

Patientnämnden Ärendeförteckning

Avslutat datum: 2021-01-01 - 2021-02-28

<p>Telefon -> Skrivelse</p> <p>Kommunal vård</p> <p>V2004-02254</p> <p>Kommunikation</p> <p>Information</p> <p>Vård och behandling</p> <p>Behandling</p>	<p>Bristande vård och behandling på vård- och omsorgsboende</p> <p>En äldre kvinna boendes på ett vård- och omsorgsboende drabbades av covid-19. Hon avled inom en vecka. Kvinnan behandlades sedan tidigare med blodförtunnande läkemedel, men var pigg och aktiv för sin ålder. Anhöriga kan inte förstå varför kvinnan inte fick komma in på sjukhus eller varför man inte satte in dropp på boendet, när hon inte klarade av att äta eller dricka. Anhöriga ställde frågor under veckan som gick, men upplevde att de fick undvikande svar. Anhöriga är mycket kritiska till att viruset kunde komma in på ett äldreboende och ifrågasätter varför personalen inte bar skyddsutrustning.</p> <p>Åtgärd: I inhämtat yttrande framkommer att man bjudit in anhöriga till samtal med berörd läkare. Man vill på detta sätt bemöta de medicinska frågorna. Det framkommer även att patienten smittades redan innan beslutet om besöksförbud på boendet inträtt. Patienten var mycket rörlig och det går inte säga var hon blev smittad av covid-19. Direktiven för skyddsutrustning har förändrats över tid men alltid följts av all personal. Anmälaren har efter att ha tagit del av yttrandet vänt sig med en anmälan till Inspektionen för vård och omsorg. Ärendet avslutas.</p>
<p>Telefon -> Skrivelse</p> <p>Kommunal vård</p> <p>V2010-06160</p> <p>Vård och behandling</p> <p>Behandling</p>	<p>Ifrågasätter vård på särskilt boende</p> <p>En kvinna ifrågasätter den vård och omvårdnad som hennes mor har erhållit på ett särskilt boende.</p> <p>Åtgärd: Då ombudet trots upprepade kontaktförsök inte hörts av inom angiven tid avslutas ärendet i befintligt skick.</p>
<p>Telefon -> Skrivelse</p> <p>Kommunal vård</p> <p>V2011-06417</p> <p>Vård och behandling</p> <p>Omvårdnad</p> <p>Vård och behandling</p> <p>Behandling</p>	<p>Synpunkter på omvårdnad vid äldreboende</p> <p>En äldre man som vårdats vid akutsjukhus fick därefter inte åka hem utan bedömdes behöva fortsatt omhändertagande vid ett äldreboende. Mannens närstående har synpunkter på omvårdnaden vid äldreboendet, hon menar att mannen försämrats av att inte få komma upp på benen i någon högre utsträckning och att bli matad med kost som är finfördelad. Hon tycker också att mannen behandlats ovarsamt i samband med förflyttning med lift. Ombudet anser också att ambulans inte tillkallades tillräckligt fort när mannens hälsa försämrades.</p> <p>Åtgärd: Svar har inhämtats från vårdgivaren som bemöter ombudets frågor. Det beskrivs att patienten var multisjuk och hade omfattande vårdbehov, kunde därför inte stå på benen med egen stryka. Under måltider var patienten sittandes i rullstol. Vidare beskrivs att patienten ej klarade av självständiga förflyttningar varför lift användes efter en förflyttningsbedömning. Vårdgivaren beskriver att mannens försämring skedde inom ett förlopp av ett par timmar och att han under denna tid regelbundet följdes upp. Ombudet har efter att ha tagit del av yttrandet inte önskat någon vidare korrespondens.</p>
<p>Telefon</p> <p>Kommunal vård</p> <p>V2101-00029</p> <p>Rådgivn/Inform/Hänv</p> <p>Övriga frågor</p>	<p>Frågor om mediciner</p> <p>En kvinna vill veta varför en läkare satt ut en vätskedrivande medicin. Hon upplever att hon svullnar om fötterna. Hon vet inte vem hon ska tala med.</p> <p>Åtgärd: Hänvisar kvinnan att tala med någon på boendet som kan hänvisa till medicinskt ansvarig sjuksköterska eller till den läkaren som tagit beslutet. Kvinnan är nöjd.</p>

