Region Stockholm
PATIENTNÄMNDENS FÖRVALTNING

2026-05-08

Patientnämnden Ärendeförteckning

Handläggare:	Alla	**Verksamhet:**	Övrig vård	**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	42

Avslutat datum: 2026-03-01 - 2026-03-31

Telefon -> Skrivelse **Övrig vård** **V2512-08853** Kommunikation Information Vård och behandling Behandling	Bristfälligt stöd av närstående vid plötsligt dödsfall En närstående till en patient som hade fallit ihop ringde efter ambulans. Ambulansen kom till platsen och efter det akuta omhändertagandet, där patienten avled, lämnade personalen platsen utan att stämma av med den närstående om hur hen mådde. Den närstående undrar vilka rutiner som finns för att ge stöd till personer som befunnit sig på plats under en sådan händelse. Åtgärd: Yttrande har inhämtats från vårdgivaren som beklagade de närståendes upplevelse i samband med händelsen. I svaret beskrivs att specialistläkaren efter beslut om att avsluta insatser kontaktade patientens vårdcentral som ansvarade för att skicka läkare för att utfärda dödsbevis, vilket är rutin när någon avlider i hemmet. Ambulanspersonalen stannade kvar hos de närstående i väntan på läkare men kan behöva lämna platsen vid nya larm. Vårdgivaren uppgav att krisstöd inte erbjuds inom den prehospitala vården utan via primärvården, som kan erbjuda exempelvis krissamtal och kontakt med kurator eller psykolog. Händelsen har tagits upp i verksamheten för lärande och för att förebygga oönskade återupprepningar. Ärendet avslutas.
Telefon -> Skrivelse **Övrig vård** **V2512-08863** Administrativ hantering Brister i hantering Vårdansvar och organisation Vårdflöde/processer	Personer utan bank-id får digitala kallelser som de inte ser och sedan debiteras uteblivet besök En person som är god man för två män uppger att männen inte har bank-id men att kallelser skickas digitalt vilket patienten/god man inte ser och sedan debiteras för uteblivet besök. Det är ju inte alla besök som bokas av patienten/god man själv så att han kan tala om att patienten inte har bank-id. Om t ex VC skickar remiss så vet inte den gode mannen vem som får remissen och kommer att skicka kallelse. Åtgärd: Generellt svar gällande digitala brevlådor inhämtades från Hälso- och sjukvårdsförvaltningen. HSF informerar om att digitala brevlådor måste avslutas om man inte längre vill få kallelser eller annan information den vägen. Patienten måste spärra sitt konto på 1177 och även för andra digitala brevlådor, exempelvis KIVRA. Ombudet har efter att ha tagit del av svaret inte återkommit inom angiven tid och ärendet avslutas.
Telefon -> Skrivelse **Övrig vård** **V2601-00675** Kommunikation Bemötande Dokumentation och sekretess Patientjournalen Vård och behandling Behandling	Bristande bemötande och delaktighet i vården En patient upplevde brister i bemötande och respekt från en läkare. Hon kände sig inte delaktig i sin vård och upplevde sig ibland överkörd. Hon upplevde också att vårdgivare läser tidigare journalanteckningar utan hennes samtycke och bildar sig en uppfattning i förväg, vilket hon menar kan påverka bedömningen och patientsäkerheten. Dessutom anser patienten att informationen vid omlistning är otydlig, särskilt när det gäller väntetider till läkarbesök. Åtgärd: Patienten önskar inte att yttrande inhämtas utan är nöjd med att synpunkterna kommer till vårdens och politikens kännedom. Ärendet avslutas.

Telefon **Övrig vård** **V2602-01492** Resultat Resultat	Skadades vid sjukresetransport En äldre kvinna skadades allvarligt i samband med sjuktransport från ett sjukhus till sin bostad. Hon transporterades i rullstol och i samband med avlämningen uppmärksammade inte föraren att hennes fot och ben hamnade i kläm under rullstolen. Händelsen ledde till ett benbrott. En närstående har därefter försökt komma i kontakt med transportbolaget för att få återkoppling om det inträffade men uppger att de inte har fått något svar. De önskar återkoppling och att händelsen uppmärksammas. Åtgärd: Information har lämnats om patientnämndens uppdrag och verksamhet samt om att underskriven handling krävs för fortsatt handläggning. Information har lämnats om Löf (patientförsäkringen). Information har lämnats om Inspektionen för vård och omsorg (IVO).
Telefon **Övrig vård** **V2603-01754** Ekonomi Ersättningsanspråk, garantier	Kostnad för taxiresa till sjukhus En kvinna kontaktade 112 då hon var i behov av en ambulans. De skickade en taxi och uppgav att patienten inte skulle behöva betala för resan. Hon har nu fått en faktura och undrar vart hon ska vända sig. Åtgärd: Patienten har erhållit telefonnummer till kundtjänst hos färdtjänst rörande sin fråga om ersättning för sjukresa.
Telefon **Övrig vård** **V2603-01775** Dokumentation och sekretess Patientjournalen	Krångligt att spärra journal i Region Stockholm från annan region En person ansåg att det var mycket omständligt att spärra sina journaler i regionen som bosatt i annan region. Hen har inte tillgång till 1177 e-tjänster för Region Stockholm och när hen ringer vårdgivare är det svårt att komma fram och hen kan bli bortkopplad. Patienten menar att hen behöver kontakta många vårdinrättningar. Åtgärd: Information har lämnats om patientnämndens uppdrag och verksamhet samt om att underskriven handling krävs för fortsatt handläggning. Patienten har också informerats om att hen behöver kontakta respektive vårdgivare för att spärra sin journal. En yttre spärr kan begäras på "vårdgivaren Region Stockholm" som omfattar följande vårdgivare: Danderyds sjukhus, Södersjukhuset, Södertälje sjukhus och S:t Eriks ögonsjukhus, Karolinska universitetssjukhuset och Stockholms läns sjukvårdsområden (SLSO).
Telefon **Övrig vård** **V2603-01793** Vård och behandling Undersökning/bedömning Kommunikation Bemötande	Misstänkt hjärtinfarkt bedömdes inte som akut av ambulanspersonal En äldre man fick diffusa bröstsmärtor och ett akutsamtal gjordes till larmcentralen. Bedömningen där var att mannen behövde akut vård och ambulans skickades till bostaden. Efter undersökning upplevde mannen och hans närstående att en av ambulanssjukvårdarna ifrågasatte behovet av akutvård och uttryckte att hustrun ville bli av med mannen. Mannen transporterades ändå till akutmottagning. När han kom fram gjordes en ny medicinsk bedömning och det konstaterades att han hade en pågående, omfattande hjärtinfarkt och behövde opereras akut. Närstående framför synpunkter på ambulanspersonalens bedömning och bemötande i samband med det akuta omhändertagandet. Åtgärd: Information har lämnats om patientnämndens uppdrag och verksamhet samt om att underskriven handling krävs för fortsatt handläggning.
Telefon **Övrig vård** **V2603-01920** Kommunikation Bemötande Dokumentation och sekretess Patientjournalen Vård och behandling Undersökning/bedömning	Upplevelse av nonchalant bemötande samt felaktig information gällande journalanteckning En närstående ringde efter en ambulans. När ambulansen kom upplevde den närstående att personalen nonchalerade hen. Vidare ställde hen sig frågande till bedömningen av att patienten inte behövde åka med dem in till sjukhuset utan de rekommenderades kontakta vårdcentralen dagen efter. De informerades om att en journalanteckning skrevs från besöket och att vårdcentralen skulle kunna se den dagen efter, vilket inte stämde. Patientens mående försämrades och någon dag senare behövde patienten läggas in på sjukhuset. Åtgärd: Information har lämnats om patientnämndens uppdrag och verksamhet samt om att underskriven handling samt fullmakt krävs för fortsatt handläggning.

