Region Stockholm
PATIENTNÄMNDENS FÖRVALTNING

2026-09-18

Patientnämnden Ärendeförteckning

Handläggare:	Alla	**Verksamhet:**	Psykiatrisk 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	328

Avslutat datum: 2026-05-01 - 2026-08-31

Telefon -> Skrivelse **Psykiatrisk vård** **V2603-01921** Kommunikation Information Administrativ hantering Intyg	Synpunkter på information rörande intyg Läkaren vid en allmänpsykiatrisk mottagning skrev ett intyg till Försäkringskassan rörande en patient och svarade därefter på följdfrågor från myndigheten. Den närstående till patienten ifrågasätter de uppgifter som läkaren lämnat och menar att de inte stämmer rörande exempelvis patientens läkemedelsbehandling. Åtgärd: Svar har inhämtats från vårdgivaren. Där framkom att synpunkterna hade tagits emot och bedömts som värdefulla i verksamhetens systematiska kvalitetsarbete. Vårdgivaren hade tagit del av synpunkterna på att läkarintyget som låg till grund för Försäkringskassans beslut upplevdes som bristfälligt och att återkopplingen från mottagningen hade varit otillräcklig. För att bedöma om underlaget behövde kompletteras hade patientens fasta vårdkontakt fått i uppdrag att boka ett besök tillsammans med en kurator för fortsatt planering. Besöket kunde erbjudas först i augusti på grund av semester. Vårdgivaren beklagade den bristande återkopplingen och uppmanade patienten att vid nästa besök ta med de frågor och synpunkter som hen fortfarande önskade svar på. Då patienten efter att svaret översänts inte hörts av inom angiven tid avslutas ärendet.
Telefon -> Skrivelse **Psykiatrisk vård** **V2604-03139** Vård och behandling Behandling Kommunikation Bemötande Vård och behandling Läkemedel	Synpunkter på vården av anhörig på en rättspsykiatrisk avdelning En anhörig hade synpunkter på vården som patienten fick på en rättspsykiatrisk avdelning. Ombudet menar att patienten tvingats ta ett läkemedel som han mår dåligt av och har upplevt brister i bemötandet. Åtgärd: Svar har inhämtats från vårdgivaren. Där beskrevs att utifrån tidigare utredning och uppföljning har vårdgivaren bedömt att patienten har en sjukdom som behöver fortsatt behandling. Läkemedelsbehandling behövs för att minska symtom och skapa stabilitet, vilket är en förutsättning för att patienten ska kunna bo utanför sjukhus. Inom rättspsykiatrisk vård kan sådan behandling vara obligatorisk när den anses nödvändig. Vårdgivaren erbjöd ett samtal för fortsatt dialog kring patientens behandling och för att se om den kan justeras. Boendestöd finns för att underlätta patientens vardag. Om patienten upplever att stödet inte fungerar bra vill vårdgivaren följa upp det tillsammans med patienten för att undersöka eventuella anpassningar. Upplevelsen av bemötandet beklagades. Vårdgivarens målsättning är att vården inte bara ska vara medicinskt motiverad utan också upplevas respektfull och tydlig för patienten. Ombudet har tagit del av svaret och inkommit med synpunkter som bifogas avslutsskrivelsen. Ärendet avslutas.

Telefon -> Skrivelse **Psykiatrisk vård** **V2605-03796** Kommunikation Information	Information om konsekvenser vid återfall inom beroendevård En patient som var inskriven på en beroendemottagning uppgav att personal informerat hen om att ett eventuellt återfall skulle kunna få konsekvenser för en närstående som var minderårig. Patienten ställde sig frågande till informationen och upplevde att det var oklart vilka konsekvenser som avsågs samt på vilka grunder detta skulle kunna ske. Åtgärd: Svar har inhämtats från vårdgivaren. I svaret framgår att verksamheten enligt lag är skyldig att göra en orosanmälan vid misstanke om att ett barn far illa. Vårdgivaren uppgav att de därför alltid gör en orosanmälan när en patient med minderåriga barn i sin närhet lämnar positiva provsvar eller bedöms vara påverkad, eftersom de inte alltid känner till hur ofta patienten träffar barnen. Vårdgivaren beklagade att informationen upplevdes som hotfull och bad patienten om ursäkt. Patienten har tagit del av svaret och inkommit med synpunkter som bifogas avslutsskrivelsen. Ärendet avslutas.
Telefon -> 1177 **Psykiatrisk vård** **V2603-01593** Vård och behandling Läkemedel Kommunikation Delaktig Resultat Resultat	Upplevt sig felaktigt medicinerad under flera år inom psykiatrisk öppenvård En man har fått läkemedel ordinerade av behandlande läkare vid en psykiatrisk mottagning under lång tid som han inte tål. Trots att patienten har informerat läkaren om det har denna ändå förskrivit medicinen och inte lyssnat på honom. Han har drabbats av flera biverkningar och konsekvenser av läkemedelsbehandlingen samt har varit nära döden flera gånger, enligt egen utsago. Patienten har också en somatisk sjukdom i botten. Han uppgav att han har blivit tvångsvårdad vid tillfällen till följd av medicineringen. Åtgärd: I svar från vårdgivaren framkom att patientens läkemedel inte bedömdes vara en antidepressiv behandling, utan en behandling för sömnbesvär utifrån den dos som hade ordinerats. Efter att ha tagit del av svaret framförde patienten att synpunkterna inte gällde läkemedlets effekt enligt studier, utan att läkemedlet inte hade gett önskad effekt och att han i stället hade fått de angivna biverkningarna. Patientens synpunkter bifogades avslutsskrivelsen till vårdgivaren för kännedom. Ärendet avslutades efter överenskommelse.
Telefon -> 1177 **Psykiatrisk vård** **V2604-02716** Kommunikation Delaktig Vård och behandling Läkemedel	Borttagen medicinering utan samtycke En kvinna har synpunkter på en läkare vid en psykiatrisk öppenvårdsmottagning som utan kommunikation med denne tagit bort hennes neuropsykiatriska läkemedel. Åtgärd: Information har lämnats om patientnämndens uppdrag och verksamhet samt om att underskriven handling krävs för fortsatt handläggning. Information har lämnats om Inspektionen för vård och omsorg (IVO). Då ingen återkoppling inkommit från patienten avslutas ärendet.

Telefon -> 1177 **Psykiatrisk vård** **V2604-02845** Vård och behandling Diagnos Kommunikation Bemötande Dokumentation och sekretess Patientjournalen	Utebliven behandling och bristfällig kommunikation En kvinna framför synpunkter på en psykiatrisk öppenvårdsmottagning där hon anser att hon inte har fått adekvat behandling. Hon uppger att personalen inte har lyssnat på henne, att hon fått felaktig information samt att bemötandet varit bristfälligt. Kvinnan är kritisk till att hon fått en diagnos utan en tillräckligt djupgående utredning och att flera av hennes besvär inte besvarades efter genomförd utredning. Hon har även synpunkter på att det finns felaktigheter i hennes journal och ifrågasätter varför mottagningen föreslår behandlingar som tidigare inte haft effekt. Vidare upplever hon sig ha blivit diskriminerad på grund av sin funktionsnedsättning. Åtgärd: I svar från vårdgivaren framkom att bedömningen grundades på anamnes från mötet samt svar från en strukturerad psykiatrisk intervju. Vårdgivaren uppgav att kuratorskontakt vanligtvis hanteras för patientens psykiatriska vård när patienten har kontakt med flera mottagningar. Vidare förklarades att begreppet beteendeanalys används för att beskriva en fördjupad utredning i kombination med bedömning av patientens förmåga att förstå och genomföra exponering och responsprevention under handledning av psykolog. Vårdgivaren beskrev att det kan vara svårt att avgöra orsaken bakom enskilda beteenden. Det framkom även att vårdgivaren såg behov av att vara mer strukturerad och tydlig i sina instruktioner inför behandlingstillfällen. Vårdgivaren uppgav vidare att det kanske inte varit optimalt att patienten träffat flera olika psykologer och att samarbetet mellan mottagningar kan förbättras. Begreppet rigid förklarades som en observation av att en person kan ha svårt att ändra uppfattning och svårigheter att generalisera förmågor beskrevs som att ha svårt att överföra erfarenheter från en situation till en annan liknande situation, vilket enligt vårdgivaren är vanligt vid autism. Vårdgivaren medgav även att kommunikationen borde ha varit tydligare och att insatser inte borde ha föreslagits om de upplevdes gå emot patientens behov och känslor. Vårdgivaren uppgav att avsikten varit att försöka hjälpa patienten. Patient har framfört nya synpunkter på kontakten med mottagningen och önskat att en specifik medarbetare skulle besvara hennes nya frågor och synpunkter. Patienten undrade vad en genomförd beteendeanalys hade visat avseende olika symtom och diagnoser. Hon uppgav också att hon saknade skriftlig information och konkreta instruktioner för hur exponering skulle utföras på egen hand. Patienten ifrågasatte även innehållet i journalen och önskade att flera uppgifter skulle korrigeras eller ändras. I nytt svar från vårdgivaren framgår att syftet med den genomförda analysen var att undersöka hur behandlingen bäst kunde anpassas utifrån patientens behov. Vårdgivaren förklarar att de begrepp som använts avsåg en upplevelse av att något inte känns helt rätt och att sådana upplevelser kan förekomma vid flera olika diagnoser. Eftersom symtomen bedömdes överlappa mellan olika tillstånd har det varit svårt att avgöra exakt vad som orsakat respektive besvär. Vårdgivaren uppger att ambitionen har varit att ge tydliga instruktioner för de övningar som patienten förväntades genomföra mellan besöken. En stegvis planering av hemuppgifter gjordes inledningsvis tillsammans med patienten, men vårdgivaren utesluter inte att detta kan ha blivit otydligt under behandlingens gång och beklagar i så fall detta. Vårdgivaren förklarar vidare att ny information kan framkomma under en behandling och att symtom från olika diagnoser kan överlappa varandra. Mot slutet av behandlingen bedömdes patientens besvär främst kunna förklaras av autism. Vårdgivaren beklagar att detta inte har framgått tillräckligt tydligt. Patienten har inkommit med en kompletterande skrivelse där hon ställt ytterligare frågor med anledning av sin vårdkontakt. Hon önskar att vissa namngivna medarbetare ska hantera ärendet. Patienten uppger att hennes psykiska besvär inte endast förekommer vid ett enskilt tillfälle utan kan uppstå i olika situationer, vilket hon menar också framgår av journalen. Hon efterfrågar förtydligande kring vilka diagnoser eller tillstånd som kan vara förknippade med den känsla som mottagningen beskrivit som en felaktig känsla. Vid ny kontakt med patienten framför denne att hon inte längre vill driva ärendet vidare. Ärendet avslutas.
Telefon -> 1177 **Psykiatrisk vård** **V2605-03300** Vård och behandling Behandling	Synpunkter på medicinering Patienten riktade synpunkter på den medicinska behandling vid psykiatrisk mottagning och avdelning. Åtgärd: Av inhämtade svar från vårdgivaren framgick att vårdgivaren följer socialstyrelsens nationella riktlinjer när det gäller att eventuellt upprätta recept för läkemedel som är narkotikaklassade. Av inhämtade svar framgick att berörd chef skulle genomföra samtal med berörd personal om omhändertagandet. Patienten tog del av svaren. Ärendet avslutas.

Telefon -> 1177 **Psykiatrisk vård** **V2605-03736** Vårdansvar och organisation Valfrihet, fritt vårdsökande Kommunikation Information Kommunikation Delaktig	Fel information om syfte med möte och utskrivning utan samråd En person blev kallad till ett möte som skulle handla om läkemedel. Mötet kom däremot att handla om att hen skulle bli remitterad till en annan mottagning. Hen fick höra att flytten bland annat berodde på en tidigare synpunkt som handlade om att informationen om läkemedel varierade beroende på vilken läkare man fick träffa. Personen som trivdes bra på mottagningen ville inte byta. Åtgärd: Information har lämnats om patientnämndens uppdrag och verksamhet samt om att underskriven handling krävs för fortsatt handläggning. Förvaltningen har gjort upprepade kontaktförsök och information har lämnats om patientnämndens uppdrag och verksamhet. Då ingen återkoppling inkommit från patienten avslutas ärendet.
Telefon -> 1177 **Psykiatrisk vård** **V2605-03817** Vård och behandling Diagnos Kommunikation Delaktig Dokumentation och sekretess Patientjournalen	Felaktig diagnos hängde kvar och påverkade skolgång och vård på ett negativt sätt En sexårig pojke med språkstörning fick diagnosen intellektuell funktionsnedsättning av skolpsykolog. Föräldrarna ifrågasatte diagnosen men när den bekräftades av BUP-mottagning accepterade de diagnosen. Särskola ville inte ta emot pojken eftersom de ansåg att han bara hade en språkstörning, ingen intellektuell nedsättning. Pojken genomgick flera år senare en ny utredning som avfärdar diagnosen intellektuell funktionsnedsättning. Föräldrarna anser att den första skolan använde diagnosen för att kunna neka patienten skolgång och därigenom spara pengar. Enligt föräldrarna har det också lett till störningar i sonens skolgång. Åtgärd: I sitt svar beklagar vårdgivaren att patienten och de anhöriga utsatts för lidande i och med att diagnosen har påverkat bemötande och att den fördröjde och försvårade tillgången till rätt insatser och språkskola. Vårdgivaren uppgav att en förnyad psykologutredning samt patientens godkända skolresultat visade att kriterierna för diagnosen inte uppfylldes. Vårdgivare uppgav att man skulle göra en vårdskadeutredning och att familjen skulle komma att kontaktas som den del i utredningen. Vårdgivaren lovade också att föra in en rättelse i patientens journal. Ombudet var nöjd med svaret och bifogade kompletterande synpunkter inför kommande vårdskadeutredning. Ärendet avslutas på förvaltningen.
Telefon -> 1177 **Psykiatrisk vård** **V2606-04280** Administrativ hantering Brister i hantering Tillgänglighet Väntetider i vården	Remisser till neuropsykiatrisk utredning har inte kommit fram En man väntar på en neuropsykiatrisk utredning vid en psykiatrisk öppenvårdsmottagning. På grund av väntetiden har vårdgivaren enligt patienten gått med på att skicka remisser till andra vårdgivare. Han uppger att flera remisser har skickats, men att de inte har kommit fram. Åtgärd: Svar har inhämtats från vårdgivaren som framförde att det var beklagligt att det hade tagit så lång tid för remisserna att komma fram till den andra vårdgivaren. Vårdgivaren kunde inte svara på varför det hade blivit så. Vårdgivaren uppgav att remissen nu hade kommit fram till den andra vårdgivaren och att personal på den nuvarande mottagningen hade ett inplanerat telefonsamtal med patienten för vidare planering. Då patienten efter att svaret översänts inte hörts av inom angiven tid avslutas ärendet.
Telefon -> 1177 **Psykiatrisk vård** **V2606-04656** Vård och behandling Läkemedel	En person fick inte sitt läkemedel förskrivet när olika vårdgivare hänvisade till varandra En person fick inte sitt läkemedel förskrivet när olika vårdgivare hänvisade till varandra. Vårdgivaren lovade efter ytterligare kontakt att förskriva receptet tillfälligt i väntan på ny mottagning, men så skedde inte vilket gjorde att patienten fick be en annan mottagning förskriva läkemedlet tillfälligt. Åtgärd: Svar inhämtas inte just nu från vårdgivaren då patienten har egen pågående kontakt med vårdgivaren. Patienten är välkommen åter om hon inte något svar alls från vårdgivaren. Ärendet registreras för kännedom och avslutas, men kan öppnas igen på patientens signal.

Telefon -> 1177 **Psykiatrisk vård** **V2607-04679** Vård och behandling Undersökning/bedömning Vård och behandling Läkemedel	En kvinna fick inte hjälp med fortsatt medicinering när tidigare mottagning lades ner Den mottagning där kvinnan fått hjälp med utredning och medicinering lades ned med kort varsel. Kvinnan fick då en remiss till ny mottagning, utan att få remissen accepterad med motiveringen att hennes symtom inte var tillräckligt allvarliga. Kvinnan ifrågasatte detta då de inte alls träffat kvinnan, som vid ett möte skulle kunna förklara historiken och vilken hjälp hon haft av medicinerna. Åtgärd: Förvaltningen har gjort kontaktförsök och information har lämnats om patientnämndens uppdrag och verksamhet. Då ingen återkoppling inkommit från patienten avslutas ärendet.
Telefon **Psykiatrisk vård** **V2604-02697** Kommunikation Bemötande	Psykologen uppmanade till självmord En psykolog vid en psykiatrisk mottagning uppmanade en patient att begå självmord. Patienten har tidigare gjort självmordsförsök och gått på regelbundna behandlingar på mottagningen. Ombudet anser att det är katastrofalt att patienten fick höra detta då allt det positiva behandlingen hittills bidragit med försvann i och med psykologens uppmaning till självmord. Åtgärd: Information har lämnats om patientnämndens uppdrag och verksamhet samt om att underskriven handling krävs för fortsatt handläggning. Information har lämnats om Inspektionen för vård och omsorg (IVO).
Telefon **Psykiatrisk vård** **V2605-03611** Kommunikation Delaktig Vård och behandling Läkemedel Vårdansvar och organisation Vårdflöde/processer	Felaktig hantering av tvångsvårdad patient En förälder framför synpunkter på hur dennes unga vuxna barn omhändertogs vid en psykiatrisk akutmottagning i samband med tvångsvård. Patienten ska ha fått en injektion och därefter somnat djupt. Enligt föräldern väcktes patienten redan någon timme senare för att förflyttas till en annan avdelning, vilket upplevdes som olämpligt och otryggt. Föräldern menar att en person som fått en sådan injektion inte borde väckas och flyttas kort därefter. Det framkom även att mottagningen eventuellt skulle upprätta en intern avvikelse kring händelsen. 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 **Psykiatrisk vård** **V2605-03670** Vård och behandling Läkemedel Kommunikation Delaktig	En läkare drog in medicin utan samråd och förvarning trots patientens neuropsykiatriska diagnos En patient fick sin pågående medicinering indragen utan vare sig samråd eller förvarning, trots neuropsykiatrisk diagnos. Detta påverkade tillvaron för såväl studier som vardagliga rutiner negativt. Åtgärd: Information har lämnats om patientnämndens uppdrag och verksamhet samt om att underskriven handling krävs för fortsatt handläggning.
Telefon **Psykiatrisk vård** **V2605-03801** Kommunikation Information Kommunikation Delaktig Kommunikation Samtycke	Upplevd brist på information vid övergång till tvångsvård En man lades in frivilligt på en psykiatrisk avdelning enligt hälso- och sjukvårdslagen. Under vårdtiden uppgav mannen att han plötsligt övergick till tvångsvård utan att få någon förklaring till beslutet eller information om varför vårdformen ändrades. Mannen upplevde att han inte gjordes delaktig i beslutet och att informationen kring tvångsvården var bristfällig. Åtgärd: Information har lämnats om patientnämndens uppdrag och verksamhet samt om att underskriven handling krävs för fortsatt handläggning. Information har lämnats om Inspektionen för vård och omsorg (IVO).

