

## Patientnämnden Ärendeförteckning

Avslutat datum: 2021-03-01 - 2021-03-31

<p><b>Telefon</b></p> <p><b>Kommunal vård</b></p> <p><b>V2103-01433</b></p> <p>Kommunikation Information</p>	<p>Brist på kommunikation mellan ett sjukhus och ett äldreboende</p> <p>En äldre kvinna vårdades på ett sjukhus och flyttades till ett äldreboende, där hon skulle ha fått covid-19-vaccination dagen efter. Läkaren hade missat att inte ge henne en medicin dagen innan och på grund av det fick hon inte sin vaccination. Hennes son hade kontaktat äldreboendet och sagt att hon måste få vaccinationen snarast, medan sjuksköterskan hade svarat att det inte går längre, utan mamman måste vänta tills nästa omgång vaccinationer som är om tre veckor. Patienten fick covid-19 på äldreboendet och avled kort därefter. Sonen menar att detta hade kunnat undvikas om kommunikationen fungerade bättre.</p> <p>Åtgärd: Ombudet har informerats om patientnämndens uppdrag och verksamhet samt om Inspektionen för vård och omsorg (IVO) och Löf (patientförsäkringen).</p>
<p><b>Telefon</b></p> <p><b>Kommunal vård</b></p> <p><b>V2103-01868</b></p> <p>Vård och behandling Omvårdnad</p>	<p>Får inte stöd i rehabiliteringsträning på korttidsboende</p> <p>En äldre kvinna vårdas på ett korttidsboende i rehabiliterande syfte efter att ha drabbats av covid-19. En anhörig har synpunkter på att kvinnan inte får den vård och omsorg hon behöver för att bli bättre. Kvinnan ska ha fått ett träningsprogram som inte genomförs eller följs upp.</p> <p>Åtgärd: Ombudet har informerats om patientnämndens uppdrag och verksamhet samt om Inspektionen för vård och omsorg (IVO).</p>
<p><b>Telefon</b></p> <p><b>Kommunal vård</b></p> <p><b>V2103-02083</b></p> <p>Vård och behandling Omvårdnad Vård och behandling Läkemedel</p>	<p>Bristar i omvårdnad som resulterade i trycksår</p> <p>En kvinna har synpunkter på omvårdnaden av särbo vid ett kommunalt vårdboende. Mannen fick trycksår och då han inte kunde äta gavs inte dropp eftersom vårdpersonal inte fick in någon nål. Enligt kvinnan dog mannen av svält. Hon har haft ett möte med företrädare för vårdboendet och de har tagit till sig hennes kritik.</p> <p>Åtgärd: Patienten har informerats om patientnämndens uppdrag och verksamhet.</p>
<p><b>1177</b></p> <p><b>Kommunal vård</b></p> <p><b>V2101-00518</b></p> <p>Vård och behandling Läkemedel Kommunikation Delaktig</p>	<p>Bristande vård vid kommunalt boende</p> <p>En kvinna inkom allt för sent till akutsjukhus från ett vård- och omsorgsboende med hjärnblödning, infektion i lungan samt misstänkta allvarliga biverkningar av behandling med antipsykotiska läkemedel. Kvinnan avled. Anhöriga menar att boendet borde ha agerat mycket tidigare samt kommunicerat med de anhöriga på ett bättre sätt. Personalen på boendet ska ha hört hur kvinnan bankade huvudet i väggen om nätterna och av detta fick blåmärken. Trots detta skickade de inte kvinnan för röntgenundersökning. De informerades inte heller anhöriga om situationen eller vidtog åtgärder för att blåmärken inte skulle uppstå.</p> <p>Åtgärd: Ombudet har informerats om patientnämndens uppdrag och verksamhet samt om Inspektionen för vård och omsorg (IVO) och Löf (patientförsäkringen). Ärendet avslutas då ingen komplettering i ärendet inkommit via 1177.</p>

**1177**

**Kommunal vård**

**V2102-01034**

Vård och behandling

Omvårdnad

Vård och behandling

Behandling

Resultat

Resultat

Bristande kateterhantering vid äldreboende, äldre fick föras till sjukhus

En man som bodde på ett äldreboende hade blod i urinen i flera dagar och fick stopp i sin urinvägskateter. Hans närstående som kontaktar förvaltningen menar att hon fick information om att det rann bra i katetern, men personal kontrollerade inte urinblåsan och mannen fick hög feber. Den närstående såg till att han fördes till ett akutsjukhus. Där visade det sig att han hade mycket urin i blåsan som inte runnit ner genom katetern och att provsvar var anmärkningsvärda. Den närstående tycker att personalen på äldreboenden borde utbildas i kateterhantering, att det inte kan vara meningen att äldre ska plågas av full urinblåsa, drabbas av komplikationer och i värsta fall dö.

Åtgärd: Ombudet har informerats om patientnämndens uppdrag och verksamhet samt om Inspektionen för vård och omsorg (IVO). Då ombudet redan haft kontakt med chef och personal på boendet önskar hon inte inhämta något yttrande. Ärendet avslutas.