<p>Telefon</p> <p>Kommunal vård</p> <p>V2101-00051</p> <p>Dokumentation och sekretess</p> <p>Bruten sekretess/dataintrång</p>	<p>Hantering av sekretess i samband med provtagning på arbetsplats</p> <p>En anställd personal har synpunkter på hantering av covid-19 tester som tagits på personalen vid ett äldreboende. Hen anser att personlig information som inte är relevant för testet har hanterats ovarsamt och utan sekretess där känsliga uppgifter framkommit för kollegorna.</p> <p>Åtgärd: Patienten har informerats om patientnämndens uppdrag och verksamhet.</p>
<p>Telefon</p> <p>Kommunal vård</p> <p>V2101-00237</p> <p>Rådgivn/Inform/Hänv</p> <p>Övriga frågor</p>	<p>Fråga om att få ta del av avlidna anhörigs journal</p> <p>En kvinna undrar om hon har rätt att få ut sin mammas journal som har avlidit från ett vårdboende.</p> <p>Åtgärd: Ombudet har fått information mailat till sig om att vårdgivaren gör en sekretessprövning, vad denna innehåller samt att det går att överklaga ett nekande beslut.</p>
<p>Telefon</p> <p>Kommunal vård</p> <p>V2101-00391</p> <p>Dokumentation och sekretess</p> <p>Patientjournalen</p>	<p>Får inte ut sin avlidna mors journal från äldreboende</p> <p>En kvinna har begärt ut sin avlidna mors patientjournal. Hon har haft kontakt med flera personer i personalgruppen på äldreboendet och läkaren har uppgivit att det är för omständligt eftersom det har gått för lång tid sedan modern avled. Hennes mor avled för tre år sedan.</p> <p>Åtgärd: Kvinnan har informerats om patientnämndens uppdrag och verksamhet samt att det sker en sekretessprövning för utlämnande av avlidna personers journaler.</p>
<p>Telefon</p> <p>Kommunal vård</p> <p>V2101-00417</p> <p>Kommunikation</p> <p>Information</p> <p>Kommunikation</p> <p>Delaktig</p>	<p>Brister i information om patientens hälsa</p> <p>En äldre kvinna bor på ett vård- och omsorgsboende och har inte möjlighet att träffa sina närstående på grund av covid-19. Kvinnans dotter som är den som har hört av sig till förvaltningen har synpunkter på att personal inte informerar dem om patientens mående eller att de får medverka i vården.</p> <p>Åtgärd: Ombudet har informerats om patientnämndens uppdrag och verksamhet.</p>
<p>Telefon</p> <p>Kommunal vård</p> <p>V2101-00520</p> <p>Vårdansvar och organisation</p> <p>Hygien/miljö/teknik</p> <p>Vård och behandling</p> <p>Omvårdnad</p>	<p>Smittad av covid-19 på boende</p> <p>En kvinna har synpunkter på att hennes make som bor på ett vård- och omsorgsboende har blivit smittad av covid-19. Hon menar att detta skedde då personal arbetar både på avdelningar där det finns patienter som har covid-19 och på avdelningar där patienter är friska. Ombudet menar också att en patient med bekräftad covid-19 var i gemensamma utrymmen och inte isolerad. Hon anser även att personal ibland brister i omvårdnad av hennes make. Han har tidigare bland annat fått trycksår då han har fått sitta i sin rullstol för mycket. Kvinnan tycker att hennes make diskrimineras utifrån sin funktionsnedsättning då han inte alltid får rätt omvårdnad.</p> <p>Åtgärd: Ombudet har informerats om patientnämndens uppdrag och verksamhet samt om Inspektionen för vård och omsorg (IVO).</p>
