

## Ärendesammanställning, patientärenden märkta med covid -19

Period: 1/3 – 30/4 2021

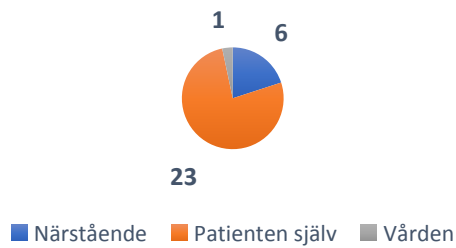
Yngsta patient: 13 år

Sa: ärenden: 30 st

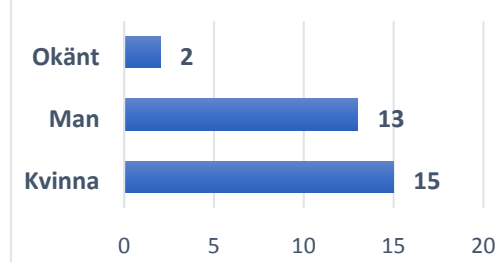
Äldsta patient: 80 år

Medianålder: 65 år

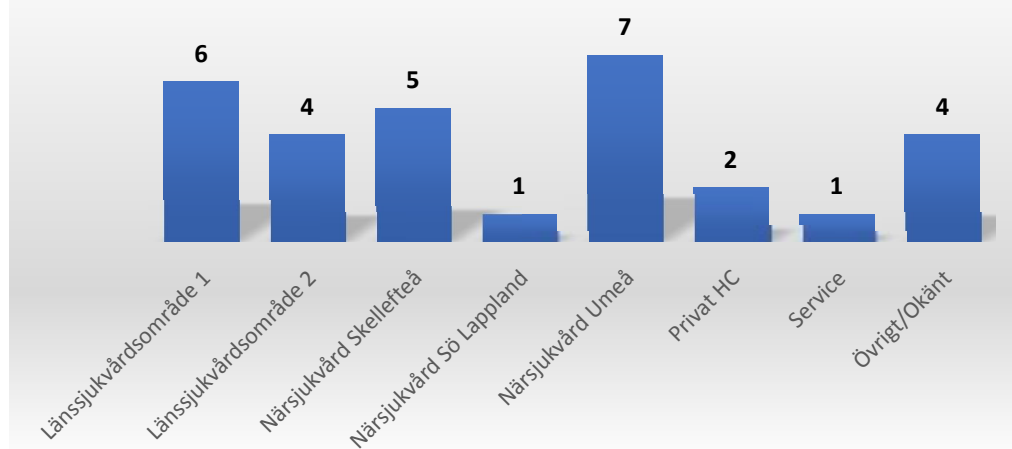
Anmälare:



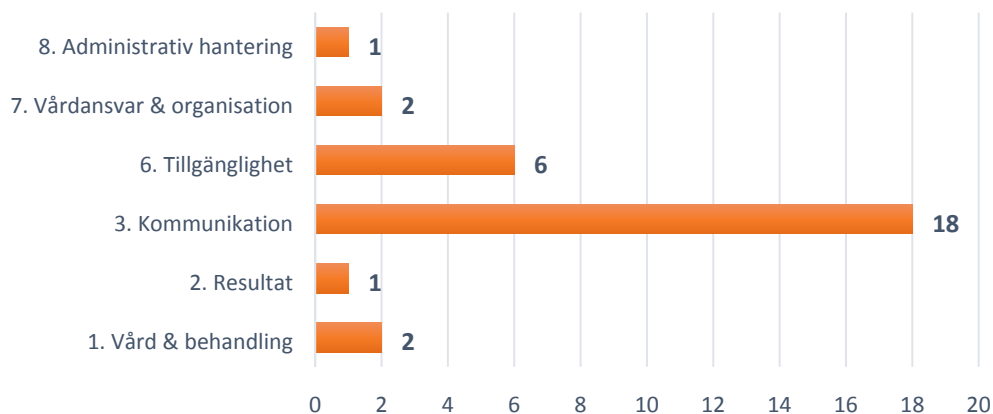
Patientens kön



Antal ärenden per verksamhetsområde:



