inom angiven tid och ärendet avslutas.</p>
<p>1177 Akutsjukhus V2006-03382</p> <p>Vård och behandling</p> <p>Undersökning/bedömning</p>	<p>Felaktig bedömning på akutsjukhus</p> <p>En man sökte akut på grund av smärtor i ryggen. Läkaren sade att han skulle äta antiinflammatorisk medicin och skickades hem. Mannen fick sedan söka akut vård igen och det visade sig att han hade en infektion i ryggen.</p> <p>Åtgärd: I yttrandet från sjukhuset beklagas det som tas upp i anmälan och att det självklart är tråkigt att inte korrekt diagnos ställdes direkt. Överläkaren skriver vidare att rimliga bedömningar gjordes med de uppgifter som framkom vid besöken på akuten. Patienten har tagit del av yttrandet och har inte inkommit med ytterligare synpunkter. Ärendet avslutas.</p>
<p>1177 Akutsjukhus V2006-03654</p> <p>Resultat</p> <p>Resultat</p> <p>Vård och behandling</p> <p>Behandling</p>	<p>Operation var onödig och hjälpte inte patient</p> <p>En patient hade ett sår på benet. Patienten fick komma till en läkare på ett akutsjukhus för bedömning. En operation av hjärtat gjordes då man menade att patienten hade nedsatt cirkulation. Patienten fick sedan veta att operationen av hjärtat var helt onödig. Patienten har fortfarande ett sår på benet som inte läker.</p> <p>Åtgärd: I inhämtat yttrande från sjukhuset beklagar överläkaren de komplikationer som drabbat patienten efter kärnkirurgi och uppger vidare, att det är ett kontinuerligt arbete som förs för att minska riskerna inom detta operationsområde. Då patienten genomgått flera operationer blev det ett komplicerat efterförlopp med reoperation och sårinfektion. Den fortsatta bedömningen av patienten kommer ske vid uppföljande besök vid mottagningen. Patienten har tagit del av yttrandet och ärendet avslutas i samråd med handläggaren.</p>
<p>1177 Akutsjukhus V2006-03693</p> <p>Vård och behandling</p> <p>Omvårdnad</p>	<p>Bristande kunskap hos vårdpersonal gällande hantering av medicinska produkter</p> <p>En kvinna skulle få blodtransfusion och barnmorskan kunde inte hantera administreringen på ett korrekt sätt. Som tur var sade kvinnan ifrån och en annan barnmorska fick ta vid. Kvinnan tyckte det var dåligt att verksamheten inte säkerställt att personalen var ordentligt utbildade.</p> <p>Åtgärd: I yttrandet inhämtat från sjukhuset beklagar chefsbarnmorskan det inträffade. Det framgår vidare att den berörda barnmorskan arbetat i flera år inom yrket i sitt hemland och även erhållit svensk barnmorskelegitimation. Innan hon avslutade sin tjänst på sjukhuset fick hon sätta blod under handledning och är nu medveten hur blodtransfusion ska administreras. Chefsbarnmorskan kommer även kontakta utbildningsarrangörer för barnmorskor, både inom och utanför EU, för att förtydliga vikten av att se över det praktiska handhavandet vid blodtransfusion under utbildningen. Patienten har tagit del av yttrandet och har inte inkommit med ytterligare synpunkter. Ärendet avslutas.</p>

<p>1177</p> <p>Akutsjukhus</p> <p>V2007-03718</p> <p>Vård och behandling</p> <p>Behandling</p> <p>Kommunikation</p> <p>Information</p> <p>Dokumentation och sekretess</p> <p>Patientjournalen</p>	<p>Patient önskade veta vad som skett vid ett besök på en akutmottagning</p> <p>En patient hade varit på akutmottagningen och önskade få kontakt med en läkare. Enligt journalen hade patienten fått lokalbedövning vid ett ingrepp men patienten minns inte det.</p> <p>Åtgärd: I yttrandet inhämtat från sjukhuset, beklagar överläkaren att besöket inte blev så bra som förväntat. Berörd läkare på sjukhuset har talat med patienten i telefon, och hoppas nu att alla frågor är besvarade. Patienten har tagit del av yttrandet och har inte inkommit med ytterligare synpunkter. Avslutas ärendet.</p>
<p>1177</p> <p>Akutsjukhus</p> <p>V2007-03780</p> <p>Vård och behandling</p> <p>Diagnos</p> <p>Resultat</p> <p>Resultat</p>	<p>Felaktiga bedömningar</p> <p>Patienten ådrog sig fraktur och skada i knäet i samband med cykelolycka. Han transporterades till akutsjukhus där det genomfördes undersökningar. Patienten ansåg att läkaren inte diagnostiserade skadorna fullt ut. Trots att patienten genomgick två operationer kvarstod hans problem. Senare fastställde andra läkare att skadorna var mer omfattande än vad tidigare bedömningar angav. Patienten var i behov av ytterligare operation. Patienten ansåg att de felaktiga bedömningarna förlängt hans lidande och orsakat slitningar på hans kropp.</p> <p>Åtgärd: Av inhämtat svar från vårdgivaren framgick att undersökning med röntgen och skiktröntgen visade att patienten hade skador på det främre korsbandsbenfältet. Patienten gipsades och erhöll ortos, ett ortopediskt hjälpmedel som används för att mekaniskt stödja leder. Inre och yttre ledband bedömdes vara stabila. Operation genomfördes där korsbandsbenfältet fixerades med gott resultat. Patienten genomgick behandling hos sjukgymnast. Senare uppstod vissa problem i ledband och ljud av knäppningar kunde uppfattas vid rörelser. I en titthålsoperation avlägsnades skadade fibrer från korsbandet. Ljuden vid rörelse bestod och patienten besvärades fortfarande av besvär efter denna titthålsoperation i korsbandet, dessa besvär kunde också observeras i undersökningar. Patienten remitterades till specialistmottagning vid annat sjukhus. Ärendet avslutas.</p>
<p>1177</p> <p>Akutsjukhus</p> <p>V2007-04036</p> <p>Vård och behandling</p> <p>Behandling</p> <p>Kommunikation</p> <p>Bemötande</p>	<p>Bemötande och behandling av barn av specialistläkare</p> <p>Ett barn fick en remiss från närakutmottagning till öron- näs- halsspecialist på sjukhuset då barnet hade en sten långt in i örat. Läkaren på närakutmottagningen hade telefonkontakt med läkare på sjukhusets specialistklinik och planering gjordes för operation dagen efter. När förälder och barn kom till specialistläkaren på sjukhuset menade läkaren att stenen skulle tas ut utan att barnet sövdes. Läkaren gjorde ett försök och barnet blev mycket ledsen. Läkaren förklarade att det inte kunde göra ont och att hon inte hade tid för barnet. Efter en stund fick familjen komma in till läkaren igen som sa till barnet att hon inte skulle klaga på att det gjorde ont och att hon hade svårt att vara stilla. Utan förklaring eller information görs ett nytt, liknande försök, barnet blev ledset och läkaren blev irriterad och sa till familjen att gå därifrån och boka tid någon annanstans. Barnet fick bra hjälp på annat sjukhus där operation gjordes med lyckat resultat. Ombudet anser att läkarens bemötande var oprofessionellt, då patienten var ett smärtpåverkad och ledset barn.</p> <p>Åtgärd: Svar har inkommit från vårdgivaren som beklagar och ber om ursäkt för den dåliga upplevelsen som patient och anhörig hade vid besöket. Det är att föredra att plocka bort främmande föremål från hörselgången utan att behöva söva patienten. Vid tillfället för besöket var det på grund av covid-19 pandemin en extremt hög belastning på vården och därför svårt att ordna operationstider för tillstånd som inte var livshotande. Händelsen kommer att tas upp med behandlande läkare. På en akutmottagning kan det tidvis bli stressigt och det personliga omhändertagandet kan ibland uppfattas som undermåligt, det kan vara en förklaring men ingen ursäkt. Då ombudet efter att yttrandet översänts inte hörts av inom angiven tid avslutas ärendet.</p>