<p>Telefon</p> <p>Kommunal vård</p> <p>V2102-00712</p> <p>Vård och behandling</p> <p>Omvårdnad</p> <p>Resultat</p> <p>Resultat</p> <p>Dokumentation och sekretess</p> <p>Patientjournalen</p>	<p>Bristande hjälp ledde till skada</p> <p>En man som tillfälligt vistades på en vårdinrättning lider av en åkomma som gör att det blir bråttom när han måste gå på toaletten. Han ringde efter personal och bad om hjälp med att komma till badrummet men blev bryskt meddelad av personalen att de inte hade tid. Han försökte själv ta sig dit, ramlade och blev liggande. Mannen fick rullatorn över sig och benet vreds på ett olyckligt sätt. Han har därefter haft stora problem med ett knä och är nu rullstolsburen. När han läst om det skedda i journalen är det mycket kortfattat och felaktigt beskrivet.</p> <p>Åtgärd: Patienten har informerats om patientnämndens uppdrag och verksamhet.</p>

<p>Telefon</p> <p>Kommunal vård</p> <p>V2102-01275</p> <p>Kommunikation</p> <p>Information</p>	<p>Bristande kommunikation kring covidvaccin</p> <p>En äldre man har vistats på ett korttidsboende. Ombudet uppger att han fått ett samtal där det efterfrågats om mannen fick ta covid-19-vaccin, vilket ombudet samtyckte till. Nu har mannen insjuknat i covid-19, och ombudet har därför synpunkter på att ingen vaccination genomförts.</p> <p>Åtgärd: Ombudet har informerats om patientnämndens uppdrag och verksamhet.</p>
<p>Skrivelse</p> <p>Kommunal vård</p> <p>V2010-06184</p> <p>Vård och behandling</p> <p>Omvårdnad</p> <p>Kommunikation</p> <p>Information</p> <p>Dokumentation och sekretess</p> <p>Patientjournalen</p>	<p>Ifrågasätter omvårdnad på särskilt boende</p> <p>En äldre kvinna med demenssjukdom har vårdats på ett särskilt boende. Kvinnans anhöriga ifrågasätter nu varför kvinnan föll på boendet och bröt käken. Vidare anser anhöriga att det finns felaktiga journalanteckningar från vårdtiden och ifrågasätter varför kvinnan inte undersöktes mer noggrant när det vid ett tillfälle noterades att hon hade låg syremättad.</p> <p>Åtgärd: Svar har inhämtats från vårdgivaren som beskriver att patienten föll på boende och undersöktes av ortoped samma dag. Anhöriga informerades om detta dagen därpå. När patienten drabbades av låg saturation konsulterades läkare som förskrev läkemedel och uppmanade till återkoppling vid eventuell försämring. Vårdgivaren beklagar att anhöriga inte informerats vid ett tillfälle då patienten kom åter till boendet efter en sjukhusvistelse. Ombudet har efter att ha tagit del av yttrandet framfört att det finns delar av det som hon tycker är felaktiga. Ärendet avslutas.</p>
<p>E-post -> Skrivelse</p> <p>Kommunal vård</p> <p>V2010-06341</p> <p>Vård och behandling</p> <p>Omvårdnad</p>	<p>Svår armfraktur på äldre kvinna</p> <p>En äldre kvinna på vård- och omsorgsboende skadade sin axel och vistades under några dagar på akutsjukhuset för bedömning och behandling. Med anledning av coronapandemin fick dottern inte besöka sin mamma på boendet. När besöksförbudet hävdes uppmärksammade dottern att mammans arm är helt obrukbar och hon undrar hur den behandlats.</p> <p>Åtgärd: I svar från vårdgivaren beklagades att kommunikationsbrister uppstått på boendet avseende information från akutsjukhuset och uppföljning av frakturen på överarmen. Sjuksköterskorna på boendet har brustit i dokumentation i journal och har inte kommunicerat information mellan sig. Läkaren har kontaktat akutsjukhuset för en uppdatering av rekommenderad behandling och omvårdnad och sjukgymnasten på boendet kommer att hjälpa till med rehabiliteringen. Då ombudet efter att yttrandet översänts inte hörts av inom angiven tid avslutas ärendet.</p>
<p>E-post</p> <p>Kommunal vård</p> <p>V2012-07465</p> <p>Vård och behandling</p> <p>Behandling</p>	<p>Ifrågasätter vård av äldre kvinna på särskilt boende</p> <p>Anhöriga ifrågasätter hur en äldre kvinna som smittades av covid-19 har behandlats på ett särskilt boende.</p> <p>Då patienten trots upprepade kontaktförsök inte hörts av inom angiven tid avslutas ärendet i befintligt skick.</p>