Telefon **Psykiatrisk vård** **V2605-03879** Vård och behandling Läkemedel Kommunikation Information	Nekat byte av smärtläkemedel utan förklaring En patient med smärtproblematik önskade byta läkemedel men uppgav att läkaren nekade detta utan närmare förklaring. Patienten upplevde att beslutet inte motiverades och ställde sig frågande till varför byte av läkemedel inte beviljades. Åtgärd: Information har lämnats om patientnämndens uppdrag och verksamhet samt om att underskriven handling krävs för fortsatt handläggning.
Telefon **Psykiatrisk vård** **V2605-03939** Administrativ hantering Intyg	Inte fått utlovat intyg En kvinna skulle få ett intyg utfärdat vid en psykiatrisk öppenvårdsmottagning. Hon uppger att hon flera månader senare inte fått något intyg. Åtgärd: Information har lämnats om patientnämndens uppdrag och verksamhet samt om att underskriven handling krävs för fortsatt handläggning.
Telefon **Psykiatrisk vård** **V2605-03940** Vård och behandling Behandling	Fel behandling Enligt patienten erhåller han felaktig behandling vid psykiatrisk mottagning. Åtgärd: Information har lämnats om patientnämndens uppdrag och verksamhet samt om att underskriven handling krävs för fortsatt handläggning.
Telefon **Psykiatrisk vård** **V2606-04017** Administrativ hantering Intyg Dokumentation och sekretess Patientjournalen Kommunikation Delaktig	Felaktiga uppgifter i sjukintyg och bristande möjlighet till delaktighet En närstående framför synpunkter på ett läkarutlåtande för sjukskrivning som upprättades vid en psykiatrisk öppenvårdsmottagning. Enligt den närstående innehöll intyget felaktiga faktauppgifter. När patienten och den närstående önskade läsa igenom utlåtandet innan det skickades till Försäkringskassan nekades detta av läkaren. Trots att felaktigheter påtalades uppges läkaren inte ha korrigerat uppgifterna. Den närstående anser att patienten inte gavs möjlighet att vara delaktig i processen kring intyget och att felaktiga uppgifter därför skickades vidare till myndigheten. Åtgärd: Information har lämnats om patientnämndens uppdrag och verksamhet samt om att underskriven handling och fullmakt från patienten krävs för fortsatt handläggning. Ombudet har också fått följande information: Den som anser att det står fel i journalen ska meddela vårdgivaren och begära rättelse. Om man inte kommer överens med vårdgivaren om rättelse kan patienten begära notering i journalen om att man som patient anser att det finns oriktiga eller missvisande uppgifter i journalen.
Telefon **Psykiatrisk vård** **V2606-04086** Tillgänglighet Väntetider i vården Vård och behandling Läkemedel Kommunikation Information	Långa väntetider, nekad läkemedel samt bristande information och tillgänglighet En kvinna hade synpunkter på en allmänpsykiatrisk mottagning ur en rad aspekter. Patienten remitterades dit för utredning rörande neuropsykiatrisk problematik och menar att hon först stod i kö i ett år innan hon fick beskedet att det verkade tydligt att hon hade diagnos, men att det inte var säkert att hon skulle få hjälp. Det var sedan ytterligare väntetid i ett och ett halvt år innan nästa steg kunde påbörjas. Patienten fick sedermera diagnos genom utredning hos annan aktör men nekas läkemedelsbehandling vid mottagningen som hon åter remitterats till. Patienten ifrågasätter den nekade medicineringen och menar att verksamheten brister i information rörande fortsatt omhändertagande och planering. Hon menar att mottagningen också är mycket svår att nå och att den gjort sig otillgänglig genom olika knappval på telefon. Patienten menar att det finns ett systemfel i verksamheten med lång väntetid för varje steg i utredningen och bristfällig och utebliven kommunikation om patientens rättigheter. Åtgärd: Information har lämnats om patientnämndens uppdrag och verksamhet samt om Inspektionen för vård och omsorg (IVO). Svar inhämtas inte från vårdgivaren då patienten redan fått sina synpunkter besvarade genom egen kontakt med vårdgivaren. Ärendet registreras för kännedom.

Telefon **Psykiatrisk vård** **V2606-04087** Tillgänglighet Väntetider i vården	Lång väntetid för att få veta utredningsresultat En man genomgick en neuropsykiatrisk utredning vid en psykiatrisk öppenvårdsmottagning. Utredningen tog flera år, och när det var dags att få veta resultatet ska han ha fått veta att han inte kan få träffa en läkare för information om resultatet förrän ett år senare. Åtgärd: Information har lämnats om patientnämndens uppdrag och verksamhet samt om att underskriven handling krävs för fortsatt handläggning.
Telefon **Psykiatrisk vård** **V2606-04183** Kommunikation Bemötande Vård och behandling Läkemedel Kommunikation Delaktig	Bristfälligt bemötande och nekad läkemedelsförskrivning till man med adhd En man har varit inskriven vid en psykiatrisk mottagning där läkaren bemötte honom bristfälligt. Läkaren ville inte förskriva läkemedel mot adhd som han tagit i fem år. Läkaren skrek åt mannen att det inte var ett livsnödvändigt läkemedel. När mannen har försökt att kontakta vårdgivaren via 1177 har han inte fått någon återkoppling alls. Åtgärd: Information har lämnats om patientnämndens uppdrag och verksamhet samt om att underskriven handling krävs för fortsatt handläggning.
Telefon **Psykiatrisk vård** **V2606-04223** Vård och behandling Läkemedel Kommunikation Bemötande	Läkemedel sattes plötsligt ut, aggressivt bemötande En patient som under många år haft läkemedelsbehandling på grund av adhd och depression informerades plötsligt av läkaren vid en psykiatrisk mottagning om att medicinerna skulle sättas ut. Patienten fick ingen motivering till detta och ifrågasätter beslutet starkt. När patienten önskat få tala med annan läkare på mottagningen har svaret varit att det bara finns en läkare i tjänst. Patienten har också synpunkter på läkarens aggressiva och förolämpande bemötande vid besöket. Åtgärd: Information har lämnats om patientnämndens uppdrag och verksamhet samt om att underskriven handling krävs för fortsatt handläggning.
Telefon **Psykiatrisk vård** **V2606-04362** Administrativ hantering Brister i hantering Kommunikation Delaktig Vårdansvar och organisation Fast kontakt/vårdplan	Missade att ett beslut om att öppen tvångsvård löpte ut En närstående framför synpunkter på en psykiatrisk öppenvårdsmottagning där en man hade ett pågående beslut om öppen tvångsvård. Enligt den närstående uppmärksammade mottagningen inte att beslutet löpte ut. Den närstående känner oro för patientsäkerheten och för att mannen inte kommer att ta sina läkemedel, vilka beskrivs som viktiga för att upprätthålla ett stabilt mående. Vidare uppges att planerat möte med vården kommer att ske först efter sommaren, vilket den närstående anser innebär en lång period utan tillräcklig planering och uppföljning av patientens vård. Åtgärd: Information har lämnats om patientnämndens uppdrag och verksamhet samt om att underskriven handling krävs för fortsatt handläggning. Information har lämnats om Inspektionen för vård och omsorg (IVO).
Telefon **Psykiatrisk vård** **V2606-04543** Vårdansvar och organisation Fast kontakt/vårdplan Kommunikation Bemötande	Avslutad på mottagning utan ordnat omhändertagande, kränkande bemötande En patient kontaktade sin allmänpsykiatriska mottagning rörande önskemål om intyg. Patienten informerades då, på ett otrevligt sätt, om att denne avslutats på mottagningen. Ombudet menar att bemötandet var kränkande och ifrågasätter också att inget ordnat övertagande skett av patienten till annan vård. Åtgärd: Information har lämnats om patientnämndens uppdrag och verksamhet samt om att underskriven handling krävs för fortsatt handläggning.
Telefon **Psykiatrisk vård** **V2606-04547** Vård och behandling Läkemedel Kommunikation Delaktig	Bristande delaktighet i läkemedelsbehandling En patient som bodde på ett särskilt boende fick ett nytt läkemedel som patienten mådde dåligt av. Patienten uppgav flera symptom som andnöd, håravfall och trötthet. Patienten upplevde att hen inte var delaktig i vården och att läkarens bemötande var dåligt. Patienten vill ha en granskning av sina läkemedel och gehör från läkaren. Åtgärd: Information har lämnats om patientnämndens uppdrag och verksamhet samt om att underskriven handling krävs för fortsatt handläggning.

Telefon **Psykiatrisk vård** **V2607-04825** Dokumentation och sekretess Patientjournalen Vårdansvar och organisation Vårdflöde/processer Administrativ hantering Brister i hantering	Svårigheter att häva journalspärr efter bristande samordning En kvinna uppger att hon för flera år sedan begärde en spärr av sin patientjournal vid en psykiatrisk öppenvårdsmottagning. Hon vill nu häva spärren men har utan framgång kontaktat flera olika instanser inom regionen. Enligt kvinnan har ingen kunnat hjälpa henne och hon har i stället hänvisats mellan olika verksamheter utan att få sin begäran hanterad. Hon önskar få hjälp att häva journalspärren. Åtgärd: Information har lämnats om patientnämndens uppdrag och verksamhet samt om att underskriven handling krävs för fortsatt handläggning.
Telefon **Psykiatrisk vård** **V2607-04830** Vård och behandling Behandling Kommunikation Delaktig	Ifrågasätter rutiner och behandling kring rättspsykiatrisk tvångsvård En man har vårdats inom rättspsykiatrisk vård i flera år. Mannen ifrågasätter att urinprov som han tagit visat sig vara positiva för olika droger, ombudet menar att mannen inte alls tagit droger under den aktuella perioden. Mannen har under vårdtiden behandlats med olika tvångsinjektioner som gjort att hans barn inte längre känner igen honom. Ombudet tycker det är fel att vårdgivaren anser att mannen inte har någon sjukdomsinsikt eftersom ombudet har känt mannen i 20 års tid och denne har aldrig uppvisat tecken på psykisk sjukdom. Åtgärd: Information har lämnats om patientnämndens uppdrag och verksamhet samt om att underskriven handling krävs för fortsatt handläggning.
Telefon **Psykiatrisk vård** **V2607-04845** Administrativ hantering Brister i hantering Dokumentation och sekretess Patientjournalen	Verksamhet tappade bort patientens neuropsykiatriska utredning En verksamhet tappade bort patientens neuropsykiatriska utredning. Han hade fått höra att den tidigare utredningen behövdes inför fortsatt utredning och behandling och undrade nu hur det skulle bli med den nu när den gamla utredningen inte fanns. Åtgärd: Information har lämnats om patientnämndens uppdrag och verksamhet samt om att underskriven handling krävs för fortsatt handläggning.
Telefon **Psykiatrisk vård** **V2607-04967** Tillgänglighet Telefontillgänglighet Vårdansvar och organisation Fast kontakt/vårdplan Dokumentation och sekretess Patientjournalen	Utebliven återkoppling, bristande kontinuitet och synpunkter på journal En patient hade synpunkter på utebliven återkoppling från en allmänpsykiatrisk mottagning. Patienten har förgäves försökt få kontakt med mottagningen angående dokumentation i journalen. Patienten menar vidare att det konstant är nya läkare på mottagningen och att den senaste läkaren saknade förståelse för patientens diagnos vilket ledde till felaktigheter i journalen. Åtgärd: Information har lämnats om patientnämndens uppdrag och verksamhet samt om att underskriven handling krävs för fortsatt handläggning.
Telefon **Psykiatrisk vård** **V2607-04998** Resultat Resultat Administrativ hantering Intyg Vård och behandling Läkemedel	Ifrågasätter mångårig sjukskrivning och läkemedelsbehandling inom psykiatrin En kvinna har varit inskriven vid en psykiatrisk mottagning och sjukskriven i 20 års tid. Nu har kvinnan gjort en utredning gällande arbetsförmåga och läkaren bedömde att kvinnan inte längre ska vara sjukskriven. Så kvinnan skrevs ut från mottagningen och flera av hennes läkemedel sattes ut. Kvinnans syster ifrågasätter hur man kan ställa en patient på bar backe, kvinnan har ingen utbildning eller jobb för att kunna försörja sig. De starka läkemedlen hon fick förskrivna orsakade att hon var konstant trött och inte kunde jobba. Åtgärd: Information har lämnats om patientnämndens uppdrag och verksamhet. Då verksamheten har lagts ned hänvisas ombudet till att kontakta det privata vårdföretag som drev mottagningen tidigare.

Telefon **Psykiatrisk vård** **V2607-05095** Dokumentation och sekretess Patientjournalen	Dokumentation saknas från vårdtillfälle En patient ville ta del av sin journal från ett vårdtillfälle vid en psykiatrisk avdelning men kan inte se någon dokumentation rörande detta på 1177.se. Patienten har funderingar kring det och tillgängligheten till sin journal. Åtgärd: Information har lämnats om patientnämndens uppdrag och verksamhet samt om att underskriven handling krävs för fortsatt handläggning.
Telefon **Psykiatrisk vård** **V2607-05193** Kommunikation Delaktig Vårdansvar och organisation Fast kontakt/vårdplan Vård och behandling Behandling	Förälder görs inte delaktig i tonåringens vård En förälder anser att hens tonåring, som vårdas på ätstörningsklinik sedan flera månader tillbaka, inte får den vård och behandling som hen anser tonåringen har behov av. Föräldern görs inte delaktig i tonåringens vård och menar att olika beslut om åtgärder görs utan att hen informeras. Åtgärd: Information har lämnats om patientnämndens uppdrag och verksamhet samt om att underskriven handling krävs för fortsatt handläggning.
Telefon **Psykiatrisk vård** **V2607-05194** Dokumentation och sekretess Patientjournalen	Felaktigheter i journalen En patient hör av sig och vill framföra att kliniken skrivit fel i hens journal. Dock vill hen vara anonym. Åtgärd: Patienten önskar inte att svar inhämtas utan är nöjd med att synpunkterna kommer till vårdens och politikens kännedom. Ärendet avslutas.
Telefon **Psykiatrisk vård** **V2608-05339** Vård och behandling Behandling	Missnöjd med psykiatrisk vård En kvinna hör av sig och är missnöjd med den vård hon erhållit vid den aktuella kliniken. Åtgärd: Information har lämnats om patientnämndens uppdrag och verksamhet samt om att underskriven handling krävs för fortsatt handläggning.
Telefon **Psykiatrisk vård** **V2608-05382** Vård och behandling Behandling Kommunikation Delaktig	Får inte tillräckligt med hjälp från psykiatrin för att bearbeta sorg efter avlidet barn En kvinna har drabbats av svår sorg i samband med att hennes barn avled. Den psykiatriska mottagningen där hon träffat psykolog och läkare anser att de inte kan hjälpa henne längre eftersom hon inte har någon diagnos. Ombudet anser att kvinnan behöver fortsatt sorgearbete och samtal för att stabiliseras och få läka lite. 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 **Psykiatrisk vård** **V2608-05385** Kommunikation Delaktig Vård och behandling Läkemedel	Nekad läkemedelsbehandling En man med en neuropsykiatrisk diagnos gick på en årlig läkemedelsuppföljning vid en specialistmottagning. Efter att hans tidigare läkare hade slutat fick han en ny läkare. Mannen hade en välfungerande pågående läkemedelsbehandling men den nya läkaren ville inte förnya receptet på grund av hans hjärtsjukdom. Vid ett senare besök på specialistmottagningen hade mannen med sig ett intyg från en hjärt- och kärlmottagning om att den aktuella läkemedelsbehandlingen kunde fortgå trots hans hjärtsjukdom. Läkaren på specialistmottagningen erbjöd då en läkemedelsbehandling som inte fungerade för honom. Mannen upplevde sig inte delaktig i beslut om sin behandling. Åtgärd: Information har lämnats om patientnämndens uppdrag och verksamhet samt om att underskriven handling krävs för fortsatt handläggning.

Telefon **Psykiatrisk vård** **V2608-05473** Tillgänglighet Väntetider i vården Vård och behandling Behandling Kommunikation Delaktig	Lång väntetid till behandling inom psykiatrisk öppenvård En patient var inskriven vid en psykiatrisk öppenvårdsmottagning och hade väntat i över ett år på behandling och hjälp. Under tiden hade patienten kallats till återkommande möten, men upplevde att någon behandling inte påbörjades. Vid ett möte uttryckte sig en psykolog på ett sätt som patienten uppfattade som olämpligt. När patienten framförde sina tankar upplevde hen att möjligheten att få vård ifrågasattes och att vården villkorades. Åtgärd: Information har lämnats om patientnämndens uppdrag och verksamhet samt om att underskriven handling krävs för fortsatt handläggning.
Telefon **Psykiatrisk vård** **V2608-05476** Vård och behandling Läkemedel Vårdansvar och organisation Vårdflöde/processer	Utsatt läkemedelsbehandling vid neuropsykiatrisk diagnos En kvinna behandlades med läkemedel för en neuropsykiatrisk diagnos och upplevde att hon fungerade väl med behandlingen. En läkare vid en psykiatrisk öppenvårdsmottagning satte ut läkemedlet på grund av hög puls och hänvisade henne till primärvården för utredning. Utredningen visade enligt kvinnan ingen bakomliggande sjukdom som kunde behandlas och primärvården bedömde att hon kunde fortsätta med läkemedlet. Läkaren vid den psykiatriska mottagningen stod dock fast vid beslutet att inte fortsätta läkemedelsbehandlingen och kvinnan skrevs ut från mottagningen. Hon hade därefter varit utan läkemedlet i ett år och upplevde att hon inte längre fungerade lika väl. Åtgärd: Information har lämnats om patientnämndens uppdrag och verksamhet samt om att underskriven handling krävs för fortsatt handläggning.
Telefon **Psykiatrisk vård** **V2608-05479** Vårdansvar och organisation Resursbrist, inställd åtgärd Administrativ hantering Intyg	Inställda besök och problem med läkarintyg En närstående till en ungdom som är patient vid en klinik specialiserad på ätstörningar framförde synpunkter på att flera planerade besök hade avbokats. En förälder som deltog vid besöken hade fått information från vården om möjligheten att ansöka om vård av barn och hade fått ett läkarintyg. Försäkringskassan hade inte godkänt intyget och familjen hade därefter haft svårt att få läkare att komplettera det. Åtgärd: Information har lämnats om patientnämndens uppdrag och verksamhet samt om att underskriven handling och samtycke/fullmakt från patienten krävs för fortsatt handläggning.
Telefon **Psykiatrisk vård** **V2608-05692** Kommunikation Delaktig Kommunikation Information Vårdansvar och organisation Fast kontakt/vårdplan	Bristande delaktighet, information och kontinuitet vid tvångsvård En patient som vårdades på en psykiatrisk heldygnsvårdsavdelning ansåg att tvångsvården var felaktig eftersom hen inte upplevde sig vara sjuk. Patienten upplevde att hen inte fick information om varför hen vårdades på avdelningen och att personalen inte ville hjälpa hen. Möten där flera ur personalen deltog upplevdes som skrämmande, bland annat eftersom personalen satt bakom datorskärmar så att deras ansikten inte syntes. Planerade läkarbesök blev ofta försenade och patienten fick träffa många olika läkare, vilket gjorde att hen upplevde att vården saknade kontinuitet och en röd tråd. Åtgärd: Information har lämnats om patientnämndens uppdrag och verksamhet samt om att underskriven handling krävs för fortsatt handläggning. Information har lämnats om att beslut om tvångsvård endast kan överklagas till förvaltningsrätten. Patienten har kännedom om sin rätt till stödperson.
Telefon **Psykiatrisk vård** **V2608-05752** Vård och behandling Undersökning/bedömning	Tvångsvårdades på felaktiga grunder En kvinna vårdades enligt lagen om psykiatrisk tvångsvård vid en psykiatrisk akutmottagning. En anhörig uppger att bedömningen skett på felaktiga grunder. Åtgärd: Information har lämnats om patientnämndens uppdrag och verksamhet samt om att underskriven handling krävs för fortsatt handläggning. Information har lämnats om Inspektionen för vård och omsorg (IVO).

