

4. PK170370	Västmanlands sjukhus Medicinkliniken MAVA (synergi124550) Bruten sekretess. Av patientens redovisning framkommer i huvudsak följande: Var patient på MAVA. Låg på sal med 2 andra patienter. Hörde vad som sades till de andra patienterna, var omöjligt att undvika. Tycker att sekretessen bröts. Av vårdens svar från Enhetschef framkommer följande: Beklagar verkligen att du fått höra sekretessinformation angående medpatienter. Vi har övervägande enkelsalar och försöker i första hand att lägga in svårt sjuka patienter eller patienter där det är mycket känslig information mm på dessa salar. Optimalt vore naturligtvis att ha enbart enkelsalar, men tyvärr har vi även två salar med tre patienter. Vi har inte heller i nuläget något samtalsrum eller behandlingsrum så vi kan ta ut patienter för information och samtal. Vi försöker att tänka på sekretessen så gott det går på en storsalarna, men beklagar att du fått höra känslig information om en annan patient. Med vänlig hälsning Enhetschef MAVA
---	---

5. PK170543	Västmanlands sjukhus Infektionskliniken (synergi129196) Personlig omvårdnad. Av patientens redovisning framkommer i huvudsak följande: Partnern låg inne på infektionskliniken. Hade cancer och var ostadig på benen. Gick ut och rökte och ramlade. Ingen ringde och meddelade anhörig. Fick veta dagen därpå vid besök hos sin partner som då är dålig. Ingen vet hur länge patienten har legat ute innan hjälp kom. Av vårdens svar från Enhetschef framkommer i huvudsak följande: Den aktuella kvällen bad patienten att få röka och dörren låstes upp av sjuksköterskan. Sköterskan meddelade Patienten att denne skulle larma när denne hade rökt klart. En kort stund senare hittas patienten på marken av sjuksköterskan. Kontroller med blodtryck medvetandegrad görs och patienten mår bra efter omständigheterna. Tidigt nästa morgon uppger patienten huvudvärk och känner sig dimmig. Läkare tillkallas som beställer skiktröntgen av hjärnan och halsryggen. RTG visar blödningar i hjärnan och en fraktur i skallen. Dessa är tyvärr inte möjliga att åtgärda kirurgiskt och leder till en för tidig död. Dessvärre kontaktades inte anhöriga vilket naturligtvis borde gjorts åtminstone efter att patienten försämrats och läkare tillkallats. Anhöriga informerades istället på avdelningen. Det var fel från vår sida och inblandade personer är vidtalade. Så här i efterhand skulle vi begränsat patientens egna initiativ, inte låtit patienten gå ut och röka och endast erbjudit nikotinplåster men det är alltid en balansgång vad som är rätt. Patienten ville gärna klara sig själv, vara uppegående med rollator. Patienten ville ofta gå ut och röka och följde inte alltid det som överenskommits. Jag beklagar verkligen att utgången blev den värsta tänkbara dvs att patienten avled men hoppas att mitt brev svarat på i alla fall några av era frågor. Om ni har ytterligare frågor är ni välkomna att kontakta mig.
------------------------	---

6. PK170547	PPHV Jourmottagningen Västerås (synergi130756) Undersökning/utredning. Av patientens redovisning framkommer i huvudsak följande: Ringde 1177 och blev skickad till jourmottagningen då det lät som patienten hade fått ett fästingbett. På jourmottagningen upplevde patienten att läkaren ej lyssnade på denne. Läkaren sade att det var en spindel som bitit patienten. Patienten tycker även att journalföringen är bristfällig. Tre läkarbesök senare konstaterades det att patienten hade borrelia. Av vårdens svar från Medicinsk rådgivande läkare framkommer i huvudsak följande: Utifrån journalanteckningen är det en rimlig bedömning att inte bedöma rodnaden som ett tecken på just borrelia. Detta utifrån er sjukdomshistoria samt aktuella fynd vid ert besök. Det är djupt beklagligt ni upplevde er blivit dåligt bemött och inte tagen på allvar. Det är svårt att värdera detta utifrån journalanteckningen men självklart är det er upplevelse som gäller. Beklagar att att du kände så. Läkaren kommer att vidtalas angående händelsen. Du är välkommen att kontakta oss vid funderingar.
---------------------------	--