Skrivelse **Övrig vård** **V2510-07650** Resultat Resultat	Flera misslyckade försök att anpassa ortopediska inlägg En kvinna med smärtproblematik i fötterna har under en längre tid haft kontakt med en ortopedteknisk verksamhet för att få nya inlägg. Hennes fötter skannades och inlägg tillverkades, men dessa fungerade inte som förväntat. Flera justeringar och nya inlägg gjordes utan att problemen åtgärdades. Efter upprepade besök konstaterades att tidigare inlägg passade bättre, då kvinnans häl inte motsvarade skanningsresultatet. Nya inlägg tillverkades på plats, men kvinnan påpekade att pelotten var för hög. Teknikern svarade att denna skulle trampas ner med tiden. Kvinnan upplevde hela situationen som mycket olustig och ifrågasätter varför ingen ny undersökning gjordes i stället för att fortsätta med justeringar som inte hjälpte. Hon använder fortfarande gamla inlägg och har ont i fötterna vid varje steg. Hon har begärt ersättning med 1800 kronor. Åtgärd: Patienten har informerats om att vårdgivaren utrett och följt upp besvären vid upprepade tillfällen. Vårdgivaren uppger att patienten haft ett stort antal besök på ortopedteknisk mottagning och att flera par fotbäddar har förskrivits, inklusive garantileveranser och justeringar. Olika metoder för att ta fram underlag till fotbäddarna har använts, men trots detta har den önskade effekten att minska smärtan inte uppnåtts. Enligt vårdgivaren har förskrivningen varit korrekt utförd och justeringar har skett inom ramen för garanti. Vårdgivaren har återkopplat till remitterande läkare att fotbäddar i detta fall inte bedöms lindra smärtproblematiken. De erbjuder sig att återbetala egenavgift för ett par inlägg för att kompensera för sveda och värk. Ärendet avslutas.
Skrivelse **Övrig vård** **V2511-08248** Vårdansvar och organisation Hygien/miljö/teknik	Missnöje med inlägg till skor En kvinna vände sig till en ortopedteknisk mottagning för att få inlägg till sina skor, men trots flera justeringar upplevde hon att inläggen inte fungerade. Hon uppger att ett inlägg för vänster fot medförde att foten blev sned, vilket hon påpekade redan vid avgjutningen. Trots att flera justeringar gjordes kvarstod problemen, och hon har fortsatt ha så pass ont att hon inte kan promenera utan smärta. Detta har enligt henne lett till isolering. Kvinnan har uppfattningen att ortopedteknikern ville avsluta kontakten innan problemet var löst, medan hon själv önskade fortsätta tills en fungerande lösning uppnåddes. Hon ifrågasätter varför ingen ny medicinsk bedömning gjordes i stället för att upprepat försöka justera inläggen. Hon har inkommit med ett ersättningsanspråk på 600 kronor. Åtgärd: Patienten har informerats om att vårdgivaren utrett och följt upp besvären vid upprepade tillfällen. Vårdgivaren uppger att patienten haft ett stort antal besök på ortopedteknisk mottagning och att flera par fotbäddar har förskrivits, inklusive garantileveranser och justeringar. Olika metoder för att ta fram underlag till fotbäddarna har använts, men trots detta har den önskade effekten att minska smärtan inte uppnåtts. Enligt vårdgivaren har förskrivningen varit korrekt utförd och justeringar har skett inom ramen för garanti. Vårdgivaren har återkopplat till remitterande läkare att fotbäddar i detta fall inte bedöms lindra smärtproblematiken. De erbjuder sig att återbetala egenavgift för ett par inlägg för att kompensera för sveda och värk. Ärendet avslutas.
Skrivelse **Övrig vård** **V2512-09517** Kommunikation Information Kommunikation Delaktig	Nekas tolk En dövblind kvinna ansökte om att få tolk till en föreläsning om miljöfrågor. Det fanns dock inga tolkar. Åtgärd: Svar inhämtas inte från vårdgivaren då patienten redan fått sina synpunkter besvarade genom egen kontakt med vårdgivaren. Ärendet registreras för kännedom och avslutas.

