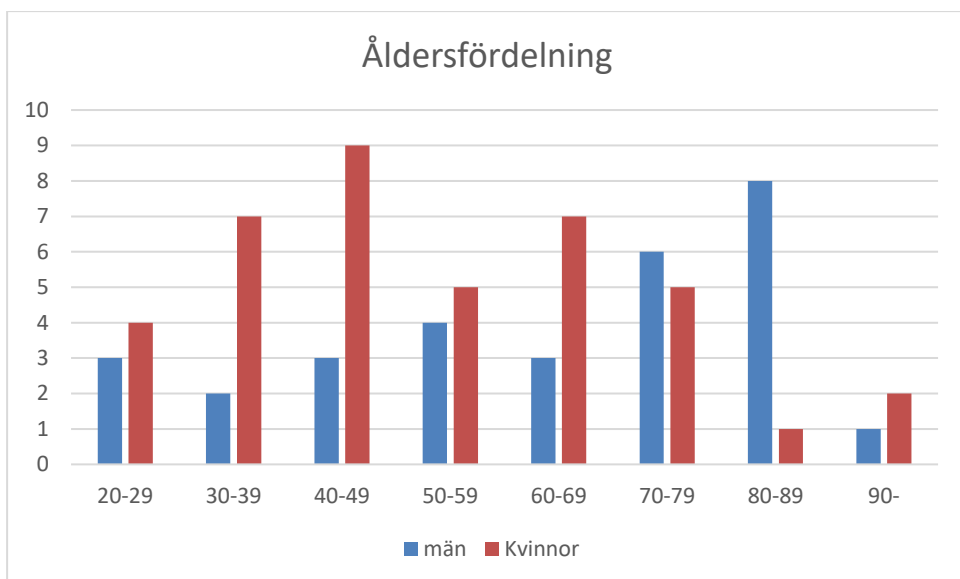
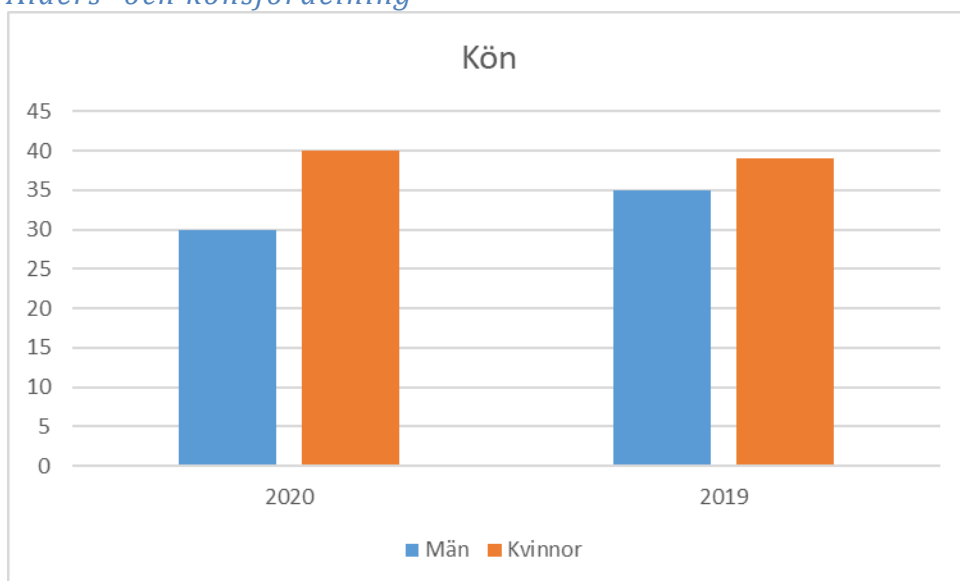