<p>1177</p> <p>Akutsjukhus</p> <p>V2007-04093</p> <p>Vård och behandling</p> <p> Omvårdnad</p> <p>Vård och behandling</p> <p> Behandling</p> <p>Resultat</p> <p> Resultat</p>	<p>Svårt sjuk man tvingades äta och dricka trots avrådan från logoped</p> <p>En man svårt sjuk i covid-19 vistades på intensivvårdsavdelning. Han fick mat och dryck trots att logoped uppmärksammade sväljsvårigheter och hade avrått från det, han fick intuberas på nytt vilket förlängde vårdtiden. Vid ett senare tillfälle gavs mannen sondmat in i blodbanan. Mannens son är besviken över vården som orsakat hans pappa stora svårigheter.</p> <p>Åtgärd: I svar från vårdgivaren beklagades händelser som orsakat patienten besvär och olägenheter, en händelseanalys har påbörjats för att klarlägga vad som hände. Patienten och hans son erbjuds att få återkoppling då händelseanalysen är klar vilket de tackar jag till. Vid ett tillfälle fick patienten vätska i luftvägarna vilket är en vanlig komplikation då man varit intuberad. Luftvägarna rensades omgående genom att ett redskap fördes ner. Allvarligare är händelsen då sondmat fördes in i blodbanan, detta ska utredas noggrant och möjligtvis anmälas till Inspektionen för vård och omsorg enligt lex Maria. Patienten och hans son är glada över att händelserna tas på allvar och vill i avslutsskrivelsen att det tydligt framgår att de vill ha återkoppling på händelseanalysen, ärendet avslutas därefter.</p>
<p>1177</p> <p>Akutsjukhus</p> <p>V2007-04108</p> <p>Vård och behandling</p> <p> Läkemedel</p> <p>Resultat</p> <p> Resultat</p>	<p>Miss i läkemedelsjustering ledde till komplikationer</p> <p>En man som vårdats ineliggande vid ett akutsjukhus under en månads tid skrevs ut och fick med sig färdigdoserade läkemedel i påsar. Mannen mår dåligt i hemmet och rasade slutligen ihop. Han fördes med ambulans till akutsjukhuset där en läkare bad om ursäkt för att läkemedelsdoseringen inte ändrats efter vårdtillfället. Han hade för hög dosering av vätskedrivande läkemedel och blev uttorkad. Mannen har sedan dess haft inkontinensbesvär, muskelsvaghet och problem med rörelseapparaten.</p> <p>Åtgärd: Yttrande inhämtades från vårdgivaren som informerade om att patienten efter utskrivning från vårdavdelning behövde fortsätta med stark vätskedrivande behandling. Provtagning och telefonkontakt bokades in för att följa upp och anpassa medicineringsen cirka en vecka efter utskrivningen, men för att kunna göra en bra bedömning ändrade läkaren telefonkontakten till ett besök på mottagningen, tyvärr hade patienten då blivit för svag för att orka komma och fick istället föras med ambulans till sjukhuset och blev inlagd. Medicineringsen för att driva ut vätska hade gått för långt så att han istället behövde dropp. Detta var självklart inte bra enligt vårdgivaren och de läkare som hade hand om patienten hade enligt hans brev även bitt om ursäkt för att tajningen inte blev bra. Vårdgivaren menade att yrsel och svaghet på grund av uttorkning lyckligtvis ett tillstånd som går lätt att bota genom dropp och vårdgivaren har inte bedömt att det blivit några långsiktiga skador av den tillfälliga överbehandlingen. Muskelsvaghet och inkontinens hade inte orsakats av det tillstånd av uttorkning som uppstod, utan hade uppkommit av andra orsaker, vårdgivaren beklagade besvären och hoppades att de hade minskat. Patienten har efter att ha tagit del av yttrandet inte hörts av inom angiven tid och ärendet avslutas.</p>
<p>1177</p> <p>Akutsjukhus</p> <p>V2007-04125</p> <p>Vård och behandling</p> <p> Undersökning/bedömning</p> <p>Vård och behandling</p> <p> Behandling</p> <p>Kommunikation</p> <p> Bemötande</p>	<p>Avfärdad från gynekologisk akutmottagning</p> <p>En kvinna i tidig graviditet sökte gynekologisk akutmottagning på sjukhus med buksmärta och blödning. Hon blev otrevligt bemött i receptionen och hänvisad till en annan mottagning till dagen efter. Som motivering angavs att de bara tar emot patienter med livshotande tillstånd. Kvinnan åkte till en gynekologisk akutmottagning på ett annat sjukhus och blev där direkt omhändertagen.</p> <p>Åtgärd: Svar har inkommit från vårdgivaren som förklarar att sjukhuset under många år haft ett stort tryck av sökande patienter som inte hade behov av akutsjukhusets resurser. De finns många öppenvårdsmottagningar i regionen som kan hantera denna typ av akuta patienter vilket också ingår i deras avtal. Det är inte patientsäkert med långa väntetider och fulla väntrum på akutmottagningen och därför prioriteras och hänvisas patienter till öppenvårdsmottagningar i samråd med 1177 vårdguiden. Blödning under tidig graviditet som inte är riklig hos en fysiskt opåverkad kvinna tillhör den grupp de hänvisar till öppenvårdsmottagningar vilka har stor vana att handlägga detta. Det är viktigt att veta att graviditeten sitter i livmodern innan hänvisning görs vilket man visste i patientens fall. Vårdgivaren skriver att det är naturligt att vara orolig vid en graviditetsblödning och att bemötandet i samband med hänvisningen är mycket viktigt. Vårdgivaren beklagar hur patienten blev bemött i samband med hänvisningen vilket kommer att återföras till det ständigt pågående förbättringsarbetet. Då patienten efter att yttrandet översänts inte hörts av inom angiven tid avslutas ärendet.</p>

<p>1177</p> <p>Akutsjukhus</p> <p>V2007-04127</p> <p>Resultat</p> <p> Resultat</p> <p>Vård och behandling</p> <p> Behandling</p>	<p>Fula och dåligt sydda stygn kändes förnedrande</p> <p>En man fördes till akutmottagningen vid ett akutsjukhus efter en trafikolycka, hans skador i ansiktet och pannan blev sydda. Mannen har synpunkter på att stygnen i ansiktet är väldigt fula och illa utförda. Han menar att de är ärr han kommer att leva med resten av sitt liv och som kommer att synas för varje människa han möter. Han är redan nedstämd efter olyckan och har nu också denna tråkighet, han tycker att de fula stygnen är kränkande och förnedrande att leva med.</p> <p>Åtgärd: Yttrande inhämtades från vårdgivaren som redogjorde för att patienten när han inkom till sjukhuset med ambulans genomgått undersökningar. Han hade flertalet sårskador i skalle och ansikte, varav stora i ansiktet. Efter rengöring och bedövning syddes tio stygn varav tre stygn i sår i pannan och hårfästet. Han skrevs ut till hemmet och fick ett behandlingsmeddelande för suturborttagning en vecka senare. Vårdgivaren tyckte att det var väldigt tråkigt att såren i ansiktet inte läkt så bra och att det medfört fula ärr. Vårdgivaren skulle ta kontakt med patienten för att ordna med ett återbesök för att titta på såren och eventuellt remittera vidare till plastikkirurgisk klinik för second opinion och förhoppningsvis korrigerig. Patienten har efter att ha tagit del av yttrandet hörts av och då informerats av förvaltningen om att han kan ta kontakt med sjukhuset med anledning av det som skrivs i svaret. Ärendet avslutas.</p>
<p>1177</p> <p>Akutsjukhus</p> <p>V2008-04236</p> <p>Vård och behandling</p> <p> Omvårdnad</p> <p>Kommunikation</p> <p> Delaktig</p>	<p>Ifrågasätter att hår klipptes bort</p> <p>En kvinna som vårdats i respirator hade ett väldigt tovtigt hår. En sjuksköterska vid en avdelning på akutsjukhuset klippte därför bort tovor från håret i samband med dusch. Enligt kvinnan klipptes långa stycken av håret bort på olika ställen. Kvinnan ifrågasätter att klippningen utfördes på en patient som varit nedsövd, som var påverkad av läkemedel och som inte kunde ta ställning till om klippningen skulle ske eller inte. Hon menar att detta var nedvärderande.</p> <p>Åtgärd: Yttrande inhämtades från vårdgivaren som uppskattade att patienten tagit sig tid att förmedla det som hänt så att vårdgivaren fått vetskap om upplevelsen och kunnat reda ut situationen så långt som möjligt. En intern utredning hade genomförts med hjälp av chef för aktuell avdelning där involverade medarbetare intervjuats. I journalanteckning framkom att patienten fått hjälp med dusch under en kväll i samband med toalettbesök. Efter att ha försökt reda ut tovor med kam utan att lyckas föreslog personal att tovor skulle klippas bort, något patienten först sa jag till varpå en personal gick för att hämta sax. När personalen kom tillbaka ska patienten ha uttryckt att hon inte längre ville få detta gjort varför hon och personal kom överens om att avstå tills vidare. Information från involverad medarbetare skiljde sig från patientens uppfattning av händelseförloppet. Chefen hade därför valt att även intervjua medarbetare från efterföljande arbetspass, inte heller då hade det framkommit att någon medarbetare på avdelningen skulle ha klippt patienten under vårdtillfället, som avbröts abrupt när patienten avvek från sjukhuset. Vårdgivaren konstaterade och beklagade att den inte kunnat finna svar på när, hur eller vem som utfört en ofrivillig klippning av håret. Patienten var naturligtvis välkommen att återkomma om något fortsatt kändes oklart kring vårdtillfället. Patienten har efter att ha tagit del av yttrandet inte hörts av inom angiven tid och ärendet avslutas.</p>