<p>1177</p> <p>Kommunal vård</p> <p>V2009-05035</p> <p>Vård och behandling</p> <p>Undersökning/bedömning</p> <p>Vård och behandling</p> <p>Behandling</p> <p>Kommunikation</p> <p>Information</p>	<p>Brister i undersökning, behandling och information vid äldreboende</p> <p>En äldre kvinna boende på ett äldreboende har en leversjukdom och har haft blödningar i tarmen till följd av det. Kvinnan blev dålig och anhöriga sa till sjuksköterskan på boendet. Ingen undersökning eller behandling initierades. Anhöriga ansåg att de inte blev lyssnade till. Det gick så långt att kvinnan hade låga blodvärden och fick åka akut in till sjukhuset. Efter hemkomsten brast läkaren och sjuksköterskan i behandlingen av kvinna, hon hade mörka, blodiga diarréer. Kvinnan var trött och medtagen. Personalen sa att sjuksköterskan och läkaren skulle komma om någon dag. Sjuksköterskan ringde upp anhörig och informerade om att kvinnan var piggs och att hon själv hade sett kvinnans avföring. Både hon och läkaren bedömde att läget var under kontroll och att kvinnan mätte bra. Den anhöriga frågade om man tagit några blodvärden, vilket sjuksköterskan svarade på att de inte ska göra det förrän nästa månad. När den anhöriga sedan pratat med kvinnan sa hon att varken sjuksköterskan eller läkaren varit hos henne. Den anhöriga anser att sjuksköterskan farit med osanning eftersom det visade sig att denna endast talat med personalen på boendet.</p> <p>Åtgärd: I det inhämtade yttrandet från verksamheten tackade de för synpunkterna och tog dessa på stort allvar. I yttrandet beskrevs kvinnans hälsostatus och att sjuksköterskan föregående dagar gjort flera besök hos kvinnan som dokumenterat att kvinnan mått bra och kunnat äta och dricka. Ett par dagar senare kontaktade den anhöriga boendet och framförde att kvinnan var trött och illamående vilket inte stämde med den bild som sjuksköterskorna och omsorgspersonalen rapporterat. När sjuksköterskan och läkaren senare samma dag kom för att träffa kvinnan befann hon sig sittandes på toaletten. Sjuksköterskan och läkaren observerade hennes hållning, ansiktsfärg och ansiktsuttryck. De samtalade också med personalen som hade arbetat hela helgen och tagit hand om kvinnan samma morgon. De svarade att hon hade ätit bra och klagade inte. Det beslutades av läkaren att ett blodvärde skulle tas, vilket sjuksköterskan gick och informerade kvinnan om samma eftermiddag. Verksamheten beklagade att sjuksköterskan inte hade haft någon dialog med den anhöriga och att läkaren inte pratat personligen med kvinnan. Varje vecka har verksamheten en avstämning i sjuksköterskegruppen där man tar upp olika avvikelser och reflektioner som är av stort värde för patientsäkerheten. Detta kommer nu att tas upp med betoning på vikten av rätt kommunikation. Möjligheten att få byta omvårdnadsansvarig sjuksköterska föreslogs om kvinnan eller den anhöriga anser att förtroendet har brustit. Den anhöriga var också välkommen att höra av sig om hon hade ytterligare frågor. Den anhöriga tog del av yttrandet men har därefter inte hörts av inom angiven tid. Ärendet avslutas.</p>
<p>1177</p> <p>Kommunal vård</p> <p>V2009-05542</p> <p>Vård och behandling</p> <p>Behandling</p>	<p>Ifrågasätter vård av äldre kvinna med covid-19 på boende</p> <p>Anhöriga till en äldre kvinna som avled på ett särskilt boende med covid-19 ifrågasätter om kvinnan erhöll korrekt vård. Enligt anhöriga fick kvinnan ingen syrgas eftersom att hon bedömdes för skör för detta.</p> <p>Åtgärd: Då ombudet trots upprepade kontaktförsök inte hörts av inom angiven tid avslutas ärendet i befintligt skick.</p>