Ärendekategorier/huvudproblem



## Ärendebeskrivningar för aktuell period:

### 2021-35P

Patient halkade utanför sidoentrén vid Skellefteå lasarett och slog båda sina axlar ur led. Vårdpersonal anslöt till patienten och larmade efter ambulans. Vårdpersonalen på plats vågade inte flytta patienten utan att ha stabiliserat hans nacke/huvud. Därför blev patienten liggande kvar på marken i väntan på ambulans. Vårdpersonal ringde totalt 4 gånger via larmtjänst innan ambulans anlände drygt en halvtimme senare. Patienten var då mycket blöt och kraftigt nedkyld, men blev väl omhändertagen på akuten. Patienten har förståelse för att ambulans ibland kan dröja utifrån medicinsk prioritering och behov, men förmedlar ett behov att få händelseförloppet klarlagt med en förklaring till aktuell väntetid. Patienten funderar om aktuell neddragning av ambulansresurser i Skellefteåområdet kan vara bidragande orsak till den upplevda långa väntetiden eller om coronapandemin har påverkat tillgängligheten? Patienten vill gärna bli kontaktad för samtal och därefter få en skriftlig sammanfattning av verksamhetens respons på hans anmälan.

### 2021-114P

Patient uppgav att hen var sjuk sedan 1 år tillbaka, vilket började med en influensa alternativt covid -19. Patienten hade tryck och smärta över bröstet vilket hade förvärrats över tid samt blev andfådd. Vad symtomen berodde på var fortfarande oklart men den hälsocentral (HC) där patienten tidigare var listad bedömde att hen hade någon autoimmun dysfunktion. Det var påvisat några ospecifika blödningar i huvudet, hen hade något förhöjda prolaktinvärden samt var något uttorkad. Patienten bedömdes enligt uppgift även ha någon slags astma. Patienten var oroad över sin hälsa och var trött på att ständigt ha en sjukdomskänsla utan att veta vad symtomens orsak. Patienten hade enligt uppgift stått i kö för att träffa en läkare i 2-3 månader och hade en läkartid i mitten av februari då det var avsatt 45 minuter. Nyligen kontaktade patienten HC då hen utöver detta behövde en tidigare läkartid. Enligt uppgift fick hen då välja mellan en 15-minuters akut läkartid samma vecka eller den bokade tiden i mitten av februari. Detta ifrågasatte patienten. Därtill upplevde patienten sig ifrågasatt av sjuksköterskan som enligt patienten frågade på ett otrevligt sätt hur mycket av patientens symtom som var ångestrelaterade. Patienten hade sökt kontaktuppgift till verksamhetschef men då hen ej fann detta kontaktade hen Patientnämnden. Utöver de frågor patienten hade angett i sin anmälan ville hen veta vem var verksamhetschef på HC?

### 2021-123P

Patient besökte Urologen på NUS och blev diagnostiserad med sten i urinblåsan. Patienten bedömdes vara i behov av operation och ställdes i operationskö. Därefter fick patienten vänta i närmare ett år på operation. Patientens hälsa försämrades avsevärt under den aktuella väntetiden och hen skickade åtskilliga skrivelser till kliniken via 1177. Patienten påtalade vårdgarantin och att hen var öppen för att opereras på annan ort även utanför regionen. Patienten fick aldrig något svar på åberopad vårdgaranti, ej heller någon respons om förväntad väntetid eller planering mer än "vi hör av oss". Patienten har sedan tidigare en ryggskada och följs upp via Neurorehab. som under aktuell väntetid också försökte påtala behovet av skyndsamt operation utan framgång. I maj -20 remitterade Neurorehab. patienten till röntgen och det visade sig att hen hade flera stora stenar i urinblåsan vilket skulle kräva en större operation än planerat. Patienten blev opererad i slutet på sommaren och drabbades i efterloppet av omfattande komplikationer. Det finns även kvarvarande stenar och grus i urinblåsan trots genomförd operation. I november genomförs en re-operation i Skellefteå. Patienten förmedlade att den långa väntetiden hos Urologen NUS hade förvärrat hans hälsa, medfört ett onödigt lidande och oro samt krävde en mycket mer omfattande operation än vad

