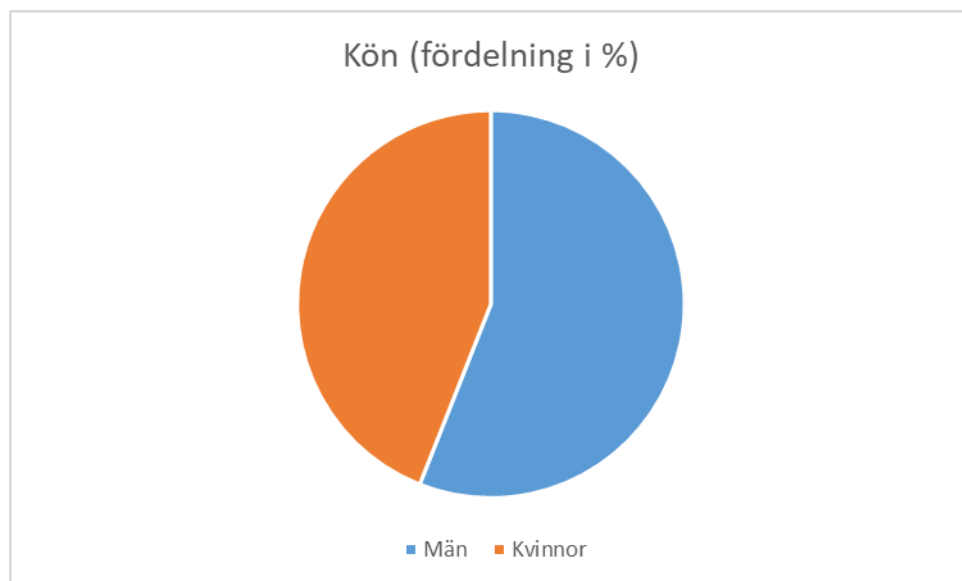


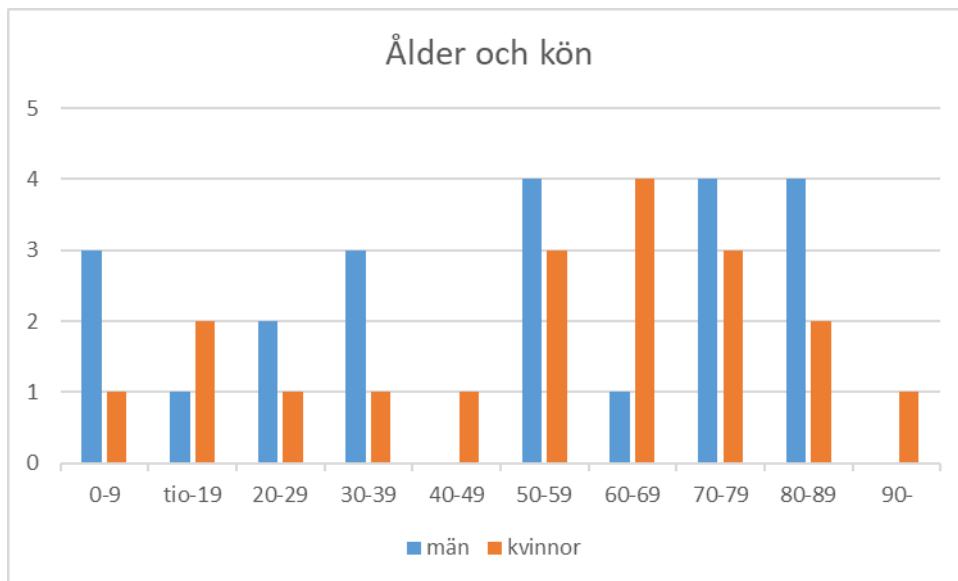
*Patientnämndens förvaltning**Magnus Moberg***Sammanställning #varg 2022****Antal**

Under perioden 2022-01-01 till 2022-12-31 kom 41 ärenden in till patientnämnden som bedömdes som allvarliga och därför märktes med #varg. Det är en minskning med 24 % jämfört med 2021 då det kom in 54 ärenden som fick denna märkning. Ärendemängden ökade generellt från 2021 till 2022 vilket gör minskningen än mer signifikant.