<p>1177</p> <p>Akutsjukhus</p> <p>V2008-04277</p> <p>Tillgänglighet</p> <p>Väntetider i vården</p>	<p>Väntetid på provtagning trots att mottagning öppnat för dagen</p> <p>En höggravid kvinna skulle genomgå provtagning vid ett laboratorium. Vårdinrättningen skulle enligt information öppna klockan halv åtta på morgonen, men personalen började inte med arbetet förrän en kvart senare. Enligt skylt på mottagningen uppmanades patienterna att sitta och ta det lugnt före provtagningen. Kvinnan ifrågasätter lämpligheten i att patienter fick sitta och vänta i väntrummet under pågående pandemi istället för att provtagningen kom igång. Hon menar att det fanns en covidsjuk bland patienterna i väntrummet.</p> <p>Åtgärd: Yttrande inhämtades från vårdgivaren som beklagade att den inte motsvarat förväntningarna i samband med patientens besök. Vårdgivarens utredning av händelsen visade att tekniska problem med att starta programmet som används för att ta fram beställningar vid provtagning var orsaken till att medarbetarna inte kunde ta emot patienter när laboratoriet öppnade klockan 07:30. Utredningen visade att patienten kallades in för provtagning klockan 07:39 och att den var klar 07:44. För att minska risken att ett större antal patienter samtidigt vistas i väntrum har laboratoriet sedan våren tagit bort sin riktlinje om att vilka femton minuter före provtagning. I rutinerna tydliggör vårdgivaren att inga patienter med luftvägsymptom ska vistas i lokalerna och vid misstanke ska de hänvisas att kontakta 1177. Vårdgivaren tackade för synpunkterna. Patienten har efter att ha tagit del av yttrandet framfört att hon är mycket missnöjd. Ärendet avslutas.</p>
<p>1177</p> <p>Akutsjukhus</p> <p>V2008-04393</p> <p>Vård och behandling</p> <p>Undersökning/bedömning</p> <p>Vård och behandling</p> <p>Behandling</p>	<p>Ingen undersökning</p> <p>Patienten uppsökte akutmottagning vid akutsjukhus, då hon misstänkte att hon fått en ny sten i njuren. Hon hade tidigare lidit av denna problematik, varit inlagd på sjukhus och då genomgått stenkross. Personal vid akutmottagningen uppmanade patienten att söka vård vid vårdcentralen. Patienten låg hemma i plågor under natten. När hon anlände till vårdcentralen följande dag påvisade provresultat att hon led av urinvägsinfektion. Hon erhöll remiss till undersökning av njurarna med röntgen. Patienten ansåg att hon skulle blivit omhändertagen vid akutsjukhuset.</p> <p>Åtgärd: Av inhämtat svar från vårdgivaren framgick att akutmottagningen hänvisat patienten till vårdcentralen i enlighet med gällande riktlinjer och utifrån patientens allmäntillstånd. Ombudet var missnöjd med svaret och avsåg att vända sig till annan myndighet. Ärendet avslutas.</p>
<p>1177</p> <p>Akutsjukhus</p> <p>V2008-04491</p> <p>Vård och behandling</p> <p>Behandling</p> <p>Vårdansvar och organisation</p> <p>Valfrihet, fritt vårdsökande</p>	<p>Önskar remiss</p> <p>Patienten genomgick operation vid akutsjukhus för ett antal år sedan. Det uppstod komplikationer. Läkare vid akutsjukhuset utlovade en ytterligare operation för att uppnå förbättringar. Senare, då det uppstod behov av behandling efter en cykelolycka, tog läkaren vid akutsjukhuset tillbaka sitt löfte om operationen. Patienten önskar nu att läkare vid akutsjukhuset remitterar henne till sjukhus i annan region.</p> <p>Åtgärd: Av inhämtat svar från vårdgivaren framgick att berörd läkare nu remitterat patienten för fortsatt vård vid sjukhus i annan region, detta i enlighet med patientens önsknings. Ärendet avslutas.</p>
<p>1177</p> <p>Akutsjukhus</p> <p>V2008-04526</p> <p>Vård och behandling</p> <p>Läkemedel</p> <p>Vård och behandling</p> <p>Undersökning/bedömning</p> <p>Kommunikation</p> <p>Bemötande</p>	<p>Bristande hjälp på akutmottagning</p> <p>En kvinna med akut buksmärtor fördes till en akutmottagning med helikopter. Där tvingades hon ligga i flera timmar med kraftig smärta och fick ingen hjälp att tömma blåsan trots att hon påpekade att hon var kissnödig flera gånger. Smärtlindringen hjälpte henne inte. Senare genomgick hon en omfattande operation, men med anledning av väntetiden uppstod vissa komplikationer.</p> <p>Åtgärd: I svar från vårdgivare beklagades att smärtlindringen på akutmottagningen inte fungerat, detta beroende på högt tryck på inkommande patienter och att uppföljningen tappades bort vid personalbyte. Patienten har diskuterat den uppkomna situationen i samtal med läkarchefen vilket uppskattades. Avseende vården på kirurgavdelningen har patienten synpunkter på yttrandet, dels avseende kommunikation kring smärtan som kvarstod trots morfinbehandling och kring komplikationer, hon vill att dessa synpunkter återförs till vården tillsammans med avslutsskrivelsen, ärendet avslutas därefter.</p>

<p>1177</p> <p>Akutsjukhus</p> <p>V2008-04664</p> <p>Kommunikation</p> <p>Delaktig</p> <p>Tillgänglighet</p> <p>Tillgänglighet till vården</p> <p>Administrativ hantering</p> <p>Brister i hantering</p>	<p>Läkaren återkom inte som utlovat</p> <p>En kvinna skrevs ut från en akutmottagning och läkaren skulle ringa henne dagen därpå vilket inte skedde. Vid samtalet skulle patienten få besked om hon skulle fortsätta med läkemedlet. Patienten har flera gånger försökt komma i kontakt med avdelningen utan att komma fram. Det visade sig sedan att läkaren istället remitterat patienten till vårdcentralen.</p> <p>Åtgärd: Yttrande har inhämtats från vårdgivaren. Där beskrevs att klagomålen är relevanta. Patienten blev aldrig uppringd trots att hon lämnat meddelande på kontaktelefonen på avdelningen. Nästa kontakt från sjukvården var i form av en kallelse till vårdcentral då det visat sig att man skickat en remiss för uppföljning. Utskrivningsmeddelande hade inte getts till patienten från avdelningen. Man beklagar att rutinerna inte fungerat. En översyn av rutiner ska göras för att undvika att händelsen upprepas. Då patienten/ombudet efter att yttrandet översänts inte hörts av inom angiven tid avslutas ärendet.</p>
<p>1177</p> <p>Akutsjukhus</p> <p>V2008-04750</p> <p>Vård och behandling</p> <p>Undersökning/bedömning</p> <p>Vård och behandling</p> <p>Diagnos</p>	<p>Försenad diagnos av fraktur i fingret</p> <p>En man hade skadat fingret och misstänkte från början att fingret var brutet. Läkare tittade på fingret och trodde inte det var brutet då det inte var så svullet. Fem veckor efter händelsen röntgades fingret och man fann att det var brutet från början. Mannen har ett arbete där han använder sina händer och är oförmögen att arbeta nu. Han tycker det är synd att läkarna inte lyssnat till honom och röntgade fingret direkt. Mannen hade också flertal andra skador som han inte fick tillräckligt med smärtlindring för.</p> <p>Åtgärd: Mannen har informerats om patientnämndens uppdrag och verksamhet samt om Inspektionen för vård och omsorg (IVO) och Löf (patientförsäkring). I inhämtat yttrande från vårdgivaren beskrev denne att mannen hade multipla frakturer i rygg, revben, näsben och finger. Alla dessa skador orsakade uttalad smärta och av journalanteckningarna framgick att det var besvärligt med smärtlindringen initialt. Vid utskrivningen har man dokumenterat att smärtlindringen var adekvat och att mannen var mobiliserad till uppegående. Vårdgivaren ansåg också att mobilisering och smärtlindring alltid bör göras i samråd med patienten och om vårdpersonalen inte hade frågat honom om hans synpunkter gällande smärtlindring är det inte i enlighet med verksamhetens rutiner för smärtlindring. Rörande den mycket diskreta och godartade frakturen på fingret saknades anteckning om att mannen påpekat besvär från fingret, under vårdtiden hade man dock noterat vissa problem med greppet i höger hand. Vårdgivaren hade ringt upp mannen och beskrivit att det inte var förvånande att den diskreta fingerfrakturen som senare konstaterades vid detta tillfälle, bedömdes som en låg risk att det förelåg en fraktur i fingret, och därför avstått från röntgenundersökning av den. Det var naturligtvis alltid beklagligt i efterhand att en skada har missats. Enligt vårdgivaren skulle fingerfrakturen inte ha behandlats kirurgiskt även om den hade upptäckts direkt. Möjligen hade en kortare tids fixation eller gipsning kunnat vara aktuellt, men det finns inget som talar för att en sådan behandling hade gett ett bättre resultat. Dock är det mindre bra att man i samband med att frakturen konstaterades inte remitterade mannen till en arbetsterapeut för bästa möjliga mobilisering. Det är tänkbart att en tidigare arbetsterapiinsats hade medfört en snabbare återhämtning och möjlighet till tidigare återgång till mannens handbelastande yrke. Vårdgivaren beklagade mannens upplevelse av vården. Det framstod som att man brustit i kommunikationen i samband med den ineliggande vården och omhändertagandet av mannens skador, men det gick inte att säga att man avvikit från gängse vård på ett sådant sätt att det kan ses som en formellt undvikbar vårdskada gällande den generella vården. Rörande fingerskadan hade mannen möjligen ett förlopp med fördröjd rehabilitering på en nivå som möjligen skulle kunna bedömas som en vårdskada. Mannen hänvisades till patientförsäkring Löf i ett telefonsamtal som ansvarig chef hade haft med mannen. Mannen tog del av yttrandet och hade inget mer att tillägga. Ärendet avslutas.</p>