som först var planerat, vilket i sin tur orsakade komplikationer som hade kunnat undvikas om patienten hade erbjudits dagkirurgisk åtgärd inom adekvat väntetid.

#### **2021-128P**

Patient förmedlade att hen kraschade med sin skoter i 70 km/h några dagar tidigare och slog huvudet. Efter olyckan hade hen huvudvärk, illamående och kräkreflexer samt smärta i nacke och bröstrygg. Enligt patienten uppsökte hen akutmottagningen och fick svara på frågor i receptionen gällande covid-symtom där patienten nekade på samtliga. Inne på undersökningsrummet kontrollerades blodtryck och feber. En vårdpersonal palperade fram smärta i nacke och rygg. Patienten meddelades att de skulle utföra ett covid-prov genom ett test i nästan, vilket patienten inte ville utföra. Patienten fick information om att de utförde detta på samtliga då man kan vara symptomfri bärare och därmed smitta andra, men patienten stod fast vid att hen inte ville utföra testet då hen inte kände sig sjuk. Personalen påtalade att hen annars inte fick komma in på akutmottagningen, vilket medförde att patienten åkte hem. Patienten ansåg att hen nekades vård trots en allvarlig skoterolycka på grund av att hen inte ville ta ett test som kunde påvisa något som patienten själv inte anser som farligt. Patienten ville nu veta: Hur kan hen nekas vård? Varför nekas hen vård? Hur kan man tvingas till provtagning mot sin vilja för att få träffa läkare i ett annat ärende?

#### **2021-172P+221P**

Patient åkte ambulans till Skellefteå lasarett efter en fallolycka och på sjukhuset testades patienten positivt för Covid -19. Både patienten och personal från hemtjänsten påtalade för vårdpersonalen att patienten hade ont i huvudet. Patienten blev först inlagd på kirurgavdelningen där hen försökte signalera om smärtor i benet. Enligt närstående la avdelningen ett alltför stort fokus på patientens psykiska mående och p.g.a. det fördröjdes handläggningen av hens smärtproblematik och somatiska besvär. Först tre dagar senare blev patienten röntgad och man såg en bäckenfraktur. Patienten blev flyttad till Ortopedkliniken för vidare vård och behandling. Därefter dröjde det ytterligare 2,5 veckor innan man efter närståendes påtryckningar gjorde en skullröntgen och konstaterade subdural blödning, mest troligen orsakad vid fallolyckan. Närstående uppfattade att även vårdpersonal på Ortopeden fokuserade för mycket på patientens psykiska hälsa och därmed fördröjde adekvat somatisk undersökning och behandling. Patienten avled senare på ortopedavdelningen. Närstående förmedlade ett behov av redogörelse över aktuellt vårdförlopp och medicinska bedömningar med svar på ställda funderingar. Närstående undrade vart det kunde ha brustit i vårdkedjan och hur kliniken ställde sig till påståendet om vårdskada som kanske hade kunnat undvikas?

#### **2021-185P**

Patient förmedlade synpunkter gällande brister i tidsbokningen för covid 19-vaccination. Enligt patienten hade flera i hens närhet försökt nå fram till olika HC, både via telefon och 1177, sedan drygt en vecka tillbaka då brev gick ut om att de kunde boka tid. Trots detta hade de mötts av meddelanden att tiderna redan var slut. Patienten ansåg att Region Västerbotten skämde ut sig och att de riskerade medborgares hälsa då de nu kunde bli smittade av covid -19 och därmed behöva sjukvård och/eller IVA-vård. Patienten önskade bli kontaktad via telefon för en dialog i ärendet.