Ålders- och könsfördelning

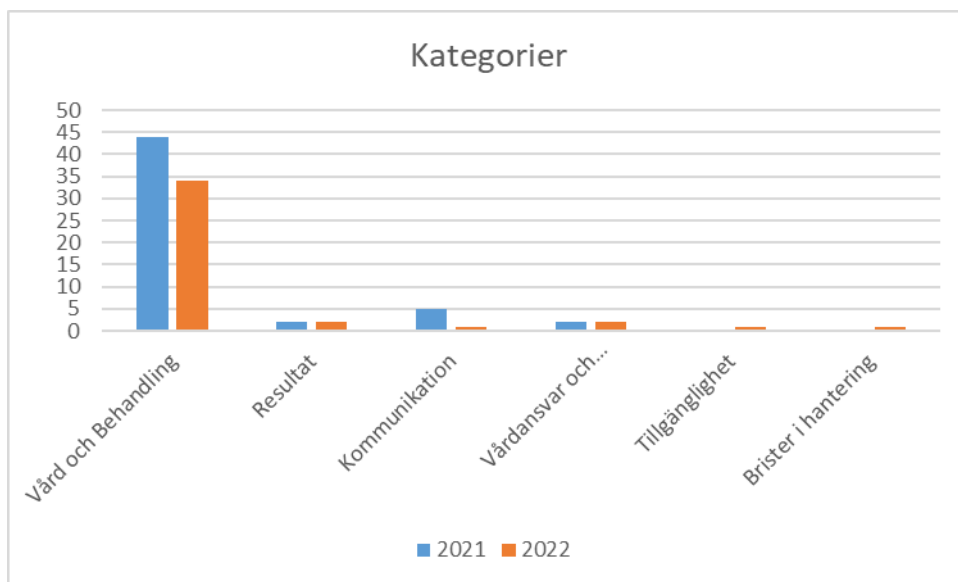
Ålder- och könsfördelningen ser lite annorlunda ut jämfört med tidigare år. Något fler ärenden som detta år rör män och de ålderskategorier där kvinnorna varit signifikant fler (unga vuxna) ses inte i år, tvärtom är männen i majoritet i alla åldersspann utom två där kvinnor tidigare varit klart fler.



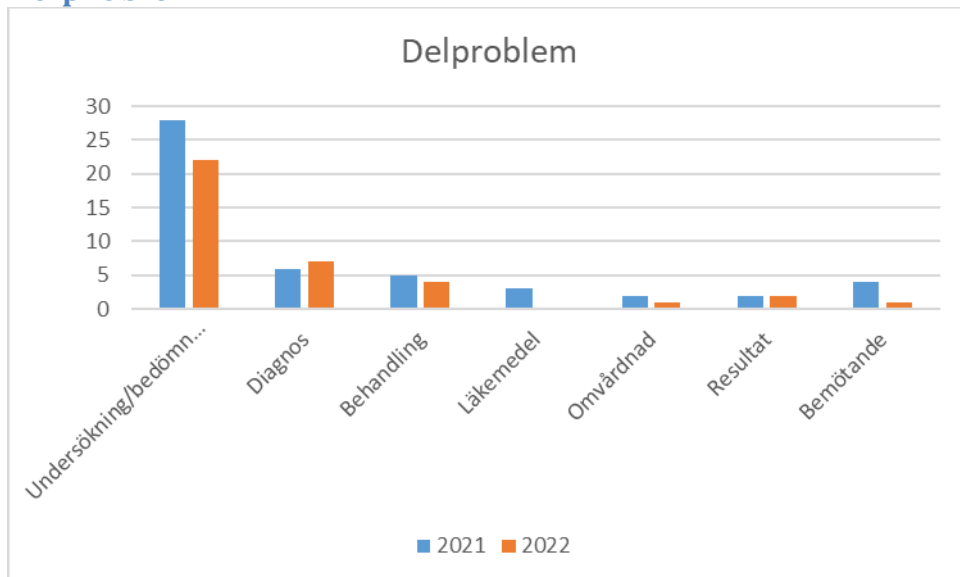


Kategorier

Att kategorin **Vård och behandling** är så dominerande är inte förvånande och stämmer med föregående år. För att #varg ska sättas krävs att något allvarligt hänt eller kunde ha hänt. Ofta handlar det om delproblem som **Undersökning/bedömning, Behandling** eller **Diagnos**.