<p>1177</p> <p>Akutsjukhus</p> <p>V2008-04792</p> <p>Vård och behandling</p> <p> Behandling</p> <p>Kommunikation</p> <p> Delaktig</p>	<p>Ifrågasätter hantering och orosanmälan</p> <p>En kvinna uppsökte vård vid akutsjukhus för sin bebis som hade andningsproblem. Kvinnan menar att hon ville veta mer om andningen, istället gjordes en orosanmälan och en psykiater kom in rummet under besöket. Kvinnan menar att hon var trött och upprörd efter att ha väntat en hel dag på akutmottagningen och efter att bebisen genomgått en mängd undersökningar. Hon anser att det blev en cirkus och vill klaga på att en läkare drog igång det.</p> <p>Åtgärd: Yttrande inhämtades från vårdgivaren som beklagade att kvinnans upplevelse av vården inte motsvarade hennes förväntningar. Under vårdtiden upplevde personalen och behandlande läkare oro och osäkerhet för barnets omsorg. Vårdgivaren förklarade att de som arbetar med barn och ungdomar har en lagstadgad skyldighet enligt socialtjänstlagen att agera och anmäla till socialtjänsten om de upplever minsta oro för ett barns omvårdnad eller misstanke om att ett barn kan fara illa. Vårdgivaren ville poängtera att kontakten med psykiatri och socialtjänsten togs av omsorg för kvinnan och hennes barn, i bästa välmening för att tillse att hon och barnet skulle få det stöd av samhället som de har rätt till. Vid granskning av journalen för vårdtillfället var bedömningen att personalen på barnakuten och vårdavdelningen tagit barnets symptom på stort allvar. Om kvinnan hade ytterligare frågor eller funderingar var hon välkommen att kontakta en chef hos vårdgivaren. Kvinnan har efter att ha tagit del av yttrandet framfört att hon önskar telefonkontakt med chefen och sjukhusets patientvägledare skulle hjälpa till med att ombesörja det. Hon har därefter inte hörts av och ärendet avslutas.</p>
<p>1177</p> <p>Akutsjukhus</p> <p>V2008-04813</p> <p>Tillgänglighet</p> <p> Väntetider i vården</p> <p>Vård och behandling</p> <p> Behandling</p> <p>Kommunikation</p> <p> Information</p>	<p>Lång väntetid efter förlossning för att få bristning sydd</p> <p>En kvinna födde sitt första barn under sommaren på sjukhusets förlossningsklinik och beskrev förlossningen som magisk. Hon fick en bristning i samband med förlossningen som en barnmorska började att sy men då hon såg att bristning var större skulle en läkare sy bristningen i narkos. Kvinnan fick därmed fasta inför operationen men läkaren blev upptagen med akuta operationer och kvinnan fick vänta länge, förberedd för operationen. Det var många akuta operationer som utfördes vid det aktuella tillfället. Efter tolv timmar orkade kvinnan inte vänta längre då det inte fanns plats på operationsavdelningen och hon blev då sydd av en läkare under lokalbedövning vilket var smärtsamt. Hon anser att kvinnosjukvården är nedprioriterad.</p> <p>Åtgärd: Svar har inkommit från vårdgivaren som beklagar att patienten fick vänta så länge på att bli sydd på operation efter sin förlossning, på grund av att andra akuta operationer kom emellan samt även att inte någon information gavs om när operationen kunde bli av vilket vårdgivaren förstår var en mycket jobbig situation. Patienten har varit på återbesök på grund av det inträffade. Frågan om operationsresurser har förts vidare till de som ansvarar för operationsavdelningens bemanning. Patienten har tagit del av svaret och är nöjd med både svar och de möten hon haft med ansvariga. Hon vill framföra att det är viktigt att det finns resurser till kvinnor i vården. Ärendet kan därmed avslutas.</p>
<p>1177</p> <p>Akutsjukhus</p> <p>V2008-04822</p> <p>Vårdansvar och organisation</p> <p> Hygien/miljö/teknik</p> <p>Kommunikation</p> <p> Bemötande</p>	<p>Prov försvann på väg till analys</p> <p>En kvinna var på provtagning på sin vårdcentral, hon hade svårt att hitta till laboratoriet och var stressad då hon kom fram. Där blev hon kort och nonchalant bemött, provtagningen gick inte bra, hon fick stora blåmärken efteråt. När hon senare efterfrågade provsvaret visade det sig att provet försvunnit på väg till laboratoriet.</p> <p>Åtgärd: I svar från vårdgivaren gavs information om att provet fördes från vårdcentralen till det centrala laboratoriet, men då det skulle sändas vidare för analys finns ingen notering om provet, händelsen går inte att utreda djupare, men beklagades då det föranledde patienten besvär och oro. Då patienten efter att yttrandet översänts inte hörts av inom angiven tid avslutas ärendet.</p>