Telefon **Psykiatrisk vård** **V2608-05759** Vård och behandling Läkemedel	Negativ effekt av läkemedel En kvinna vårdades på en psykiatrisk avdelning på grund av psykos. Närstående uppgav att kvinnan fick läkemedel som gjorde att hon sov stora delar av tiden och att hennes tillstånd förändrades så mycket att närstående inte längre kände igen henne. Åtgärd: Information har lämnats om patientnämndens uppdrag och verksamhet samt om att underskriven handling krävs för fortsatt handläggning.
Telefon **Psykiatrisk vård** **V2608-05817** Kommunikation Bemötande	Bristande bemötande En kvinna uppger att hon vid upprepade tillfällen fått ett bristfälligt bemötande när hon kontaktat en psykiatrisk mottagning via telefon. Bemötandet har påverkat hennes förtroende för vårdgivaren. Åtgärd: Information har lämnats om patientnämndens uppdrag och verksamhet samt om att underskriven handling krävs för fortsatt handläggning.
Telefon **Psykiatrisk vård** **V2608-05825** Vård och behandling Behandling	Felaktig behandling inom psykiatrin En patient uttryckte klagomål över den psykiatriska vården som hon hade fått under en längre tid. Åtgärd: Information har lämnats om patientnämndens uppdrag och verksamhet samt om att underskriven handling krävs för fortsatt handläggning. Information om patientnämndens hantering av personuppgifter har lämnats.
Telefon **Psykiatrisk vård** **V2608-05855** Vård och behandling Behandling Vård och behandling Läkemedel Resultat Resultat	Brister i psykiatrisk vård och läkemedelsbehandling En kvinna ansåg att hennes anhörig hade tagit sitt liv till följd av utebliven och felaktig vård samt läkemedelsbehandling inom psykiatrin. Patienten hade haft kontakt med flera vårdgivare i olika regioner och kvinnan hade inte kännedom om vilka vårdgivare som varit involverade. 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). Uppmanar kvinnan att även kontakta patientnämnderna i de andra regionerna samt begära ut registerutdrag ifrån Hälso- och sjukvårdsförvaltningen (HSF). Kvinnan är nöjd med svaret och ärendet avslutas.
Skrivelse -> 1177 **Psykiatrisk vård** **V2512-09508** Vård och behandling Behandling Vård och behandling Läkemedel	Upplevde nekad vård och behandling En kvinna hade kontakt med en psykiatrisk mottagning för hemlösa. Hon upplevde att hon inte fick den behandling som hon behövde för att förbättra sitt mående. Åtgärd: Svar har inhämtats från vårdgivaren. Där beskrevs att kontroller av vitaminbrist, näringsbrist och blodvärde genomgående visat normala värden, med undantag för ett lågt blodvärde som uppstod efter en längre period utan vitaminer och mineraler och som behandlades med blodtransfusion. Därefter hade fortsatta kontroller varit utan anmärkning. Vårdgivaren uppgav att B12-injektionerna inte avslutats utan att behandlingsintervallet skulle anpassas. Vidare framfördes att verksamheten är noggrann med förskrivning av vitaminer och mineraler till patienter som genomgått gastric bypass samt med information om risker vid utebliven behandling. Vårdgivaren beskrev också att frågor om vilka substitutioner som tas regelbundet ställts för att kunna ge en säker vård. Gällande osteoporosbehandling uppgav vårdgivaren att god munhälsa och väl sittande protes är viktigt för att minska risken för biverkningar samt att arbete pågått för att påskynda processen kring protesen. Vårdgivaren beklagade att patienten känt sig missförstådd och illa behandlad och framförde att målsättningen varit att ge en god och säker vård. Då patienten efter att svaret översänts inte hörts av inom angiven tid avslutas ärendet.

Skrivelse -> 1177 **Psykiatrisk vård** **V2604-02836** Tillgänglighet Väntetider i vården Vård och behandling Undersökning/bedömning	Lång väntan på neuropsykiatrisk utredning för barn Ett barn i mellanstadieålder väntar på att få komma till en barn- och ungdomspsykiatrisk mottagning för en neuropsykiatrisk utredning. Vårdnadshavaren uppger att barnet nu har väntat i tre månader och att vårdgarantin därmed har passerats. Enligt vårdnadshavaren har barnet även andra svårigheter, vilket gör behovet av utredning särskilt angeläget. Åtgärd: I svar från vårdgivaren framkom att verksamheten var medveten om de långa väntetiderna och hade förståelse för den oro och frustration som detta kunde innebära för patienten och de närstående. Vårdgivaren uppgav att patienter prioriterades utifrån medicinska kriterier enligt hälso- och sjukvårdslagen, vilket innebar att barn och unga med allvarlig psykiatrisk problematik prioriterades före neuropsykiatriska utredningar. Det framkom att det ökade antalet remisser för neuropsykiatriska frågeställningar hade lett till väntetider som i vissa fall överskred vårdgarantins tidsgränser. Vårdgivaren uppmanade patientens vårdnadshavare att fortsätta samverka med skolan för att säkerställa att patienten fick det stöd och de anpassningar som behövdes under väntetiden, eftersom sådana insatser inte var beroende av en fastställd diagnos. Vårdgivaren uppgav också att verksamheten skulle kontaktas om patientens mående försämrades. Avslutningsvis beklagade vårdgivaren att en utredning inte hade kunnat erbjudas inom vårdgarantins tidsramar och uppgav att någon ytterligare information om väntetiden inte kunde lämnas för tillfället. Vårdgivaren uppgav att patienten skulle informeras så snart ny information fanns. Då ombudet efter att svaret översänts inte hörts av inom angiven tid avslutas ärendet.
Skrivelse **Psykiatrisk vård** **V2511-08218** Vård och behandling Undersökning/bedömning Vård och behandling Behandling	Nekats få komma till specialistmottagning inom psykiatrin En man har en neuropsykiatrisk diagnos och lider av dövhet. Enligt hans mamma får han inte sina rättigheter tillgodosedda vid en psykiatrisk öppenvårdsmottagning. Flera remisser har därför skickats till en annan psykiatrisk enhet som tar emot patienter som är döva, efter familjens önskemål. Ombudet har synpunkter på att de har avslagit alla remisser. Patienten önskar få träffa en teckenspråkig psykolog, vilket inte finns på hans nuvarande mottagning. Åtgärd: I svar från vårdgivaren framkom att patientens egenanmälningar och remisser hade avslagits eftersom mottagningens uppdrag och bemanning hade förändrats. Tidigare hade mottagningen kunnat erbjuda stödjande samtal med teckenspråkig psykolog, men vid tiden för ärendet omfattade uppdraget endast neuropsykiatriska utredningar och tidsbegränsade behandlingar för vissa psykiatriska diagnoser. Vårdgivaren beklagade att patientens och ombudets förväntningar inte kunde mötas och bad om ursäkt om orsakerna till avslagen hade varit otydliga. Ombudet framförde efter svaret att vården borde ha större förståelse för dövas situation och att verksamheten för döva borde utökas. Synpunkterna bifogades avslutsskrivelsen till vårdgivaren för kännedom. Ärendet avslutades efter överenskommelse.

Skrivelse **Psykiatrisk vård** **V2512-08898** Vård och behandling Diagnos Resultat Resultat	Felaktig diagnos har orsakat olika komplikationer En kvinna är kritisk till att en psykiatrisk mottagning har ställt en felaktig diagnos som lett till att ingen i vården tror på henne. Detta har också orsakat att hon utsatts för upprepade övergrepp. Hon vill diagnosen ska tas bort. Åtgärd: Vårdgivaren tycker det är väldigt tråkigt att patienten är missnöjd med kontakten med mottagningen och det bemötande denne fick. Den läkare som patienten träffade har slutat på mottagningen, men när man läser den journal som upprättats finner man mycket av det som patienten berättat i sin skrivelser. Vårdgivarens intryck blir därför att patienten haft möjlighet att berätta sin historia, som sedan dokumenterats. Bakgrunden till patientens diagnos, grundar sig inte på orosanmälan från polisen. Patienten har fått träffa såväl läkare som psykolog i en så kallad basutredning, som sedan ligger till grund för diagnosen. Det är vårdgivarens ambition att alltid göra en grundlig och självständig bedömning innan diagnos sätts. Av journalen framgår också att patienten har blivit erbjuden en fortsatt vårdkontakt med stödsamtal, således stämmer det inte att denne inte blivit erbjuden någon stöttning. Ny skrivelse från patienten som undrat vilka kriterier är hennes diagnos baserad på vilket hon inte har kunnat läsa i sin journal. På grund av den felaktiga diagnosen menar kvinnan att denne nobbats adekvat vård. Hon begär en second opinion. Hon undrar vem som har gjort en polisanmälan mot henne för flera år sedan och vad som står i anmälan. Hon tror att innehållet i denna anmälan kan vara grunden till hennes felaktiga diagnos. I övrigt handlar skrivelsen om bland annat Säpo som inte handlar om berörd mottagning. I ett nytt kompletterande yttrande har vårdgivaren hänvisat till sitt tidigare yttrande samt de anteckningar som finns i journalen. Patienten har efter senaste yttrande lämnat meddelande om att denne ska återkomma med begäran om ett utlåtande från mottagningen. Då ingen återkoppling om detta inkommit från patienten avslutas ärendet.
Skrivelse **Psykiatrisk vård** **V2512-09617** Kommunikation Delaktig Kommunikation Information Vård och behandling Diagnos	Felaktig kommunikation och diagnos En person upplever långvarig övervakning och förföljelse och anser att psykiatrin inte har tagit hen på allvar samt lämnat uppgifter vidare till bland annat polismyndigheten. Personen upplever fortsatt övervakning och vill få svar på vad psykiatrin kan göra samt varför det som hänt har inträffat. Psykiatrin har ställt fel diagnos vilket förstört hens liv samt beskriver detta som maktmissbruk och vill anmäla till polismyndigheten. Personen uppger att hen inte behöver skydd dock behöver tas på allvar. Åtgärd: I svar från vårdgivaren beklagades patientens upplevelse av vården. Efter genomgång av journalen uppgav vårdgivaren att det inte framkommit någon rapport från Polismyndigheten om något övergrepp under patientens tjänstgöring. Vårdgivaren framförde även att ingen information om patientens psykiska diagnos hade lämnats till patientens arbetsgivare. Vidare uppgav vårdgivaren att önskemål om hembesök kan tillgodoses efter en individuell bedömning, men att information från olika aktörer inte alltid varit samstämmig vilket försvårat planeringen av vårdinsatser. Vårdgivaren ansåg att patientens synpunkter om behovet av förbättrad samverkan mellan vården, Polismyndigheten och socialtjänsten var relevanta. Patienten uppmanades att kontakta sin psykiatriska mottagning om hon fortfarande upplevde sig missförstådd och informerades även om möjligheten till en ny medicinsk bedömning. Patienten undrar i sin nya skrivelse om varför denne blev tvångsvårdad. Hon anser också att uppgifter om hennes vård har delgivits till andra aktörer. Patienten är fortsatt missnöjd och anser att den felaktiga diagnosen har påverkat hennes möjlighet att få adekvat vård. I ett kompletterande svar redogjorde vårdgivaren för grunderna till tvångsvården och innebörden av patientens diagnos samt förtydligade att ingen information om patienten hade vidarebefordrats till Polismyndigheten eller Säkerhetspolisen. Ärendet avslutas på förvaltningen.

Skrivelse **Psykiatrisk vård** **V2602-00777** Vård och behandling Läkemedel Kommunikation Bemötande Vård och behandling Behandling	Brister i bemötande, delaktighet och behandling En man framförde synpunkter på vård och bemötande vid en psykiatrisk öppenvårdsmottagning efter att verksamheten övergått till en ny vårdgivare. Vid ett första besök hos en ny behandlande läkare uppger mannen att läkaren sa att en pågående läkemedelsbehandling skulle avslutas omedelbart, utan uttrappning. Enligt mannen hade läkaren då inte tagit del av tidigare journaluppgifter som beskrev bakgrunden till behandlingen. Mannen upplevde att läkaren hade en förutfattad uppfattning om behandlingen och att beslutet fattades utan hänsyn till hans medicinska bakgrund eller tidigare utredningar. När mannen uttryckte oro över att avsluta behandlingen abrupt uppstod en konflikt. Enligt mannen ska läkaren då ha uppgett att tidigare läkare gjort felaktiga bedömningar. Mannen önskar svar på varför tidigare medicinska bedömningar inte beaktades och vill även byta till en annan psykiatrisk mottagning då han saknar förtroende för läkaren. Åtgärd: Yttrande har inhämtats från vårdgivaren. I svaret framgår att läkaren följt gällande behandlingsrekommendationer för läkemedlet, där det rekommenderas att behandlingen sätts ut periodvis för att bedöma patientens tillstånd och behov av fortsatt behandling. Vårdgivaren bedömer att handläggningen varit korrekt och att något medicinskt fel inte begåtts. Frågan om risken för utsättningssymtom vid abrupt utsättning av läkemedlet besvaras inte. Patienten hade vid tiden för svaret redan valt att byta till en annan psykiatrisk mottagning. Efter att ha tagit del av svaret har patienten inte återkommit inom angiven tid och ärendet avslutas.
Skrivelse **Psykiatrisk vård** **V2602-01029** Vård och behandling Läkemedel Vård och behandling Undersökning/bedömning Kommunikation Delaktig	Brister i individuell medicinsk bedömning rörande val av läkemedel på BUP En tonåring som har adhd är inskriven vid en barn- och ungdomspsykiatrisk mottagning, BUP. Enligt föräldern har flera centralstimulerande läkemedel prövats men med icke önskvärd effekt eller haft för svåra biverkningar. De har önskat att få testa en kortverkande centralstimulerande medicin men har nekats det med hänvisning till en generell policy om att inte förskriva preparatet. Föräldern har synpunkter på att de avslår en begäran om individuell medicinsk prövning med hänvisning till en generell policy utan att ta hänsyn till patienten. Detta riskerar att lämna ungdomen utan fungerande behandling under lång tid, trots att ett godkänt behandlingsalternativ finns. Åtgärd: I svar från vårdgivaren framgår att läkaren, utifrån en samlad individuell medicinsk bedömning och barn- och ungdomspsykiatrins farmakologiska riktlinjer, bedömt att kortverkande centralstimulerande läkemedel inte är ett lämpligt behandlingsalternativ. Vårdgivaren uppger att dessa läkemedel ger en snabb och kortvarig effekt, vilket bedöms innebära en ökad risk för tillvänjning och skadligt bruk jämfört med långverkande alternativ. Målet med behandlingen är en jämn och stabil effekt som fungerar väl i vardagen och därför bedöms långverkande läkemedel vara mer lämpliga. Vårdgivaren uppger också att man vill fortsätta samarbetet med patienten och vårdnadshavaren för att hitta en behandling som fungerar så bra som möjligt och upplevs trygg. Då föräldern efter att det kompletterande svaret översänts inte hörts av inom angiven tid avslutas ärendet.
Skrivelse **Psykiatrisk vård** **V2604-02379** Vård och behandling Behandling	Synpunkter och frågor om tiden vid psykiatrisk avdelning Patienten var under en tid inskriven vid barn- och ungdomspsykiatrisk avdelning. Han ställde frågor och riktade synpunkter på denna vistelse och detta vårdtillfälle. Han ansåg att behandlingen var bristfällig. Åtgärd: I inhämtade svar från vårdgivaren gav vårdgivaren förklaring till behandlingsinsatserna. Enligt yttranden upprättades en vårdplan. Patienten tog del av svaren. Ärendet avslutas.
Skrivelse **Psykiatrisk vård** **V2604-02480** Vård och behandling Behandling	För tidig utskrivning Patienten blev enligt ombudet alltför tidigt utskriven från psykiatrisk avdelning. Åtgärd: Av inhämtat svar från vårdgivaren framgick att vårdgivaren i detta ärende inte uppfyllt sin målsättning vad gäller vårdstandard. Vårdgivaren beklagade utskrivningen. Den efterföljande uppföljningen uppfyllde inte de krav på god vård som vårdgivaren ställer på sin verksamhet, på sin personal och på sina ansvariga läkare. Vårdgivaren har utrett händelsen utifrån flera avvikelser och genomfört omfattande diskussioner med personalen om förbättringsåtgärder. Ombudet tog del av svaret och har därefter inte vidare hört av sig inom angiven tid. Ärendet avslutas.

Skrivelse **Psykiatrisk vård** **V2605-03617** Resultat Resultat	Fick en nervskada under tvångsvård En man tvångsvårdades och fick under perioden för vården en nervskada. Mannen vill ha ett erkännande från vården. Åtgärd: Information ges om att Patientnämnden inte kan begära något svar från vården då det gått 48 år sedan händelsen. Information har lämnats om Löf (patientförsäkringen). Information har lämnats om Inspektionen för vård och omsorg (IVO). Synpunkterna kommer till vårdens och politikens kännedom. Ärendet avslutas.
Skrivelse **Psykiatrisk vård** **V2605-03619** Kommunikation Bemötande Kommunikation Samtycke Dokumentation och sekretess Bruten sekretess/dataintrång	Synpunkter gällande bemötande och rättssäkerhet En person som vårdades enligt tvångsvårdslagstiftning vid en psykiatrisk heldygnsavdelning hade under pågående vårdtillfälle synpunkter på vården och läkarens bedömningar. Åtgärd: Förvaltningen har gjort upprepade kontaktförsök och information har lämnats om patientnämndens uppdrag och verksamhet. Då ingen återkoppling inkommit från patienten avslutas ärendet.
Skrivelse **Psykiatrisk vård** **V2606-04173** Kommunikation Delaktig Kommunikation Bemötande Vård och behandling Undersökning/bedömning	Kände sig inte tagen på allvar vid psykiatrisk bedömning En kvinna framför synpunkter på en läkarkontakt vid en psykiatrisk öppenvårdsmottagning. Hon upplever att läkaren inte tog hennes berättelse och upplevelser på allvar utan i stället bedömde dem som vanföreställningar. Kvinnan känner sig kränkt av läkarens resonemang och den bedömning som gjordes. Hon upplever att hon inte blev lyssnad till eller bemött med förståelse under vårdkontakten. Åtgärd: Förvaltningen har gjort upprepade kontaktförsök och lämnat meddelande med uppmaningen att patienten återkommer. Då ingen återkoppling inkommit från patienten avslutas ärendet.
Skrivelse **Psykiatrisk vård** **V2606-04507** Dokumentation och sekretess Patientjournalen Vård och behandling Undersökning/bedömning Kommunikation Bemötande	Felaktig journalföring och ifrågasatt vårdbedömning inom psykiatrin En ung kvinna framför synpunkter på ett läkarbesök vid en psykiatrisk öppenvårdsmottagning. Efter besöket upptäckte hon att journalanteckningen innehöll flera uppgifter som hon anser är felaktiga, bland annat att hon inte tidigare gjort suicidförsök trots att detta enligt henne finns dokumenterat i tidigare journalanteckningar. Hon uppger även att tidigare psykiatriska diagnoser har återgivits felaktigt. Kvinnan anser att den bristfälliga dokumentationen kan ha påverkat läkarens bedömning av hennes vårdbehov och risknivå. Under besöket upplevde hon läkaren som kylig och hon fick besked om att fortsatt vård och behandling inte bedömdes nödvändig, vilket hon upplevde som nedslående. Patienten är orolig för att bedömningen grundats på felaktiga journaluppgifter. Hon önskar att journalanteckningen korrigeras så att den korrekt återger hennes sjukdomshistoria, tidigare diagnoser och aktuell bedömning. Hon önskar även en förklaring till hur de felaktiga uppgifterna kunnat dokumenteras samt hur verksamheten avser att förebygga liknande brister framöver. Åtgärd: Information har lämnats om patientnämndens uppdrag och verksamhet. Då patienten därefter inte har återkommit inom angiven tid avslutas ärendet.
Skrivelse **Psykiatrisk vård** **V2606-04595** Kommunikation Bemötande Vård och behandling Behandling Vårdansvar och organisation Valfrihet, fritt vårdsökande	Missnöje med bemötande och önskemål om annan vårdavdelning En man framför synpunkter på vården vid en psykiatrisk vårdavdelning. Han upplever att personalen har ett oprofessionellt bemötande genom att skratta åt patienter och inte visa engagemang för deras vård. Han känner bristande förtroende för personalens kompetens och önskar därför att få flytta till en annan vårdavdelning. Mannen uppger också att han vill få vård och behandling för sina somatiska besvär. Åtgärd: Förvaltningen har gjort upprepade kontaktförsök och uppmanat patienten att återkomma till sin handläggare. Då ingen återkoppling inkommit från patienten avslutas ärendet.