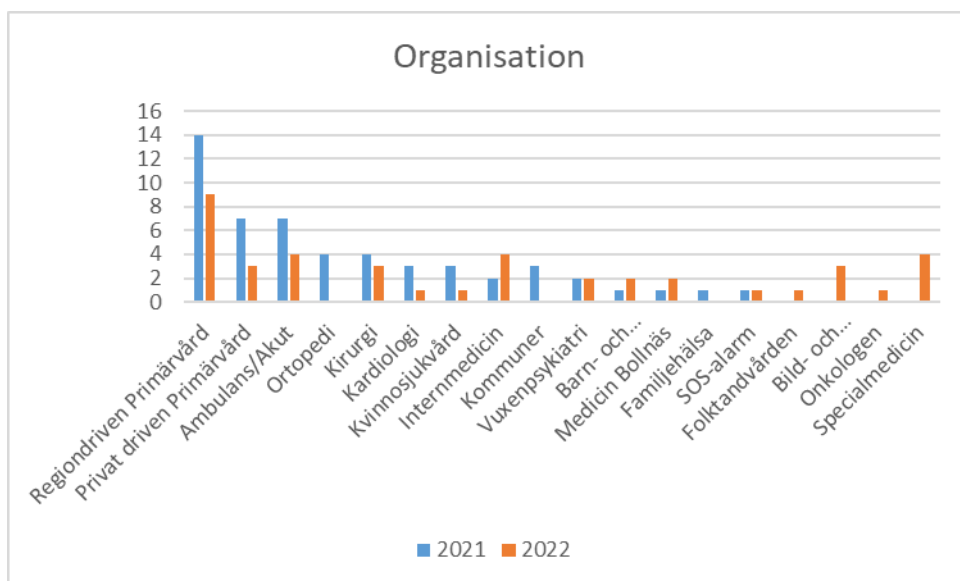
Delproblem

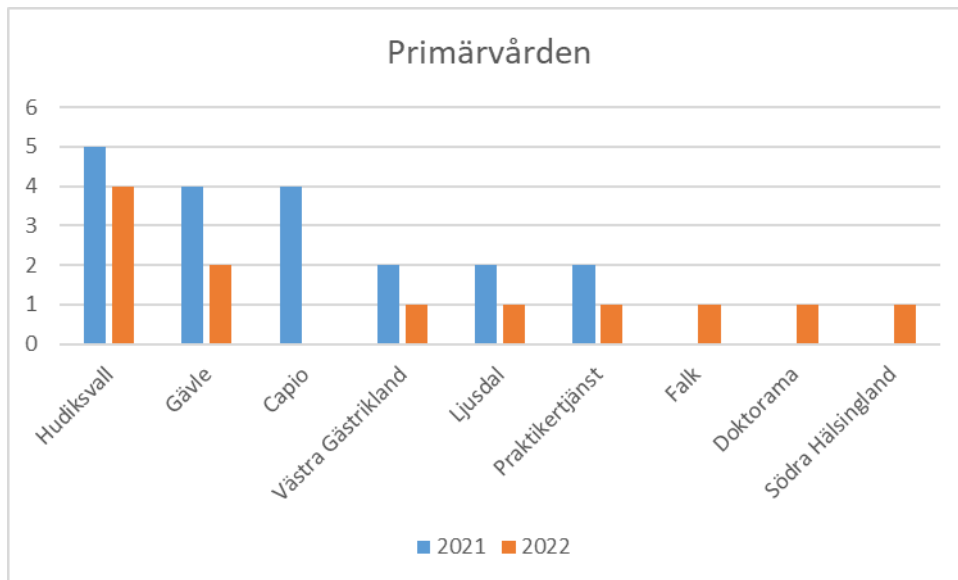


Organisation/Enheter

Flest ärenden i Primärvård som i första diagrammet samlats i två olika staplar beroende på driftsform. Ambulans/Akut, Internmedicin, Specialmedicin och Kirurgi är de verksamheter inom specialistvården med flest ärenden.

Andra diagrammet visar de verksamheter inom Primärvården som haft flest ärenden. De med flest ärenden föregående år har färre ärenden 2022. Capios verksamheter gick från 4 ärenden 2021 till inga alls 2022. Några verksamheter hade 2022 ett ärende vardera som de inte hade 2021.





Exempel på ärenden

PV Hudiksvall:

- Missad hjärnblödning, hade fallit och slagit huvudet. Ingen ordentlig utredning vidtogs med röntgen osv.
- Missad lungcancer med spridning. Sökte vård vid upprepade tillfällen.
- Remiss från AM hanterades inte. Fick undersökning från bekant som jobbar på annan enhet. Hade aneurysm och blev snabbt operation på Akademiska sjukhuset.
- Fick ingen snabb läkartid trots starka indikatorer på att barn hade fått diabetes.