Skrivelse **Övrig vård** **V2512-09518** Kommunikation Information Kommunikation Delaktig	Dövblind kvinna nekad tolk En dövblind kvinna fick ingen tolk till ett möte med naturskyddsföreningen. Åtgärd: Svar inhämtas inte från vårdgivaren då patienten redan fått sina synpunkter besvarade genom egen kontakt med vårdgivaren. Ärendet registreras för kännedom och avslutas.
Skrivelse **Övrig vård** **V2512-09519** Kommunikation Information Kommunikation Delaktig	Nekad tolk En dövblind kvinna fick ingen tolk till en yogalektion. Åtgärd: Svar inhämtas inte från vårdgivaren då patienten redan fått sina synpunkter besvarade genom egen kontakt med vårdgivaren. Ärendet registreras för kännedom och avslutas.
Skrivelse **Övrig vård** **V2512-09520** Kommunikation Information Kommunikation Delaktig	Nekad tolk En dövblind man fick ingen tolk till en kväll på en nattklubb. Åtgärd: Svar inhämtas inte från vårdgivaren då patienten redan fått sina synpunkter besvarade genom egen kontakt med vårdgivaren. Ärendet registreras för kännedom och avslutas.
Skrivelse **Övrig vård** **V2512-09521** Kommunikation Information Kommunikation Delaktig	Nekad tolk En dövblind man beställde en tolk till ett tillfälle där han skulle ta emot ett husdjur. Det fanns dock ingen tolk att tillgå. Åtgärd: Svar inhämtas inte från vårdgivaren då patienten redan fått sina synpunkter besvarade genom egen kontakt med vårdgivaren. Ärendet registreras för kännedom och avslutas.
Skrivelse **Övrig vård** **V2512-09522** Kommunikation Information Kommunikation Delaktig	Dövblind man nekad tolk till fritidsaktivitet En dövblind man nekades tolk till besök i ett event med produktvisning. Åtgärd: Svar inhämtas inte från vårdgivaren då patienten redan fått sina synpunkter besvarade genom egen kontakt med vårdgivaren. Ärendet registreras för kännedom och avslutas.
Skrivelse **Övrig vård** **V2512-09523** Kommunikation Information Kommunikation Delaktig	Dövblind man nekad tolk En man fick ingen dövblindtolk till ett yogatillfälle. Åtgärd: Svar inhämtas inte från vårdgivaren då patienten redan fått sina synpunkter besvarade genom egen kontakt med vårdgivaren. Ärendet registreras för kännedom och avslutas.

Skrivelse **Övrig vård** **V2603-01943** Kommunikation Bemötande	En man beskrev dåligt bemötande vid sjukvårdsrådgivning redan vid samtalets inledning En man beskrev att han blev arrogant bemött redan i samtalets början med sjukvårdsrådgivningen och inte fick en chans ställa sina frågor om infektionsresistenta bakterier. Åtgärd: Patienten önskar inte att yttrande inhämtas utan är nöjd med att synpunkterna kommer till vårdens och politikens kännedom. Ärendet avslutas.
E-post -> Skrivelse **Övrig vård** **V2510-07393** Kommunikation Information	En person önskade inte kommunicera med vården via 1177 på grund av risk för bedrägerier En man var missnöjd med kravet på identifiering via BankID för att komma åt information via 1177. Han sades skulle få information på papper, men var kritisk mot själva systemet. Åtgärd: Yttrande har inhämtats. De beklagade den negativa upplevelse han haft vid kontakten med 1177. Bemötandet lät otrevligt, Gällande synpunkter på samtalen via 1177 behöver de föras med 1177 på telefon. Förvaltningen svarade att de bara kan bemöta frågor kring själva e- tjänsterna, och svarade att patienten varken behöver ta emot meddelanden via e-tjänster eller via 1177. Kommunikationen mellan vårdgivare och patient kan ske på annat sätt, så som telefon, brev eller fysiska besök. De svarade att patienten ska meddela sin vårdgivare på vilket sätt han önskar att kontakten ska ske. Patienten har tagit del av yttrandet. Han ansåg att beklaga en fadäs inte leder till något. Ärendet avslutas.
E-post -> Skrivelse **Övrig vård** **V2511-08824** Vård och behandling Behandling	Verksamhet för vaccination under narkos saknas inom regionen En verksamhet efterfrågas för personer med svår intellektuell funktionsnedsättning och som är i behov av narkos i samband med vaccination och provtagning. Regionen utlovade för flera år sedan att upprätta en sådan mottagning. Denna har dock inte kommit till stånd. Åtgärd: I svar från hälso- och sjukvårdsförvaltningen framkommer att patienter med komplexa behov som behöver narkos för provtagning och/eller vaccination ska få sitt vårdbehov tillgodosett genom Folktandvården. Förvaltningen uppger att ett nytt avtal har tecknats för att säkerställa denna hantering. Ombudet är nöjd och ärendet avslutas.
E-post -> Skrivelse **Övrig vård** **V2512-08867** Administrativ hantering Brister i hantering Vårdansvar och organisation Vårdflöde/processer	Personer utan bank-id får digitala kallelser som de inte ser och debiteras sedan för uteblivet besök En person som är god man för två män uppger att huvudmännnen inte har bank-id men att kallelser skickas digitalt vilket patienten/god man inte ser och sedan debiteras för uteblivet besök. Det är ju inte alla besök som bokas av patienten/god man själv så att han man tala om att patienten inte har bank-id. Om t ex VC skickar remiss så vet inte den gode mannen vem som får remissen och vem kommer att skicka kallelse. Åtgärd: Generellt svar gällande digitala brevlådor inhämtades från Hälso- och sjukvårdsförvaltningen. HSF informerar om att digitala brevlådor måste avslutas om man inte längre vill få kallelser eller annan information den vägen. Patienten måste spärra sitt konto på 1177 och även för andra digitala brevlådor, exempelvis KIVRA. Ombudet har efter att ha tagit del av svaret inte återkommit inom angiven tid och ärendet avslutas.