<p>1177 Akutsjukhus V2009-04843</p> <p>Kommunikation Bemötande</p> <p>Vård och behandling Behandling</p> <p>Kommunikation Information</p>	<p>Vård och bemötande vid avbrytande av graviditet</p> <p>En kvinna som avbröt en graviditet har synpunkter på vård och bemötande i samband med sjukhusvård. Hon beskrev även brister i information.</p> <p>Åtgärd: Svar har inkommit från vårdgivaren som beklagar den upplevelse som patienten beskriver. De kommer att återkoppla till det remitterande sjukhuset så att informationen till patienterna blir samstämmig. Vårdgivaren gör sitt bästa för att ordna så snabba tider som möjligt till patienterna för avbrytande av graviditet, hur lång tid avbrytandet tar är omöjligt att förutse då kroppen kan reagera olika på de läkemedel som ges. Gällande att barnet kan visa livstecken vid sent avbrytande är främst om förlossningen går snabbt men vid ett avbrytande som tar mer än ett halvt dygn är det mycket ovanligt. Smärtlindring finns att få. De ska försöka göra upplevelsen så bra som möjligt vilket de misslyckats med i patientens fall. Kontakt med kurator efter kontorstid är inte möjligt. Gällande den bedövning som gavs till patienten är den inte möjlig att ge i en patientsäng varför patienten fick förflytta sig till ett undersökningsrum men underläkaren borde ha tillkallat en mer erfaren läkare mycket tidigare än vad som gjordes. Ambitionen är att personal ska närvara vid framfödandet, sannolikt var det arbetsbelastningen som var orsak till att detta inte skedde, vilket de beklagar. Det är av vikt att moderkakan kommer ut då risken annars finns för större blödning. Det hade varit bra om läkare eller sjuksköterska hade stämt av med patienten inför hemgång för att säkerställa att remitterande klinik hade planerat för uppföljning. Patientens upplevelse kommer att återkopplas till personalen. Patienten är välkommen att höra av sig till vårdgivaren vid ytterligare frågor. Patienten har tagit del av svaret och är till stor del nöjd med att vårdgivaren tog åt sig av kritiken. Ärendet kan därmed avslutas.</p>
<p>1177 Akutsjukhus V2009-04876</p> <p>Tillgänglighet Väntetider i vården</p> <p>Dokumentation och sekretess Patientjournalen</p> <p>Kommunikation Bemötande</p>	<p>Bristfällig tillsyn, journalföring och bemötande</p> <p>En äldre man har synpunkter på att personal vid ett akutsjukhus reagerade först efter 40 minuter när han tryckte på larmknappen. Då kom en sjuksköterska in och undrade lite surt vad han ville. Mannen menar att det kunde ha hänt något mycket allvarligt med honom helt ensam i ett rum. Personalen satt och pratade samt skrattade utanför utan att bry sig. Han har också synpunkter på att hans provtagning för covid-19 inte har registrerats.</p> <p>Åtgärd: Ett svar har inkommit där vårdgivaren känner redan till händelseförloppet där en avvikelserapport gjorts och man håller på att utreda vad som hänt. Sjukhuset har en rutin att uppmärksamma personalen att ta extra skyddsutrustning där symtom för kräkningar och diarré förekommer. Detta innebär inte att man har ställt diagnosen magsjuka utan är detta ett sätt för personalen att vara extra försiktiga för att förhindra att sprida eventuella smittsamma sjukdomar. Gällande patientens övriga frågor kommer att han ta del av utredningens resultat när detta är färdigt. Då patienten efter att yttrandet översänts inte hörts av inom angiven tid avslutas ärendet.</p>
<p>1177 Akutsjukhus V2009-04880</p> <p>Dokumentation och sekretess Patientjournalen</p>	<p>Felaktigheter i journal</p> <p>En kvinna hade synpunkter på felaktigheter i journalanteckningar från akutmottagningen vid ett akutsjukhus. I en anteckning står det bland annat att kvinnan dricker alkohol vilket hon menar är djupt kränkande och missledande eftersom hon inte dricker alkohol. Hon har också synpunkter på felaktigheter rörande symptom och besvär i en anteckning. Hon menar att fel i journalen leder till felaktiga bedömningar i andra vårdkontakter och får konsekvenser i försäkringsärenden.</p> <p>Åtgärd: Yttrande inhämtades från vårdgivaren. Tjänstgörande läkare som tog emot patienten fanns inte längre kvar i organisationen och kunde inte höras i ärendet, journaluppgifterna var granskade av en klinikchef. Rörande uppgiften om alkohol var hans bedömning av hur formuleringen var gjord att det kan vara så att läkaren dikterat dricker ej alkohol och att ej fallit bort vid utskriften. Det kan vara svårt för sekreterare att höra ett ej ibland och då kan det bli fel. Det var beklagligt och kunde vara motiverat med en korrigerande journalanteckning. I övrigt var det svårt att i efterhand ta ställning till sakinnehållet om patienten två år senare kom med andra uppgifter, som var motstridiga till de uppgifter som står i journalen och som vårdgivaren inte kunde bemöta. Vårdgivaren hade inga skäl att betvivla att uppgifterna i huvudsak var riktiga i anteckningen och att om eventuella detaljer skiljde sig från patientens uppfattning så hade det inte någon större klinisk betydelse. Vårdgivaren menade att journalen i första hand är ett arbetsverktyg för vårdpersonalen. Patienten har efter att ha tagit del av yttrandet framfört synpunkter vilka delges sjukhuset i avslutsskrivelsen. Ärendet avslutas.</p>

<p>1177 Akutsjukhus V2009-04911</p> <p>Kommunikation Information</p>	<p>Utebliven information</p> <p>En man fick blödningar och fick åka ambulans till ett akutsjukhus som stoppade detta. Blödningen var så omfattande att mannen fick en nära döden-upplevelse. Han fick ingen information om vad blödningen berodde på. Mannen hade varit med om en operation vid annat sjukhus en vecka tidigare där han fick en hel del komplikationer.</p> <p>Åtgärd: Ett svar har inkommit där vårdgivaren framför att patienten hade opererats vid annat sjukhus. Han hade lågt blodvärde när han kom till mottagningen och fick blodtransfusion. Han opererades och det notederades att det fanns sivande blödning sannolikt på en plats där ett av stygnen släppt. Han fick smärstillande preparat och blödningen avstannade. Patienten skrevs ut och remitterades till första sjukhuset som hade opererat honom. Det är beklagligt att patienten fick blödning vid operation på första sjukhuset men detta är normalt. Vården som patienten fick på mottagningen var helt adekvat. Då patienten efter att yttrandet översänts inte hörts av inom angiven tid avslutas ärendet.</p>
<p>1177 Akutsjukhus V2009-04912</p> <p>Kommunikation Information</p>	<p>Fick ingen information</p> <p>En man som har opererats tre gånger inom loppet av två veckor fick ytterligare blödningar som åtgärdades av ett akutsjukhus. När han undrade vad alla hans komplikationer berodde på, hänvisades han till annat sjukhus som hade opererat honom för första gången. Han fick inget svar på sina frågor.</p> <p>Åtgärd: Ett svar har inkommit där vårdgivaren framför att patienten inkom till akuten på grund av blödning. Han hade opererats redan vid två andra sjukhus. Man fann inga onormala fynd efter postoperativa ingrepp. Det är inget onormalt att man två veckor efter ett sådant ingrepp vid andra sjukhus får blödningar. Således konstaterades inget anmärkningsvärt. Vid utskrivning uppmanades patienten att ta kontakt med första sjukhus för uppföljning. Läkaren har också kontaktat första sjukhuset för att ombesörja patientens uppföljning. Man hoppas och förväntar sig att patientens besvär ska avklinga. Då patienten efter att yttrandet översänts inte hörts av inom angiven tid avslutas ärendet.</p>
<p>1177 Akutsjukhus V2009-04930</p> <p>Vård och behandling Behandling Kommunikation Delaktig Resultat Resultat</p>	<p>Fick inte sjukresa hem från akutmottagning</p> <p>En man insjuknade med yrsel, illamående och kräkningar. Ambulans transporterade till akutmottagning där symtomen diagnostiserades som kristallsjuka. Detta har mannen utretts för tidigare, men diagnosen har inte stämt. Efter många timmars vistelse fick han rådet att åka hem, men fick ingen sjukresa så han åkte kommunalt med mycket kraftig yrsel.</p> <p>Åtgärd: I svar från vårdgivaren konstaterades att patienten fått fördjupade undersökningar från specialister inom neurologi, medicin och öron-näsa-hals och den enda tänkbara diagnosen man kunde få fram var kristallsjuka. Avseende sjuktransport blev mannen erbjuden sjukresa hem, men tackade nej till det. Patienten och ombudet har synpunkter på svaret, dessa bifogas till avslutsskrivelsen, ärendet avslutas därefter.</p>
<p>1177 Akutsjukhus V2009-04939</p> <p>Resultat Resultat</p>	<p>Syn har försämrats efter ögonoperation</p> <p>En man fick hornhinnan skadad i samband med en gråstarrsoperation 2019. Synen försämrades efter operationen. Vid återbesök konstaterar läkare att celler innanför ögats hornhinna har skadats. Skadan kan inte kompenseras med glasögon. Operationen var ett led i mannens behandling av Glaukom och skulle kompensera hans totala syn. Han har levt ett aktivt liv som nu blivit marginaliserat på grund av den försämrade synen.</p> <p>Åtgärd: Då patienten inte hörts av inom angiven tid avslutas ärendet i befintligt skick.</p>

