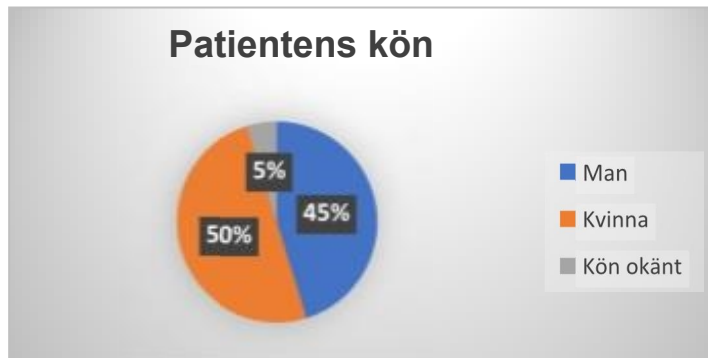


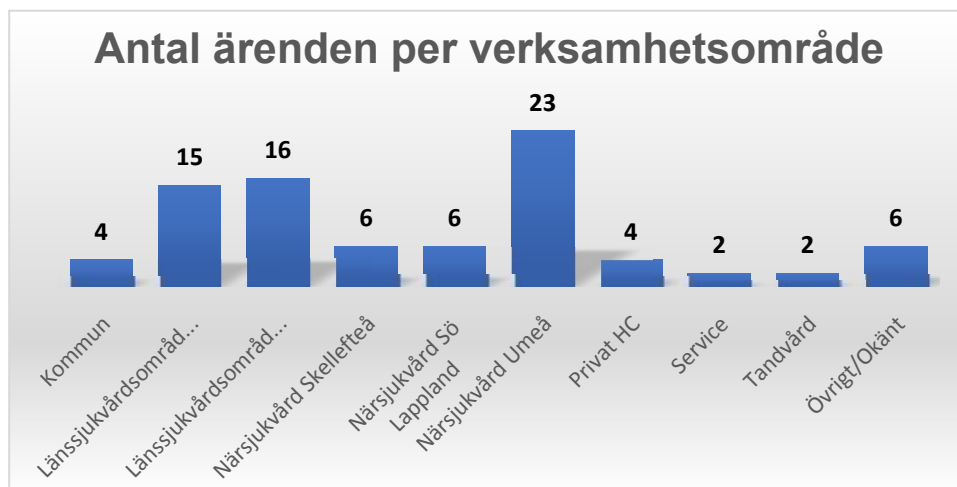
Avslutade patientnämndsärenden med märkning Covid-19,