E-post -> 1177 **Övrig vård** **V2511-08417** Tillgänglighet Tillgänglighet till vården Resultat Resultat	Mängden olika digitala forum hos vården försvårar för patient En kvinna med funktionsnedsättningar och flera diagnoser, som påverkar henne mycket, hade synpunkter på att vården i regionen använder sig av många olika digitala tjänster och verktyg för kontakt med patienter. Patienten menar att hon har mycket svårt att hålla koll på olika tider, komma ihåg vad som sagts på möten och planera sin tid. Hon får vård vid åtta olika vårdenheter och dessa använder olika digitala forum. Ingen tjänst erbjuder någon överblick över alla tider som är inbokade eller journaluppgifter kring exempelvis vilka läkemedel som skrivits ut. Patienten har runt 20 mediciner som skrivs ut av olika enheter. Hon undrar hur hon som patient ska klara av att ha översyn och menar att det tar väldigt mycket tid och energi. Hon har också fått lägga tiotusentals kronor på avgifter för missade besök vilket lett till lån, skuldsättning, kronofogden och vräkning. Åtgärd: Svar inhämtades från enheten för Invånarens it-tjänster vid Hälso- och sjukvårdsförvaltningen, HSF, som tackade för patientens tydliga beskrivning och som skulle ta med sig synpunkterna i ett pågående arbete. HSF menade att problemet som patienten beskrev är högst aktuellt och delas tyvärr av flera. Nuläget är en följd av många års utveckling av både digitalisering och vården med alla dess olika vårdgivare, privata och regionägda. Det är inte en optimal situation idag där det är svårt att få överblick när man har flera vårdgivare. Det pågår arbete med att tydliggöra hur 1177 och vårdgivares egna appar ska kunna samexistera framöver. Målet är att det ska vara enkelt att kunna få en samlad överblick över vad som hänt, vad som är planerat, bokningar, recept, kontaktvägar och så vidare. Samtliga Sveriges regioner har ställt sig bakom en målbild som beskriver att 1177 ska utgöra en sådan samlingsplats för samlad information. HSF informerade vidare om att primärvårdsnämnden inför 2026 fick i uppdrag att utreda och ta fram ett förslag på vad en realisering av målbilden för 1177 innebär i praktiken för hälso- och sjukvården i Region Stockholm samt utreda och föreslå en förenklad och förbättrad patientresa inom vården. I uppdraget ingår att se över behovet av kompletterande tjänster till 1177. Det genomförs intervjuer med invånare i Region Stockholm som en del i arbetet med att tydliggöra hur 1177 och vårdgivares egna appar ska samexistera framöver, HSF skulle därför gärna intervjua patienten och patienten fick kontaktuppgifter till ansvarig person. Patienten har efter att ha tagit del av svaret inte hörts av inom angiven tid och ärendet avslutas.
E-post -> 1177 **Övrig vård** **V2512-09069** Resultat Resultat	Rengöring av dammig elektronik i en scooter som används som hjälpmedel En man förskrevs en scooter av regionen som han har använt i drygt tio år. Mannen påpekar att av säkerhetsskäl är det ytterst viktigt att intervall för service och säkerhetskontroll efterlevs, för att minimera risken för förlorad bromsverkan, kortslutningar i kablar, som kan orsaka värmeutveckling och eldsvåda. Detta enligt tillverkarens rekommendationer för service för produkten. Mannen är orolig att man inte rengjort under batterikåpan vid senaste bytet av batteri. Han undrar vem som ansvarar för att hans scooter inte är en säkerhetsrisk och kan explodera. Åtgärd: I ett svar beskriver vårdgivaren ansvar, rutiner och kvalitetssäkring av hjälpmedel. Hjälpmedel levereras rengjorda och fullt funktionella vilket även gäller vid reparation och batteribyte. Vid byte av batterier görs en bedömning av tekniker om rengöring behöver utföras för att kunna byta batteriet. I detta enskilda fall har rengöring inte utförts under batterikåpan vid batteribytet. Vårdgivaren kommer att kontakta brukaren och boka in en tid hos tekniker för hens trygghet. I samband med detta ärende har vårdgivaren förtydligat sina rutiner för dylika ärenden i framtiden. Patienten har därefter meddelat att han blivit uppringd av vårdgivaren som nekat till en tid hos tekniker. Därefter har de ändå varit hemma hos patienten och gjort rent utsidan av kåpan. Inte batteriutrymmet vilket var det han efterfrågade. Ärendet avslutas.

E-post -> 1177 **Övrig vård** **V2512-09363** Tillgänglighet Väntetider i vården Vård och behandling Behandling	Oro över att ortopediska skor kommer att dröja En patient oroades över att de ortopediska skor som hen har beställt, och är i stort behov av, kommer att dröja på grund av nytt regelverk. Patienten som genomgått en stroke har svåra problem med bland annat svaghet i ena kroppshalvan och droppfot. Hen menar att det är viktigt med rörelsestabilitet och att en fallolycka kan vara livshotande. Patienten har fått veta att det är tre veckors väntetid på skorna, men om de inte passar behöver hen kanske vänta ytterligare någon månad för ett nytt par vilket hen anser är mycket riskabelt och farligt. Åtgärd: Svar inhämtades från vårdgivaren som tackade för synpunkterna och som informerade om att cirka tre veckor för leverans av vinterskor är normal leveranstid även innan det nya avtalet vid beställning av skor och att allting beror på vilken modell som beställs. Modellerna som är lagervaror kan en patient få snabbare från leverantören men de som inte är lagervaror kräver cirka tre veckor. Vårdgivaren menade att det hade blivit en miss i kommunikationen och var ledsen för det, vårdgivaren menade att det bästa är att planera och boka in ett besök hos innan det blir vinter. Vårdgivaren beskrev vidare att den har så kallade CE märkta skor, vilket är ett krav från regionen med det nya avtalet, hos sig i ett begränsat sortiment så att det går att leverera skorna direkt. Om sortimentet inte är tilltalande eller inte passar är vårdgivaren tvungen att beställa skorna hos någon av leverantörerna vilket oftast tar två till tre veckor. Det går alltid att beställa två par skor vid första besöket om det finns en osäkerhet rörande storleken för att undvika ytterligare ett besök. Patienten har efter att ha tagit del av svaret inte hörts av inom angiven tid. Ärendet avslutas.
E-post **Övrig vård** **V2602-01142** Vård och behandling Behandling Ekonomi Patientavgifter	Synpunkter på restriktiv vård vid överdriven svettning En kvinna kände sig frustrerad över att behandling vid hyperhidos, överdriven svettning, behöver bekostas av patienter privat, vilket är mycket dyrt. Hon menar att hyperhidros inte är en självvald diagnos eller någon skönhetsbehandling. Kvinnan menar att många patienter tiger och lider eftersom besvären är genanta och att andra sjukdomar, exempelvis psoriasis, inte heller är självvalt men ger rätt till offentligt finansierad vård. Åtgärd: Förvaltningen har gjort kontaktförsök men då ingen återkoppling inkommit från patienten inom angiven tid avslutas ärendet
E-post **Övrig vård** **V2602-01152** Administrativ hantering Brister i hantering	Ifrågasätter varför vårdval för tonåringar inte kan göras digitalt En man vill att det görs en översyn av Region Stockholms nuvarande regler kring vårdval för barn och ungdomar mellan 13 och 18 år via 1177. För närvarande måste vårdnadshavare i regionen fylla i en fysisk blankett och personligen besöka vårdcentralen för att genomföra ett vårdval för sitt barn. I ett samhälle där offentlig förvaltning i övrigt är digitaliserad framstår detta som oproportionerligt och administrativt ineffektivt anser mannen. Han ifrågasätter varför digital hantering inte är möjlig i regionen när liknande funktioner finns i andra regioner. Vidare anser han att det är en administrativ belastning för familjen och undrar om det finns ett pågående arbete för att införa en säker digital lösning. Åtgärd: Förvaltningen har gjort upprepade kontaktförsök och information har lämnats om patientnämndens uppdrag och verksamhet. Då ingen återkoppling inkommit från mannen avslutas ärendet.