E-post -> Skrivelse **Psykiatrisk vård** **V2601-00563** Vård och behandling Undersökning/bedömning Vård och behandling Diagnos	Avvisade remisser och ifrågasatt diagnos vid svår OCD En man med svår tvångssyndrom sökte specialistvård och bedömning hos en läkare på en psykiatrisk specialistmottagning. Patienten upplevde att läkaren hanterade ärendet på ett bristfälligt sätt, framför allt genom att avvisa två remisser som gällde begäran om förnyad medicinsk bedömning. Enligt mannen grundades avslaget på tidigare diagnoser som han anser vara felaktiga, vilket i sin tur lett till att viktig specialistvård inte kunnat erbjudas. Han ifrågasätter om bedömningen av remisserna skett på korrekta grunder och känner sig felaktigt bedömd. Åtgärd: Svar har inhämtats från vårdgivaren. Där beskrevs att djup hjärnstimulering är en behandling för svårt och behandlingsresistent tvångssyndrom som syftar till att förbättra livskvaliteten. Det är inte någon livsnödvändig behandling. I nuläget erbjuds den behandlingen för tvångssyndrom inom ramen för forskningsstudier och inte ordinarie klinisk verksamhet. Vårdgivaren har tagit emot en remiss som läkare besvarade. Remissen avslogs eftersom det då inte fanns något forskningsprojekt för behandlingen för tvångssyndrom. De beklagar att patienten inte upplever att hen fått den vård som hen skulle önska, men de har dessvärre inte någon möjlighet att erbjuda djup hjärnstimuleringsbehandling för tvångssyndrom i nuläget. Då patienten efter att svaret översänts inte hörts av inom angiven tid avslutas ärendet.
E-post -> Skrivelse **Psykiatrisk vård** **V2603-02258** Kommunikation Bemötande	Synpunkter på vårdpersonals agerande i sociala medier En person framför synpunkter på att en anställd inom regionen driver ett privat konto i sociala medier med innehåll om neuropsykiatriska diagnoser. Enligt personen används en AI-genererad bild av ett barn, vilket upplevs bidra till grova generaliseringar och förstärka fördomar och stereotyper om diagnoserna. Personen menar att detta riskerar att skada och missrepresentera individer som lever med neuropsykiatriska diagnoser, då det inte går att avgöra sådana diagnoser utifrån utseende. Vidare framförs att innehållet inte upplevs vara tillräckligt faktabaserat, nyanserat eller grundat i forskning eller erfarenheter från berörda grupper. Personen har tagit kontakt med vårdpersonalen via direktmeddelande men upplevde att synpunkterna avfärdades. Händelsen beskrivs som etiskt problematisk och som något som kan påverka förtroendet för vården negativt samt skapa oro och obehag hos personer med diagnoserna. Kontot kan vara diskriminerande utifrån funktionsnedsättning då personen upplever en negativ påverkan på personer med neuropsykiatriska diagnoser. Åtgärd: Förvaltningen har gjort upprepade kontaktförsök och information har lämnats om patientnämndens uppdrag och verksamhet. Då ingen återkoppling inkommit från patienten avslutas ärendet.
E-post -> Skrivelse **Psykiatrisk vård** **V2604-02374** Kommunikation Bemötande Kommunikation Delaktig Dokumentation och sekretess Patientjournalen	Bristfälligt bemötande vid framförande av synpunkter på journalföring En kvinna kontaktade en psykiatrisk öppenvårdsmottagning för att påtala felaktigheter i hennes journal. Hon upplevde att hon fick ett bristfälligt bemötande av den sjuksköterska som besvarade hennes samtal och kände sig inte lyssnad på. Åtgärd: Svar har inhämtats från vårdgivaren. Där beklagades patientens upplevelse av bemötandet, och patientens synpunkter kommer att användas i vårdgivarens förbättringsarbete. Patientens önskemål om rättelse av journal kommer framföras till berörd medarbetare, även om journalföring sker utifrån vårdpersonalens bedömning. Patienten tackades för de framförda synpunkterna. Då patienten efter att svaret översänts inte hörts av inom angiven tid avslutas ärendet.

E-post -> Skrivelse **Psykiatrisk vård** **V2604-02470** Vård och behandling Läkemedel Vård och behandling Undersökning/bedömning Kommunikation Bemötande	Ifrågasätter läkemedel vid tvångsvård En kvinna vårdades i öppen psykiatrisk tvångsvård men uppger att det läkemedel hon ska ta får henne att må sämre. Hon vill att tvångsvården ska upphöra. Vidare beskrev kvinnan att läkaren hon träffade talade mycket dålig svenska. Åtgärd: Svar har inhämtats från vårdgivaren. Där beskrevs att i syfte att minimera lidande och tillmötesgå patientens klagomål gällande biverkningar, fattades vid tidigare möte med patienten beslut om att byta medicinskt preparat. Detta bedöms vara i god överensstämmelse med vetenskap och beprövad erfarenhet för att optimera behandlingsföljsamheten. Vårdgivaren beskrev vidare att det faktum att de nådde ett gemensamt samförstånd kring läkemedelsändringen, och att patienten därefter har accepterat och följt den nya läkemedelsbehandlingen talat emot att den språkliga kommunikationen skulle utgjort ett hinder för adekvat vård. Vid uppföljande besök hos sjuksköterska rapporterade patienten en positiv inställning till det nya preparatet samt en subjektiv minskning av biverkningar. Vårdgivarens bedömning är att vården bedrivits med patientens hälsa och säkerhet i fokus. Grunden för öppen psykiatrisk tvångsvård kvarstår oberoende av läkarkontakt, då patientens historik och nuvarande sjukdomsbild kräver denna vårdform för att garantera patientsäkerheten. Patienten har tagit del av svaret och inkommit med synpunkter som bifogas avslutsskrivelsen där det också framfördes att bemötandet varit bristfälligt. Ärendet avslutas.
E-post -> Skrivelse **Psykiatrisk vård** **V2604-02555** Kommunikation Bemötande Vårdansvar och organisation Vårdflöde/processer Resultat Resultat	Felaktigt bemötande inom vårdprocess som lett till komplikationer Ett ombud är kritiskt till att en läkare vid en psykiatrisk öppenvårdsmottagning har under pågående vård ingått en ekonomisk och affärsmässig förbindelse med en patient genom att starta ett aktiebolag med denne. Detta har lett till att patienten som lider av neuropsykiatriskt besvär, hamnat i en ekonomisk kris och därmed mått psykiskt sämre. Situationen är enligt ombudet så pass allvarligt så att ett beslut om tvångsvård borde aktualiseras. Åtgärd: Information har lämnats om patientnämndens uppdrag och verksamhet samt om att underskriven handling krävs för fortsatt handläggning. Då ingen återkoppling inkommit från ombudet avslutas ärendet.
E-post -> Skrivelse **Psykiatrisk vård** **V2604-02654** Tillgänglighet Väntetider i vården Vårdansvar och organisation Valfrihet, fritt vårdsökande Vårdansvar och organisation Vårdflöde/processer	Lång väntetid för neuropsykiatrisk utredning för barn En mamma kontaktar patientnämnden gällande hennes son som väntar på en tid för neuropsykiatrisk utredning vid en psykiatriskt mottagning för barn. Hon önskar få veta var i kön de befinner sig och förväntad väntetid, få information om alternativ för att få hjälp snabbare, en bedömning om vårdgarantin kan tillämpas och en förklaring till den långa väntetiden. Om en utredning inte kan att uppnås inom vårdgarantin önskar mamman att sonen får en remiss till en annan mottagning som kan ta emot honom mer skyndsamt. Hon påpekar att situationen för sonen är brådskande ur familjesynpunkt och för hans skolgång skull. Åtgärd: Förvaltningen har gjort upprepade kontaktförsök och information har lämnats om patientnämndens uppdrag och verksamhet. Då ingen återkoppling inkommit från ombudet avslutas ärendet.
E-post -> Skrivelse **Psykiatrisk vård** **V2605-03256** Dokumentation och sekretess Patientjournalen	Fel i patientjournal av psykiatrimottagning En kvinna hade synpunkter på att det finns felaktig information i hennes patientjournal från en psykiatrimottagning. Hon menar att det är allvarliga fel som påverkar hennes övriga vård negativt. Åtgärd: Patienten har inte återkommit med underskriven anmälan, ärendet avslutas.

E-post -> Skrivelse **Psykiatrisk vård** **V2606-04215** Vård och behandling Behandling Vård och behandling Omvårdnad	Synpunkter gällande psykiatrisk tvångsvård En person hade synpunkter på att hen enligt egen uppgift felaktigt vårdats enligt lagen om psykiatrisk tvångsvård vid en psykiatrisk slutenvårdsavdelning. Åtgärd: Patienten önskar inte att svar inhämtas utan är nöjd med att synpunkterna kommer till vårdens och politikens kännedom. Ärendet avslutas.
E-post -> Skrivelse **Psykiatrisk vård** **V2607-05135** Administrativ hantering Intyg Kommunikation Information Kommunikation Delaktig	Villkorad sjukskrivning och bristande information om beslutsgrunder En man hade kontakt med en psykiatrisk öppenvårdsmottagning och uppgav att ett sjukintyg skickades först efter att kvarvarande läkemedel lämnats in. Han ifrågasatte den medicinska eller rättsliga grunden för detta, undrade om det var en individuell bedömning eller en generell rutin och upplevde att vården inte lämnat tillräckliga förklaringar. Han anser också att vården inte tagit hänsyn till hans autism och behov av tydlig och konkret information. Åtgärd: Förvaltningen har gjort upprepade kontaktförsök och information har lämnats om patientnämndens uppdrag och verksamhet. Då ingen återkoppling inkommit från patienten avslutas ärendet.
E-post -> 1177 **Psykiatrisk vård** **V2510-07155** Vård och behandling Undersökning/bedömning Vård och behandling Läkemedel Vårdansvar och organisation Vårdflöde/processer	En man fick inte hjälp med information om medicinering för neuropsykiatrisk diagnos En man fick ingen information om vilken läkare som kunde hjälpa honom med medicinering utifrån sin neuropsykiatriska problematik. Han upplevde bara att han blev skickad runt mellan olika vårdgivare. Åtgärd: Förvaltningen har gjort upprepade kontaktförsök och information har lämnats om patientnämndens uppdrag och verksamhet. Då ingen återkoppling inkommit från patienten avslutas ärendet.
E-post -> 1177 **Psykiatrisk vård** **V2603-01992** Administrativ hantering Intyg Tillgänglighet Väntetider i vården	Bristfällig och långvarig hantering av utlåtande En kvinna är kritisk till att en läkare vid en psykiatrisk specialistmottagning har under flera månader skjutit upp utfärdandet av en nära anhörigs utlåtande till Försäkringskassan. Patienten kan därför inte skicka sin ansökan om sjukpension till Försäkringskassan. Hon önskar att någon ansvarig på mottagningen ska följa upp så att utlåtandet blir klar inom ramen för ett bestämt datum. Hon undrar om det är rimligt att processen har tagit så långt tid och om det finns någon intern kontrollmekanism som säkerställer att utlåtanden inte blir liggande. Åtgärd: Vårdgivaren har beklagat att utfärdandet av läkarutlåtandet har dragit ut på tiden och har full förståelse för den oro och frustration detta kan orsaka. Bakgrunden är bland annat en omorganisation som tagit mycket tid personalresurser i anspråk. Nu är dock läkarutlåtandet färdigställt och inskickat till Försäkringskassan. Patientens case manager kommer att kontakta denne inom kort. Om några ytterligare frågor skulle uppkomma i samband med kommunikation med Försäkringskassan, är patienten varmt välkommen att höra av sig till mottagningen. Ombudet har i en ny skrivelse undrat om det är rimligt att patienten ska vänta så lång tid för att få ett utlåtande. I vårdgivarens kompletterande svar beklagades att handläggningen har tagit lång tid. Vårdgivaren bedömde att detta inneburit osäkerhet för patienten och närstående och framhöll att det är oacceptabelt att patienter ska behöva vänta så länge, även vid omorganisation. Vårdgivaren uppgav att kontakt tagits med verksamheten för att säkerställa förbättrade rutiner och för att minska risken för att liknande händelser uppstår igen. Vårdgivaren har även haft telefonkontakt med ombudet. Då ombudet efter att svaret översänts inte hörts av inom angiven tid avslutas ärendet.

E-post -> 1177 **Psykiatrisk vård** **V2604-02361** Vård och behandling Undersökning/bedömning Kommunikation Information	Nekad remiss för neuropsykiatrisk utredning med hänvisning till ålder En patient fick avslag på remiss för neuropsykiatrisk utredning på en öppenvårdsmottagning inom specialistpsykiatrin. I svaret angavs att remissinnehållet inte visade en funktionsnedsättning som motiverar utredning, och att en utredning inte heller bedömdes tillföra något utifrån patientens ålder och livssituation. Patienten ifrågasätter om vården får neka att ta emot en remiss på grund av ålder och upplever att bedömningen kan vara åldersrelaterad. Åtgärd: Svar har inhämtats från vårdgivaren. Där beskrevs att vårdgivaren beklagade att formuleringen i remissvaret upplevdes som sårande. Vårdgivaren bad om ursäkt för den olyckliga skrivningen om ålder och betonade att det inte var avsikten att uttrycka sig på ett sätt som kunde uppfattas som kränkande. Enligt vårdgivaren grundades bedömningen inte på patientens ålder utan på den funktionsnedsättning som beskrevs i remissen. Vid en samlad bedömning ansågs de besvär som angavs avseende uppmärksamhet och koncentrationsförmåga inte motsvara den grad av funktionsnedsättning som krävs för att motivera en neuropsykiatrisk utredning inom specialistpsykiatrin. Vårdgivaren uppgav att lindrigare svårigheter med uppmärksamhet och koncentration enligt gällande ansvarsfördelning utreds och omhändertas i primärvården. Vårdgivaren framhöll också att alla patienter ska bemötas med respekt och att kommunikationen ska vara tydlig, saklig och empatisk. Synpunkterna kommer att tas till vara i verksamhetens fortsatta arbete med att förbättra kommunikation och bemötande. Patienten har tagit del av svaret och inkommit med synpunkter som bifogas avslutsskrivelsen där patienten inte håller med om allt som läkaren för fram i yttrandet. Ärendet avslutas.
E-post -> 1177 **Psykiatrisk vård** **V2604-02906** Dokumentation och sekretess Patientjournalen Vårdansvar och organisation Vårdflöde/processer Vårdansvar och organisation Fast kontakt/vårdplan	Brister i journalföring, informationsöverföring och uppföljning efter självmordsförsök En kvinna framför synpunkter på en psykiatrisk öppenvårdsmottagning där hon menar att hennes suicidtankar och självmordsplaner inte journalfördes. Hon anser också att informationen inte fördes vidare inom vårdteamet, vilket enligt henne bidrog till att hon senare försökte ta sitt liv. Patienten uppger vidare att uppföljningen efter händelsen var bristfällig eftersom ingen i vården konkret pratade med henne om det som inträffat, och att hon därför tvingats bearbeta händelsen på egen hand med försämrat mående som följd. Hon beskriver även att självmordsförsöket inte ska ha dokumenterats i journalen, vilket hon anser är vilseledande för framtida vårdpersonal eftersom det allvarligaste tecknet endast anges som självmordsplaner och inte som genomfört självmordsförsök. Åtgärd: I svar från vårdgivaren beklagades att patienten upplevde vården, diagnostiken och stödet efter suicidförsöket som bristfälliga. Vårdgivaren beskrev att bedömning av suicidrisk är komplex och grundas på både vårdpersonalens kunskap och erfarenhet samt det som framkommer i samtal med patienten, vilket kan leda till att patient och vårdpersonal gör olika bedömningar av situationen och den fortsatta behandlingen. Vårdgivaren instämde i att god kommunikation är viktig för att samordna vården och uppgav att brister i kommunikationen är en vanlig orsak till vårdskador och missnöje. Patientens förbättringsförslag om bättre kommunikation kommer därför att tas tillvara i verksamhetens fortsatta utvecklingsarbete. Då patienten efter att svaret översänts inte hörts av inom angiven tid avslutas ärendet.

E-post -> 1177 **Psykiatrisk vård** **V2604-03063** Dokumentation och sekretess Patientjournalen Kommunikation Delaktig Vård och behandling Läkemedel	Bristande dokumentation, delaktighet och läkemedelsbehandling inom psykiatrisk öppenvård En kvinna som tidigare varit patient vid en psykiatrisk öppenvårdsmottagning för unga vuxna framför synpunkter på att hennes suicidtankar och självmordsplaner inte dokumenterades i journalen och att hon upplevde att dessa inte togs på allvar av behandlande personal. Hon beskriver att hon var missnöjd med behandlingen och saknade någon att prata med. Trots att patienten kände sig tveksam rekommenderades och påbörjades behandling med antidepressivt läkemedel. Hon hade informerat om att hon inte bör få läkemedel som kan förvärra hennes eksem, men ordinerades ändå ett läkemedel med känd biverkan i form av hudutslag. Efter behandlingen försämrades kvinnans eksem och besvären kvarstår. Vidare har hon synpunkter på att hon nekades ett läkarutlåtande som behövdes för ansökan om aktivitetsstöd hos Försäkringskassan. Kvinnan remitterades senare till en annan psykiatrisk mottagning för fortsatt vård, men hon ifrågasätter om viktig information om hennes psykiska mående och suicidplaner överfördes i samband med detta. Åtgärd: Svar har inhämtats från vårdgivaren som beklagade att patienten upplevt brister i kontakten med mottagningen och det lidande som det inträffade har orsakat. Vårdgivaren uppgav att patienten och hennes mamma haft ett längre samtal med medicinskt ledningsansvarig läkare tidigare, där de fått möjlighet att gå igenom de frågor som framförts. Enligt vårdgivaren bedömdes det förskrivna läkemedlet inte innebära en högre risk för eksem än andra liknande läkemedel som senare användes utan motsvarande biverkningar. Läkemedelsbehandlingen avslutades när biverkningarna blev kända. Vårdgivaren uppgav även att patientens synpunkter på dokumentationen har tagits upp med berörd medarbetare. När det gäller önskemålet om läkarintyg framkom att ansvarig överläkare gjorde den medicinska bedömningen. Vårdgivaren uppgav vidare att patienten och hennes mamma därefter tillsammans med medicinskt ansvarig läkare diskuterat bakgrunden till bedömningen. Patienten erbjöds att återkomma om ytterligare frågor eller funderingar uppstår. Då patienten efter att svaret översänts inte hörts av inom angiven tid avslutas ärendet.
E-post -> 1177 **Psykiatrisk vård** **V2605-03656** Vård och behandling Undersökning/bedömning Dokumentation och sekretess Patientjournalen Kommunikation Delaktig	Utebliven utredning av sömnrelaterade besvär En kvinna framför synpunkter på vården av en anhörig med neuropsykiatrisk problematik som haft kontakt med bland annat ett mobilt akutteam. Patienten berättade om handlingar i sömnen och de svårigheter detta medförde för både patienten och närstående samt efterfrågade hjälp och vidare vård. Enligt kvinnan dokumenterade läkaren inte uppgifterna om sömnproblematiken och någon sömnanamnes eller remiss till sömnklinik upprättades inte. Patienten upplevdes därför ha lämnats utan vidare utredning eller åtgärd trots aktivt hjälpsökande. Åtgärd: Efter kontakt med ombudet har förvaltningen och ombudet kommit överens om att avsluta ärendet tills vidare, eftersom ombudet vill avvakta med sin skrivelse. Ombudet har informerats om att hon är välkommen att återkomma om hon önskar ta upp ärendet igen. Ärendet avslutas.
E-post **Psykiatrisk vård** **V2601-00451** Vård och behandling Diagnos	Offentlig vård ifrågasätter privat ADHD-diagnos En person har genomgått en privat utredning där diagnosen ADHD ställdes. Därefter vände hen sig till den offentliga vården för att få behandling, men vårdgivaren ansåg att underlaget från den privata utredningen inte var tillräckligt för att fastställa diagnos eller påbörja behandling. De kan dock inte redogöra för vad det är som saknas och vilken fortsatt utredning de kan göra. Personen upplever att hen inte får den hjälp hen behöver. Åtgärd: Förvaltningen har gjort upprepade kontaktförsök och information har lämnats om patientnämndens uppdrag och verksamhet. Då ingen återkoppling inkommit från patienten eller ombudet avslutas ärendet.