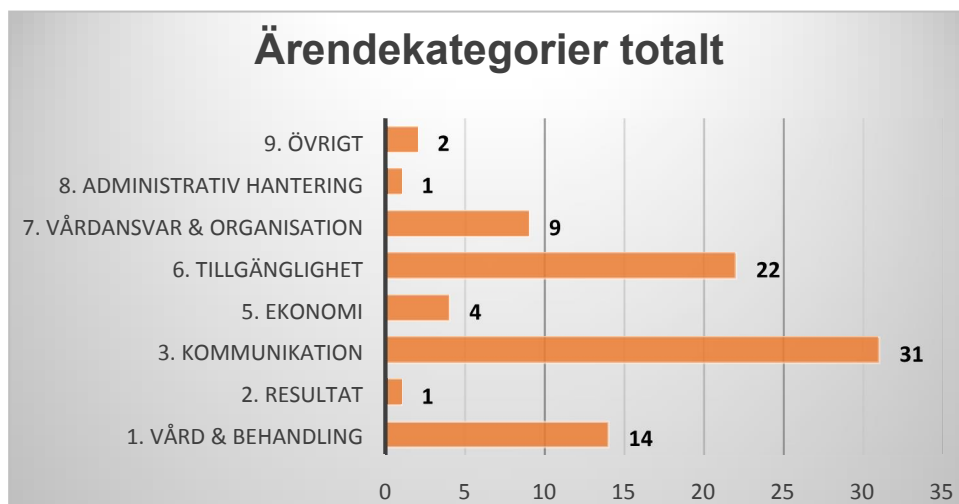
Period 2020-01-01 – 2020-11-30

Sa totalt: 84 ärenden



Medelålder på patient:	54,3 år
Yngsta patient:	0 år
Äldsta patient:	100 år





Specifikation verksamhetsområde/medicinskt område/huvudproblem

Närsjukvård Umeå	23
Akutmottagning Nus	3
3. Kommunikation	2
7. Vårdansvar & organisation	1
Geriatriskt centrum Nus	1
6. Tillgänglighet	1
Hälsocentraler	10
1. Vård & behandling	3
3. Kommunikation	4
5. Ekonomi	1
6. Tillgänglighet	2
Länsövergripande	1
1. Vård & behandling	1
Medicinentrum Nus	5
1. Vård & behandling	1
3. Kommunikation	4
Vuxenpsykiatri Umeå	3
3. Kommunikation	1
6. Tillgänglighet	2

Närsjukvård Skellefteå	
Hälsocentraler	4
1. Vård & behandling	1
3. Kommunikation	1
6. Tillgänglighet	1
7. Vårdansvar & organisation	1
Medicinsk- & geriatrisk klinik	2
6. Tillgänglighet	2

Närsjukvård Sö Lappland	6
Hälsocentraler/sjukstugor	5
1. Vård & behandling	1
3. Kommunikation	3
6. Tillgänglighet	1
Medicin- & rehab.klinik	1
3. Kommunikation	1

Länssjukvårdsområde 1	15
Bild- & funktionsmedicin	2
3. Kommunikation	2
Cancercentrum	1
3. Kommunikation	1
Centrum för obstetrik & gynekologi	3
3. Kommunikation	2
7. Vårdansvar & organisation	1
Kirurgcentrum	8
3. Kommunikation	2
5. Ekonomi	1
6. Tillgänglighet	5
Laboratoriemedicin	1
1. Vård & behandling	1

Länssjukvårdsområde 2	16
Centrum för AN/OP/IVA	1
1. Vård & behandling	1
Hjärtcentrum	2
2. Resultat	1
3. Kommunikation	1
Neuro- huvud- hals centrum	3
1. Vård & behandling	1
3. Kommunikation	1
6. Tillgänglighet	1
Rörelseorganens centrum	10
3. Kommunikation	2
6. Tillgänglighet	7
8. Administrativ hantering	1

Tandvård	2
-----------------	----------

Folktandvården Mitt	1
9. Övrigt	1
Specialisttandvård	1
3. Kommunikation	1

Service	2
Servicecenter	2
1. Vård & behandling	1
7. Vårdansvar & organisation	1

Kommun	4
Robertsfors kommun	1
1. Vård & behandling	1
Umeå kommun	3
1. Vård & behandling	2
3. Kommunikation	1

Övrigt/Okänt	6
Övrigt/Okänt	5
3. Kommunikation	1
7. Vårdansvar & organisation	4
9. Övrigt	1

Ärendebeskrivningar av ärenden avslutade 16/10 – 30/11 2020:

2020-928P

Patient ville belysa långa väntetider på ryggoperation. Hen opererades för ett diskbräck 2018 men blev efter en tids rehabilitering och återgång till arbete försämrade igen. Beslut togs om att patienten behövde ytterligare en operation vilken hen nu hade väntat på i drygt 1 år. Patienten hade återkommande kontaktat ortopedmottagningen och senast fick hen veta att mottagningen var stängd, mycket personal var sjuka och det var kaos med anledning av pandemin. Eventuellt kunde patienten bli opererad till sommaren. Hen hade mycket svåra smärtor och domningar och kunde ej sova på nätterna. På grund av sjukdom kunde hen inte heller ta smärtstillande läkemedel.

2020-923P

Patient framförde synpunkter och frågor till verksamhetschef på HC samt till enhetschef på ett boende i samma byggnad. Patienten hade uppfattat att falsk ryktesspridning och förtal spreds om hen som person i och mellan personalgrupper. Berörda chefer hade lovat patienten att detta skulle lyftas med personal för diskussion och därefter skulle de återkoppla till patienten, vilket dock inte hade skett. Patienten hade sökt kontakt med berörda chefer utan resultat och hade lämnat flertalet meddelanden med önskemål om utlovad respons. Hen hade förståelse om verksamheterna var hårt belastade i och med Coronapandemin, men

önskade ändå att ledningen kunde bekräfta att hens ärende inte var bortglömt och lämna en preliminär tidsplan för när en återkoppling kunde förväntas.

