



”Det var något oerhört, vad han har lidit. Det kan inte med ord beskrivas”, säger Ann-Marie Berndtsson.

– Vi betalar ganska mycket skatt i det här landet. Om inte sjukvården fungerar, vad betalar vi då skatt för? Det måste fungera, säger Hans Berndtsson.

Isin utredning av händelsen konstaterar Sjukvårdens larmcentral att bedömningen som gjordes var felaktig.

”Din pappa hade strokesymtom som borde resulterat i en ambulanstransport med högsta prioritet”, skriver Per Örninge, medicinskt ledningsansvarig överläkare i ett brev till Hans Berndtsson som GP har tagit del av.

Larmcentralen har nu bland annat

påbörjat utbildning för all personal om stroke, tagit fram förtydligande riktlinjer och diskuterat fallet med den berörda sjuksköterskan.

”Sjuksköterskan i larmcentralen har alltså gjort en felaktig bedömning, vilket vi uppriktigt ber om ursäkt för”, skriver Per Örninge.

Han säger till GP att han inte kan uttala sig specifikt om detta fallet, men att det finns en mänsklig faktor i verksamheten och att det ibland blir fel.

Har ni haft kompetens att bedöma strokealarm?

– Absolut, för det första så är det sjuksköterskor som har en lång

grundutbildning, många med specialistutbildning och vi har också klara riktlinjer för det. Men våra sjuksköterskor ska hantera allt ifrån att guida en kvinna som håller på att föda barn på hallgolvet till stroke, till trafikolyckor till folk som vill ta sitt liv och hoppa från broar, säger Per Örninge.

– Stroke är en vanlig kontaktsak hos oss så det här är något som jag vill påstå att alla våra sjuksköterskor kan, men det kan vara något i ett samtal som gör att man inte uppfattar eller får tveksamma uppgifter, när man frågar. Så kan det vara.

Det framgår ju att ni har påbörjat utbildning för all personal om stroke efter den här händelsen.

– Ja, och alla har fått det i introduktionsutbildningen så det ingår och det är en del av vårt arbete att hittar man saker trots utbildning så behöver man påminnas eller få förtydligande. Så det här är en sak som vi agerar väldigt snabbt på. Det är också för att försäkra oss om att man har det aktuellt som man lärt sig.

Checklistan som larmcentralen använder sig av lyckades inte fånga upp den typ av stroke som Verner Berndtsson drabbades av. Per Örninge, överläkare på larmcentralen, håller med om att vissa strokesymtom kan vara svåra att fånga upp, men kriterierna har inte förändrats sedan felprioriteringen.

Kan det här inträffa igen?

– Det är svårt att göra bedömningar över telefon, så att säga att det aldrig kommer att begås misstag, då skulle jag ljuga. Däremot så får vi jobba maximalt för att minimera riskerna, säger Per Örninge.

Konsekvenserna för Verner blev

Tipsa GP:s granskande reportrar



Har du ett tips om ett missförhållande eller något annat som du tycker att GP borde granska? Hör av dig till någon av våra granskande reportrar:

Per Sydvik
per.sydvik@gp.se

Michael Verdicchio
michael.verdicchio@gp.se

Tobias Andersson Åkerblom
tobias.andersson.akerblom@gp.se

förödande: Han blev förlamad i högra sidan av kroppen efter stroke och tappade förmågan att både prata och äta. Ungefär ett halvår senare, i april i år, dog han. Han och Ann-Marie hade varit gifta i 67 år och det är tomt efter honom, berättar hon med tårar i ögonen.

– Det var något oerhört, vad han har lidit. Det kan inte med ord beskrivas, säger Ann-Marie Berndtsson.

Tobias Andersson Åkerblom
tobias.andersson.akerblom@gp.se

Nästa sida: Patienter i livsfara får vänta allt längre på ambulans. ►►►

Fakta: Här har sjukvårdens larmcentral gjort felbedömningar

Efter att inte ha fått ambulans fick en patient amputera benet. Inte heller en person med andnöd fick någon ambulans – i sista minuten räddades personens liv på sjukhus. En tredje uppmanades flera gånger att ta taxi, trots upprepade svimningsattacker. I samtliga fall har larmcentralens personal gjort felbedömningar.

2019:

- En ung patient med svåra buksmärtor och svårt att andas får ingen ambulans eftersom personen nyligen besökt läkare. Mitt i natten måste anhöriga köra in personen till sjukhuset för en akut operation. Patienten hade fått en svår infektion.

Larmcentralens kommentar: ”Jag tror att vår sjuksköterska felaktigt kopplade ihop de besvär du haft tidigare (...) med de som du nu ringde oss för”.

Åtgärd: Överläkaren går igenom fallet med sjuksköterskan och informerar samtliga sjuksköterskor om vikten att inte koppla ihop tidigare besvär med nya.

• En person med akut blodförgiftning och blodpropp fick ingen ambulans utan fick i stället vänta på en taxi som inte kom. Först två och en halv timme senare kom en sjuktransport och patienten behövde amputera benet. Sex veckor senare dog patienten.

Larmcentralens kommentar: ”När samma patient ringer för samma åkomma en andra eller tredje gång måste ny utvärdering av patientens tillstånd göras. Det gjordes aldrig i detta fall”

”Samverkan mellan larmoperatör, sjuksköterska och patienten behöver bli bättre”.

Åtgärd: Nya rutiner och utbildningsinsatser.

2018:

- En patient med mycket svår andnöd fick vänta en och en halv timme på sjuktransport. Personen kommer enligt sjukhuspersonalen i sista minuten och hade behövt syrgas från första stund. ”Vi borde gjort en annan bedömning av fallet så att en ambulans borde larmats ut”.

Åtgärd: Fallet tas upp med den inblandade sjuksköterskan och i utbildningsinsatser.

• En patient som svimmat efter blodtrycksfall hänvisas till att beställa en taxi. Under tiden svimmar patienten igen och missar taxin. När personen ringer 112 igen uppmanar larmcentralens sjuksköterska patienten att återigen beställa taxi.

Larmcentralens kommentar: ”Det ska alltid göras en noggrann medicinsk bedömning”.

Åtgärd: Samtlig personal informeras om vad som krävs för att kunna hänvisa patienter till andra färdmedel än ambulans.

Källa: Patientnämnden



sitter Verner och Ann-Maries son Hans.



Verner Berndtsson blev förlamad i högra sidan av kroppen efter stroke och tappade förmågan att både prata och äta.

Bilder: Petter Trens