E-post **Psykiatrisk vård** **V2604-02606** Vård och behandling Diagnos Vård och behandling Läkemedel Dokumentation och sekretess Patientjournalen	Felaktig diagnos och läkemedelsbehandling inom psykiatrisk öppenvård En kvinna var patient vid en psykiatrisk öppenvårdsmottagning där hon diagnosticerades med bipolär sjukdom och behandlades med läkemedel. Kvinnan uppger att diagnosen var felaktig och att hon därmed fick läkemedel som inte var adekvata för hennes tillstånd. Under nedtrappning av medicineringen bedömde en överläkare att hon inte hade den aktuella diagnosen. Trots detta uppger kvinnan att den tidigare diagnosen fortsatt användes i bedömningar av henne, bland annat i samband med att hon blev förälder, vilket hon upplevde som negativt och felaktigt. Åtgärd: Förvaltningen har gjort kontaktförsök. Information har lämnats via e-post om patientnämndens uppdrag och verksamhet samt om att underskriven handling krävs för fortsatt handläggning. Information om patientförsäkringen Löf och Inspektionen för vård och omsorg (IVO) har också lämnats. Då ingen återkoppling inkommit från patienten avslutas ärendet.
E-post **Psykiatrisk vård** **V2604-02741** Vård och behandling Läkemedel Kommunikation Bemötande	En patient ansåg att ett par olika enheter inom psykiatrin överdoserade läkemedel till patienter En patient ansåg att ett par olika enheter inom psykiatrin överdoserade läkemedel till patienter och brukade våld. Hen ansåg också att psykvården borde vara kostnadsfri. Åtgärd: Förvaltningen har gjort upprepade kontaktförsök och information har lämnats om patientnämndens uppdrag och verksamhet. Då ingen återkoppling inkommit från patienten avslutas ärendet.
E-post **Psykiatrisk vård** **V2604-03089** Vård och behandling Behandling Kommunikation Delaktig Vårdansvar och organisation Fast kontakt/vårdplan	Bristande delaktighet och utebliven vård vid beroendemottagning En man med flera diagnoser, inklusive psykiatrisk och beroenderelaterad problematik, uppger att han haft kontakt med en beroendemottagning men anser att han inte har fått någon faktisk vård eller behandling. Han beskriver även att han inte har varit delaktig i planering eller genomförande av sin vård och att hans behov och synpunkter inte har beaktats. Mannen upplever därmed att vården inte har anpassats efter hans situation och att han inte har blivit lyssnad till. Åtgärd: Förvaltningen har informerat mannen om hur denne kan inkomma med en undertecknad skrivelse för att få sitt ärende handlagt. Patienten har informerat att denne återkommer vid behov efter att ha pratat med berörd mottagning. Då ingen återkoppling inkommit från patienten avslutas ärendet.
E-post **Psykiatrisk vård** **V2605-03883** Tillgänglighet Väntetider i vården Vårdansvar och organisation Valfrihet, fritt vårdsökande	Lång väntetid till neuropsykiatrisk utredning för barn En förälder har synpunkter på att det är 12 månaders väntetid till en neuropsykiatrisk utredning för sitt barn vid en barn- och ungdomspsykiatrisk mottagning. Föräldern önskar information om hur långa väntetiderna är vid andra barn- och ungdomspsykiatriska mottagningar samt om det finns möjlighet att få en tidigare tid för utredning vid annan mottagning. Åtgärd: Förvaltningen har gjort kontaktförsök. Då ingen återkoppling inkommit från ombudet inom angiven tid avslutas ärendet.
E-post **Psykiatrisk vård** **V2606-04442** Vård och behandling Undersökning/bedömning Vård och behandling Diagnos Resultat Resultat	Ifrågasätter tidigare psykiatriska diagnoser och utebliven upptäckt av neurologisk sjukdom En person som tidigare fått behandling för psykiska besvär inom psykiatrin i Region Stockholm ifrågasätter de bedömningar och diagnoser som ställts vid en psykiatrisk öppenvårdsmottagning. Personen bor numera utomlands och uppger att en omfattande utredning där har visat att de tidigare psykiatriska diagnoserna inte stämmer. Enligt personen talade symtomen i stället för en neurologisk sjukdom som inte uppmärksammades inom psykiatrin. Personen anser att tydliga tecken på neurologisk sjukdom förbisågs, vilket ledde till att hen under lång tid fick genomgå psykiskt och fysiskt lidande i onödan. Personen önskar att vården granskar de tidigare bedömningarna och tar ansvar för de konsekvenser som den felaktiga diagnostiken har medfört. 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). Då ingen återkoppling inkommit från patienten avslutas ärendet.

E-post **Psykiatrisk vård** **V2607-05124** Vård och behandling Läkemedel	Systematiska brister i förskrivningspolicy inom vuxenpsykiatrin En patient med stora dokumenterade sömnsvårigheter nekades plötsligt den insomningstablett hen använt i flera år. Läkaren inom psykiatrin föreslog i stället ett annat läkemedel som patienten inte ansåg hjälpte hen utan bara genererade en onödig kostnad och ett sämre mående. Patienten menar att det är ett strukturellt problem där kliniken slentrianmässigt förskriver ineffektiva läkemedel samtidigt som de nekar preparat med upplevd fullgod terapeutisk effekt. Att fasa ut vissa typer av sömnmediciner och lugnande läkemedel istället för att ge dem under kontrollerade former skapar enligt patienten förödande konsekvenser för både enskilda individer och deras omgivning. Patienten menar att vården inte är personcentrerad och att en stor grupp patienters lidande ökar. Patienten menar nuvarande hantering strider mot hälso- och sjukvårdslagens krav på en god och säker vård på lika villkor. Åtgärd: Patienten önskar inte att svar inhämtas utan är nöjd med att synpunkterna kommer till vårdens och politikens kännedom. Ärendet avslutas.
E-post **Psykiatrisk vård** **V2608-05315** Kommunikation Samtycke Vård och behandling Läkemedel	Vårdades mot sin vilja En patient uppgav att hen vårdats på en psykiatrisk heldygnsavdelning och medicinerats mot sin vilja. Åtgärd: Förvaltningen har gjort kontaktförsök och information har lämnats om patientnämndens uppdrag och verksamhet. Då ingen återkoppling inkommit från patienten avslutas ärendet.
E-post **Psykiatrisk vård** **V2608-05317** Dokumentation och sekretess Patientjournalen	Fick inte spärr i journal införd En patient kontaktade en psykiatrisk mottagning för att spärra sin journal, men uppger att hen nekats detta. Åtgärd: Förvaltningen har gjort kontaktförsök och information har lämnats om patientnämndens uppdrag och verksamhet. Då ingen återkoppling inkommit från patienten avslutas ärendet.
1177 **Psykiatrisk vård** **V2509-06616** Administrativ hantering Intyg Vårdansvar och organisation Fast kontakt/vårdplan Kommunikation Information	Nekats intyg om funktionsnedsättning och brister i information och hänvisning En ung kvinna utreddes och fick diagnos intellektuell funktionsnedsättning, IF. För att hon ska få tillgång till rätt stödinsatser i samhället behöver hon ett läkarintyg, något mottagningen inte kunde skriva, trots att det var de som hade utrett henne och bedömt hennes kognitiva och adaptiva förmågor, enligt patientens mamma. Mottagningen hänvisade istället till läkare på vårdcentralen, som inte kände dottern. De fick inte heller initialt någon information om att de skulle vända sig till vårdcentralen för intyget. Mamman menar att unga vuxna med IF är en sårbar grupp i samhället och ofta har föräldrar med samma funktionsnedsättning, varför hon vill belysa detta dilemma med att de inte vägleds rätt inom vården. Åtgärd: I svar från vårdgivaren framkommer att ett neuropsykiatriskt utlåtande skiljer sig från ett läkarutlåtande om hälsotillstånd som kan begäras av exempelvis Försäkringskassan eller Arbetsförmedlingen. Enligt gällande riktlinjer är det i första hand primärvården som ansvarar för att utfärda ett sådant läkarutlåtande och kan då använda det neuropsykiatriska utlåtandet som underlag. Om den begärande myndigheten inte godkänner detta kan specialistpsykiatrin därefter bli aktuell för att utfärda ett intyg. Vårdgivaren beklagar att de inte fick denna information i samband med utredningen och uppger att mottagningen planerar att ta fram skriftlig patientinformation angående detta. Då ombudet efter att svaret översänts inte hörts av inom angiven tid avslutas ärendet.

1177 **Psykiatrisk vård** **V2509-06734** Kommunikation Bemötande Kommunikation Delaktig Vård och behandling Behandling	Brister i bemötande och behandling av läkare inom psykiatrin En kvinna är patient vid en psykiatrisk öppenvårdsmottagning. I samtal med sin kontaktperson på mottagningen kom de överens om att hon behöver mer hjälp på grund av sin svåra situation och ångestproblematik. Patienten fick träffa en psykiater för att diskutera detta, men upplevde bemötandet hon fick som mycket kränkande och gjorde att hon mådde sämre efter mötet. Läkaren ville skriva ut henne från mottagningen och ta bort hennes mediciner, utan att erbjuda något alternativt stöd. Kvinnan upplevde att läkaren saknade empati och respekt, och istället för att få hjälp kände hon sig avvisad och förminskad. Åtgärd: I svar från vårdgivaren framförs att ansvarig läkare beklagar patientens upplevelse av bristande bemötande, tar ansvar för sin del i mötet och ber om ursäkt. Vårdgivaren uppger att en psykologisk behandling inte bedömdes vara lämplig eftersom patientens pågående livssituation bedömdes behöva prioriteras. I stället erbjöds en långsiktig läkemedelsbehandling mot ångest. Beroendeframkallande läkemedel bedömdes inte vara lämpliga eftersom de kunde förvärra patientens situation. Vårdgivaren beklagar även att patienten upplevde informationen som kränkande och förklarar att syftet var att minska risken för vidmakthållande av problembilden och minska risk för förvärrad skada genom beroendetillstånd. Patienten rekommenderas fortsatt stöd hos kurator och att pröva den föreslagna långsiktiga medicinska behandlingen. Då patienten efter att svaret översänts inte hörts av inom angiven tid avslutas ärendet.
1177 **Psykiatrisk vård** **V2510-07301** Resultat Resultat Vård och behandling Läkemedel Vårdansvar och organisation Vårdflöde/processer	Fråga om bristande samordning mellan kliniker och läkemedelsbiverkan kan ha påverkat en ungdoms död En ung man drabbad av epilepsi fick flera biverkningar av de läkemedel som sattes in. Biverkningar orsakade försämrat psykiskt mående med depression, självskadebeteende och slutade med suicid. Efterlevande vårdnadshavare ställde sig mycket frågande till hur samordningen mellan somatiska och psykiatriska kliniker och olika läkemedel har gått till och varför man inte tog hans dåliga mående på allvar. Åtgärd: I svar från vårdgivarens två enheter beklagades de anhörigas förlust och det inträffade. Vårdgivaren redogjorde för patientens vårdkontakter, genomförda psykiatriska bedömningar och suicidriskbedömningar samt uppgav att inneliggande vård erbjudits vid ett tillfälle men avböjts och att kriterier för tvångsvård inte var uppfyllda. Det beskrevs att remisser och information förmedlats mellan berörda enheter, att olika läkemedelsbehandlingar prövats och att samtalskontakt erbjudits. Vårdgivaren beklagade att de anhöriga inte upplevt sig tillräckligt delaktiga och att råd och stöd inte upplevts som hjälpsamma. Det framgick också att samverkan mellan enheterna inte dokumenterats tillräckligt tydligt och att arbetssättet sedan dess utvecklats med bland annat krisplaner, tydligare dokumentation och fler gemensamma besök med patient och närstående. Vårdgivaren beklagade att behandlingsinsatserna inte fick avsedd effekt. Ombudet har efter att yttrandet översänts inte hörts av inom angiven tid. Ärendet avslutas.
1177 **Psykiatrisk vård** **V2510-07400** Vård och behandling Läkemedel Kommunikation Delaktig Dokumentation och sekretess Patientjournalen	Läkare avslutade patients centralstimulerande läkemedelsbehandling En kvinna har en adhd-diagnos och är patient vid en psykiatrisk öppenvårdsmottagning. Hon har synpunkter på att en läkare avslutades hennes centralstimulerande medicinering utan vidare. Läkaren ska ha ifrågasatt patientens diagnos och använde nedsättande formuleringar i journalen samt avslog hennes begäran om byte av läkare. Hon upplevde att läkaren har en generell skepsis mot medicinering, vilket hon menar inte bör påverka bedömningen i hennes enskilda fall. Kvinnan har tidigare fungerat väl både som ensamstående mamma till barn med neuropsykiatrisk funktionsnedsättning och i sitt heltidsarbete tack vare rätt stöd. Åtgärd: I svar från vårdgivaren beklagades att patienten inte hade fått förtroende för vården. Vårdgivaren hade gått igenom journalanteckningen från det aktuella läkarbesöket och bedömde att dokumentationen uppfyllde kraven på saklighet. Vårdgivaren framförde att patienten kunde välja mottagning men inte fritt välja läkare och erbjöd hjälp med remiss till en annan psykiatrisk öppenvårdsmottagning. Vårdgivaren uppgav att läkarens bemötande inte kunde kommenteras eftersom ingen annan från verksamheten hade deltagit i samtalet. Då patienten efter att svaret översänts inte hörts av inom angiven tid avslutas ärendet.

1177 **Psykiatrisk vård** **V2510-07619** Kommunikation Delaktig Administrativ hantering Brister i hantering Vård och behandling Undersökning/bedömning	Synpunkter på provtagning vid utredning inom psykiatrisk öppenvård En kvinna genomgår en utredning vid en psykiatrisk öppenvårdsmottagning. Hon har synpunkter på att hon måste lämna drog- och alkoholprov trots att hon uppger att hon saknar beroendeproblematik eller tidigare historik av detta. Hon anser också att mottagningen har slarvat bort provsvar och kräver att vissa prover tas om, trots att hon har resultat från samma laboratorium som dock beställts av en annan vårdgivare. Patienten upplever det som oacceptabelt att behöva genomgå ny provtagning. Hon anser vidare att läkaren agerar oprofessionellt och att utredningen bedrivs på ett bristfälligt sätt samt riktar kritik mot hur patienter som genomgår utredning behandlas. Åtgärd: I svar från vårdgivaren framförs en ursäkt till patienten för brister i hanteringen av provtagningen. Vårdgivaren konstaterar att uppföljningen av patientens provsvar brustit och beklagar att patienten själv behövde bekosta provtagningen. Det framgår att läkaren missade att inhämta patientens medgivande för att ta del av provsvar från en vårdgivare utanför Region Stockholm. Vårdgivaren förklarade att PEth-prov, en alkoholmarkör i blodet, normalt används på mottagningen för att bedöma om alkoholkonsumtion kan påverka patientens hälsotillstånd eller försvåra behandlingen. Patientens pågående utredning bedöms kunna leda till en ändamålsenlig vårdplanering. Då patienten efter att svaret översänts inte hörts av inom angiven tid avslutas ärendet.
1177 **Psykiatrisk vård** **V2510-07718** Kommunikation Delaktig Vårdansvar och organisation Valfrihet, fritt vårdsökande Kommunikation Information	Brister i delaktighet samt nekad möjlighet att byta psykiatrisk mottagning En kvinna är patient vid en psykiatrisk öppenvårdsmottagning. En närstående uppger att behandlande läkare har sagt till patienten att hon inte får studera eller arbeta. Den närstående har vid flera tillfällen önskat träffa läkaren men nekats detta. Enligt ombudet har kvinnan även önskat byta till en annan psykiatrisk öppenvårdsmottagning, men läkaren har inte tillåtit det. Åtgärd: Svar har inhämtats från vårdgivaren som beklagade att patienten och den närstående upplevt kontakten med verksamheten negativt och att den inte motsvarat deras förväntningar. Vårdgivaren uppgav att patienten inte har förbjudits att arbeta eller studera, men att hon vid flera tillfällen behövt avbryta studier på grund av försämrad psykisk hälsa. Råden att avvakta med arbete och studier har enligt vårdgivaren getts med hänsyn till patientens hälsotillstånd och i väntan på en mer stabil situation. Berörd läkare framförde att hon har träffat den närstående tillsammans med patienten vid minst två tillfällen. Vidare framkom att patienten aldrig har uttryckt önskemål om byte av mottagning men om hon önskar det kan läkaren skicka en remiss till en annan mottagning. Vårdgivaren uppgav också att ärendet har tagits upp i verksamheten som en del av arbetet med kvalitet och patientsäkerhet. Då ombudet efter att svaret översänts inte hörts av inom angiven tid avslutas ärendet.
1177 **Psykiatrisk vård** **V2510-08031** Vård och behandling Läkemedel Kommunikation Delaktig	Nekad läkemedelsbehandling vid psykiatrisk mottagning En man med psykisk ohälsa hade kontakt med en psykiatrisk öppenvårdsmottagning där ett tidigare läkemedel plötsligt upphörde att ges. Han uttryckte oro över att blodtrycket stigit något, vilket han kopplade till ångest och stress i frånvaro av den behandling som tidigare fungerat. Trots att mannen framfört detta vägrade mottagningen att ge medicinsk hjälp. Mannen upplevde att situationen var oacceptabel och funderade kring om bemötandet och den uteblivna behandlingen påverkades av hans sexuella läggning. Åtgärd: Yttrande har inhämtats från vårdgivaren. Där beskrevs att läkarna bedömde att det inte kändes tryggt att fortsätta förskriva läkemedlet då patienten haft högt blodtryck. Inom kort görs en ny bedömning för att eventuellt återinsätta läkemedlet. Patienten har tagit del av yttrandet och är inte nöjd med svaret. Patienten önskar att de sätter tillbaka läkemedlet omgående, som hen anser att vårdgivaren lovade att göra. Patienten inkommer med kompletterande frågor. Vårdgivaren vill förtydliga att journalföringen är gjord enligt den mall som finns i journalsystemet. Där finns en fråga om nykterhet de senaste 30 dagarna. Det har i journalen också preciserats att patienten varit nykter i cirka två år. Patienten har rätt att begära en rättelse. De beklagar om kommunikationen kring planering och bokning upplevts som bristfällig. Samtidigt har upprepande återbud och uteblivna besök försvårat möjligheten till kontinuerlig medicinsk uppföljning. Begäran om annan läkare har de noterat och det försöker utifrån tillgängliga resurser och patientsäkerhet tillgodose önskemål om byte av behandlande läkare. Då patienten efter att svaret översänts inte hörts av inom angiven tid avslutas ärendet.

1177

Psykiatrisk vård

V2511-08427

Kommunikation

Delaktig

Vård och behandling

Undersökning/bedömning

Vård och behandling

Behandling

Bristfällig kommunikation och bedömning samt behandling

Förälder känner stor oro över hur dennes barns vård har hanterats vid en ätstörningsklinik. Man är också kritiskt till hur utskrivningen av barnet har hanterats och bett om att en tydlig vårdplan upprättas omedelbart. Föräldern upplever att vården inte har haft tillräcklig kunskap eller förståelse för ätstörningar och att kommunikationen med föräldrar har varit oprofessionell och stundtals direkt skadlig för relationen mellan dem och barnet. När barnets hälsa försämrades ytterligare menade en överläkare att det var föräldrarna som var problemet och att barnets försämring berodde på dem och inte på brister i behandlingen. Överläkaren gjorde dessutom en orosanmälan till socialtjänsten, vilket föräldern upplevde som djupt orättvist och kränkande, eftersom man hela tiden kämpat för att barnet ska få adekvat vård. Öppenvården menar nu att barnet måste gå ner ännu mer i vikt innan det blir aktuellt för ett omhändertagande. Föräldern upplever detta som helt orimligt att man ska behöva vänta tills barnet är livshotande underviktig innan åtgärder vidtas. Föräldern anser att behandlingen trots barnets allvarliga situation uteblivits samt att familjen på grund av sin etniska bakgrund diskriminerats.