1177 **Övrig vård** **V2510-07209** Tillgänglighet Väntetider i vården Vård och behandling Diagnos Vårdansvar och organisation Vårdflöde/processer	Ambulanspersonal bedömde kvinnas fraktur i höften som icke fraktur och körde henne till fel vårdnivå En ambulanspersonal bedömde en kvinnas höftfraktur som lårkaka och körde henne till närakut. Där beskrev kvinnan ett dåligt bemötande av en sjuksköterska. Vid röntgen visade det sig dock att det var en fraktur. Ambulans tillkallades. Hon fick trots det vänta flera timmar innan ambulansen kom och körde henne till ett akutsjukhus där hon fick ligga och vänta på en operation. Förseningen utifrån att hon först kördes til fel vårdnivå och därefter fick vänta flera timmar på att få komma till ett akutsjukhus så opererades hon först efter den rekommenderade tidsgränsen på 24 timmar. Åtgärd: Yttrande har inhämtats från vårdgivaren. Deras undersökning visade att patientens ben inte var förkortat eller utåtroterat, att hon inte var öm över höften, men hade ont in mot ljumsken samt var svullen på låret. Vårdgivaren skrev att patienten kunde gå till båren med hjälp av stöd. Utifrån dessa fynd bedömde ambulanspersonalen att det inte fanns tydliga tecken till en höftfraktur och uttryckte då att det möjligtvis kunde röra sig om en lårkaka men att de inte kunde säga något säkert. Enligt ambulanssjukvårdens riktlinjer bör nedre extremitetsskador utan tydliga tecken till höftfraktur styras till närakuten. Ambulanspersonalen upplevde att ni i samråd bestämde er för att åka till Rosenlunds närakut på grund av möjligen kortare väntetider. Utifrån symtomen bedömdes att närakuten var rätt vårdnivå vilket tyvärr visade sig var fel i detta fall. Ambulanspersonalen beklagade att patienten uppfattat det som att hennes skada inte har blivit tagen på allvar samt att hon fått vänta på ny ambulans på närakuten då det visade sig att det var en fraktur. De har tagit lärdom av händelsen. Patienten har tagit del av yttrandet men inte återkopplat inom angiven tid. Ärendet avslutas.
1177 **Övrig vård** **V2511-08830** Kommunikation Information	Nekad tolkar med kort varsel En dövblind kvinna ansökte om tolk till ett julbord. Hon hade redan tillfrågat restaurangen som godkänt att tolken satt med och tolkade och hjälpte henne hämta mat från julbordet. Hon upplevde att hon var ute i mycket god tid med sin beställning. Ändå fanns det inga tolkar för henne. Samma dag som julbordet ägde rum fick hon meddelande om att det var tolkbrist. Kvinnan är mycket ledsen att hon fick beskedet så sent då hon inte hann ansöka om ledsagning. Detta ledde till att hon inte fullt ut kunde delta i det sociala sammanhanget och blev ofrivilligt isolerad. Åtgärd: Vårdgivaren skriver i sitt svar att en beställning inkom två dagar före julbordet och det fanns önskemål om ett antal tolkar, alla på samma tolkbolag. En förfrågan gick ut och svar var att ingen av tolkarna hade möjlighet. En förfrågan sändes då ut till alla övriga tolkbolag men även de meddelade att det inte fanns några tillgängliga tolkar. Tolkcentralen beklagar att uppdraget inte gick att lösa. Framgent är det bra att tolkanvändaren ifråga meddelar när hon senast behöver ha ett svar från Tolkcentralen. Ärendet avslutas.
1177 **Övrig vård** **V2512-08865** Vårdansvar och organisation Vårdflöde/processer Administrativ hantering Brister i hantering Ekonomi Ersättningsanspråk, garantier	Leverans av nutrition utan behov eller beställning En äldre man som vårdats inneliggande för matstrupscancer hade under vårdtiden behov av sondnäring. I samband med utskrivningen hade han åter börjat äta vanlig mat. Trots detta gjordes en ny beställning av sondnäring till hemmet utan att kontrollera det aktuella behovet, att sondnäring redan fanns hemma, och utan att patient och närstående informerades. Leveransen omfattade åtta kartonger och skedde tidigt en morgon utan förvarning. Eftersom paret bor i lägenhet utan förvaringsmöjlighet och regionen inte erbjuder returhantering uppstod svårigheter att ta hand om leveransen. De har inte möjlighet att ta kartongerna till återvinning. Patienten uppger att han motsätter sig att behöva betala för produkterna. De framför även att beställningen inneburit onödiga kostnader för regionen och negativ miljöpåverkan. Åtgärd: I svar från verksamheten framkommer att de utför själva leveransen och ställer ut en faktura för den patientavgiften som gäller enligt regelverk. Frågor om varför hjälpmedlet har förskrivits behöver ställas till den förskrivare som gjort bedömningen. Eventuella krav på ersättning behöver riktas till den vårdgivare som ansvarat för förskrivningen. Verksamheten uppger också att de inte har uppdrag att återta produkter utifrån den situation som beskrivs i ärendet. De beklagar dock de problem som uppstått i samband med detta. Då patienten efter att yttrandet översänts inte hörts av inom angiven tid avslutas ärendet.