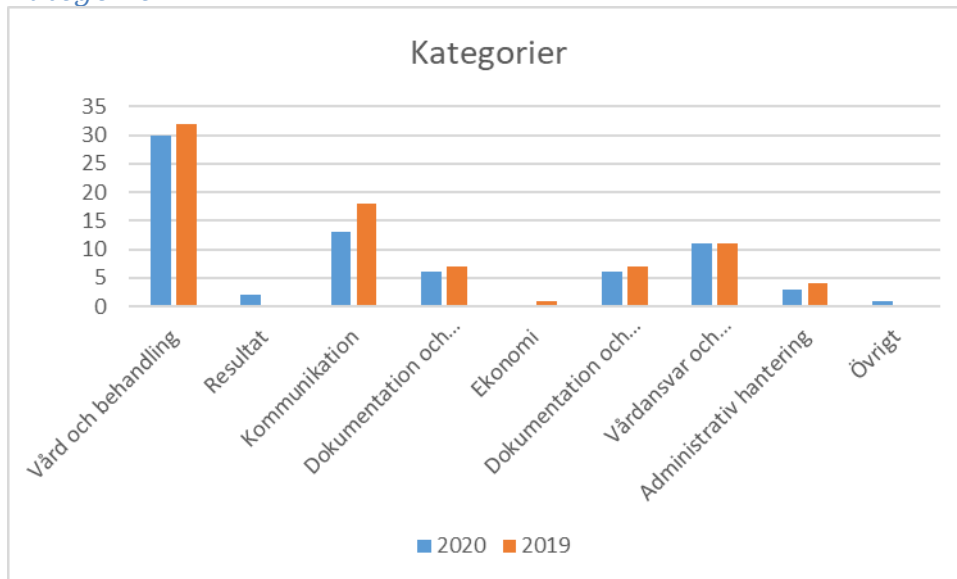
**Sammanställning VO Internmedicin 2020***Antal*

Under perioden 2020-01-01 till 2020-12-31 kom 70 ärenden in gällande VO Internmedicin. Det är en minskning med 4 ärenden jämfört med 2019 då det kom in 74 ärenden.

*Ålders- och könsfördelning*

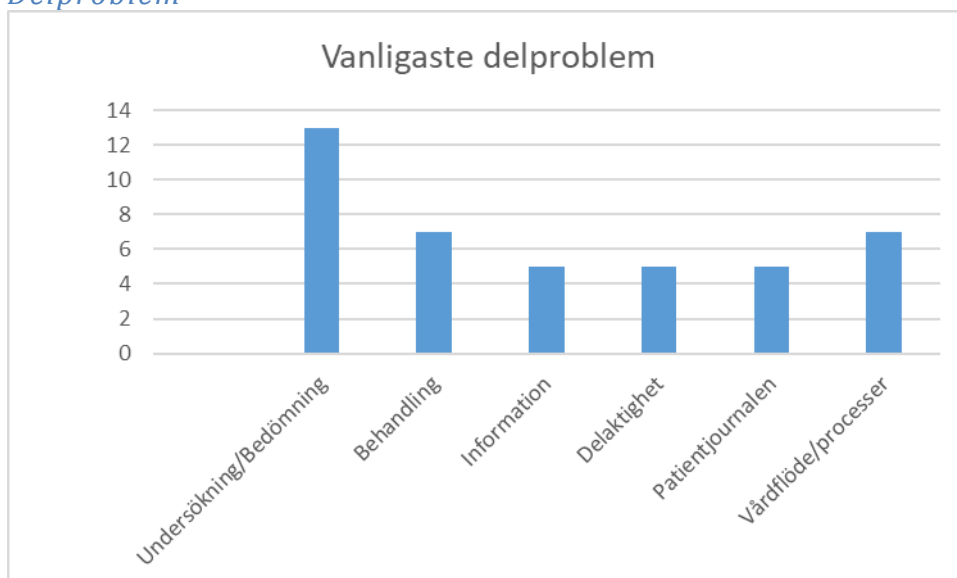
Fortsatt större andel kvinnor än män och den skillnaden har också ökat under 2020. Svårt att säga något om det utan att ha vetskap om hur fördelningen ser ut bland de som vårdats i verksamhetsområdet. Det är i åldersspannen 30-69 som skillnaden blir tydlig.