7. PK180015	PPHV Viksäng Irsta Vårdcentral (synergi126300) Undersökning/utredning. Av patientens redovisning framkommer i huvudsak följande: Söker flera gånger till vårdcentralen pga blodiga diarreer och sväljningssvårigheter. Får ej komma akut. Får sedan ett läkarbesök och får en tid till rectoscopi 4 veckor senare. Tycker att det är lång tid att vänta. Blir sedan remitterad för coloscopi och får vänta ytterligare 7 veckor. Får cancerdiagnos. Patienten tycker att utredningen har tagit för lång tid och att man alltid får tjata sig till en tid hos sin familjeläkare. Av vårdens svar från Verksamhetschef framkommer följande: Beklagar att du känner att utredningen tagit för lång tid. Ser i journalen att du ringde hit 161007 och att du då blev hänvisad till akuten efter att du beskrivit dina symtom. Blev därifrån hänvisad till jourmottagningen som är en så kallad lätt akutmottagning. Där bedömdes ditt tillstånd inte vara akut utan du hänvisades till din vårdcentral för vidare utredning. 161014 ringer du hit och bokar tid. Enl journalanteckning valde du att vänta till 25/10 för att träffa "din familjeläkare". 25/10 träffar du läkare här och det tas prover och du undersöks. Den 28/10 försöker din dr att nå dig på telefon utan resultat, varför han skrev ett brev och bokade in en så kallad rektoskopi. Den utfördes 21/11 och därefter skrevs remiss för koloskopi. Att denna dröjde är beklagligt men inget vi kan styra över. Så här i efterhand var det kanske synd att du inte blev hänvisad till "stora akuten" direkt 161007 utan till jourmottagningen med tanke på dina symtom. Utredningsgången tar längre tid i primärvården än om man är inneliggande på sjukhuset. Idag har man infört så kallade standardiserade vårdförlopp som innebär att sjukhuset utreder snabbt när man misstänker bla cancer för att undvika det du gått igenom så förhoppningsvis ska ingen annan behöva drabbas av detta. Beklagar återigen det du gått igenom!
---	--

8. PK180039	Västmanlands sjukhus Ortopedkliniken (synergi128461) Vårdgaranti. Av patientens redovisning framkommer i huvudsak följande: Av patientens redovisning framkommer i huvudsak följande: Enheten har haft remissen i ca tre månader. Patienten har ännu inte fått någon kallelse. Vid kontakt får patienten information att det är väntetid till februari 2018 samt att vårdgarantin gäller inte på ortopedkliniken, vilket är felaktigt. Av vårdens svar från Verksamhetschef framkommer följande: Det låter väldigt märkligt hela din beskrivning. Som grund är att det inte finns någon valfrihet i slutenvårdsortopedi. Vi brukar dock acceptera om man hittar annan vårdgivare. Om vi vet att vi inte kan uppfylla vårdgarantin vilket vi egentligen aldrig säkert kan veta så remitterar vi till andra vårdgivare. Det finns också en separat vårdgarantienhet man kan höra av sig om man har frågor gällande just vårdgaranti.
---------------------------	--

9. PK180045	Privata vårdgivare Grindberga Vårdcentral (synerg132541) Bemötande. Av patientens redovisning framkommer i huvudsak följande: Var på vårdcentralen och upplevde att denne blev dåligt bemött. Tyckte att läkaren hade dålig kvinnosyn. Av vårdens svar från Distriktsläkaren framkommer i huvudsak följande: Jag känner inte igen mig i den beskrivning som patienten ger av min handläggning vid hennes besök i januari. Jag var snäll och hjälpsam och bemötte henne på ett respektfullt sätt. Det är självklart för mig att bemöta alla patienter, oavsett kön, på ett korrekt och bra sätt. Jag vill verkligen beklaga att patienten upplevde besöket hos mig så negativt som hon skriver i anmälan.
---------------------------	---