Åtgärd: I svar från vårdgivaren framkommer en förståelse för familjens oro över barnets hälsotillstånd och önskemål om tvångsvård. Vårdgivaren uppger att både de och andra vårdinstanser vid flera tillfällen har informerat om att kriterierna för tvångsvård inte är uppfyllda samt vilka förutsättningar som krävs för ett sådant beslut. Vårdgivaren betonar att bedömningen att tvångsvård inte är aktuell inte innebär att barnets situation inte tas på allvar. Patienten har en pågående kontakt i öppenvården och enligt vårdgivaren får patienten vård och planering i nivå med vad som ges till andra i liknande situation. ombudet har i en ny skrivelse framfört synpunkter på att barnet inte har fått adekvat vård och behandling utifrån sina behov inom psykiatrin. Enligt ombudet har varken föräldrarnas eller skolans oro tagits på allvar av vården. Barnet beskrivs ha haft problem med aggressivitet, överdriven träning och svårigheter med matintag. Aggressiviteten har lett till polisanmälningar, vilket ombudet menar är en följd av att barnet inte fått nödvändig vård i tid och som kan påverka barnets framtid negativt. Ombudet delar inte vårdgivarens bedömning att barnet fått vård på lika villkor och anser att barnet i stället är i behov av vård inom slutenvård. I kompletterande svar från vårdgivaren beklagades återigen den situation som patienten och familjen befinner sig i. Vårdgivaren uppgav att patienten varit negativ till vårdinsatser, vilket gjort det svårt att skapa en behandlingsallians och att patienten därför haft svårt att ta emot och tillgodogöra sig erbjuden vård inom både heldygnsvård och öppenvård. Enligt vårdgivaren bedöms patienten vara svårt sjuk och i behov av mer intensiv ätstörningsvård än den som erbjuds i nuläget. Vårdgivaren framförde samtidigt att sådan vård inte kunnat genomföras då patienten motsätter sig vård och inte bedömts uppfylla kriterierna för tvångsvård. Vårdgivaren uppgav att denna bedömning överensstämmer med de bedömningar som gjorts vid kontakter med bland annat barn- och ungdomspsykiatrin. Vårdgivaren beskrev vidare att verksamheten, utifrån rådande förutsättningar, behöver hitta en fortsatt vårdväg som bygger på frivillighet från patientens sida och att man har förståelse för att detta kan upplevas motsägelsefullt för vårdnadshavare. Enligt vårdgivaren har samverkan skett med både interna och externa verksamheter i syfte att hitta en lösning som patienten kan acceptera. Vårdgivaren uppgav även att patientens situation fortlöpande bedöms för att avgöra om förutsättningarna förändras och kriterier för tvångsvård skulle kunna bli aktuella. Patienten kommer fortsatt att erbjudas mottagningstider och vårdgivaren kommer att hålla kontakt med vårdnadshavare. Då ombudet efter att svaret översänts inte hörts av inom angiven tid avslutas ärendet.

1177 **Psykiatrisk vård** **V2511-08521** Vårdansvar och organisation Fast kontakt/vårdplan Vård och behandling Läkemedel	Brister i vårdansvar för receptförnyelse En kvinna har synpunkter på att hennes recept på centralstimulerande läkemedel har försenats vid två tillfällen. En sjuksköterska ska ha sagt att de ska skriva recept till henne inom en viss period men det har försenats så pass mycket att hon har blivit utan läkemedel under några dagar och själv behövt kontakta mottagningen för att påminna dem. Detta har påverkat patientens välmående, vardag och hennes studier markant. Hon har också synpunkter på brister i bedömning och planering inför en utredning som eventuellt ska påbörjas. Åtgärd: I svar inhämtat från vårdgivaren beklagades att brister i hanteringen av receptförnyelser hade påverkat patientens mående, vardag och studier. Vårdgivaren uppgav att hanteringen av receptförnyelser periodvis hade fungerat dåligt och att rutinerna därför hade setts över samt att ett nytt arbetssätt prövades. Målet var att patienter inte skulle behöva stå utan nödvändiga läkemedel. När det gällde diagnostiken hade vårdgivaren bett patientens fasta vårdkontakt att återkoppla till henne om den fortsatta planeringen. Patienten hade även möjlighet att kontakta verksamheten vid ytterligare frågor eller behov av förtydliganden. Då patienten efter att svaret översänts inte hörts av inom angiven tid avslutas ärendet.
1177 **Psykiatrisk vård** **V2512-08929** Kommunikation Bemötande Vård och behandling Behandling Resultat Resultat	Brister i bemötande av efterlevande efter suicid En anhörig hade synpunkter på hur hon och övriga anhöriga blev bemötta efter att hennes vuxna son tog sitt liv. Sonen var tidigare i kontakt med en psykiatrisk öppenvårdsmottagning, där anhörig upplevde att det fanns allvarliga brister i vården, vilket hon menade bidrog till suicidet. En anmälan enligt lex Maria har upprättats. Anhörig beskrev att varken hon eller andra närstående fått stöd i form av krishantering efter dödsfallet. Hon upplevde även att hon blivit nonchalerad och kränkt vid kontakter med mottagningen, vilket förvärrat situationen ytterligare. Hon upplevde att familjen påverkats mycket negativt och att relationer har tagit skada. Åtgärd: Svar har inhämtats från vårdgivaren. Där beskrev att mottagningen har haft flera möten med anhörig och närstående för att försöka besvara deras frågor efter patientens bortgång. De beklagar att anhörig fortfarande upplever sina frågor som obesvarade. I samband med genomförd utredning av allvarlig vårdskada konstaterades brister i omhändertagandet av patienten. Med anledning av dessa brister arbetar vårdgivaren enligt en handlingsplan och åtgärder har vidtagits och ska vidtas för att förhindra att andra drabbas av samma lidande som anhörig med familj. Anhörig kan själv söka stöd via andra instanser. Vid deras möten har de tillhandahållit information om olika kontaktvägar för att söka anhörigstöd. Vid deras senaste möte berättade anhörig att hen själv tagit kontakt via dessa vägar. Olika företrädare från verksamheten har tillsammans med anhörig gått igenom journalen vid två tillfällen och hen fick då information om patientens läkemedelsbehandling. En anmälan enligt lex-Maria har gjorts, där bedömningen från IVO, inspektionen för vård och omsorg var att utredningen och planerade åtgärder är tillräckliga. Då ombudet efter att svaret översänts inte hörts av inom angiven tid avslutas ärendet. Ombudet inkommer en tid senare med svar till vårdgivaren och skickas för kännedom. Ärendet avslutas på nytt.

1177 **Psykiatrisk vård** **V2601-00183** Kommunikation Delaktig Kommunikation Information Tillgänglighet Telefontillgänglighet	Blodprover togs utan patientens medgivande I samband med att en kvinna bytte psykiatrisk öppenvårdsmottagning togs blodprover för ungefär tre månader sedan. Hon har synpunkter på att ett specifikt blodprov togs utan att hon hade samtyckt till det eller fått information om vad syftet var. Patienten menar att detta har medfört allvarliga konsekvenser för henne. Hon kontaktade enhetschefen och fick till svar att hen skulle ta ärendet vidare, göra en avvikelse, prata med sin chef och medicinsk ledningsansvarig. Saken skulle hanteras skyndsamt med återkoppling. Kvinnan har inte fått någon återkoppling och anser att det inträffade inte har tagits på allvar. Åtgärd: I svar inhämtat från vårdgivaren beklagades patientens upplevelse av att ett blodprov tagits utan att hon upplevde att hon fått tillräcklig information eller möjlighet att ta ställning. Vårdgivaren beklagade även att återkopplingen dröjt. Verksamhetschef och chefsläkare har tagit del av ärendet och uppgav att de ser allvarligt på de synpunkter som framförts. Vårdgivaren kommer att se över sina rutiner och förbättra informationen till patienter om vilka prover som tas och i vilket syfte. Det framkom även att en utredning av patientens situation fortfarande pågår och att patienten kommer att få skriftlig information när den är avslutad. Patienten har tagit del av det kompletterande svaret och framfört att hon inte är nöjd med de åtgärder som redovisats samt anser att de inte motsvarar den kränkning och de konsekvenser hon upplever att händelsen medfört. Patientens synpunkter har vidarebefordrats till vårdgivaren. Ärendet avslutades.
1177 **Psykiatrisk vård** **V2601-00321** Vård och behandling Behandling Resultat Resultat Vård och behandling Undersökning/bedömning	Utebliven somatisk vård under psykiatrisk tvångsvård och skadad under vårdtiden En kvinna blev inlagd vid den psykiatriska heldygnsvården och ifrågasätter det, hon menar att hon var i behov av somatisk vård till följd av långvarig medicinsk problematik men istället tvångsvårdades inom psykiatrin. Hon menar att detta har sin grund i fördomar utifrån tidigare felaktigheter i journalen. Patienten menar också att hon utsattes för våld av personalen under vårdtiden, att hon blev bältad och fick fysiska skador. Hon undrar bland annat varför ingen somatisk utredning påbörjades under vårdtiden, varför kroppsliga symptom avfärdades som psykiska och om en kvinna ska vara rädd för våld inom den psykiatriska tvångsvården. Åtgärd: Svar inhämtades från vårdgivaren som beklagade de negativa upplevelserna av vården och var ledsen att det skett. Bedömningen var dock att vården varit adekvat ur medicinskt och juridiskt perspektiv och det fanns inga hållpunkter för misstanke om vårdskada enligt patientsäkerhetslagen. Vårdgivaren förklarade att den i de fall den misstänker att det finns ett akut somatiskt tillstånd konsulterar ett akutsjukhus, patienten var på medicinakuten i samband med ankomst till vårdgivaren och där bedömdes att det inte var indicerat med ytterligare utredning eller behandling. Patienten bedömdes efter intagningsbeslut enligt LPT, lagen om psykiatrisk tvångsvård, lida av en allvarlig psykisk störning i form av ett psykotiskt tillstånd. Vårdgivaren redogjorde vidare för varför det bedömdes nödvändigt att ge lugnande medicin i injektionsform under fasthållning. Efter behandlingen angrep patienten personal fysiskt och specialistläkare beslutade om fastspänning för att förhindra ytterligare våld. Efter att de lugnande medicinerna verkat släpptes fastspänningen. Patienten erbjöds ett uppföljningssamtal efter tvångsåtgärderna i samband med utskrivning men avböjde. Personalen går regelbundet utbildning för att hantera våldsamma situationer, trots detta kan mindre skador uppkomma då det är en akut situation. Efter ett tvångsvårdsingripande sker övervakning av patienter. Vårdgivaren var tacksam för synpunkterna som hjälper denne att arbeta vidare med vård, bemötande och patientsäkerhet. Patienten har efter att ha tagit del av svaret inte hörts av inom angiven tid och ärendet avslutas.

1177

Psykiatrisk vård

V2601-00368

Vård och behandling

Diagnos

Vård och behandling

Behandling

Kritik mot felaktiga psykiatriska utredningar och behandling

En man hade kontakt med en specialist psykiatrisk mottagning och hade synpunkter på sin diagnos, vård och behandlingsmetoder. Mannen upplevde att tidigare genomförda psykiatriska utredningar var av undermålig kvalitet och att detta borde kunna identifieras snabbt av en erfaren bedömare utan behov av kompletterande frågor. Mannen uppskattar att en noggrann genomgång skulle ta mellan en och fyra timmar, och ifrågasatte att tidsbrist anges som skäl för att inte genomföra en sådan granskning. Han upplevde att det nuvarande upplägget, med fortsatta återbesök i stället för fördjupad genomgång, innebar en psykisk belastning och ledde till att han tvingades bevisa att han blivit felbedömd och utsatt för psykisk kränkning. Enligt mannen är den aktuella behandlingen därför felaktig.

Åtgärd: Svar har inhämtats från vårdgivaren. Där beskrevs att patientens synpunkter gällde bland annat diagnostik, behandling, dokumentation och delaktighet. Vårdgivaren ville förbättra kommunikationen med patienten och värna patientens inflytande över vården. Patienten erbjöds att tillsammans med vården gå igenom vilket underlag som kunde föras in i journalen och att därefter diskutera tidigare journaluppgifter, diagnoser och fortsatt vård med sin läkare. Vårdgivaren förklarade att vården var frivillig och att patienten kunde avstå från behandling och kontakt med mottagningen. Det framkom även att tidigare diagnoser fortlöpande utvärderades och omprövades samt att en stegvis minskning av patientens läkemedelsbehandling pågick. Vårdgivaren uppgav att mottagningen inte utredde eventuella vårdskador eller patientsäkerhetsbrister hos tidigare vårdgivare och hänvisade i sådana frågor till patientnämnden eller IVO. Patienten erbjöds fortsatt dialog med vården om de synpunkter som inte hade besvarats. Patienten har tagit del av svaret och är inte nöjd med deras svar. I ett kompletterande svar framkom att en ny diagnostisk bedömning behövde diskuteras med behandlande läkare och att diagnostik och behandling inte bedömdes kunna genomföras enbart skriftligt. Vårdgivaren uppgav att patientens önskemål om att avsluta antipsykotisk läkemedelsbehandling hade tillgodosetts och att en plan för behandling av sömnbesvär hade tagits fram. Patienten informerades även om möjligheten till en ny medicinsk bedömning av en annan läkare. Vårdgivaren hänvisade frågor om medicinska bedömningar och behandling till patientens behandlare och uttryckte en ambition att anpassa vården så att patienten kunde känna sig trygg i den fortsatta kontakten. Patienten har tagit del av det kompletterande svaret från vårdgivaren och upplever att svaren är korta och att hen inte fått svar. Patienten upplever dubbla budskap från vårdgivaren om att frågan kan diskuteras samtidigt som läkaren säger att det inte finns någon mening med det. Patienten vill understryka att frågan handlar om varför det finns en psykos diagnos, diagnosen ger fel inriktning på vården och hittills har det uteslutit patienten från att få rätt vård. Senast så har även kbt terapi avslutats efter fem besök med hänvisning till att psykologen inte trodde kbt terapi var rätt för patienten i hens nuvarande situation, utan att säga sig kunna remittera vidare. Terapi var det patienten begärde för att hen skulle kunna hantera traumat som är ett resultat av lång tids plågsam felaktig vård utan att patienten får svar på varför det inträffat och varför bedömning kvarstår. Ärendet avslutas.

1177

Psykiatrisk vård

V2601-00503

Kommunikation

Delaktig

Vård och behandling

Undersökning/bedömning

Dokumentation och sekretess

Patientjournalen

Bristfällig kommunikation och bedömning samt journalföring

En person med autism och pågående suicidtankar vårdades inneliggande på en psykiatrisk vårdavdelning för stabilisering, sömnsvårigheter och minskade suicidtankar, med planerad läkarkontakt och behandlingsplan. Personen upplevde stark otrygghet i vårdmiljön och efterfrågade tillfälligt lugnande läkemedel för att klara att stanna kvar till planerat läkarbesök. Vid bedömning av läkare upplevde personen att bemötandet var nedtryckande och oprofessionellt, att läkaren inte lyssnade på beskrivningen av måendet eller suicidtankarna, avbröt samtalet och inte tog hänsyn till personens behov av stöd av närstående trots uttalad otrygghet. Personen upplevde sig felaktigt anklagad för hotfullt beteende och menar att journalanteckningarna innehåller felaktiga uppgifter om fysiska hot. Enligt personen ledde bemötandet till ökad otrygghet, försämrat mående, tappat förtroende för vården och utskrivning trots kvarstående suicidtankar. Personen önskar ursäkt från läkaren, rättelse av journaluppgifter, ökad kunskap hos personal om dennes funktionsnedsättning och anpassat bemötande vid autism, samt att händelsen uppmärksammas för att förhindra liknande situationer för andra patienter. Han anser att personalens brist på kunskap om hans funktionsnedsättning har lett till diskriminering.

Åtgärd: I svar från vårdgivaren beklagades att patienten upplevt vården som negativ och otrygg. Vårdgivaren uppgav att avdelningen vårdar patienter med akuta psykiatriska symtom, ibland i kombination med neuropsykiatriska funktionsnedsättningar, och att personalen är medveten om att nya miljöer kan skapa stress och otrygghet. Enligt journaluppgifter uppstod en situation där patienten uttryckte stark frustration och uppträdde hotfullt mot personalen. Läkare gjorde då en bedömning av om kriterier för tvångsvård var uppfyllda, men beslutade att inte inleda sådan vård. Patienten lämnade därefter avdelningen. Vårdgivaren framförde även att verksamheten är restriktiv med beroendeframkallande läkemedel och att ordinationer görs utifrån medicinsk bedömning. Bemötandefrågor har diskuterats med berörd personal. Patienten framförde i en kompletterande skrivelse att irritationen i mötet med läkaren inte handlade om att läkemedel nekades, utan om hur samtalet genomfördes. Patienten upplevde att läkaren avbröt denne och bemötte patienten som en missbrukare, vilket skapade en känsla av bristande respekt och trygghet. Patienten motsatte sig även uppgifterna om att denne skulle ha varit hotfull mot personalen och uppgav att hen inte lämnade avdelningen frivilligt utan blev ombedd att gå därifrån. Patienten efterfrågade större engagemang och delaktighet i vården samt stöd i hanteringen av suicidtankar. Patienten undrade även vilka kompetenshöjande insatser som planeras för personalen. I kompletterande svar beklagade vårdgivaren patientens upplevelse och framförde förståelse för att nya miljöer och nya kontakter kan vara särskilt svåra utifrån patientens diagnos. Vårdgivaren uppgav att en god behandlingsallians ofta tar tid att bygga upp och välkomnade patienten att återkomma vid behov av vård. Då patienten efter att kompletterande svaret översänts inte hörts av inom angiven tid avslutas ärendet.

1177 **Psykiatrisk vård** **V2601-00532** Vård och behandling Läkemedel Kommunikation Delaktig Dokumentation och sekretess Patientjournalen	Negativa konsekvenser av läkemedelsbehandling och bristande delaktighet i psykiatrisk vård En man som tidigare varit aktiv inom idrott och mått bra, drabbades av sömnproblem och ångest. Han sökte hjälp i vården och fick läkemedel som påverkade det endokrina systemet negativt, vilket ledde till kraftig viktuppgång och en försämrad hälsa. Patienten upplevde att han inte blev lyssnad på av vården, trots att han själv misstänkte ADHD som bakomliggande orsak och bad om en utredning. När utredning till slut genomfördes visade den medelsvår ADHD. Vårdens val av behandling, inklusive neuroleptika och serotoninpåverkande läkemedel, förvärrade symtomen, särskilt med tanke på mannens känslighet för påverkan på dopamin- och hormonsystemet. Utsättningen av läkemedel skedde utan tillräckligt stöd och ledde till mycket svåra reaktioner. Han upplevde även att journalerna innehåller felaktigheter och att det varit känslomässigt mycket tungt att ta del av dem. Han anser att livssituationen försämrats kraftigt till följd av vårdens agerande och att varken hens egna behov eller kunskap om sin kropp har respekterats. Åtgärd: Svar har inhämtats från vårdgivaren. Där beskrevs att patientens synpunkter på läkemedelsförskrivning och eventuella biverkningar har noterats. Vårdgivaren uppgav att patienten under åren har fått flera olika läkemedel förskrivna, bland annat antidepressiva och antipsykotiska läkemedel. Vårdgivaren framförde vidare att bedömningar av ordinerad läkemedelsbehandling görs av ansvarig läkare och att frågor om tillsyn av förskrivning hänvisas till Inspektionen för vård och omsorg eller Socialstyrelsen. Enligt vårdgivarens bedömning är det aktuella läkemedlet i låg dos inte sannolikt att orsaka ökad aptit eller viktuppgång. Patienten har tagit del av svaret. Ärendet avslutas.
1177 **Psykiatrisk vård** **V2601-00535** Administrativ hantering Intyg	Synpunkter och önskemål kring sjukskrivning En man som är patient vid en öppenpsykiatrisk mottagning oroade sig över glapp i sina sjukskrivningar, vilket riskerar att leda till ekonomiska problem. Patienten önskar en längre sjukskrivning och bokad tid på mottagningen för sjukskrivning i god tid. Han betonar vikten av att förebygga och minimera risken för inkomstbortfall. Åtgärd: Svar inhämtades från vårdgivaren som tackade för synpunkterna. Vårdgivaren förstod att patientens ekonomi gör honom orolig och informerade om att hans kurator hos vårdgivaren håller kontakt med Försäkringskassan och att även hans läkare var involverad. Vårdgivaren förstod patientens önskan om lång sjukskrivningsperiod men förklarade att det finns begränsningar u hur lång varje period kan vara för att den ska godkännas av Försäkringskassan. Det är viktigt att alla läkare förhåller sig till reglerna. Vårdgivaren hoppades kunna prata vidare om det här med patienten vid ett inbokat planerat besök ett specifikt datum. Patienten har efter att svaret översänts inte hörts av inom angiven tid och ärendet avslutas.
1177 **Psykiatrisk vård** **V2601-00590** Vård och behandling Undersökning/bedömning Kommunikation Bemötande	Frågor kring avslut av psykiatrisk vård och hänvisning till primärvården En kvinna hade kontakt med en psykolog inom psykiatrisk öppenvård. Under ett samtal upplevde hon att psykologen uttryckte sig opassande, vilket gjorde henne otrygg. Hon bad om att få byta psykolog men fick avslag eftersom mottagningen har få psykologer. Samtidigt fick hon besked om att hon bedöms vara färdigbehandlad och hänvisades till vårdcentralen. Kvinnan ställer sig frågande till bedömningen och varför hennes fortsatta vård ska ske i primärvården. Åtgärd: Svar har inhämtats från vårdgivaren. I svaret beskrevs att det vid ett tillfälle uppstått en situation där patienten uppfattade att behandlaren uttryckt sig olämpligt. Enligt journalanteckning ville patienten därefter avsluta behandlingen. Patienten erbjöds ett trepartssamtal där ytterligare vårdpersonal skulle delta som neutral part, men patienten avböjde erbjudandet. Vårdgivaren uppgav vidare att patienten visat missnöje med både behandlaren och vården samt att mottagningen inte bedömde att fortsatt behandling där var möjlig. Patienten hänvisades därför till vårdcentral för fortsatt kontakt inom första linjens psykiatri. Efter att svaret översänts har patienten inte återkommit inom angiven tid. Ärendet avslutas på förvaltningen.