### Kategorier



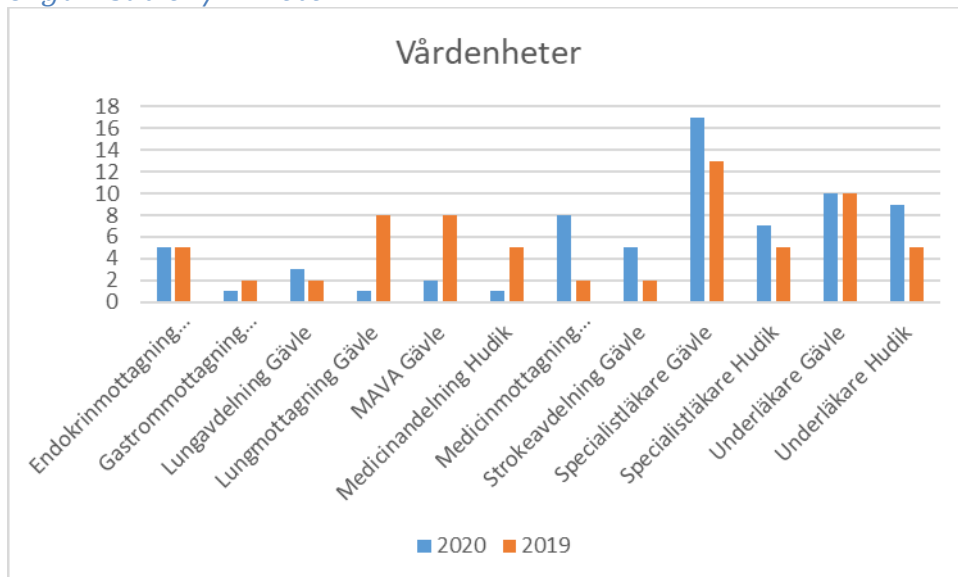
Inga stora variationer från föregående år.

### Delproblem



4 av 6 ligger under kategori *Vård och behandling* och *Kommunikation*.

## Organisation/Enheter



*Specialistläkare Gävle, Underläkare Hudiksvall och Medicinnmottagningen Gävle* som signifikant ökat antalet ärenden 2020. *Lungmottagning Gävle, MAVA Gävle och Medicinavdelning Hudiksvall* som minskat antalet ärenden till Patientnämnden under samma period. Oklart om det ena eller andra kan ha med pandemin att göra.

## Exempel på ärenden

### Vård och behandling

- Anser att undersökning av misstänkt propp i benet var bristfällig, visade sig senare ha propp i lumsken.
- Sen upptäckt av tarmcancer vilket lett till att stor del av tarmen måste opereras bort.
- Anhöriga upplever bristfällig undersökning och bedömning av patientens förvirring och senare konstaterad UVI.
- Andningsbesvär bedömdes som inflammation, hade proppar i lungan.
- Upptäcktes en knöl i lungan vid annan behandling som bedömdes som "misskött lunginflammation", nu fått besked om att det är cancer. (#varg)
- Sökte AM för bröstsmärtor, tolkades som magbesvär, fick medicin för det, skickades hem, avled under natten. (#varg)
- Skrevs ut från avdelningen utan att infart tagits bort.

### Kommunikation

- Fick ingen information vid utskrivning efter att stor propp i benet konstaterats.

- Närstående saknar information om patientens hälsotillstånd vid utskrivning från sjukhus.
- Upplever att vården inte lyssnar på patienten utan har bestämt sig för diagnoser som IBS och utmattningssyndrom trots att det finns mer utredning att göra.
- Sarkoidos sedan många år och är inte överens med läkaren om vilken behandling som är lämpligast utifrån flera medicinska perspektiv.
- Anser att bemötande, när hen söker för somatiska besvär, påverkas av att det i journal framgår att hen för ett antal år sedan haft kontakt med psykiatrin.