#### **2021-205P**

Närstående var under gårdagen till en utlämningsplats för att hämta ett provtagningskit för covid -19 åt en patient som låg hemma sjuk med symtom. Vårdpersonalen gav ett mycket oprofessionellt bemötande och ville till en början inte lämna ut aktuellt testkit. Närstående hade efterfrågat möjligheten att få ett eget testkit, trots att hen var symptomfri, och då uppstod en diskussion.

Närstående blev nekad ett eget testkit, men blev främst mycket upprörd och ledsen över det bemötande hen fick utstå. Patienten ville belysa händelsen till berörd ledning för lärdom och förbättring.

#### **2021-213P**

Patient och närstående uppsökte BUP på en akuttid vid jul. Mottagningsbesöket hade enligt närstående flera brister, vilket närstående hade förmedlat till verksamhetsledningen för BUP. Efter akutbesöket upplevdes allt oklart och kaotiskt för familjen och återkoppling/uppföljning från BUP uteblev. Det tog enligt uppgift 2 månader innan patient och närstående fick kontakt, information och en vårdplan. Utifrån detta skulle verksamheten göra en avvikelsetredning vars resultat närstående ville få information om. Närstående avsåg att komplettera ärendet med en egen sammanställning av de första besöken och förmedla detta till verksamheten via Patientnämnden. Ett par månader senare var patient och närstående på ett läkarbesök och de kom då överens om att patienten behövde samtalsterapi, KBT. De fick dock veta att hen troligen inte skulle erbjudas detta förrän till hösten. Detta ifrågasatte närstående starkt och hänvisade till vårdgarantin. Närstående ville att patienten skulle remitteras till någon privat psykoterapeut inom ramen för vårdgarantin.

#### **2021-214P**

Patient beskrev att hen arbetade inom akutsjukvården i ett annat nordiskt land, alltså i patientnära verksamhet. Patienten menade att hen tillhörde en grupp som borde prioriteras för vaccin mot covid-19, men att hen inte fick något erbjudande om att bli vaccinerad. Hen påtalade att det förutom risken att smittas i arbetet innebar problem vid gränsövergång mellan länder. Då patienten var svensk medborgare fick hen inget vaccin i vistelselandet och i Sverige hade hen inte fått något erbjudande. Patienten kände sig diskriminerad och utfrysad av Region Västerbotten.

#### **2021-216P + 218P**

Patient blev opererad 2019 p.g.a. bröstcancer. Patienten kände direkt efter operationen att den inte var adekvat genomförd i jämförelse med sin första bröstoperation flera år tidigare gällande det andra bröstet. Patienten hade förtvivlat försökt förmedla sitt behov av uppföljning, en ny medicinsk bedömning och åtgärd i kontakten med flera olika vårdenheter utan nämnvärt resultat. Ingen inom sjukvården hade tagit patientens behov på allvar och hen hade fått lida i snart 1,5 år med svåra smärtor, andningspåverkan och omfattande/besvärande stramhet i huden vid operationsområdet. Patienten beskrev att bröstet nu var separerat i två delar och hen hade en stor grop vid armhålan. Till slut fick patienten gehör hos vården och blev kallad till en plastikkirurg i början av 2021. Denne undersökte patienten och bedömde att hen borde bli opererad. Patienten uppfattade dock inte aktuell vårdplan eller förväntad väntetid hos kliniken. Hen förmedlade ett stort behov av förtydligad information och önskade skyndsamt kallelse. Patienten upplevde att hen hade lidit nog länge och var mycket orolig över att behöva vänta ytterligare p.g.a. rådande coronapandemi.