PV Gävle:

- Missad lungcancer, sökte för smärta och andfåddhet. Fick råd att ta Alvedon och att gå i sömnskola.
- Missade infektion som ledde till sepsis.

Specialmedicin:

- Missad skabb.
- Inte fått uppföljning för hudcancer så som utlovats.
- Fick behandling hen inte tålde. Tappade all hud och avled senare. Blev mycket plågsamt för patienten. Lex Maria-anmälts.
- Trycksår under vårdtiden som ledde till sepsis.

Internmedicin:

- Så dålig smärtlindring att hen bet sönder sina tänder. Fick sen tarmvred och hjärtstopp, ledde till vård på IVA.
- Försenad cancerdiagnos pga. strul med resultat av årlig MR-kontroll.
- Missad hjärnblödning, råddes ta Alvedon och blodtrycksmedicin.
- Fick behandling hen inte tålde. Tappade all hud och avled senare. Blev mycket plågsamt för patienten. Lex Maria-anmälts.

Medicin Bollnäs:

- Togs inte med i ambulans efter fall. Hade multipla hjärnblödningar.
- EKG bedömdes inte och hjärtinfarkt missades.

Bild- och funktionsmedicin:

- Felbedömning av aortaaneurysm.
- Prover förväxlats varför bröst på frisk patient opererats bort.
- Försenad upptäckt av tumör i lårben.

Vuxenpsykiatri:

- Felbedömning av suicidrisk. Gjorde nytt försök direkt efter hemgång.
- Ingen uppföljning av läkemedel, avled i sömnen två dagar efter suicidförsök.

Ambulans/Akut:

- Bristande omhändertagande vid sepsis.
- Togs inte med till AM. Hade nytillkommen hjärtsvikt och njursvikt. Avled kort efter.
- Togs inte med i ambulans efter fall. Hade multipla hjärnblödningar.
- Togs inte med i ambulans trots medvetlöshet då hen hade covid.

Kirurgi:

- Njursten bedömdes som UVI, fick sepsis.
- Barn med tarmvred skickades hem med laxermedel. Avled.
- Fördröjd behandling av tumör i levern. Lex Maria-anmälts.

Övriga:

- Behandling med blodförtunnande ledde till svåra blödningar. (Kardiologen)
- Missad bakteriell sepsis. (BUS)
- Missad defekt tarm på spädbarn. (BUS)

- Försenad undersökning av misstänkt cancer i äggstockar. När hon väl fick komma hade markörerna stigit ytterligare och canceren var spridd i buken. (Kvinnosjukvården)
- Missad stroke. Tappade ord och var förvirrad, bedömdes som UVI. (PV Ljusdal)
- Nekades snabb kontroll vid misstänkt diabetes. (PV Västra Gästrikland)
- Lymfom bedömdes som fettknöl. Sökte flera gånger och bedömning omprövades inte. Ärendet hanteras av chefläkargruppen. (PV Södra Hälsingland)
- Skickade in patient i egen bil med pågående hjärtinfarkt. (Doktorama)
- Ryggsmärta som inte utreddes vidare. Visade sig vara cancer. (Falk)
- Missad cancer. Omprövade inte bedömning då behandling inte hjälpte. När det väl skede var det för sent och patienten avled i sjukdomen. Lex Maria-anmälts. (Folktandvården)
- Sökte flertalet gånger och beskrev smärta och kraftig viktnedgång men nekades läkarbedömning. Hade långt framskriden pancreascancer. (Praktikertjänst)
- Missat förändringar på röntgenbilder. (Onkologen)
- Nekats ambulans till barn då hen varit på AM dagen innan. Avled dagen därpå i tarmvred. (SOS-alarm)

Sammanfattning/reflektion/vad sticker ut?

Det som sticker ut mest i årets sammanställning är att könsfördelningen bland ärendena svängt från att tidigare varit klart fler kvinnor till att i år röra en majoritet av män. Fortsatt rör de allra flesta ärendena kategorin **Vård och behandling** vilket är naturligt efter som missar i undersökning, diagnos och behandling hamnar där. Att kommunikation bara har ett ärende i år sticker också ut men det behövs fler år för att säga något om det tyder på någon generell förbättring.

Vill sammanfattningsvis påtala att denna sammanställning utgörs av de ärenden som inkommit till Patientnämnden. För att få en helhetsbild av synpunkter och klagomål i verksamheten behöver även de synpunkter och klagomål som inkommit direkt till verksamheten tas med i den bedömningen.