10. PK170498	Västmanlands sjukhus Akutkliniken (synergi 127599) Av ärendeskrivares redovisning framkommer i huvudsak följande: Undersökning/utredning. Patienten blev yr, illamående och hade ett sluddrigt tal. Efter kontakt med 1177 hänvisas patienten till akuten. I en del av bedömning ingick provtagning. Patienten räknade till att sju personer försökte sticka vederbörande och att tillsammans var sticken ca 10 stycken. Det kommenteras om patientens hudfärg. Är detta rimligt? Varför bad man inte om stickhjälp? Områdeschef akutmottagningen Västerås: Skriver en kort redogörelse till dig enl. överenskommelse efter vårt telefonsamtal idag. Jag har tagit del av dina synpunkter och kommer att se över våra rutiner då en patient är svårstucken. Vi är överens om att det hade varit bra att ta hjälp av anestesi i ett tidigare läge. Jag beklagar de kommentarer du fick på grund av din hudfärg vilket inte är ok från min sida eller enligt vår värdegrund för akutmottagningen. Jag kommer att ta upp dessa saker med min personal på nästa arbetsplatsträff, naturligtvis avidentifierat. Vi pratade även om att du inte träffade en läkare och svårigheten för min personal att hålla patienten kvar när en han/hon själv väljer att avvika från akutmottagningen. Det var fint att höra att det trots allt är bra med dig idag. Jag beklagar återigen att du inte hade en positiv upplevelse på akutmottagningen. Tack för dina synpunkter!
----------------------------	--

11. PK170504	Västmanlands sjukhus Barn-och Ungdomskliniken (synergi 128964) Av ärendeskrivares redovisning framkommer i huvudsak följande: Information till patient/närstående samt bemötande. Närstående har synpunkter på information/rutiner vid lågt blodsocker. Har fått information från behandlande läkare vad som är insulinkänning, personal på avdelning har en annan åsikt om vad en insulinkänning är. Upplever också ett bristfälligt bemötande under inläggningstiden. I vårdens svar från enhetschef: Tack för dina synpunkter. Vi arbetar kontinuerligt med utbildning av vår personal och har förtroende för deras kunskap. Vi beklagar att du upplever att bemötandet inte var gott. Vår målsättning är att såväl patienter som föräldrar ska känna sig väl omhändertagna.
--	---

12. PK170512	Västmanlands sjukhus Ögonkliniken (synergi 128870) Av ärendeskrivares redovisning framkommer i huvudsak följande: Fördröjd behandling. Patienten har haft ett högt tryck i ögat, varför erhöles inte behandling i väntan på operation? Blev lovad operation efter sommarsemestrarna, operationen utfördes november 2017, har synnerven tagit skada? Det skulle finnas kontaktsjuksköterska/koordinator för lättare och smidigare kontakt och planering för patienten. I vårdens svar från verksamhetschef framkommer i huvudsak följande: Tack för dina synpunkter till patientnämnden. När vi träffades i oktober lyfte du dina åsikter. Jag förstår din oro och har försökt se till att du får hjälp när jag blev informerad om situationen du beskriver. Du har nu blivit omhändertagen av överläkare och du beskriver i ett mail till mig att du är nöjd med den vård vi kunnat erbjuda dig efter det. Överläkaren planerar också uppföljning och du är inbokad 9 januari. Grunden till din oro ligger bland annat i vår brist att följa upp de överenskommelser du haft med en av mina medarbetare. Jag har identifierat problemet och vederbörande kommer att sluta sin anställning på Ögonkliniken. För närvarande pågår en utredning om en eventuell vidare anmälan. Ditt förslag om kontaktsjuksköterska/koordinator är intressant och jag kommer titta vidare på det. Vi beklagar att vi inte lyckats ta hand om dig på det sätt som du förväntat.
--	--