1177 **Övrig vård** **V2512-09030** Vård och behandling Diagnos Vård och behandling Undersökning/bedömning	Missad fraktur av nackkota efter fall En man föll och slog i huvudet. Ambulans tillkallades och ambulanspersonalen undersökte honom på plats. De bedömde att skadan inte var allvarlig och frågade om han kunde klara sig själv hemma. En närstående protesterade och ansåg att mannen borde föras till sjukhus för vidare undersökning. Efter viss tvekan gick ambulanspersonalen med på detta. På sjukhuset genomfördes en mer omfattande utredning, där det visade sig att mannen hade en fraktur på en nackkota. Patienten och den närstående ställer sig frågande till ambulanspersonalens bedömning. Åtgärd: Yttrande har inhämtats från vårdgivaren. I svaret framgick att ambulanssjukvården följer gemensamma rutiner och riktlinjer för bedömning av sjukdomar och skador i Region Stockholm. Vid kontakt med ansvarig ambulanspersonal uppges att patienten uppfattades som motvillig till att följa med till sjukhus. Samtidigt framhålls att patienter vid exempelvis huvudtrauma bör transporteras till sjukhus för vidare bedömning. Medicinskt ansvarig läkare har haft samtal med den berörda sjuksköterskan om bedömningar när patienter lämnas kvar i hemmet. Patienten har tagit del av yttrandet. Ärendet avslutas.
1177 **Övrig vård** **V2512-09310** Kommunikation Delaktig Vård och behandling Omvårdnad Kommunikation Bemötande	En kvinna fick inte hjälp av ambulanspersonal i trappan, utan fick hasa sig ner på rumpan En kvinna som skadat sig fick inte hjälp ner för trappan av ambulanspersonal. Hon fick hasa sig ner på rumpan vilket ombudet, som anmälde ärendet, tyckte var ovärdigt en skör, gammal och skadad kvinna. Åtgärd: Yttrande har inhämtats från vårdgivaren. Utredningen visade att berörd personal erbjöd sig att hämta den bärstol som finns tillgänglig i regionens ambulanser. På den kan patienter sitta samtidigt som förflyttning ned för trappor kan genomföras på ett säkert sätt. Båda i besättningen var ledsna över hur situationen upplevdes men ville samtidigt poängtera att förflyttning med den nämnda bärstolen ändå erbjöds. Besättningen meddelade att de aldrig vägrat hämta patientens glasögon. Berörd sjuksköterska gick själv tillbaka till lägenheten, efter att de tagit sig till ambulansen, för att hämta löständer och glasögon. Glasögonen hittades dessvärre inte. De beklagade den negativa upplevelsen, det var självklart aldrig deras intention. Ombudet har efter att yttrandet översänts inte hörts av inom angiven tid. Ärendet avslutas.
1177 **Övrig vård** **V2512-09497** Vård och behandling Undersökning/bedömning	En kvinna som varit med om motorcykelolycka blev inte undersökt i rygg och nacke En kvinna var med om en motorcykelolycka där hon for med kroppen in i ett staket. Varken ambulansförare eller akutmottagning undersökte rygg och nacke för skador. Inte förrän hon sökte vård själv igen på grund av känselbortfall undersöktes hennes rygg och nacke. Kvinnan ansåg att de skulle se över sina rutiner för undersökning, särskilt vid olyckor med motorcykel. Åtgärd: Yttrande har inhämtats från vårdgivaren. Där beskrevs händelsen och hur patienten själv tagit av sig hjälmen och var uppegående när ambulanspersonalen kom till olycksplatsen. Vårdgivaren skrev att patienten tillfrågades om smärta i nacke och rygg, men nekade till detta, men undersöktes på plats på de områdena. Den tydliga skadan var vänster arm, vilken stabiliserades i vaccumkudde. Patienten gavs smärtlindring. Utifrån de uppgifter ambulanspersonalen fick gjordes en bedömning och åtgärder i relation till detta. De skrev att det kan konstateras att patientens minnesbilder, vilka hon äger sin fulla rätt till, skiljde sig något från besättningens. De beklagade den negativa vårdupplevelsen och hoppades att hon kan känna ett förtroende för om behovet av ambulanssjukvård uppstår i framtiden. Patienten har efter att yttrandet översänts inte hörts av inom angiven tid. Ärendet avslutas.

1177 **Övrig vård** **V2512-09544** Tillgänglighet Telefontillgänglighet	Bortkopplad från telefonkön vid flera tillfällen En kvinna ringde sjukvårdsrådgivningen vid flera tillfällen men blev varje gång bortkopplad från telefonkön. Hon uppger att samma sak hänt även tidigare när hon ringt sjukvårdsrådgivningen. Patienten undrar om bortkopplingarna kan bero på ett tekniskt problem. Åtgärd: Yttrande har inhämtats från vårdgivaren som beklagade att patienten inte kunde nå 1177 sjukvårdsrådgivning via telefon när behov av rådgivning fanns. I svaret framgick att de har undersökt ärendet och sett i samtalsloggar att vissa mobiltelefoner eller abonnemang automatiskt kan sätta samtal i tyst läge vid långa kötider. När telefonisystemet då uppfattar att samtalet inte är aktivt kan det avslutas automatiskt. Detta kan enligt vårdgivaren förklara att samtalet kopplades bort. Problemet är känt och möjligheten att hantera detta ses över. Då patienten efter att yttrandet översänts inte hörts av inom angiven tid avslutas ärendet.
1177 **Övrig vård** **V2512-09548** Vård och behandling Undersökning/bedömning Kommunikation Bemötande	Ifrågasätter förändrad bedömning från ambulansen, avvisande bemötande En man fick svårigheter att andas, han drabbades av kräkningar, huvudvärk och skakningar. Han hade feber och var blek och ringde 1177 som kopplade in 112. Larmcentralen genomförde ett videosamtal och meddelade att ambulans skulle skickas. Patienten fick dock någon timme senare ett samtal från ambulansen via video, ambulanspersonalen tyckte att patienten såg helt okej ut och menade att han kunde åka taxi eller bli körd till akuten och att ambulansen inte skulle komma för att hämta honom. Pateinten upplevde samtalet som otrevligt och avvisande och mådde sämre efteråt, såväl fysiskt som psykiskt. Patienten kände sig övergiven och tappade förtroendet för vården. Det var också förvirrande för honom att tillståndet först bedömdes som allvarligt, men sedan ändrades. Han var orolig för sitt liv på grund av andningssvårigheterna och menar att bedömningarna borde vara mer enhetliga mellan 1177, 112 och ambulanssjukvården och att patienter från en respektfull och tydlig förklaring när bedömningen ändras. Åtgärd: Svar inhämtades från vårdgivaren, ambulanssjukvården, som informerade om att den inte hade några journaler rörande patienten i sitt journalsystem. Detta indikerade att vårdgivaren inte varit i kontakt med patienten. Vårdgivaren förklarade att den inte har möjlighet till videosamtal från ambulanspersonal. Vårdgivaren kunde inte svara på vem som genomfört detta videosamtal men hänvisade till 1177 och SOS Alarm som patienten beskrevs ha haft samtal med. Patienten har efter att svaret översänts inte hörts av inom angiven tid. Ärendet avslutas.