2020-904P

Patient bodde tidigare på ett korttidsboende men bodde hemma sedan en tid med hemtjänst och hemsjukvård. Hen fick dialys 3 gånger/vecka och skulle begränsa sitt vätskeintag till 1 1/2 liter/dag, vilket patienten nu hade förstått vikten av efter tydlig information från dialysen. Närstående lyfte oklarheter i patientens kommunikationsbok mellan korttidsboendet och dialysen som dock inte användes längre (nyligen återupptagen, enligt uppgift) samt bifogade en vätskelista som hemtjänsten skulle signera. Närstående hade via HC begärt en Samordnad individuell plan (SIP) med berörda gällande patienten vilket planerades. Om det inte hade varit en pandemi uppger närstående att hen hade följt med patienten till dialysen men det kunde hen numera inte göra, vilket ställde högre krav på informationsöverföring och samverkan.

2020-897P

Patient med partner hade bokat tid på HC för vaccination mot säsonginfluensan. Enligt information på 1177 skulle paret gå in på HC tidigast 10 minuter innan utsatt tid. Långt före utsatt tid fanns det ca: 40 personer intill HC, somliga i en köbildning alldeles för nära varandra och andra personer stod i kluster omkring. Porten till HC öppnades av en vårdpersonal och då ställde sig en klunga personer intill hen med dåligt Coronaavstånd från varandra (ca: 1 meter eller mindre). Patienten undrade hur detta rimmade med FHM's rekommendationer? Patienten och hens partner vågade sig inte dit för att trängas med en massa andra. Båda var i riskgrupp och gav därför upp och körde därifrån. Patienten undrade hur HC kunde vara så handfallna och hänsynslösa att de inte ordnade detta på ett bättre sätt med hänsyn till Coronasmittan? Patienten ville få återkoppling från verksamhetschef på HC om vilka åtgärder som kommer vidtas så att hen och partnern kanske vågar göra ett nytt försök att vaccinera sig en annan gång.

2020-894P

Patient beskrev hur hela hens familj hade symptom på Covid-19 och därmed åkte för att hämta ut egenprovtagningsskit. När de anlände till platsen såg de en lång kö och patienten upplevde det inte säkert utifrån smittorisken att stå och vänta i kön tillsammans med så många andra sjuka personer. De körde därför hem igen men återvände senare under dagen och hämtade provtagningsskit när kön var mindre. Patienten önskade förmedla att hen ansåg det otryggt att först behöva stå i kö tillsammans med andra sjuka för att hämta prov, sedan riskera att röra vid ytor som potentiellt smittsamma personer hade rört vid och sedan åter igen stå i kö för inlämning av provet. Patienten ansåg att det skulle vara bättre med utlämning av provtagningsskit via drive-in, vilket hen menade fungerade bra i södra Sverige.

2020-865P

Patient hade sökt vård hos HC vid flera tillfällen under höstterminen och ansåg att de inte hade tagit hens situation och symptom på allvar, vilket hade orsakat en fördröjd diagnos och adekvat behandling. Vid flera vårdbesök hade HC enbart tagit test för Covid -19 som varje gång hade visat negativt resultat. Patienten hade själv och via stödkontakt efterfrågat utökad provtagning, men hade inte fått något gehör. Inte förrän efter en drygt 3 månaders lång sjukperiod där hemsjukhuset blev involverat blev patienten skyndsamt skickad till NUS för vidare utredning. Patienten fick då diagnos TBC och påbörjade medicinsk behandling. Hen var besviken över att ha behövt vara sjuk så länge innan hens hälsosituation togs på allvar. Patienten hade kämpat för att orka med sina studier och sin fritid och förmedlade ett onödigt lidande. Hen ville belysa händelsen för lärdom så att ingen fler patient behöver drabbas av liknande bemötande.