13. PK170542	PPHV Vuxenpsykiatri (synergi 131135) Av ärendeskrivares redovisning framkommer i huvudsak följande: Behandling. Patienten har synpunkter kring delning av mottagningen baserat på födelsedag. Ser en risk att behandlingen kunde ha äventyrats. Haft läkemedelsbehandling med narkotikaklassat preparat och får information att läkaren inte kommer att skriva fler recept. Patienten har inte fått möjlighet till nedtrappning, gäller även läkemedel mot sömnbesvär. Kontinuitet saknas, patienten har träffat åtta läkare under 1½ år. I vårdens svar från enhetschef framkommer i huvudsak följande: I dina skriftliga klagomål har du synpunkter på den omorganisationen som gjorts inom psykiatri i Köping. Det är ett beslut från verksamhetschefen att Vuxenpsykiatri i Västmanland står inför en omstrukturering som innebär att det inte kan finnas mindre mottagningar med en diagnosindelning då patientunderlaget inte räcker till för detta. På mottagningarna i Köping görs individuella bedömningar om man kommer att ha fortsatt kontakt med den tidigare behandlaren. Varje behandlare gör en överenskommelse med varje patient om och när de ska föras över. I din skrivelse tog du också upp läkarkontinuiteten. Du har haft flera läkare under sista åren. Idag förs ett aktivt arbete för att få fasta läkare på plats. Jag beklagar att du inte fått någon fast läkarkontakt och jag hoppas att detta ska lösas på sikt. Läkarens bedömning var att du hade en mindre dos av narkotikaklassade läkemedel och därför gjordes inte en nedtrappning. Om detta har orsakat besvär för dig så är det viktigt att du får möjlighet att ta upp detta med läkare för ett eventuellt nedtrappningsschema. Generellt gäller att alla läkare idag inom psykiatri är återhållsamma med vissa preparat som ska användas under en kortare tid och som om de används för länge kan bli beroendeframkallande. Om du har ytterligare synpunkter du vill diskutera så är du välkommen att höra av dig till mig så du framöver får den vård och behandling du behöver.
--	--

14. PK170515	Privata verksamheter Unilab AB (synergi129783) Av ärendeskrivares redovisning framkommer i huvudsak följande: Patient med kronisk sjukdom som genomgår årlig MRT. Upplever stora brister i rutiner, information och bemötande i samband med att undersökningen utförs av Unilab. Har positiva erfarenheter av hur tidigare undersökningar har genomförts vid Röntgenkliniken och Eriksborg. Önskar att kommande röntgenkontroller genomförs vid någon av dessa enheter. Vårdens svar från verksamhetschef: Undersökningen är utförd på Hälla Röntgen i Västerås. Enligt RIS, Röntgens Informations System, finns ingen anteckning gjord om något avvikande vid undersökningstillfället. De medarbetare som tog emot och utförde undersökningen arbetar idag inte kvar på Unilabs AB. Jag kan endast beklaga att patientens upplevelse hos oss inte var tillfredsställande och hoppas på att vi kan få förnyat förtroende. Vi arbetar kontinuerligt med förbättringsarbeten genom ett systematiskt kvalitetsarbete där bemötande och kommunikation också ingår.
--	--

15. PK170497	Privata verksamheter Unilab AB (synergi127744) Av ärendeskrivares redovisning framkommer i huvudsak följande: Patienten beskriver lång väntan på behandling. Remiss skickas i juli-17 och patienten får en tid för undersökning 171108. Tiden har nu blivit ombokad till 9 dagar fram i tiden. Verksamheten framhåller att de inte behöver ta hänsyn till vårdgaranti. Patienten upplever också ett mycket arrogant bemötande vid kontakt med verksamheten. Vårdens svar från verksamhetschef: Remissen har på felaktiga grunder avbokats vid det första ombokningstillfället. Anledning oklar för mig då det inte finns någon anteckning gjord av den undersköterskan som vid tillfället ombokade undersökningen. Undersköterskan är inte anställd hos oss längre. Det andra ombokningstillfället inträffade i samband med ett inbrott i vår mobila MR-enhet och kan inte annat än att betraktas som olyckliga omständigheter. Jag beklagar att patientens väntetid blev längre än nödvändigt och dessutom att kommunikationen mellan två enheter inom Unilabs har fallerat i detta ärende. Under tiden för inbrottet är det lätt att se att en ovanlig händelse har påverkat händelseförloppet och gav oss längre väntetider än önskat. Vi tar naturligtvis med oss detta i vårt kontinuerliga förbättringsarbete.
----------------------------	--