Region Stockholm
PATIENTNÄMNDENS FÖRVALTNING

2026-11-06

Patientnämnden Ärendeförteckning

Handläggare:	Alla	**Verksamhet:**	Geriatrik	**Problemområde:**	Alla
Yttrande:	Alla	**Enhet:**	Alla	**Delproblem:**	Alla
Ärendetyp:	Alla	**Vårdinrättning:**	Alla	**Yrkeskategori**	Alla
Kontakttyp:	Alla	**Klinik:**	Alla	**Ålder:**	Alla
Avslutat:	Ja	**Driftform:**	Alla	**Kön:**	Alla
		Specialitet:	Alla	**Bev.område:**	Alla
				Antal ärenden	10

Avslutat datum: 2026-09-01 - 2026-09-30

Telefon -> Skrivelse **Geriatrik** **V2606-04437** Ekonomi Patientavgifter	Nekades återbetalning av felbetalning En patient var inlagd på ett sjukhus och betalade en faktura relaterad till vårdtiden. Avgiften drogs flera gånger från patientens konto. När patienten kontaktade vårdgivaren fick hen en del av beloppet återbetald men ingen förklaring till varför inte hela beloppet återbetalades. Åtgärd: Svar inhämtades från vårdgivaren som uppgav att de hade haft kontakt med företaget som hanterade fakturorna. Företaget skulle inom kort återbetala det återstående beloppet till patienten. Ärendet avslutades på förvaltningen.
Telefon **Geriatrik** **V2609-06146** Vårdansvar och organisation Hygien/miljö/teknik Resultat Resultat	Smittades av covid-19 under vårdtiden En kvinna med lunginflammation vårdades på en vårdavdelning på ett sjukhus för ett par år sedan. På grund av en immunbristsjukdom behövde hon vårdas på en enkelsal. Trots detta fick hon dela vårdrum med andra patienter och smittades av covid-19 av en medpatient. Infektionen förvärrade kvinnans tillstånd och förlängde vårdtiden. Åtgärd: Information har lämnats om patientnämndens uppdrag och verksamhet samt om att underskriven handling krävs för fortsatt handläggning. Information har även lämnats om Inspektionen för vård och omsorg (IVO) och patientförsäkringen Löf.
Telefon **Geriatrik** **V2609-06385** Vård och behandling Behandling Vårdansvar och organisation Vårdflöde/processer	Utskrivning trots upplevda kvarstående vårdbehov En man som drabbats av ett benbrott vårdades först på ett akutsjukhus och skickades därefter vidare för rehabilitering vid ett geriatriskt sjukhus. Efter nio dagar skrevs han ut till hemmet, trots att han enligt egen uppgift inte var i tillräckligt gott skick för att klara sig med stöd av hemtjänst. Mannen uppgav att situationen i hemmet blev ohållbar och att ambulans tillkallades. Ambulanspersonalen bedömde att han skulle återföras till det geriatriska sjukhuset med liggande transport. Mannen kontaktade patientnämndens förvaltning när han åter var inneliggande på sjukhuset, eftersom han var orolig för att på nytt skrivas ut för tidigt. Han skulle prata med verksamhetsansvarig för att framföra sina synpunkter muntligen. Åtgärd: Information har lämnats om patientnämndens uppdrag och verksamhet samt om att underskriven handling krävs för fortsatt handläggning. Blanketter för anmälan postas hem till patienten.