2020-844P

Patient uppsökte akuten efter rekommendation av 1177 vårdguiden. Hen misstänkte förgiftning då hen samma kväll hade varit på lokal men hade inte haft något stort intag av alkohol. Patienten ville få en

läkarbedömning samt lämna prover för att kunna göra en polisanmälan. På grund av Coronapandemin fick patienten beskriva sitt ärende via en högtalartelefon i den låsta entrén till akuten. Under samtalet upplevde patienten att hen inte togs på allvar, att personal trodde att symtomen berodde på högt alkoholintag och att hen var "bakfull". Patienten upplevde en okunskap angående förgiftningsproblematik och för känslor och reaktioner (psykiska och fysiska) som offer för det kan ha. Hen blev nekad bedömning och provtagning på akuten och hänvisades till primärvårdsjouren. Patienten var vid dålig hälsa och hade begränsad styrka och kraft för att orka åka till primärvårdsjouren. Hen gjorde det men fick inte heller där någon provtagning eller fysisk undersökning. För provtagning remitterades hen till Psykiatrijouren men då skulle hen behöva återvända till akuten, vilket hen inte var förmögen till.

2020-839P

Patienten fick kallelse till mammografi för ca: sex månader sedan. På grund av sjukdom i familjen, dödsfall, förkylningssymptom (med tanke på förhållningsregler med covid-19) och resor hade hen bokat om sin tid flera gånger. Patienten hade nu fått veta att det gått för lång tid sedan den första kallelsen och att hen därför måste vänta två år innan hen kommer få en ny en ny tid för mammografi. Det patienten önskade få svar på var: Kan jag bli nekad att göra mammografi? Tänk om jag har tumörer?

2020-837P

Patienten hade haft förkylningssymtom i en vecka och nyligen hade även smärta i ryggen tillkommit, framför allt när patienten var i viloläge. Ryggsmärtan beskrevs vara en 8-9:a på en skala 0-10 vilket påverkade sömnen. När patienten rådgjorde med 1177 Vårdguiden rekommenderade de att hen skulle åka till akuten och en ambulans bokades. När patienten kom till akuten blev hen bedömd av en läkare. Läkaren kollade sänkan, tog blodprov, lyssnade på hjärta och lungor men inget avvikande framkom. Bedömningen var att smärtan berodde på att patienten hade hostat så att det hade blivit någon revbensfraktur. Patienten ville att ryggen skulle röntgas för att få ett svar på smärtan men det nekades. Hen var oroad för att någon kosta alt. ligament eller muskler var skadade men detta blev enligt uppgift nonchalerat. Patienten uppmanades ta ett Covidtest genom att hämta ett testkit utanför sjukhuset. Hen ordinerades Alvedon och Ibuprofen och fick åka hem. Patienten promenerade hem då hen inte ville åka kollektivtrafik eller taxi då hen möjligtvis kunde ha Covid-19. Hen uppgav att hen var noga med att bära munskydd vid akutbesöket. Inför patientens hemgång sa läkaren att hen fick söka akut igen om hen hade oförändrat tillstånd efter 5 dagar. Det tyckte patienten var ett anmärkningsvärt uttalande då patienter inte ska behöva belasta akutsjukvården återkommande.

2020-751P

Patient förmedlade synpunkter och frågor kopplat till sin förlossning 2020 som hen önskade få skriftligt svar på. Hen förmedlade en stark otrygghet i samband med aktuellt vårdtillfälle och angav ett flertal risker i patientsäkerheten kopplade till vårdförloppet. Patienten ville även belysa arbetsbelastningen för berörd vårdpersonal för ökad kvalitet och patientsäkerhet inom verksamheten.

2020-718P

Patient började söka vård för sina symtom för ungefär 10 år sedan. Hen hade genomgått många utredningar och bedömningar där man hade bedömt att hen hade giftstruma, som blev behandlad, och att hen hade KOL och astma. Efter många år konstaterades att patienten hade en giftstruma som växt, vilket var orsaken till hens grava andningssvårigheter. Enligt uppgift hade patienten bara halva luftröret att andas med, hen bedömdes vara i ett livshotande tillstånd och väntade således på operation. Patienten uppgav att vården hade gjort mycket men ifrågasatte hur man hade kunnat missa den växande giftstruman? Hen ansåg att hen hade drabbats av en vårdskada i form av ett livshotande tillstånd.

2020-532P

Patients närstående berättade att patienten led av psykisk ohälsa och hade fått diagnosen PTSD sedan en tid tillbaka. Patienten hade fått en remiss till en mottagning på psykiatriska kliniken i Umeå, men hade enligt

patient och närstående ännu inte fått någon tid för besök, bla på grund av Covid-19. Närstående berättade att patienten därför sökte kontakt med läkare på sin HC för att få hjälp med medicinering men upplevde att hen inte fick hjälp med de läkemedel som skulle behövas.