#### **2021-219P**

Patient vid Njurmedicin som regelbundet fick dialys. Hen opererade in en venport i november och i december 2020 och hade synpunkter på bemötandet vid operationerna. Eftersom patienten reagerar på smärtlindring fick hen nervblockader inför dessa operationer. Dock verkade blockaderna inte ha fått tillräcklig effekt varpå ingreppen blev mycket smärtsamma. Patienten skrek jättehögt och kunde inte ligga stilla och var enligt närstående säkert jättebesvärlig för operatörerna. Enligt vad närstående hade fått återberättat uttryckte operatören till patienten "håll käften", "det här ska inte göra ont -

ligg stilla". Patienten blev rädd och kände sig mycket otrygg och utelämnad och hen var rädd inför en kommande liknande operation.

#### **2021-255P**

Patient önskade information om regionen hade utarbetat några behandlingsriktlinjer för patienter med långtidscovid. Hen blev sjuk för ett år sedan, hade varit hel- och deltidssjukskriven sedan dess med flera kvarvarande symtom. Patienten upplevde att läkaren på HC inte riktigt tog hens besvär på allvar eller visste vad nästa steg kunde vara för att patienten skulle må bättre.

#### **2021-287P**

Patient förmedlade att hen hade opererat en konstgjord aorta samt en mekanisk klaff i hjärtat. Trots detta hade hen blivit nekad vaccination mot covid-19. Vid samtal med patienten framkom att hen nu hade hunnit få en tid för vaccination.

#### **2021-292P**

Patient tillhörde den åldersgrupp som skulle få covidvaccination. Hen hade försökt boka tider via sin HC i flera dagar utan att lyckas. Alla tider var bokade och frustrationen växte. Veckan därpå skulle en yngre åldersgrupp få börja vaccinera sig och patienten tänkte att alla tider skulle hinna bokas även då. Patienten hade försökt boka tid via 1177 vårdguiden.

#### **2021-293P**

Patient upplevde att hen blev diskriminerad och särbehandlad pga "ett osvenskt namn" i kontakten med HC gällande sin tidsbokning av vaccination för covid -19. Patienten fick en tid för vaccination i mitten på april och blev informerad om att hen skulle få Astra Zenecas vaccin. Patienten fick veta av "sin svenske vän" som hade ringt in bara några dagar tidigare att hen hade blivit tilldelad Pfizer. När patienten ringde in i förväg för att kolla igen vad hen skulle få sa HC igen att "du kommer få Astra och inget annat om du kommer in". Patienten avbokade då tiden. Samma dag var patienten i kontakt med andra patienter, med svenska namn, som alla hade fått Pfizer den dagen. Patienten förmedlade behov av förtydligad information och en förklaring till aktuellt vårdförlopp.

#### **2021-295P**

Patient reagerade på att HC inte hade noterat hens symtom i journalen: smärta, ömhet i bröstmuskel, bröstorg, tryck i bröstet som påverkade andningen. Patienten hade bara en lunga. Ingen anteckning fanns om hög sänka eller högt blodtryck som hade noterats vid 3 besök på HC. Patienten ringde HC 2 ggr som lovade att läkare skulle återkoppla, vilket dock inte gjordes. Patienten ringde även 1177 Sjukvårdsrådgivningen som kontaktade HC och bad dem ringa patienten. Patienten ville förutom sitt tillstånd få svar från läkaren om hens infektion var ett hinder för att få vaccin mot covid -19? Patienten gjorde trots utebliven återkoppling från HC till slut en sökning på vilken HC som kunde erbjuda tid för vaccin. Hen fick en tid hos Dragonen då hens egen HC inte hade någon ledig tid. I samband med vaccinationsbokningen blev hen listad hos Dragonen, vilket hen inte var medveten om. Patienten hoppades att det inte var detta som ledde till svårigheter att få kontakt med HC. Varför skulle hen ringa sin HC om hen inte ansåg sig som listad patient? Varför kunde ingen återkoppla till patienten och fråga? Hela vårdsituationen upplevdes otrygg och patienten ville veta om hen kommer få hjälp i framtiden då hen ofta kan få svåra och oidentifierbara symtom och ibland andningssvårigheter, hjärtrusning samt högt blodtryck.