Telefon **Geriatrik** **V2609-06551** Vård och behandling Omvårdnad	Brister i omvårdnad på geriatrisk vårdavdelning En äldre person med cancer vårdades på en geriatrisk vårdavdelning. En närstående uppgav att det fanns brister i patientens omvårdnad när det gällde såromläggning, nutrition och hjälp med förflyttning. Åtgärd: Information har lämnats om patientnämndens uppdrag och verksamhet samt om att underskriven handling och fullmakt från patienten krävs för fortsatt handläggning.
Skrivelse -> 1177 **Geriatrik** **V2512-09475** Resultat Resultat Vård och behandling Omvårdnad	Fallolycka på sjukhusavdelning Patienten halkade på det våta badrumsgolvet vid en avdelning vid ett sjukhus. Patienten blev så pass skadad att han fick transporteras till sjukhus. Patienten kom att lida av långvarig smärta på grund av kotkompression i ryggen. Åtgärd: Av inhämtat svar från vårdgivaren framgick att viktiga rutin inte har följts. Samtlig av berörd personal har uppmärksammats om detta ärende och tagit del av vikten av att torka och städa efter det att patienten duschat. Toalett och duschutrymme ska lämnas rena och torra efter användning. Vårdgivaren har med anledning av detta ärende beställt halkmattor att ta fram vid behov, av hygieniska skäl så ingår sådana inte i standardutrustningen. När en patient ramlat ska alltid en avvikelserapport upprättas och tillsändas enhetschef och ledningsgrupp. Patienten tog del av yttrandet. Ärendet avslutas.
Skrivelse **Geriatrik** **V2605-03621** Resultat Resultat Vård och behandling Behandling	Höftfraktur efter fall En äldre patient bröt lårbenshalsen när hen föll i golvet. De anhöriga ansåg att personalen tappat patienten. Efter att hen fått en ny höftkula kom hen tillbaka till avdelningen. De anhöriga ansåg att patientens träning var bristfällig eller obefintlig. Patienten tappade aptiten och blev förstoppad. De anhöriga var oroliga att hen skulle få lunginflammation eftersom hen blev liggande i sängen. Åtgärd: I vårdgivarens svar framkom att patienten hade varit på toaletten flera gånger och var medtagen när hen föll. Personal hade varit närvarande och dämpat fallet. Vårdgivaren beskrev att personal av säkerhetsskäl inte skulle hålla uppe eller lyfta en fallande patient på egen hand. Patienten hade fått ligga kvar i väntan på läkarbedömning eftersom en höftfraktur misstänktes, varefter ambulans tillkallades. Under vårdtiden hade patientens intag av vätska och näring följts och hen hade vid behov fått vätska och näring direkt i blodet. Vårdgivaren förklarade att det trots ett dämpat fall fanns risk för benbrott hos äldre personer med flera sjukdomar och spridd cancersjukdom. Efter operationen hade vården inriktats på att lindra symtom utifrån patientens långt framskridna cancersjukdom. Patienten hade fått smärtlindring och möjlighet till lindrande behandling med vätska och antibiotika vid behov. Ansvarig läkare hade haft regelbundna samtal med närstående om vårdförloppet och behandlingen. I samråd med närstående hade patienten remitterats till ett sjukhem för fortsatt lindrande vård. Ombudet hade inte återkommit med synpunkter på svaret inom angiven tid. Ärendet avslutades på förvaltningen.
Skrivelse **Geriatrik** **V2609-06060** Vård och behandling Behandling Kommunikation Information	Upprepade stick efter borttagen infart En patient behövde stickas upprepade gånger efter att en infart tagits bort för tidigt. Infarten togs bort inför en planerad utskrivning, men beslutet ändrades när nya provsvar kom. Hen fick inte själv besked om att utskrivningen från geriatriska kliniken hade avbrutits. Vårdgivaren meddelade hens barn per telefon. Åtgärd: Patienten önskar inte att svar inhämtas utan är nöjd med att synpunkterna kommer till vårdens och politikens kännedom. Ärendet avslutas.