<p>1177 Akutsjukhus V2009-05080</p> <p>Vård och behandling Undersökning/bedömning</p> <p>Vård och behandling Behandling</p> <p>Kommunikation Information</p>	<p>Metastaser observerades inte</p> <p>Patienten avled under sommaren på grund av cancer i munnen. Året innan hade han genomgått operation och därefter friskförklarats vid sjukhuset. Han besökte vårdgivaren i återkontroller. Vårdgivaren observerade inte att han hade metastaser i lungor och skelett. När vårdgivaren väl konstaterade att cancer var utbredd lades patienten in på sjukhus, detta strax innan han avled. Närstående tillika ombudet i detta ärende fick ingen som helst information om att patienten, ombudets far, var så pass dålig att han inom kort skulle avlida.</p> <p>Åtgärd: Av inhämtat svar från vårdgivaren framgick att patienten behandlades enligt gällande vårdprogram avseende tumör i munnen. Det är ytterst ovanligt att en liten bortopererad tumör som funnits i munnen och som inte avgett metastaser på halsen sprider sig till skelett och lungor. Den sjukdomsspridning som patienten råkade ut för är svår att bota med cellgifter och strålning. Ombudet tog del av svaret och avsåg att vända sig till annan myndighet. Ärendet avslutas.</p>
<p>1177 Akutsjukhus V2009-05188</p> <p>Administrativ hantering Brister i hantering</p>	<p>Fel kön anges i it-system</p> <p>När personal vid sjukhuset använder patientens personnummer i journalsystemet anges patienten som man istället för kvinna.</p> <p>Åtgärd: Av inhämtat svar från vårdgivaren framgick att vårdgivaren använder sig av ett journalsystem där sökning av patient sker efter personnummer. Personuppgifter som kön och adress och personnummer kommer från folkbokföringen. Så länge den näst sista siffran i personnumret är ojämn anges det i journalsystemet att det är en man. Personalen har ingen möjlighet att ändra de uppgifter som journalsystemet får direkt från folkbokföringen. Ärendet avslutas.</p>
<p>1177 Akutsjukhus V2009-05335</p> <p>Tillgänglighet Väntetider i vården</p>	<p>Lång tid för hjärnröntgenundersökning</p> <p>En kvinna fick kraftig huvudvärk och började kräkas. Hon kontaktade larmcentralen och ambulans förde henne till ett akutsjukhus för undersökning. På sjukhuset remitterades hon till hjärnröntgenundersökning och sedan vidare för behandling till ett annat akutsjukhus. Hon menade att det var lång väntetid mellan alla åtgärder, hon ville ha snabbare hantering så att behandling mot stroke kunde påbörjas snabbare.</p> <p>Åtgärd: I svar från vårdgivaren gavs information om alla ledtider mellan de olika åtgärderna. Initialt gavs symtomen inte högsta prioritet, men då patienten sjönk i medvetandegrad larmades för snabb transport till annat sjukhus som har större möjlighet till fler ingrepp och narkosläkare följde med i ambulansen. Patienterna är nöjda med det vänliga och utförliga svaret och ärendet avslutas.</p>

<p>1177 Akutsjukhus V2009-05347</p> <p>Vård och behandling</p> <p> Behandling</p> <p>Kommunikation</p> <p> Delaktig</p> <p>Resultat</p> <p> Resultat</p>	<p>Inte lyssnad till på förlossningen</p> <p>En kvinna som väntade sitt första barn hade fått information att hon behöver komma in i tid till sjukhuset för att en antibiotikabehandling skulle ges för barnets skull. Kvinnan hamnade på en eftervårdsavdelning istället för förlossningen, på grund av platsbrist. Kanylen till droppet sattes inte fast ordentligt och kvinnan fick heller inte smärtlindring när hon behövde. Ingen undersökning gjordes på flera timmar. Kvinnan fick krystkänsla och fick hastigt åka till förlossningsavdelningen. Kvinnan upplever att hon inte blev lyssnad till. Hon fick även en större bristning.</p> <p>Åtgärd: Svar har inkommit från vårdgivaren som beskriver orsak till patientens inläggning och de bedömningar som gjordes. Hon fick komma till en avdelning efter läkarundersökningen och på grund av infektionsrisken försökte man undvika onödiga undersökningar. Patienten fick antibiotikabehandling och smärtlindrande tabletter men ingen journalanteckning finns under sju timmar vilket är anmärkningsvärt då patienten beskrivit att hon påtalade stark smärta och behov av mer smärtlindring. En undersökning bör göras först då man tror att en kvinna kommit in i aktiv fas av förlossningen, för att begränsa antalet undersökningar, men denna bedömning kan vara svår. I patientens fall verkar man inte ha uppfattat styrkan i hennes smärta. Fosterövervakning borde ha kopplats tidigare än vad som gjordes, det är oklart varför detta inte skedde. Vårdgivaren beskriver att patientens förlossning var snabb för att vara en förstföderska vilket kan vara en förklaring men inte en ursäkt. En undersökning borde ha gjorts tidigare. Detta kommer att återkopplas till berörda barnmorskor på avdelningen. De beklagar att patienten fick föda sitt barn utan smärtlindring och utan närvaro av barnets pappa som inte hann komma dit. De tar till sig av kritiken och återkopplar till verksamheten. Patienten har tagit del av svaret och att vårdgivaren har tagit till sig av kritiken men är inte helt nöjd med svaret. Ärendet kan i samråd med patienten avslutas på förvaltningen.</p>
<p>1177 Akutsjukhus V2009-05411</p> <p>Tillgänglighet</p> <p> Väntetider i vården</p> <p>Vård och behandling</p> <p> Behandling</p> <p>Resultat</p> <p> Resultat</p>	<p>Lång väntan samt bristfällig behandling</p> <p>En kvinna med brutet ben fick vänta med sina smärtor flera timmar vid en akutmottagning vid ett sjukhus. Vid toalettbesök fick hon på grund av smärta blodtrycksfall och höll på att svimma. Hon tryckte på larmknappen, fick då ovetta för att saliven hamnat på golvet och det skulle hon få torka upp själv. Hennes brutna ben gipsades fel av en personal med skakiga händer. Hon blev hemskickad utan smärtlindring och medicin samt med vått gips. Detta var en traumatisk upplevelse för henne.</p> <p>Åtgärd: Utifrån journalanteckningar har patienten fått smärtlindring. Vårdgivaren har beklagat patientens dåliga upplevelse av kontakten med mottagningen. Utifrån patientens beskrivning har vårdgivaren utgått ifrån att man har brustit i omvårdnaden av henne. Det är av yttersta vikt att gipsningen är korrekt utförd och det alltid är en ortopedläkare som brukar kontrollera detta. I hennes fall kom ortopedläkaren fram till att gipsningen inte var korrekt utförd och därför gjorde man om detta. Man har bett om ursäkt för att man brustit i omvårdnaden av henne. Patientens synpunkter kommer att hjälpa vårdgivaren att förbättra sin verksamhet. Då patienten efter att yttrandet översänts inte hörts av inom angiven tid avslutas ärendet.</p>

<p>1177 Akutsjukhus V2009-05415</p> <p>Vård och behandling</p> <p>Behandling</p>	<p>Fick ingen vård</p> <p>Patienten led av magsmärter under fyra dagar. Sjukvårdsrådgivningen uppmanade till läkarkontakt och patienten tog sig till närakutmottagning. Provtagning genomfördes. Inget anmärkningsvärt angavs i provsvaren. Patienten åkte hem. Smärtan bestod, hon kunde varken äta eller dricka. Hon kontaktade åter 1177, sjukvårdsrådgivningen, men då besvären under samtalet tilltog ringde hon efter ambulans och hon transporterades till sjukhus, akutmottagningen. Undersökning genomfördes men hon erhöll hon ingen vård och åkte hem under natten. Smärtan höll i sig.</p> <p>Åtgärd: Av inhämtat svar från vårdgivaren framgick att patienten först undersöktes med blod- och urinprov vilka var helt utan anmärkning. Patientens var öm högt uppe i buken under revbenen. Utifrån patientens beskrivning och undersökningsfynden bedömde läkare att patienten led av lättare magkatarr. Med hänsyn till de lindriga symptomen och provresultaten bedömdes att patienten kunde gå hem med ordination om syrehämmande medicin. Det upprättades även en remiss till vårdcentralen för uppföljning, bland annat med gastroskopi. Efter det att patienten anlät till akutmottagningen med ambulans genomfördes nya provtagningar som visade normala svar. Även EKG visade normala värden. Efter observation under en tid på fyra timmar fick patienten gå hem. Buksmärterna hade klingat av. Ärendet avslutas.</p>
<p>1177 Akutsjukhus V2009-05462</p> <p>Resultat</p> <p>Resultat</p>	<p>Skada efter tumöroperation</p> <p>En kvinna har bestående smärter efter en komplicerad tumöroperation på ett akutsjukhus.</p> <p>Åtgärd: Yttrande har inhämtats från vårdgivaren som noga går igenom behandlingsförloppet. Det framförs att det är beklagligt att patienten har fortsatt smärtproblematik från buken även efter operation. Flera undersökningar har genomförts vilka inte kunnat påvisa orsaken till smärtproblematiken, patienten har remitterats bland annat till specialister inom smärtvård. Då patienten efter att yttrandet översänts inte hörts av inom angiven tid avslutas ärendet.</p>
<p>1177 Akutsjukhus V2009-05469</p> <p>Vård och behandling</p> <p>Behandling</p>	<p>Upplever sig ej få hjälp med ledsmärta</p> <p>En kvinna har under en tid besvärats av smärta i leder och trötthet. Kvinnan har vid upprepade tillfällen sökt vård på vårdcentral, via vårdguiden samt på akutmottagning till följd av detta. Hon upplever att hennes besvär ej tas på allvar av vården och upplever inte att hon får någon hjälp.</p> <p>Åtgärd: Då patienten trots upprepade kontaktförsök inte hörts av inom angiven tid avslutas ärendet i befintligt skick.</p>