### **2021-296P**

Patient var född 1952 och hade inte fått något brev eller meddelande om att hen var i aktuell åldersgrupp för att få covidvaccination. Patientens tidigare partner var född 1956 och hen hade redan fått vaccination. Patienten ville lyfta denna informationsbrist.

### **2021-297P**

Patient var på återbesök på HC och då hen nyligen hade haft covid-19 blev hen ombedd att gå in via ambulansingången. I samband med detta ramlade patienten och skadade sig och när hen frågade om regionens ansvarsförsäkring fick hen inga svar, hänvisades bara fram och tillbaka och ingen verkade veta något. Patienten försökte nå en fastighetschef flera gånger utan att lyckas. Hen ville få information om vilken försäkring hen skulle göra en skadeanmälan till. Patienten ville också lyfta den okunskap som hen ansåg rådde inom regionen gällande aktuell försäkring. Hen ansåg att alla HC och övriga vårdgivare borde ha kännedom om vilken försäkring som är aktuell när patient skadar sig i och utanför vårdens lokaler.

### **2021-300P**

Patient hade kontakt med Affektiva mottagningen sedan några år tillbaka och för ca: 2 år sedan slutade patientens samtalskontakt. Sedan dess hade patienten fått samtal/uppföljningar via en sjuksköterska. Det hade fungerat bra men var enligt patienten bara en tillfällig lösning i väntan på en ny psykologkontakt. I november kontaktade patienten avdelningschef då hens psykiska mående var alarmerande. Enligt patienten fick hen löfte om en samtalskontakt via en filial i väntan på kontakt med psykolog på mottagningen. Då patienten inte fick någon ytterligare återkoppling angående samtalskontakt kontaktade hen ånyo mottagningen, denna gång en annan avdelningschef. Via denna avdelningschef framkom enligt patienten att hen inte skulle få någon samtalskontakt via filial. Även att tidigare avdelningschef som enligt patienten gett löfte om detta hade känt till detta sedan i februari utan att förmedla det till patienten. Hen var mycket besviken över informationsbristen och den uteblivna samtalskontakten. Patienten hade förståelse för vårdens ökade belastning på grund av coronapandemin etc. men ville ändå lyfta kritiken för verksamhetens kännedom. Patienten hade själv kontaktat aktuell avdelningschef med frågan om aktuell planering och väntade på svar.

### **2021-314P**

Patient skrev i anmälan; "Jag vet inte hur många gånger jag svarat på dessa frågor vid försök till tidsbokning av covidvaccination. Samma resultat varje gång, finns inga tider att boka! Kan ni inte ordna/göra om informationen på 1177 om covid 19-vaccinationen? T.ex att det kommer information från början om att det: 1. Finns inga lediga tider 2. Finns inget vaccin 3. Glöm det."

Patienten menade att då behöver man som patient inte svara på alla frågor i onödan om och om igen.

### **2021-322P**

Patient var på Koloskopienheten för ett par månader sedan och var nyligen inbokad på ett återbesök. Inför återbesöket hade patienten läst mycket om sina besvär och vad som kunde orsaka dessa och önskade en dialog med kirurgen om detta (10 min extra på återbesöket). Detta meddelade hen mottagningen i förväg, vilket även journalfördes. Patienten upplevde dock att hen inte fick den efterfrågade dialogen med läkaren under besöket och många frågor var fortfarande obesvarade. Patienten hade förväntat sig samtalet efter undersökningen och inte när hen låg på bristen i samband med undersökning. Patienten har nedsatt syn och hörsel och i kombination med munskydd

Dnr: 2021-66A

som båda bar hade hen svårt att uppfatta vad läkaren sa. Patienten har kompetens inom hälso- och sjukvård från sitt yrke och hade läst medicinska rapporter om sina besvär och det var just tänkbara orsaker till besvären som hen ville prata om. Patienten önskade därför en ny tid för en dialog, helst med en annan läkare om så var möjligt.