1177 **Geriatrik** **V2606-04577** Vård och behandling Undersökning/bedömning Vård och behandling Behandling Vård och behandling Omvårdnad	Utebliven utredning av svår bensmärta och bristande omvårdnad En äldre man drabbades plötsligt av smärta i benet, det blev värre och gick inte att lindra med receptfri medicin. Smärtan som började i foten och gick upp till höften ledde slutligen till ambulansfärd och inläggning på akutsjukhus. Han menar att läkarna gav upp och skickade honom till geriatrisk vårdinrättning. Inte heller där utreddes smärtan vidare utan patienten menar att vården bestod av tablettbehandling, att han lämnades ensam och att han fick lära sig använda rullator. Han anser också att maten knappt var ätbar vilket gjorde att han gick ner fem kilo i vikt. Patienten begärde att en neurolog skulle undersöka honom men nekades detta. Efter en dryg vecka skickades han hem med fortsatt vård genom vårdcentralen. Patienten mår flera månader senare fortfarande dåligt, förutom känning i foten lider han av trötthet, klåda och svettningar. Åtgärd: Svar inhämtades från vårdgivaren som djupt beklagade patientens upplevelse. Vid genomgång av journalen hade vårdgivaren identifierat förbättringsområden. Den konstaterade att dokumentationen av omvårdnaden under vårdtiden varit bristfällig. För att åtgärda detta skulle en utbildningsinsats för omvårdnadspersonalen genomföras snarast med syfte att stärka följsamheten till rutinerna och förbättra kvaliteten i omvårdnadsarbetet. Vårdgivaren redogjorde för hur patienten undersökts på akutsjukhuset och att han där blivit insatt på tablettbehandling. Hos vårdgivaren erbjuds medicinsk vård och rehabilitering men generellt görs inga utredningar. I patientens fall bedömdes att han erhållit rimlig utredning på sjukhuset innan han övertogs till vårdgivaren. Då patienten precis blivit utredd på sjukhuset, där man bland annat har tillgång till neurologer, och där man kommit fram till att det var mindre sannolikt att det rörde sig om nervsmärta bedömde vårdgivaren att det inte fanns någon anledning att ombesörja bedömning av neurolog från denna heller. Dock kontaktades en smärtspecialist på sjukhuset som gav behandlingsrekommendation. På grund av tveksam effekt av ett visst läkemedel planerades för att man via vårdcentral skulle börja trappa ner och förhoppningsvis sätta ut den. Vårdgivaren menade att utskrivningsmeddelandet som patienten fick vid utskrivningen var för kortfattat, den tog till sig det och kommer att arbeta för att förbättra detta. Patienten har efter att ha tagit del av svaret framfört synpunkter vilka delges vårdgivaren i avslutsskrivelsen. Patienten menar bland annat att vården hos vårdgivaren var bortkastad och tråkig, att vården bestod i att ge honom piller som inte påverkade hans tillstånd förutom senare biverkningar av den. Han har också gjort egna efterforskningar kring hur tillståndet kunde ha utretts och åtgärdats. Ärendet avslutas.
1177 **Geriatrik** **V2607-05149** Vård och behandling Behandling Vård och behandling Diagnos Dokumentation och sekretess Patientjournalen	Uppkommen fraktur efter höftledsoperation uppmärksammades inte En kvinna hade genomgått en planerad höftledsoperation och skrevs ut till en rehabiliteringsklinik. Tio dagar senare fick kvinnan kraftig smärta i den opererade höften. Enligt akutanteckning hade hon trampat snett, tappat balansen och fallit på benet. Efter röntgenundersökning visade det sig att hon hade fått en fraktur som inte nämndes i journalen. Det uppstod förvirring kring om kvinnan verkligen hade fått en fraktur eller inte. Under en period bortsåg vårdgivaren från att kvinnan hade en fraktur, trots kraftig smärta och svullnad. Den obehandlade frakturen resulterade i ytterligare en spricka. Åtgärd: I svar från vårdgivaren beklagades att kvinnan inte hade känt sig lyssnad på och att hon hade fått motstridiga besked om frakturen. Vårdgivaren uppgav att ortopeden inledningsvis hade bedömt att frakturen inte behövde opereras. Trots smärtlindring hade kvinnan fortsatt mycket ont och behandlingen hade därför justerats. En senare röntgenundersökning hade felaktigt angetts inte visa någon skelettskada, vilket inte stämde överens med den tidigare undersökningen där en fraktur hade konstaterats. Vårdgivaren bedömde i efterhand att de borde ha kontaktat ortoped eller röntgenläkare för att reda ut de motstridiga undersökningsresultaten och gjort en ny bedömning med anledning av kvinnans fortsatta smärta. När ortopeden senare granskade bilderna konstaterades att frakturen fanns kvar och att en del av benet hade förskjutits något. Operation bedömdes fortfarande inte behövas, men rekommendationen om hur mycket kvinnan fick belasta benet ändrades och hon följdes därefter upp av ortopeden. Vårdgivaren uppgav att händelsen skulle återföras till verksamheten och att vikten av att reagera på motstridiga undersökningsresultat, göra en ny bedömning vid fortsatt svår smärta och ge tydlig information under vårdförloppet skulle lyftas. Ärendet avslutades på förvaltningen.

1177 **Geriatrik** **V2608-05711** Vård och behandling Omvårdnad Resultat Resultat	Bristande omvårdnad och fall under sjukhusvistelse En patient var inlagd på en geriatrisk vårdavdelning. Enligt en närstående blev hen liggande i urin under lång tid utan att personalen bytte inkontinentsskydd. Patienten ramlade också vid två tillfällen och slog i huvudet i samband med toalettbesök. Den närstående hade önskat att personen hade fått bättre hjälp med sin hygien. Åtgärd: Information har lämnats om patientnämndens uppdrag och verksamhet samt om Löf (patientförsäkringen). Ombudet har kännedom om Inspektionen för vård och omsorg (IVO). Ombudet önskar inte att svar inhämtas utan är nöjd med att synpunkterna kommer till vårdens och politikens kännedom. Ärendet avslutas.