<p>1177 Akutsjukhus V2009-05473</p> <p>Kommunikation Bemötande</p> <p>Vård och behandling Undersökning/bedömning</p> <p>Vård och behandling Behandling</p>	<p>Brister i undersökning, behandling och bemötande på akutmottagningen</p> <p>En kvinna sökte vård på akutmottagningen på grund av andningssvårigheter. Kvinnan var rädd och önskade få hjälp med inhalation av luftrörsvidgande mediciner, men detta sa personalen att det inte gick eftersom hon riskerade att sprida smitta då rummet inte hade ett specialfilter installerat. Det gick ett par timmar, men hon fick ingen hjälp. Det togs inget test för covid-19, detta sa personalen att bara patienter som skulle läggas in på sjukhuset skulle ta. Hon erbjöds efter ytterligare några timmar luftrörsvidgande läkemedel som injektion eller inhalation med koksalt. Kvinnan förstår inte varför hon erbjöds inhalera koksalt men inte läkemedel i samma rum. Kvinnan fick heller inte träffa någon läkare som lyssnade på lungorna. Hon anser att sjuksköterskor borde kunna lyssna på patienternas lungor på akutmottagningen. Kvinnan fick heller inte svar på blodprover eller EKG-testet. Kvinnan jobbar själv inom vården och anser att patientbemötandet är mycket viktigt, oavsett hur trött man är som personal. Med gott bemötande skapas trygghet som hon tycker att personalen brast i på akutmottagningen.</p> <p>Åtgärd: I inhämtat yttrande från vårdgivaren beklagade denne att kvinnan haft en dålig upplevelse av vården relaterat till besöket på akutmottagningen. Utifrån journalanteckningarna så hade den initiala bedömningen av kvinnan utförts korrekt. Kvinnan hade isolerats då det troligen rörde sig om en infektion som skulle kunna vara covid-19. Kvinnan hade haft en god syremättnad vid mätillfället och hon hade också erhållit luftrörsvidgande läkemedel som injektion. Dock hade hon valt att avvika från akutmottagningen tre timmar efter ankomst och vårdgivaren beklagade att orsaken till att kvinnan avvikit var att de brustit i omhändertagandet av henne. Vårdgivaren ansåg att det var helt oacceptabelt att man ska behöva vänta en halvtimme om man som patient ringer på hjälp. Vårdgivaren tillstod att de brustit i kvinnans fall att utforma vården utifrån de specifika behov hon hade, vilket är alla patienters rätt. Vårdgivaren bekräftade också att endast de patienter som skulle läggas in för slutenvård provtestades för covid-19 vid det tillfället. Kvinnan tog del av yttrandet och var nöjd med svaret, men att hon också hade önskemål om att ansvarig för verksamheten tar upp hennes ärende med personalen för deras kännedom. Kvinnans kommentarer framfördes till vårdgivaren i avslutningskravet och ärendet avslutades.</p>
<p>1177 Akutsjukhus V2009-05481</p> <p>Vård och behandling Undersökning/bedömning</p> <p>Vård och behandling Diagnos</p>	<p>Svårt att diagnostisera öroninflammation</p> <p>En kvinna sökte akutmottagning med kraftig smärta i ett öra, läkaren misstänkte spänningshuvudvärk. Kvinnans eget förslag om öroninflammation nonchalerades, men den diagnosen ställdes senare av annan läkare.</p> <p>Åtgärd: I svar från vårdgivaren redovisades en genomgång av den medicinska handläggningen som omfattat ett flertal specialister bl a öron-näsa-halsläkare och neurolog. Något belägg för öroninflammation har inte kommit fram. Patientens olägenheter beklagades. Då patienten efter att yttrandet översänts inte hörts av inom angiven tid avslutas ärendet.</p>
<p>1177 Akutsjukhus V2010-06358</p> <p>Administrativ hantering Intyg</p> <p>Kommunikation Information</p>	<p>Sjukintyget glömdes bort</p> <p>En man var på sårkontroll på akutsjukhuset för omläggning av sår på fötterna vilka orsakats av hans diabetes. Patientansvarig läkare glömde sända sjukintyg vilket lett till problem för honom.</p> <p>Åtgärd: Då patienten fått kontakt med patientansvarig läkare och fått sjukintyg skrivet önskar han att ärendet avslutas utan vidare handläggning.</p>
<p>1177 Akutsjukhus V2010-06367</p> <p>Vård och behandling Undersökning/bedömning</p>	<p>Missnöjd med vården på sjukhus</p> <p>Kvinnan som har synpunkter på ett sjukhus och deras vård. Kvinnan led av en knöl under lårbenet och kunde knappt gå, men personal skickade hem kvinnan i väntan på att ultraljud och magnetröntgen skulle göras. Undersökningarna utfördes, inga speciella fynd hittades enligt kvinnan. Svaret kvinnan fick senare var att hon skulle kontakta ortopedmottagningen.</p> <p>Åtgärd: Patienten/ombudet önskar inte att yttrande inhämtas utan är nöjd med att synpunkterna kommer till vårdens/politikens kännedom. Ärendet avslutas.</p>

<p>1177 Akutsjukhus V2010-06372</p> <p>Vård och behandling Behandling</p>	<p>Missnöjd med vården på akutsjukhus</p> <p>Patient som besökte akuten på grund av andningsbesvär. Patienten fick sitta i ett rum i fem timmar tills läkaren gjorde en undersökning. Det tog ytterligare tre timmar innan läkare kom tillbaka och skickade hem patienten med rådet att ta en Alvedon. Dagen efter fick patienten ett positivt svar på covid-19.</p> <p>Åtgärd: Patienten/ombudet önskar inte att yttrande inhämtas utan är nöjd med att synpunkterna kommer till vårdens/politikens kännedom. Ärendet avslutas.</p>
<p>1177 Akutsjukhus V2011-06381</p> <p>Vård och behandling Undersökning/bedömning</p>	<p>Missad diagnos på akutsjukhus</p> <p>Patient som misstänkte att han led av tromboliserad hemorrojd och uppsökte kirurgakut. Patienten uppger en brutal och hårdhänt undersökning, blev sedan hemskickad med receptfri salva. Smärtan gick inte över och patienten sökte sig till husläkaren som konstaterade att det var en böld. Det blev en akut operation på samma kirurgakut som patienten besökte första gången.</p> <p>Åtgärd: Patienten/ombudet önskar inte att yttrande inhämtas utan är nöjd med att synpunkterna kommer till vårdens/politikens kännedom. Ärendet avslutas.</p>
<p>1177 Akutsjukhus V2011-06441</p> <p>Vård och behandling Undersökning/bedömning Kommunikation Bemötande</p>	<p>Ignorerande läkare på akutmottagning</p> <p>Kvinna som fick komplikationer efter kejsarsnitt, upplevde en slitande känsla inuti kroppen. Efter ambulansfärd fick kvinnan vänta i fem timmar på akuten och blodprov togs. Läkaren meddelade att kvinnan kunde åka hem igen, det fanns ingen infektion uppger kvinnan. Kvinnan upplever att hon blev bemött såsom hon hade magknip eller ätit något konstigt, rädslan och oron ignorerades totalt uppger hon.</p> <p>Åtgärd: Patienten/ombudet önskar inte att yttrande inhämtas utan är nöjd med att synpunkterna kommer till vårdens/politikens kännedom. Ärendet avslutas.</p>
<p>1177 Akutsjukhus V2011-06470</p> <p>Kommunikation Bemötande Kommunikation Information</p>	<p>Läkare har inte tid att lyssna på frågor, trots inbokad telefontid.</p> <p>Man som hade inbokad telefonkontakt med läkare, tiden som uppsatt var en timme uppger mannen. De frågor mannen ville ta upp hade läkaren inte tid och lyssna på, utan hon hänvisade endast till vårdcentralen. Mannen uppger att läkaren inte ens visste i vilket ben mannen haft proppar i.</p> <p>Åtgärd: Patienten/ombudet önskar inte att yttrande inhämtas utan är nöjd med att synpunkterna kommer till vårdens/politikens kännedom. Ärendet avslutas.</p>
<p>1177 Akutsjukhus V2011-06533</p> <p>Administrativ hantering Intyg</p>	<p>Avslag på grund av intyg</p> <p>En kvinna ifrågasätter det intyg som har skrivits av en läkare efter en försäkringsmedicinsk undersökning.</p> <p>Åtgärd: Ärendet avslutas sedan förvaltningen inte handlägger försäkringsmedicinska utredningar.</p>
<p>1177 Akutsjukhus V2011-06551</p> <p>Vård och behandling Behandling</p>	<p>Synpunkter på "praktikant" inom vården</p> <p>En kvinna behövde sy sin haka efter olycka, på sjukhuset blev kvinnan hjälpt av en "praktikant". Kvinnan uppger att hon kände sig obekvämt med att "praktikanten" kände sig osäker, och det hela slutade med att en sjuksköterska fick sy ihop såret. Kvinnan undrar vad "praktikant" är för ny titel inom vården?</p> <p>Åtgärd: Patienten/ombudet önskar inte att yttrande inhämtas utan är nöjd med att synpunkterna kommer till vårdens/politikens kännedom. Ärendet avslutas.</p>
<p>1177 Akutsjukhus V2011-06561</p> <p>Kommunikation Delaktig Kommunikation Information</p>	<p>Vill vara delaktig i anhörigs vård</p> <p>En äldre man hittades svårt medtagen i sitt hem. Han togs till sjukhuset och vårdades där. Anhörig till mannen kontaktade sjukhuset som meddelade att mannen hade önskemål att bara ha kontakt med en nära vän. Vännen befann sig dock utomlands och den anhörige ville hjälpa mannen och bistå sjukvården i samband med vårdplaneringen.</p> <p>Åtgärd: Den anhörige har informerats om patientnämndens uppdrag och verksamhet. Den anhörige hade varit i kontakt med vännen och mannen. Mannen hade samtyckt till att den anhörige i vännens bortavaro skulle vara förste kontakt med sjukhuset.</p>