1177 **Övrig vård** **V2601-00114** Kommunikation Information	Otydlig sjukvårdsrådgivning En mamma kontaktade sjukvårdsrådgivningen då hennes dotter hade åkt pulka och slagit i handen. Flickan hade ont och var svullen. Mamman förklarade att hon inte misstänkte någon fraktur utan mer en stukning. Mamman bedömde själv att de kunde avvakta någon eller några dagar men ville veta om de skulle vända sig till vårdcentralen eller barnakuten om flickan skulle behöva en läkarbedömning senare. Sjuksköterskan svarade inte på frågan utan hänvisade mamman att ringa tillbaka för en ny bedömning. Mamman ställde samma fråga fem gånger och sjuksköterskan hänvisade varje gång till att ringa tillbaka för en ny bedömning. Mamman anser att sjuksköterskan försvårade situation och tycker det är oroväckande att personer med så lite kompetens får hantera samtal på sjukvårdsrådgivningen då vissa fall kan vara livshotande och varje rådgivning är avgörande för liv och hälsa. Åtgärd: Svar inhämtades från verksamhetsansvarig som hade lyssnat på samtalet som inkommit till sjuksköterskan. Denna hade gett råd om att familjen kunde avvakta något dygn om flickan inte hade ont i vila. Om det inte blev bättre hänvisades mamman att höra av sig igen till rådgivningen för en ny bedömning. Mamman frågade då vart hon skulle vända sig om det inte blev bättre varvid sjuksköterskan svarade att återkomma till rådgivningen för en ny bedömning. Då hade mamman upprepat samma fråga varvid sjuksköterskan gav samma svar på nytt. Mamman hade då sagt att hon ville prata med en annan sjuksköterska, varvid sjuksköterskan informerade om att mamman då fick ringa på nytt. Sjuksköterskan hade inte följt den rutin som finns om att hänvisa familjen rätt i vården. Ej heller hade hon gett den information eller det stöd om hänvisning som regionen tagit fram om vart de skulle vända sig om det inte blev bättre inom något dygn. Verksamheten skulle återkoppla och gå igenom ärendet med sjuksköterskan samt genomföra utbildningsinsats i stödet för hänvisning och hur det ska användas. Den verksamhetsansvariga beklagade det inträffade. Då mamman efter att yttrandet översänts inte hörts av inom angiven tid avslutas ärendet.
1177 **Övrig vård** **V2601-00314** Vårdansvar och organisation Hygien/miljö/teknik Resultat Resultat	Ifrågasätter upphandling av billiga och bristfälliga infarter till magsäcken Ett barn behöver en infart till magsäcken via en knapp, en så kallad gastrostomiport, där flytande föda, vätska och läkemedel kan sprutas in. Enligt mamman har avtalshandläggare inom regionen upphandlat gastrostomiport av billig och dålig kvalitet som orsakar hälsobesvär och onödigt lidande. Av den ena får pojken konstanta utslag som måste brännas bort med syra på sjukhus upp till flera gånger i veckan, vilket är smärtsamt och ger hög infektionsrisk. Den andra sorten har så låg kvalitet att den går sönder redan efter ett par dagar upp till några veckor. Vanligtvis ska en gastrostomiport bytas var tredje månad till var sjätte månad. Mamman anser att upphandlingen strider mot Barnkonventionen som beskriver barns rätt till bästa möjliga hälsa. Dessutom är det inte kostnadseffektivt i längden med de biverkningar som de upphandlade gastrostomiporterna orsakar. Åtgärd: Svar inhämtades från avtalsansvarig vid HSF som beskrev att de ger hjälpmedelsverksamheten ett uppdrag utifrån vad som har beslutats politiskt. Sortimentsarbete ingår i hjälpverksamhetens uppdrag och bedrivs för att få in expertkunskap inför produktupphandlingar. Syftet med sortimentsarbete är att kvalitetssäkra kravspecifikation, att säkerställa att produkterna som upphandlas, så långt det är möjligt, tillgodoser avsedd funktion och därmed uppfyller uppdraget från regionen. I de fall sortimentet inte är tillräckligt för att uppfylla en individs medicinska behov kan och bör förskrivare kontakta hjälpmedelsverksamheten och göra en ansökan om dispens för att gå utanför det upphandlade sortiment. Då mamman efter att yttrandet översänts inte hörts av inom angiven tid avslutas ärendet.