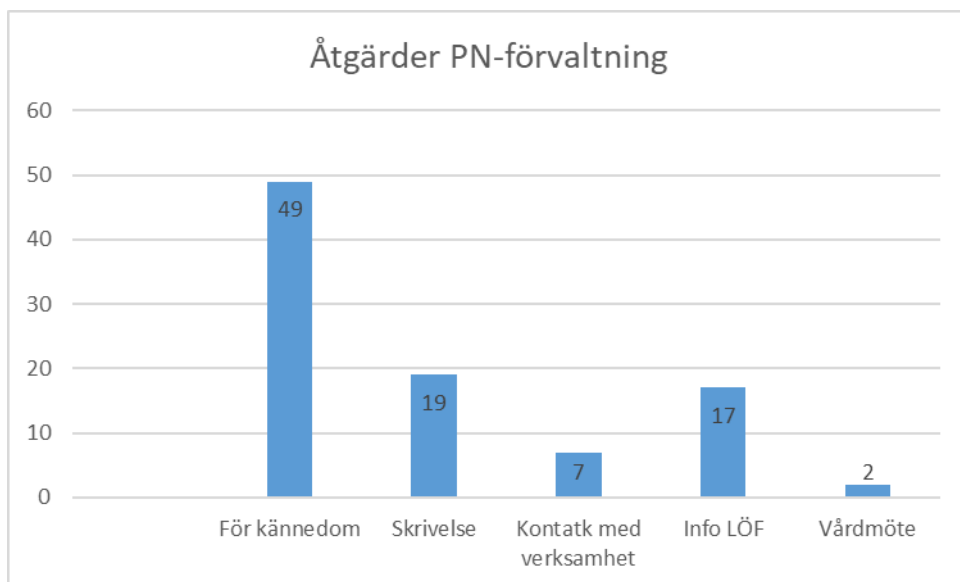
#### Tillgänglighet

- Inte fått svar på provtagning trots flera påstötningar.
- Trots beslut om LVM dröjde det innan läkare kom, patienten hann bli abstinent och smet ut genom fönstret. (#varg)

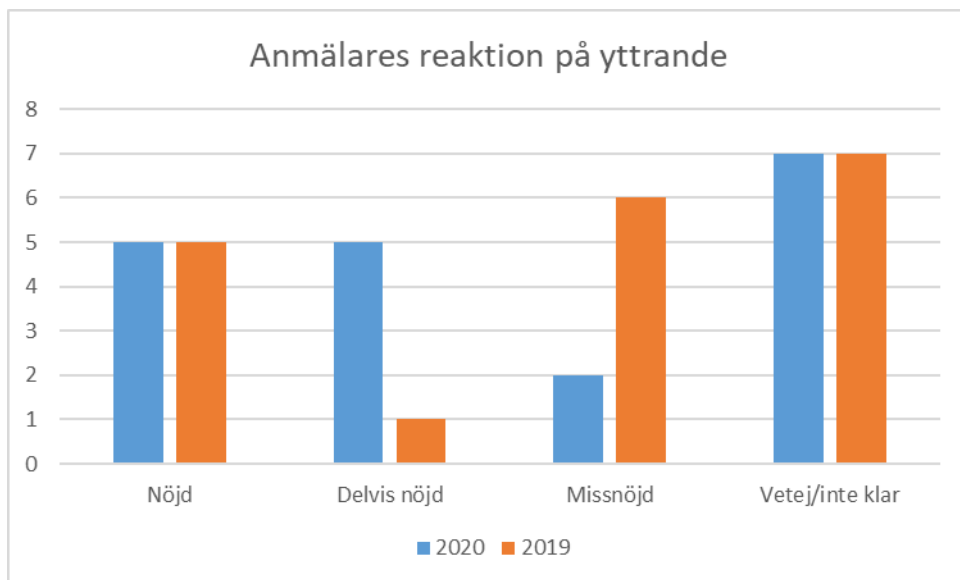
#### Vårdansvar och organisation

- Remitterad till annan vårdgivare men får sen avslag på föreslagen behandling.
- Har cysta på hypofysen och går på årliga kontroller men får aldrig träffa samma läkare.
- Saknar plan för vilken vård cancersjuk ska erhålla.
- Oklarhet mellan Gävle och UAS om vem som ansvar för utsättande av blodförtunnande medicin inför operation.