1177 **Psykiatrisk vård** **V2602-00725** Vård och behandling Behandling	Utebliven behandling efter neuropsykiatrisk utredning En kvinna har nyligen fått en neuropsykiatrisk diagnos fastställd. Efter utredningen har hon tagits emot av en mottagning, men enligt uppgift har någon faktisk behandling ännu inte erbjudits. Närstående upplever att vårdgarantin inte har uppfyllts och uttrycker oro över att kvinnans mående kan försämras när behandling uteblir. Kvinnan önskar få tillgång till den vård och behandling som bedömts nödvändig utifrån hennes diagnos. Åtgärd: Förvaltningen har gjort upprepade kontaktförsök och information har lämnats om patientnämndens uppdrag och verksamhet. Då ingen återkoppling inkommit från ombudet avslutas ärendet.
1177 **Psykiatrisk vård** **V2602-00734** Vård och behandling Behandling Kommunikation Information Dokumentation och sekretess Patientjournalen	Avslutad psykologisk behandling och nekad byte av behandlare En kvinna som fick psykologisk behandling vid en psykiatrisk öppenvårdsmottagning uppgav bristande förtroende i samarbetet med behandlaren. Patienten efterfrågade kontakt med en annan psykolog men nekades detta, vilket hon ställde sig frågande till. Patienten menade vidare att behandlingen avslutades trots att hon inte ville det. Patienten uppgav också att felaktiga uppgifter hade dokumenterats i journalen. Åtgärd: Svar har inhämtats från vårdgivaren. Där beskrevs framkom att en behandling hade påbörjats, men att det under behandlingen blev tydligt att patienten först behövde stöd från en annan verksamhet. Behandlingen pausades därför i samband med att patienten remitterades vidare för bedömning av andra besvär. Patienten erbjöds under tiden tillfälligt stöd av samma psykolog för kontinuitet. Vårdgivaren beklagade att patienten upplevt bristande förtroende och att hon känt sig avvisad eller missförstådd. När patientens situation är mer stabil kommer hon att erbjudas tid hos en annan psykolog. Under tiden kan patienten höra av sig vid behov av stöd, och vårdgivaren försöker då ordna en tillfällig kontakt med en annan behandlare om det är möjligt. Då patienten efter att svaret översänts inte hörts av inom angiven tid avslutas ärendet.
1177 **Psykiatrisk vård** **V2602-00920** Kommunikation Information Dokumentation och sekretess Patientjournalen	Bristande kommunikation och bemötande En närstående till en patient som var inlagd för psykiatrisk vård hade flera gånger bett om ett anhörigsamtal, men detta sköts upp. Den närstående uppgav att patienten senare fick besked om utskrivning mot sin vilja, utan att de haft ett anhörigsamtal. En läkare kontaktade dock den närstående men samtalet avslutades abrupt. Samma läkare deltog senare i ett möte trots att patienten motsatte sig detta. Den närstående upplever även att journalanteckningar fått negativa konsekvenser i kontakter med vården. Åtgärd: Svar har inhämtats från vårdgivaren. I svaret beklagar vårdgivaren att patienten upplevt ett bristande bemötande och uppger att de eftersträvar god samverkan med närstående och att dessa, när det är möjligt, ska vara delaktiga i vården. Gällande rättelse i journalen informerar vårdgivaren om att en sådan begäran behöver göras av patienten själv eller av någon med fullmakt i just denna fråga. Vårdgivaren förtydligar också att närståendes delaktighet inte ska begränsas av tidigare journalanteckningar. Ombudet har tagit del av svaret och inkommit med synpunkter som bifogas avslutsskrivelsen. Ombudet ställer sig fortsatt frågande till hur vårdgivaren har bedömt patientsäkerhetsriskerna i samband med händelsen. Ärendet avslutas.

1177 **Psykiatrisk vård** **V2602-01097** Dokumentation och sekretess Patientjournalen	Synpunkter på journalhantering och inhämtning av uppgifter En närstående till en patient som vårdades inom psykiatrin anser att en läkare har hämtat in information från flera verksamheter utan tillstånd. Enligt den närstående hade patienten tydligt meddelat att mottagningen inte får dela journaler eller hämta in uppgifter om honom. Den närstående vill ha en förklaring från mottagningen om varför informationen hämtades in och skrevs in i journalen, trots att den enligt den närstående inte är till nytta för patienten. Den närstående menade också att journalanteckningen innehåller flera felaktigheter som ger en missvisande bild av patienten. Åtgärd: Svar har inhämtats från vårdgivaren. I svaret framgick att journaluppgifter sammanställts med patientens samtycke för att möjliggöra en medicinskt välgrundad bedömning av vård och behandling. Vårdgivaren uppger att det är ansvarig läkare eller vårdteam som avgör vilka journaluppgifter som är medicinskt relevanta att sammanfatta och bedömer att verksamheten har goda rutiner för samtycke och informationsgivning. Ombudet har tagit del av svaret och inkommit med synpunkter som bifogas avslutsskrivelsen. Ombudet ställer sig fortsatt frågande till vårdgivarens rutiner för samtycke. Ärendet avslutas.
1177 **Psykiatrisk vård** **V2602-01261** Vårdansvar och organisation Fast kontakt/vårdplan Kommunikation Information Tillgänglighet Väntetider i vården	Brister i vårdansvar och information om behandling En kvinna som lider av ångest och depression var på ett läkarbesök för snart ett år sedan vid en psykiatrisk öppenvårdsmottagning. På läkarbesöket fick hon information om att hon skulle få psykologisk behandling för sina besvär. Patienten har därefter hört av sig till mottagningen flera gånger men inte fått svar på när hon ska få behandling. Mottagningen drivs nu av en annan vårdgivare efter att psykiatriavtalen ändrades den 1 september 2025. Kvinnan har fortsatt att kontakta mottagningen och skulle få återkoppling av en chef. Återigen har ingen svarat henne och hon har nu väntat i flera månader på att få information om hon står på väntelista till psykolog. Patienten önskar en vårdplan och en ungefärlig väntetid till behandling. Åtgärd: I svar inhämtat från vårdgivaren beklagades patientens upplevelse av hur ärendet har hanterats. Vårdgivaren uppgav att verksamhetsövergången från tidigare vårdgivare medfört långa väntelistor och att väntetiderna till psykologisk behandling fortfarande är långa, medan väntetiden till gruppbehandling är något kortare. Sedan den nya vårdgivaren tog över verksamheten har patienten haft kontakt med kurator och sjuksköterska för stöd och uppföljning. Vårdgivaren uppgav vidare att flera planerade besök inte blivit av på grund av uteblivanden eller återbud. Patienten har nu bokats till psykolog för bedömning inför eventuell fortsatt psykologisk behandling och ny planering ska göras efter besöket. Då patienten efter att svaret översänts inte hörts av inom angiven tid avslutas ärendet.
1177 **Psykiatrisk vård** **V2602-01283** Kommunikation Bemötande Kommunikation Information Vård och behandling Undersökning/bedömning	Uttalanden av läkare och utebliven utredning En man med autismdiagnos uppger att en läkaren vid en psykiatrisk öppenvårdsmottagning uttryckte sig opassande och gjorde generella uttalanden. Bland annat att personer med ADHD inte klarar gymnasiet samt att daglig verksamhet är meningslös. Han fick inte heller någon förklaring till varför ytterligare psykiatrisk utredning inte skulle genomföras. Åtgärd: I svar från vårdgivaren framkom att patientens besvär inte bedömdes bero på en psykiatrisk sjukdom som specialistpsykiatrin har i uppdrag att behandla. Vårdgivaren uppgav att patientens svårigheter i stället bedömdes ha samband med livssituationen och bristande vardagsrutiner, såsom sömn, kost och fysisk aktivitet. Vårdgivaren bedömde också att det inte fanns tillräckliga skäl för misstanke om depression eller för att patientens besvär skulle förklaras av adhd. Patienten rekommenderades i stället kontakt med habiliteringen. Då patienten efter att svaret översänts inte hörts av inom angiven tid avslutas ärendet.

1177 **Psykiatrisk vård** **V2602-01284** Vård och behandling Undersökning/bedömning Administrativ hantering Intyg	Synpunkter på bedömning för intyg gällande färdtjänst En kvinna med posttraumatiskt stressyndrom, medelsvår depression och paniksyndrom, samt funktionella avsvimningar som kan uppstå plötsligt ansökte om intyg för färdtjänst. Tillstånden var dokumenterade i läkarutlåtande. Traumabehandling genomfördes utan förbättring och avsvimningarna kvarstod. Ansökan om intyg har avslogs med motiveringen att färdtjänst kunde påverka behandlingen negativt. Kvinnan ansåg att behovet av färdtjänst kvarstod av säkerhetsskäl och för att kunna vistas utomhus utan risk, och upplevde att vården inte tagit tillräcklig hänsyn till den aktuella funktionsnedsättningen i sin bedömning. Åtgärd: Svar har inhämtats från vårdgivaren. Där beskrevs att de beklagade patientens upplevelse av brister i kontakten och kommunikationen med mottagningen. Vårdgivaren uppgav att patienten inte beviljats intyg för färdtjänst då posttraumatiskt stressyndrom och paniksyndrom kan riskera att försämras genom undvikande av situationer som skapar oro eller ångest, exempelvis resor med kollektiva färdmedel. Vårdgivaren bedömde därför att det inte fanns skäl att rekommendera färdtjänst. Vidare framkom att patientens svimningstillstånd inte bedömdes utgöra hinder för resor med kollektiva färdmedel samt att åksjuka inte heller bedömdes vara grund för färdtjänstintyg. Patienten har fått information om vårdgivarens bedömning. Patienten har tagit del av svaret och inkommit med synpunkter som bifogas avslutsskrivelsen. Ärendet avslutas.
1177 **Psykiatrisk vård** **V2602-01289** Tillgänglighet Väntetider i vården Kommunikation Information Vård och behandling Behandling	Lång väntetid till arbetsterapeut vid psykiatrisk mottagning och brister i samordning En kvinna hade väntat i flera månader på att få träffa en arbetsterapeut vid en psykiatrisk öppenvårdsmottagning. Hon hade vid flera tillfällen frågat mottagningen hur lång väntetiden var men hade inte fått någon återkoppling. Patienten hade även frågat om vårdgarantin gällde men hade fått besked om att mottagningen inte visste. Hon upplevde att hennes tidigare arbetsterapeut inte hade anpassat kontakten efter hennes behov eftersom arbetsterapeutens höga tempo hade gjort henne stressad. Kvinnan ansåg även att mottagningen hade brustit i samordningen inför ett möte med andra vårdgivare och aktörer. Hon hade dessutom framfört önskemål om en neuropsykiatrisk utredning men hade inte fått svar på detta. Åtgärd: I svar inhämtat från vårdgivaren framkom att väntetiden till arbetsterapeut var lång, men att arbetsterapeutiska gruppinsatser hade införts för att korta väntetiden till individuella insatser. Vårdgivaren uppgav att patientens flera vårdkontakter hade försvårat samordningen inför mötet och att patientens förändrade mående och sociala situation också kunde ha påverkat den. Vårdgivaren såg brister i informationen till patienten och i samordningen av de interna processerna. Vårdgivaren hade en plan för att förbättra samordningen och uppgav att patientens ärende hade påskyndat detta arbete. Vårdgivaren beklagade att patienten hade behövt ta ett stort eget ansvar för att samordna sin vård. När det gällde patientens önskemål om en neuropsykiatrisk utredning uppgav vårdgivaren att en sådan kunde bli aktuell om läkaren bedömde att det fanns skäl för det. Då patienten efter att svaret översänts inte hörts av inom angiven tid avslutas ärendet.

1177 **Psykiatrisk vård** **V2602-01308** Kommunikation Delaktig Dokumentation och sekretess Patientjournalen Vård och behandling Behandling	Var inte delaktig och avslutad psykiatrisk behandling samt ifrågasatta journaluppgifter En kvinna med kontakt på en psykiatrisk öppenvårdsmottagning uppger att hon via chatt fick besked om att vårdkontakten avslutas då alla insatser ansågs uttömda och hänvisades till vårdcentral för recept. En utredning av posttraumatiskt stressyndrom inleddes men återkoppling och fastställd diagnos saknades i journalen. Hon upplevde att hon inte varit delaktig i planering eller beslut om terapi och att behandlingen avslutats trots att hon bett om mer hjälp. I journalen angavs diagnosen ospecificerad personlighetsstörning samt att hon nekade vidare utredning, vilket hon bestred och menade motsägs av tidigare besked i chatt. Kvinnan upplevde att journaluppgifterna var felaktiga och kunde ha påverkat beslutet att avsluta vården samt hon önskade rättelse och fortsatt stöd. Åtgärd: Svar har inhämtats från vårdgivaren. Där beskrevs att de tagit del av patientens synpunkter och beklagar patientens negativa upplevelser i kontakten med mottagningen. Efter noggrann genomgång av journalen kan de inte se att det finns några medicinska felaktigheter och att de har erbjudit vård och behandling utifrån evidens och beprövad erfarenhet. Vi ser även att det har smugit in sig ett fel i läkaranteckningen där det är dokumenterat att patienten står på väntelista för utökad utredning för PTSD trots att detta var slutfört. Korrigering är gjord. Patienten har fått omfattande psykologisk behandling genom åren som inte haft tillräcklig effekt varför förnyat försök nu gjordes med traumafokuserad KBT. Bedömningen är att denna behandling inte var hjälpsam och då snarast riskerar att ha negativ effekt. Deras bedömning är att alla behandlingsinsatser är uttömda och då sjukersättning är klart har de svårt att se något specialistpsykiatriskt vårdbehov. Patienten har tagit del av svaret och inkommit med synpunkter och vårdgivaren inkommer med ett förtydligande där de säger att de ser att det finns förbättringsområden i att i samband med avslut svara på frågor om vidare vård. Ärendet avslutas.
1177 **Psykiatrisk vård** **V2602-01368** Vård och behandling Undersökning/bedömning Kommunikation Delaktig Vård och behandling Behandling	Nekad remiss till ätstörningsvård och upplevelse av att inte bli lyssnad på En kvinna har under flera månader sagt till sin läkare vid en psykiatrisk öppenvårdsmottagning att hon problem med kosten och fått en ätstörning som en konsekvens av sitt alkoholberoende. Hon har bett läkaren flera gånger att skicka en remiss till en klinik specialiserad på ätstörningar. Patienten har upplevt att läkaren inte alls har lyssnat på henne. Läkaren bedömde att problematiken inte var tillräckligt allvarlig för specialistvård och remitterade i stället till dietist på vårdcentral, men remissen avslogs. Patienten uppgav att hon haft besvären under mer än ett år, hade avvikande provsvar och fortsatt var hjälpsökande. Åtgärd: I svar inhämtat från vårdgivaren framkom att de har förståelse för patientens oro kring kosten och hur detta kan påverka hennes fysiska hälsa. Vårdgivaren uppgav att deras bedömning är att utredning och behandling inom psykiatrisk vård behöver prioriteras i första hand. Specialistmottagning för ätstörningar har också bedömt att psykiatrisk vård är den rekommenderade första åtgärden. Patienten kommer fortsatt att erbjudas regelbundna blodprover för uppföljning av sina värden. Vårdgivaren uppgav vidare att patienten kan få stöd kring kosten genom samtal med sjuksköterska på mottagningen samt hjälp med vidare kontakt med beroendevården avseende alkoholkonsumtion. Då patienten efter att svaret översänts inte hörts av inom angiven tid avslutas ärendet.

1177 **Psykiatrisk vård** **V2602-01425** Vård och behandling Diagnos Kommunikation Delaktig Dokumentation och sekretess Patientjournalen	Felaktig psykiatrisk diagnos och önskemål om ny bedömning En kvinna uppger att hon för några år sedan hade kontakt med en psykiatrisk öppenvårdsmottagning efter krav från socialtjänsten. Hon anser att hon felaktigt har bedömts ha en psykossjukdom och menar att inga vanföreställningar eller andra psykotiska symtom någonsin har konstaterats. Enligt kvinnan har den dokumenterade diagnosen fått betydande konsekvenser då socialtjänsten upprepade gånger hänvisat till journaluppgifterna för att beskriva henne som psykiskt sjuk. Hon upplever att de felaktiga journaluppgifterna utgör ett allvarligt intrång i hennes personliga integritet. Kvinnan önskar en ny psykiatrisk bedömning där hennes situation utreds utifrån en aktuell, bred och långsiktig helhetsbild samt att journalen rättas och förtydligas. Åtgärd: I svar från vårdgivaren framgår att patientens kontakt med den psykiatriska öppenvården inleddes efter en period av psykiatrisk heldygnsvård. Under vårdtiden bedömdes patienten ha psykotiska symtom och behandlades, vilket ledde till förbättring. Vid det första besöket i öppenvården registrerades en observationsdiagnos eftersom utredningen ännu inte var avslutad. Efter fortsatt bedömning ansåg vårdgivaren att de psykotiska symtomen hade gått tillbaka och diagnosen ändrades till en akut övergående psykos. Vårdgivaren uppger att diagnosen var osäker och att journalen genomgående visar att olika förklaringar övervägdes. Enligt vårdgivaren ingår det inte i den psykiatriska verksamhetens uppdrag att göra en ny bedömning eller utfärda intyg som styrker att en person som är symtomfri inte har en viss sjukdom. Då patienten efter att kompletterande svar översänts inte hörts av inom angiven tid avslutas ärendet. Patienten har under handläggningstiden uppgett att hon har delgett socialtjänsten vårdgivarens första svar. Enligt patienten har svaret lagts till i hennes akt hos socialtjänsten, vilket hon ser som positivt.
1177 **Psykiatrisk vård** **V2602-01483** Vårdansvar och organisation Fast kontakt/vårdplan Vårdansvar och organisation Resursbrist, inställd åtgärd Kommunikation Information	Försämrad kontinuitet efter omorganisation inom psykiatrin En kvinna med ADHD framförde synpunkter på en psykiatrisk öppenvårdsmottagning som bytt utförare i samband med omorganisation. Efter förändringen upplevdes en försämrad kontinuitet och tillgänglighet samt minskat vårdutbud. Personalen upplevdes stressade och kvinnan bristfälligt informerad. Kvinnans psykolog, som hon nyligen etablerat en trygg behandlingskontakt med, hade blivit varslad. Att förlora en fungerande vårdrelation upplevdes påverka den psykiska hälsan negativt och skapa stor otrygghet. Kvinnan önskar att kontinuiteten i behandlingen säkerställs. Åtgärd: Svar har inhämtats från vårdgivaren. Där beskrevs det att inför organisationsförändringen lade vårdgivaren mycket tid på att gå igenom tänkbara risker och konsekvenser. En viktig åtgärd som följde av detta arbete var att säkerställa tydlighet samt att nödvändig information når ut så snabbt som möjligt. Det är uppenbart att de på något sätt har brustit i kommunikationen med patienten, vilket de beklagar. De beslutade också att i största möjliga mån undvika att avsluta pågående behandlingar i förtid. Av journalen framgår att patienten har påbörjat en patient och närståendeutbildning samt erbjudits deltagande i en gruppbehandling för adhd. Däremot kan de inte se att någon ytterligare behandling påbörjats. Vårdgivaren är medveten om att organisationsförändringen påverkar många patienter, och de har förståelse för den frustration som kan uppstå, särskilt när man har en etablerat ett bra samarbete med sin fasta vårdkontakt. Vårdgivaren vill försäkra patienten om att de gör allt de kan för att hantera situationen på bästa möjliga sätt. Då patienten efter att svaret översänts inte hörts av inom angiven tid avslutas ärendet.