1177 **Övrig vård** **V2601-00326** Vårdansvar och organisation Vårdflöde/processer Kommunikation Information	Hänvisats runt gällande att få läkarutlåtande inför utbildning En man med en sedan länge fastställd autismdiagnos behövde ett läkarutlåtande inför ansökan till polisutbildningen. Han kontaktade sin vårdcentral flera gånger för att få en bedömning och vid behov en remiss till vuxenpsykiatrin eller annan psykiatrisk specialistmottagning. Vårdcentralen uppgav att han skulle vända sig till den mottagning som tidigare journalfört diagnosen. När mannen kontaktade den mottagningen fick han i stället besked om att frågan skulle hanteras av hans nuvarande vårdcentral. Vid fortsatt kontakt med vårdcentralen nekades han hjälp med remiss och hänvisades till privata aktörer för intyg, som han själv skulle bekosta. Mannen upplevde därför att ärendet hamnade i rundgång mellan olika instanser utan att ansvar eller korrekt vårdnivå klargjordes. Han beskrev att en förbättring vore att regionen tydligare anger hur denna typ av ärenden ska hanteras, till exempel genom fastställda riktlinjer eller en tydlig remissväg från primärvården. Ett annat alternativ skulle kunna vara en regional funktion som hanterar specialistutlåtanden kopplade till myndighetskrav, enligt patienten. Åtgärd: Patienten har informerats om patientnämndens uppdrag och att förvaltningen inte kan begära yttrande från vården då det inte finns någon skyldighet för vårdgivare att utfärda aktuella intyg. Frågan om brister i information och hänvisning kring intyg har lyfts till Hälso- och sjukvårdsförvaltningen. I svaret framgår att vården ska prioritera intyg där det finns lagstadgad skyldighet, medan intyg för exempelvis studier eller körkort inte ingår i vårdens primära uppdrag men kan utfärdas efter individuell bedömning. Det framgår även att en vägledning för hantering av intyg är under framtagande för att stödja vårdgivare i prioriteringar och planeras att publiceras under våren. Informationen har återkopplats till patienten och ärendet avslutas.
1177 **Övrig vård** **V2601-00615** Kommunikation Information Vårdansvar och organisation Hygien/miljö/teknik	Otillräckligt utbud av hörapparater efter ny upphandling En pensionär har synpunkter på det begränsade utbudet av hörapparater efter regionens senaste upphandling. Personen har tidigare haft hörapparater med funktioner som styrning via dosa, program för tal, musik, teleslinga och volymkontroll. I det nya utbudet har hen endast erbjudits hörapparater där flera funktioner saknas. Den första modellen visade sig vid leverans sakna både blåtandsfunktion och möjlighet till styrning via dosa eller koppling till TV. En ny modell med laddningsbara apparater erbjöds i stället, men dessa orsakar obehag i öronen och är svåra att hantera. Patienten upplever att nuvarande sortiment inte tillgodoser behovet av tillgängliga och användarvänliga hjälpmedel för äldre, särskilt när funktioner som styrning via dosa och teleslinga saknas. Det är också svårt att som patient få en översikt över vilka modeller och funktioner som faktiskt erbjuds. Åtgärd: I svar från vårdgivaren framgår att patientens behov ska kartläggas tillsammans med audionom och ligga till grund för val av hörapparat. De hjälpmedel som erbjuds ingår i ett upphandlat sortiment som är avsett att täcka olika behov, men om behovet inte kan tillgodoses finns möjlighet att förskriva hjälpmedel utanför sortimentet. Audionomen ansvarar för att utifrån behovsbedömningen presentera lämpliga alternativ samt ha kunskap om sortiment och funktioner. Det framgår även att audionomer deltar i upphandlingar för att bidra till att sortimentet motsvarar patienternas behov. Vid behov finns stöd att få från hjälpmedelskonsulenter. Då patienten efter att yttrandet översänts inte hörts av inom angiven tid avslutas ärendet.
1177 **Övrig vård** **V2601-00673** Ekonomi Patientavgifter	Synpunkter på felaktighet rörande högkostnadskortet En man hade synpunkter på att högkostnadsskyddet inte trätt i kraft trots att han betalat mer i patientavgift än 1450 kronor. Åtgärd: Patienten har informerats om att kontakta den eller de mottagningar som han har besökt efter att han kommit upp i maxavgift för frikortet och att han kan läsa mer om detta på 1177.se. Patienten har därefter inte återkommit till förvaltningen. Ärendet avslutas.

1177 **Övrig vård** **V2602-01426** Dokumentation och sekretess Patientjournalen	Vilseledd av felaktiga uppgifter rörande mätvärden En kvinna läste i läkaranteckningen från en en numera stängd vårdcentral att hon hade ett provvärde i överkant och att recept på ett läkemedel skrevs med anledning av detta. Patienten menar att provresultatet inte är avvikande enligt det hon kan läsa sig till i journalen på 1177.se. Patienten har senare informerats av en läkare på en annan vårdcentral om att det referensintervall som patienten läst på 1177.se inte längre gäller, att det är felaktigt och gammalt. Patienten menar att hon vilseletts av detta och har synpunkter på att patienter inte tar del av korrekta uppgifter när de läser sin journal på 1177.se. Åtgärd: Information har lämnats om patientnämndens uppdrag och verksamhet. Ärendet avslutas.
1177 **Övrig vård** **V2603-01606** Kommunikation Bemötande	Oro över bemötande vid larmsamtal En närstående ringde 112 eftersom en anhörig mådde dåligt. Personen var rädd och orolig och fick besked om att en ambulans skulle skickas. När de hade väntat i över en timme och den anhöriga mådde sämre och hade svårt att andas ringde den närstående igen. Vid det andra samtalet upplevde personen ett sämre bemötande. Larmoperatören sa att ambulansen skulle komma när den kunde och att andra hade större behov av ambulans. Den närstående ifrågasätter bemötandet och menar att när man ringer 112 i en svår situation är det viktigt att bli bemött lugnt och respektfullt. Åtgärd: Förvaltningen har gjort upprepade kontaktförsök och information har lämnats om patientnämndens uppdrag och verksamhet. Då ingen återkoppling inkommit från patienten avslutas ärendet.
1177 **Övrig vård** **V2603-01859** Kommunikation Bemötande Kommunikation Delaktig	Bristande bemötande på sjukvårdsrådgivning Närstående till ett litet barn har synpunkter på otrevligt bemötande från personal på sjukvårdsrådgivning gentemot föräldern till barnet. Den närstående menar att det saknades förståelse för den oro en småbarnsförälder hade och att personalen inte förstod sin roll och uttryckte privata åsikter. Beteendet kan orsaka att föräldrar drar sig för att ringa igen och det får inte förekomma. Åtgärd: Ombudet önskar inte att yttrande inhämtas utan är nöjd med att synpunkterna kommer till vårdens och politikens kännedom. Ärendet avslutas.