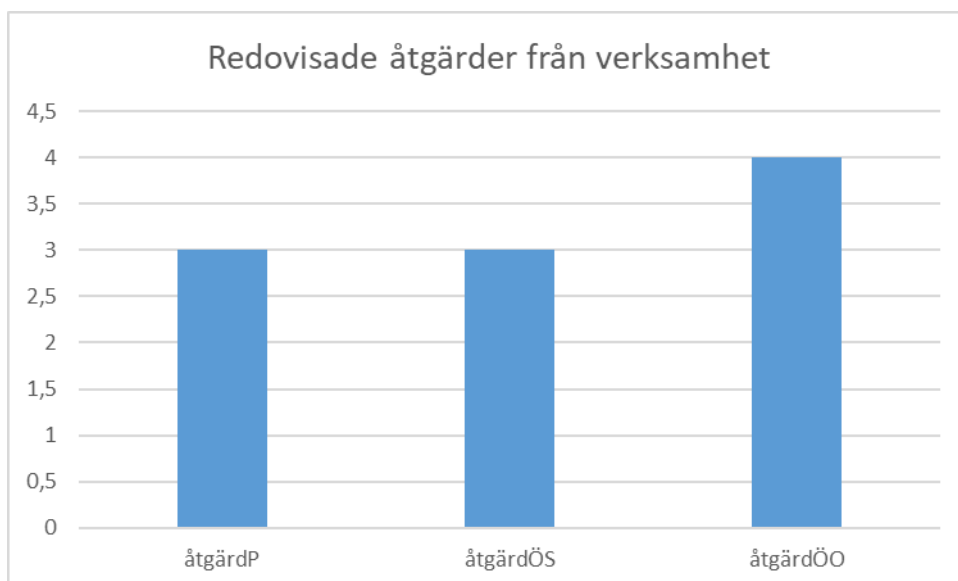
### Åtgärder som vidtagits av förvaltningen



Vårdmöten har minskat från föregående år vilket kan härledas till pandemin.



Bra att andelen missnöjda minskat och att nöjda/delvis nöjda ökat från föregående år.



ÅtgärdP syftar till åtgärder riktad mot specifik patient medan åtgärdÖS och åtgärdÖO är övergripande åtgärder som antingen kan vara specificerade (ÖS) eller ospecificerade (ÖO). Exempelvis kan det stå i ett yttrande att rutin X förändrats så på ett visst sätt (ÖS) eller mer svepande att rutin X ska ses över (ÖO).

Exempel:

- VEC ordnar ny medicinsk bedömning hos annan läkare.
- Eftergranskat undersökningsmaterial.
- Läkare som ordinerat felaktig behandling vidtalats.
- Bejaktar att patienten fått felaktig information och jobbar med att korrigera detta så inte fler drabbas.
- Förändrat rutin vilket specificerats i yttrande.

#### *Sammanfattning/reflektion/vad sticker ut?*

Noterbart i denna är att mängden ärenden till verksamhetsområdet bara påverkats marginellt av pandemin. Ålders- och könsfördelningen är svår att dra några slutsatser utifrån utan att veta hur motsvarande fördelning ser ut bland alla patienter i verksamhetsområdet.

Glädjande att andelen som är missnöjda med de skriftliga yttranden som kommit från verksamheterna så drastiskt minskat. Till sist en påminnelse att detta är ärenden som inkommit till Patientnämndens förvaltning, synpunkter och klagomål som kommit direkt till vårdgivaren kan visa en annan bild.