<p>1177 Akutsjukhus V2011-06571</p> <p>Vård och behandling Undersökning/bedömning</p> <p>Kommunikation Bemötande</p>	<p>Läkare genomförde inte undersökning trots remiss</p> <p>Kvinna som har synpunkter på att en koloskopi inte blev utförd, trots remiss. Kvinnan uppger att tjänstgörande läkare inte ansåg att hon var i behov av detta, med tanke på sin unga ålder. Rekommendationerna blev att gå på toaletten när det behövdes samt "inte stoppa upp något". Kvinnan uppger att hon upplevde detta som en idiotförklaring och förminskning.</p> <p>Åtgärd: Patienten/ombudet önskar inte att yttrande inhämtas utan är nöjd med att synpunkterna kommer till vårdens/politikens kännedom. Ärendet avslutas.</p>
<p>1177 Akutsjukhus V2011-06655</p> <p>Vård och behandling Behandling</p>	<p>Patient förväxlades på grund av förnamnet på akuten</p> <p>Kvinna som uppger att hon blev förväxlad med en annan patient på akuten, på grund av förnamnet. Det resulterade i att hon blev stucken i armen för att en infart skulle sättas, samt blev hon körd till röntgen med misstanke om lungemboli. På plats vid röntgen upptäckts misstaget.</p> <p>Åtgärd: Patienten/ombudet önskar inte att yttrande inhämtas utan är nöjd med att synpunkterna kommer till vårdens/politikens kännedom. Ärendet avslutas.</p>
<p>1177 Akutsjukhus V2011-06737</p> <p>Dokumentation och sekretess Patientjournalen</p>	<p>Tacksam patient efter genomförd journaländring</p> <p>Patient som önskar framföra ett tack, då en journaländring blivit genomförd enligt hennes önskemål.</p> <p>Åtgärd: Patienten/ombudet önskar inte att yttrande inhämtas utan är nöjd med att synpunkterna kommer till vårdens/politikens kännedom. Ärendet avslutas.</p>
<p>1177 Akutsjukhus V2011-06742</p> <p>Kommunikation Bemötande</p> <p>Dokumentation och sekretess Patientjournalen</p>	<p>Synpunkter på läkare och felaktiga uppgifter i journalen</p> <p>Kvinna som uppger arrogant och illa bemötande av läkare på akutsjukhus. Hon uppger vidare att vinklad och negativ text har skrivits i hennes journal, vilket gör att ingen läkare tar henne på allvar när hon söker för sina besvär.</p> <p>Åtgärd: Patienten/ombudet önskar inte att yttrande inhämtas utan är nöjd med att synpunkterna kommer till vårdens/politikens kännedom. Ärendet avslutas.</p>
<p>1177 Akutsjukhus V2011-06753</p> <p>Vårdansvar och organisation Hygien/miljö/teknik</p>	<p>Ingen av väntande patienter bär munskydd</p> <p>En kvinna är bekymrad över att hennes man två gånger i veckan måste sitta i ett väntrum på akutsjukhus, det är trångt och tätt mellan stolarna. Trots att det är många som väntar på sin tur är det ingen av patienterna som har munskydd. Hon tycker att mottagningen borde sätta upp en skylt med rekommendation om att använda munskydd.</p> <p>Åtgärd: Ombudets synpunkter gäller flera akutsjukhus där hennes man varit patient. Hon är nöjd med att frågeställningen registreras på förvaltningen och ärendet avslutas därefter.</p>
<p>1177 Akutsjukhus V2011-06757</p> <p>Dokumentation och sekretess Patientjournalen</p>	<p>Svårigheter att se journal via 1177</p> <p>En man har svårigheter att se sin journal via e-tjänster på 1177.</p> <p>Åtgärd: Vid telefonkontakt har problemet löst sig, troligtvis var det överbelastning på 1177. Ärendet avslutas.</p>
<p>1177 Akutsjukhus V2011-06761</p> <p>Administrativ hantering Brister i hantering</p>	<p>Synpunkter på vårdpersonals möjligheter till testning avseende covid-19</p> <p>Vårdpersonal som vårdat covid-19 patient har själv insjuknat och har synpunkter på hennes möjligheter att ta ett topstest. Kvinnan uppger att hon varit tvungen att skaffa bankid, trots att hon blivit lovad att detta tvång skulle upphävas.</p> <p>Åtgärd: Patienten/ombudet önskar inte att yttrande inhämtas utan är nöjd med att synpunkterna kommer till vårdens/politikens kännedom. Ärendet avslutas.</p>

<p>1177 Akutsjukhus V2011-06874</p> <p>Vård och behandling Omvårdnad</p>	<p>Fick lämna sjukhuset för tidigt efter operation</p> <p>Patient som hade opererat sin näsa, fick under rondan efter operationen frågan av läkaren om hon skulle åka hem samma kväll. Patienten som kände sig groggy efter ingreppet svarade att hon gärna stannar kvar, fick då svaret att åker hon inte måste de ställa in en annan operation dagen efter. Patienten lämnade sjukhuset trots att hon ville stanna kvar.</p> <p>Åtgärd: Patienten/ombudet önskar inte att yttrande inhämtas utan är nöjd med att synpunkterna kommer till vårdens/politikens kännedom. Ärendet avslutas.</p>
<p>1177 Akutsjukhus V2011-06952</p> <p>Vård och behandling Behandling Kommunikation Bemötande</p>	<p>Nonchaant behandling och bemötande på akutsjukhus</p> <p>Patient som inkom med ambulans till akuten på grund av mörka kräkningar. Kvinnan uppger nonchalant behandling av vårdpersonal, då hon larmade flertalet gånger men ingen kom. Patienten uppger att det var först när dagpersonalen gick på sina pass som någonting hände, medicin sattes in mot illamåendet och gastroskopi utfördes. Patienten hade önskemål om att personal kunde ha tittat till henne under natten, då hon hade behövt dropp.</p> <p>Åtgärd: Patienten/ombudet önskar inte att yttrande inhämtas utan är nöjd med att synpunkterna kommer till vårdens/politikens kännedom. Ärendet avslutas.</p>
<p>1177 Akutsjukhus V2011-07052</p> <p>Tillgänglighet Väntetider i vården</p>	<p>Lång väntan på operation</p> <p>Patient som uppger att hon fick vänta alldeles för länge på operation, avseende hennes cancer i livmodern. Vid resultatet efter operationen fann de att cancer spridit sig till ena äggledaren och både cellgifts -och strålbehandling inleddes. Kvinnan uppger vidare att hennes tjocktarm nu är i olag på grund av den långa väntan.</p> <p>Åtgärd: Patienten/ombudet önskar inte att yttrande inhämtas utan är nöjd med att synpunkterna kommer till vårdens/politikens kännedom. Ärendet avslutas.</p>
<p>1177 Akutsjukhus V2011-07055</p> <p>Vård och behandling Behandling</p>	<p>Operation blev inte av, trots att patient var sövd, på grund av trasig apparat.</p> <p>Kvinnan som skulle genomföra en gynekologisk operation på sjukhus. Kvinnan blev sövd och efteråt på uppvaket berättade läkaren att ingreppet inte hade utförts, då apparaten de skulle använda inte fungerade. Kvinnan undrar hur det kommer sig att ett stort sjukhus inte har flera apparater som de använda? Upplever nu svårigheter att lita på vården, för tänk om det händer igen.</p> <p>Åtgärd: Patienten/ombudet önskar inte att yttrande inhämtas utan är nöjd med att synpunkterna kommer till vårdens/politikens kännedom. Ärendet avslutas.</p>