1177 **Psykiatrisk vård** **V2603-01523** Vårdansvar och organisation Vårdflöde/processer Vård och behandling Läkemedel	Synpunkter på samarbete och medicinering En man är kritisk till att en chef på en psykiatrisk klinik begärt att patienten ska ta fram underlaget till en neuropsykiatrisk diagnos som han för många år sedan fick i en annan region. Han anser att mottagningen ifrågasätter hans medicinering. Åtgärd: Vårdgivaren har i sitt yttrande framfört att berörd medicinskt ansvarig läkare efterfrågat underlag för patientens neuropsykiatriska utredning som utfördes för några år sedan hos en annan vårdgivare då det inte finns i journalen. Detta är någonting som är ålagt av Socialstyrelsen för psykiatrin att ha bevisfört. Att patienten haft diagnosen och då eventuellt inte haft någon neuropsykiatrisk utredning att visa upp är snarast ett underbetyg till tidigare vårdgivare. Torde inte vara svårt att få fram en tidigare neuropsykiatrisk utredning som medicinskt ansvarig läkare behöver för att man ska kunna fortsätta med medicinering och centralstimulerande farmaka. Patienten anser att det är vårdgivarens ansvar att inhämta ett sådant underlag i stället för att be patienten göra detta. Han är också missnöjd med vårdgivarens bemötande. I nytt svar från vårdgivaren beklagades patientens upplevelse av vården och bemötandet samt att detta inte motsvarade förväntningarna på verksamheten. Vårdgivaren uppgav att verksamheten arbetar i enlighet med medicinsk vetenskap och beprövad erfarenhet. Det framkom att syftet med att efterfråga tidigare dokumentation var att bedöma behovet av en förnyad bedömning. Efter att vårdgivaren tagit del av informationen bedömdes en förnyad bedömning vara nödvändig. Vårdgivaren uppgav vidare att ett möte hållits för att diskutera förutsättningarna och att man inväntar möjlighet till en förnyad bedömning vid annan mottagning. Patienten har hört av sig och informerat att vårdgivaren har tagit bort hans medicinering och diagnos samt önskar att detta i samband med ett avslutsbrev framförs till vårdgivaren. Ärendet avslutas.

1177

Psykiatrisk vård

V2603-01556

Vård och behandling

Läkemedel

Tillgänglighet

Telefontillgänglighet

Dokumentation och sekretess

Patientjournalen

Utskrivning från neuropsykiatrisk mottagning utan plan för fortsatt läkemedelsansvar

En kvinna uppger att hon har skrivits ut från en neuropsykiatrisk mottagning trots att hon fortfarande har en pågående behandling med narkotikaklassade läkemedel som är ordinerade i journalen. Enligt kvinnan har ingen plan upprättats för nedtrappning av läkemedlen, överföring av det medicinska ansvaret eller remiss till annan förskrivare. Hon menar därför att hon står utan ansvarig läkare trots pågående behandling, vilket hon upplever som en risk för patientsäkerheten. Efter utskrivningen har kvinnan vid flera tillfällen försökt kontakta mottagningen via 1177 men uppger att hennes meddelanden har avslutats utan att hon fått ett sakligt svar. Hon har även begärt att få ta del av sina journaluppgifter enligt patientdatalagen men uppger att hon inte har fått någon återkoppling eller något formellt beslut.

Vårdgivaren framför i sitt yttrande att ett videobesök som var planerat som årskontroll avslutades i förtid och kunde därför inte betraktas som en genomförd årskontroll. Enhetschefen har försökt kontakta patienten via telefon men denne svarade inte. Vårdgivaren framför att denne saknar mobilt team och att hembesök är undantag utifrån medicinsk bedömning. Av journalen framgår vidare att patienten erbjöds både ett fysiskt möte och ett videomöte, men att denne avböjde båda alternativen. Det fanns dessutom en planerad årskontroll på mottagningen som patienten via företrädare önskade avboka med hänvisning till svårigheten att lämna hemmet. Det har framkommit att patienten inte har accepterat att komma på ett fysiskt årskontrollbesök och inte heller de kontaktformer som har erbjudits som en väg till en genomförbar uppföljning. Därför kan enheten inte ta ansvar för läkemedelsförskrivning på ett patientsäkert sätt och inga andra insatser är planerad i övrigt. Vårdåtagandet vid enheten avslutades därför. En remiss kunde ha skickats till vårdcentral med avslut, men patienten gav inte samtycke till att skicka remiss. Mot denna bakgrund skickades ingen remiss till vårdcentralen. Patienten kan vid behov själv kontakta primärvården som vid bedömning kan remittera patienten till psykiatrin. För stöd i vardagen hänvisas patienten till Habiliteringen och socialtjänsten. Det bedömdes att ingen omedelbar patientsäkerhetsrisk kopplad till utsättning av läkemedel föreligger. Däremot kan sömnbesvär återkomma vid utebliven behandling, vilket vårdcentralen får bedöma och hantera vidare. Beträffande patientens uppgifter om obesvarade kontakter visar dokumentationen att dennes meddelanden och kontakter hanterats via 1177, telefon och interna åtgärder. Gällande suicidavsikt kopplat till ett besök gavs tydlig instruktion om akut handläggning och intern information skickades till ansvariga funktioner. Sammantaget finns underlag för att vårdgivaren löpande har försökt återkoppla och erbjuda planerade kontakter, även om patienten varit missnöjd med innehåll, form och bedömningar. När det gäller patientens begäran om journalkopia framgår det inte tydligt i det underlag som nu gåtts igenom att en formell begäran om journalkopia registrerats och handlagts av enheten med efterföljande formellt beslut. Om patienten fortsatt önskar journalkopia behöver en sådan begäran hanteras enligt gällande rutin för journalkopior och denne ska då få återkoppling i enlighet med regelverket. Vårdgivaren vill också passa på att adressera det önskemål om ersättning för läkemedelskostnader som framförts via mejl. Eftersom vårdgivaren av beskrivna skäl inte kunde ta ansvar för fortsatt förskrivning av läkemedel samt att patienten inte lämnade samtycke till remiss till vårdcentralen för övertagande av medicineringen har patienten behövt vända sig till privata aktörer för receptförnyelse. Vårdgivaren kommer därför inte att ersätta dessa kostnader. Då patienten efter att svaret översänts inte hörts av inom angiven tid avslutas ärendet.

1177 **Psykiatrisk vård** **V2603-01574** Administrativ hantering Brister i hantering Dokumentation och sekretess Patientjournalen	Viktiga dokument kasserades En kvinna lämnade in originaldokument från en medicinsk utredning från utlandet till sin psykiatriska öppenvårdsmottagning för inskanning. Patienten frågades om hon ville ha tillbaka dokumenten, varpå hon svarade ja och betonade att det var mycket viktigt. Receptionisten informerade henne flera gånger att hon kunde hämta dokumenten efter tre dagar. När kvinnan kom för att hämta sina papper meddelade samma receptionist att dokumenten hade kastats och att hon hade missmint sig om att de skulle lämnas tillbaka. Dokumenten var dyra att få utskrivna från utlandet och täcktes av en försäkring som patienten inte har längre. Hon har ingen möjlighet att ersätta dem. Åtgärd: I svar inhämtat från vårdgivaren framkom att deras bild av händelsen överensstämde med patientens beskrivning. Patientens originalhandlingar hade felaktigt slängts efter inskanning då personal i receptionen missuppfattat att patienten inte önskade få tillbaka handlingarna. Vårdgivaren uppgav att de efter händelsen kontaktat den läkare i det aktuella landet som utfärdat dokumenten och att nya originalhandlingar skulle skickas till patienten. Vårdgivaren beklagade det inträffade. Händelsen kommer att hanteras som en intern avvikelse och tas upp vid kommande arbetsplatsträff för att förebygga att liknande händelser upprepas. Då patienten efter att svaret översänts inte hörts av inom angiven tid avslutas ärendet.
1177 **Psykiatrisk vård** **V2603-01599** Tillgänglighet Tillgänglighet till vården Kommunikation Information	Utebliven information om inställt läkarbesök i psykiatrisk öppenvård En man med psykisk ohälsa hade ett inbokat besök hos läkare vid en psykiatrisk öppenvårdsmottagning. När han kom till mottagningen fick han besked om att läkaren var sjuk och frågan om han inte hade fått ett meddelande om detta. Mannen uppger att han inte hade fått någon sådan information. Han mådde mycket dåligt och bröt ihop utanför mottagningen. Enligt patienten hade läkaren varit sjuk under hela veckan och han undrar varför mottagningen inte informerade honom tidigare samt varför han inte erbjöds tid hos en annan läkare. Patienten uppger också att han tidigare tagit upp problem med skador på sina tänder men att han inte har fått någon återkoppling från mottagningen. Åtgärd: I ett yttrande har vårdgivaren beklagat om att patienten inte blivit omhändertagen utifrån sitt behov. Vårdgivaren har samtidig redovisat om processen kring patientens vård. Patienten hörde av sig till mottagningen och bad om en läkartid, vilket denne erbjöds. Denna tid har patienten dock tackade nej till och denne i stället bokades in till läkare en senare tid. Då diskuterade man möjligheten till förebyggande sjukskrivning i samband med den väntande samtalsbehandlingen. Samma eftermiddag kontaktade patienten mottagningen på nytt, med önskemål om återinsättning av en narkotikaklassad medicin som denne tidigare slutat med. Man bokade besök som tyvärr avbokades på grund av läkarens sjukdom. Av oklar anledning har information om detta inte nått fram till patienten. Det är således uppenbart att mottagningens interna kommunikation och i förlängningen kommunikationen med patienten har brustit och för det kan ansvarig chef be om ursäkt. Vårdgivaren provade medicinering som inte gav någon effekt och patienten därefter valde att vända sig till primärvården. Medicineringen från primärvården har dock haft en bättre effekt på patienten. När det gäller tandvårdsstöd så är patienten varmt välkommen att höra av sig till mottagningen för att boka en läkartid, så kan denne om behov finns utfärda ett intyg för detta. Patienten har inkommit med en ny skrivelse där han tycker att det är olustigt att det i yttrandet beskrivits som att denne skulle ha bett om specifikt "narkotikaklassad medicin" när denne under besöket enbart formulerade sig ett önskemål om en mildare ångestdämpande medicin. Patientens senaste synpunkter delges vårdgivaren enbart för kännedom. Ärendet avslutas.

1177 **Psykiatrisk vård** **V2603-01604** Kommunikation Bemötande Kommunikation Delaktig Vård och behandling Behandling	Bristande bemötande och nekad fortsatt behandling vid psykiatrisk öppenvård En kvinna med långvarig psykisk ohälsa, med bland annat ångest, depressiva symtom, sömnsvårigheter och suicidproblematik, framför synpunkter på ett besök vid en psykiatrisk öppenvårdsmottagning. Inför besöket hade patienten önskat att läkaren hade tagit del av journalen eftersom hennes sjukdomshistoria var komplex, men enligt patienten hade läkaren inte läst journalen i förväg. Patienten upplevde att mötet präglades av distans och att hennes situation inte togs på allvar. Under besöket ska läkaren ha avfärdat hennes tidigare diagnoser, bland annat posttraumatiskt stressyndrom, generaliserat ångestsyndrom och depression. Läkaren avböjde även önskemål om förändring av medicineringen trots att hon upplevde att nuvarande behandling inte hade tillräcklig effekt. Vidare uppger patienten att läkaren meddelade att någon fortsatt psykologkontakt eller annan terapiform inte skulle erbjudas. Patienten uttryckte oro över hur hon skulle klara flera månader av sjukskrivning utan läkemedelsjustering eller psykologkontakt med hänsyn till sin instabila situation. Läkaren bemötte det med att svara att det var han som fattade besluten. Patienten beskriver att hon grät under hela besöket. Efter händelsen uppger hon att hennes ångest och sömnsvårigheter har förvärrats samt att hon fått starka stressreaktioner. Patienten önskar få svar på hur medicinska beslut kunde fattas utan genomgång av journalen, på vilka grunder hennes tidigare diagnoser ifrågasattes, hur hennes suicidrisk bedömdes samt om det är förenligt med god vårdpraxis att avsluta medicinering och terapi utan en alternativ plan. Hon undrar också om det bemötande hon beskriver är förenligt med mottagningens värdegrund. Åtgärd: I svar från vårdgivaren beklagades att besöket hade blivit en negativ upplevelse för patienten och att det hade påverkat hennes mående och tillit till vården. Vårdgivaren uppgav att det vid ett första besök är vanligt att läkaren inleder med öppna frågor för att patienten ska få beskriva sitt mående och sina besvär. Vårdgivaren beklagade om kommunikationen hade upplevts som otydlig eller bidragit till att patienten känt sig ifrågasatt eller inte tagen på allvar. Med anledning av patientens synpunkter hade patienten, enhetschefen och läkaren återigen träffats för att gå igenom händelsen och planera den fortsatta vården. Då patienten efter att svaret översänts inte hörts av inom angiven tid avslutas ärendet.
1177 **Psykiatrisk vård** **V2603-01605** Vårdansvar och organisation Fast kontakt/vårdplan Kommunikation Delaktig Administrativ hantering Brister i hantering	Bristande kontinuitet gällande läkarkontakt och administrativa misstag skapade stress En kvinna hade synpunkt på täta läkarbyten vid en mottagning vilket gjorde att det var svårt att få kontinuerlig vård. Så fort hon hade etablerat en kontakt slutade den personen och hon fick en ny som inte tog hänsyn till tidigare information. Hon ansåg att hon inte blev lyssnad på utifrån sina beskrivna symtom, utan att de avfärdades utan utredning. Vidare beskrev kvinnan administrativa hinder för rehabilitering. Möten som bokats av med kort varsel under pågående sjukskrivning och med lång tid till nästa möjliga läkarbesök, vilket lämnade kvinnan i ett upplevt vakuum. Hon beskrev bristande dokumentation där väsentlig information inte noterats korrekt i journalen. Kvinnan gav en del förslag för att underlätta i kontakten med vården. En sak var att informera i journalen om att vissa personer med neuropsykiatrisk diagnos har en tendens att maskera problem, vilket betyder att det kan vara värre än vad personen låter påskina. Ett annat förslag var att vårdgivaren bör erbjuda stöd i administrativa rutiner kring intyg mellan myndigheter så att den medicinska återhämtningen inte saboteras av administrativ stress. Åtgärd: Svar har inhämtats från vårdgivaren. De beklagade att hon inte känt att vården varit tillfredsställande. Tyvärr så blev hon tvungen att byta läkare vid ett par tillfällen då de gått vidare till andra arbeten. De förklarade omständigheterna kring att överlämningen mellan läkare inte var möjlig och att en läkare därefter blivit sjuk i influensa. De skrev att patienten nu fått en tid hos en annan läkare för bedömning av sjukskrivning och informerade om att det finns en kurator för administrativt stöd för den som vill. Patienten har efter att yttrandet översänts inte hörts av inom angiven tid. Ärendet avslutas.

1177 **Psykiatrisk vård** **V2603-01633** Kommunikation Bemötande Dokumentation och sekretess Bruten sekretess/dataintrång Vård och behandling Läkemedel	Synpunkter på bemötande och brister gällande sekretess på psykiatriavdelning En kvinna vårdades nyligen på en psykiatriavdelning. Hon uppgav att bemötandet från vårdpersonalen var otrevligt och hon kände sig inte trygg att de skulle hjälpa henne när hon kände sig hotad av andra patienter. Hon uppgav även att vårdpersonalen hade brustit gällande patientsekretessen då hon menade att vårdpersonalen berättat om henne för andra patienter. Kvinnan framförde även att hon vid ett tillfälle fick en annan patients läkemedel, som hon uppgav att hon upptäckte själv innan hon hann ta dem. Åtgärd: Svar inhämtades från vårdgivaren som redogjorde för det hela och framförde att flera åtgärder har vidtagits för att utveckla och förbättra arbetssättet inom verksamheten. Avvikelser har registrerats utifrån patientens synpunkter och kommer att användas i det fortsatta kvalitets- och patientsäkerhetsarbetet, med särskilt fokus på bemötande och omvårdnad. Patienten har efter att svaret översänts inte hörts av. Ärendet avslutas.
1177 **Psykiatrisk vård** **V2603-01639** Kommunikation Delaktig Vårdansvar och organisation Fast kontakt/vårdplan Vård och behandling Behandling	Upplevt att sina självmordstankar ej har tagits på allvar, utebliven kontakt och uppföljning En kvinna med kontakt inom psykiatrisk öppenvård meddelade mottagningen att hon planerade att avsluta sitt liv och avbokade inplanerade besök. Enligt patienten hörde därefter ingen från mottagningen av sig för uppföljning, bedömning eller stödinsatser. Kvinnan upplevde att vården inte responderade på den allvarliga information hon lämnat och att inga åtgärder föreslogs. Åtgärd: Svar har inhämtats från vårdgivaren som beklagade att patienten upplevt otillräckligt stöd i kontakten med deras psykiatriska öppenvårdsmottagning. Vårdgivaren uppgav att patienten haft upprepade kontakter med mottagningen, inklusive läkarbedömningar, läkemedelsbehandling och psykologisk behandling. Uppföljande besök hade planerats vid flera tillfällen, men vissa besök hade även avbokats. Gällande patientens uppgift om suicidtankar framhöll vårdgivaren att sådana uppgifter alltid tas på största allvar och ligger till grund för medicinsk bedömning. Vid ett av patientens läkarbesök gjordes en bedömning av hennes mående och behov av stöd. Patienten informerades i samband med detta om att använda akuta vårdvägar, såsom deras mobila enhet, vid försämring eller suicidtankar. Vårdgivaren uppgav att den digitala kontaktvägen inte är avsedd för akuta tillstånd eftersom svarstider kan variera och inte möjliggör omedelbar handläggning. Mottagningen beklagade att patienten uppfattat den uteblivna omedelbara responsen som att vården inte önskade hjälpa henne och framhöll att återkommande vårdinsatser erbjudits utifrån medicinsk bedömning. Då patienten efter att svaret översänts inte hörts av inom angiven tid avslutas ärendet.

1177 **Psykiatrisk vård** **V2603-01665** Administrativ hantering Brister i hantering Administrativ hantering Intyg	Inställda vårdbesök på psykiatrisk mottagning En kvinna var sjukskriven och hade ett inbokat läkarbesök på den psykiatriska mottagningen dagen innan sjukskrivningen skulle ta slut. Ett nytt videobesök bokades in drygt en vecka senare men det hade inte lagts in i läkarens kalender så mötet blev inte av. Nästa läkarbesök bokades in 12 dagar senare, då hade sjukskrivningen gått ut 20 dagar tidigare. Kvinnan tror att hon nu blir av med sin sjukpenning. Mottagningen har bett om ursäkt för strulet och kunde inte göra på annat sett. Kvinnan undrar om dessa ombokningar ens har journalförts korrekt. Åtgärd: Svar inhämtades från vårdgivaren som beskrev att ambitionen är att i så stor utsträckning som möjligt vara konsekvent och förutseende när det gäller besök i samband med utgående sjukintyg. Detta då det ofta är en betydande stressfaktor för de patienter som är i behov av sjukskrivning. Vårdgivaren hade varit tvungen att avboka kvinnans ordinarie tid eftersom den ansvariga läkaren blev sjuk. Då det var oklart hur lång sjukfrånvaron skulle bli, fattade de beslut om att avvakta med ny bokning i väntan på tydligare besked. Det var många patienter som behövde bokas av och som väntade på ny tid, vilket medförde en, för mottagningen, ganska pressad situation. Vårdgivaren kunde inte spåra de avbokade tiderna men konstaterade att efter att läkaren hade återgått i tjänst bokades kvinnan av misstag på en tid som egentligen inte var bokningsbar. Därför bokades även den tiden om. Vårdgivaren konstaterade att till följd av omständigheter som de dessvärre inte kunde råda över, hade de hamnat i en ovanligt rörig situation som mycket olyckligt hade drabbat kvinnan på ett sätt som hade skapat stress. För detta bad vårdgivaren om ursäkt. Efterfrågan på läkartider är allt som oftast väldigt stor, vilket gör att väntetiderna tenderar att bli långa, och när ett sjukdomsfall inträffar krävs ett prioriteringsarbete. I en sådan situation tillhör patienter med ett utgående sjukintyg inte de högst prioriterade ärendena, även om vårdgivaren mycket väl förstod att det för den enskilde upplevs som akut. Det innebär i regel inga problem att sjukskriva retroaktivt, även om läkarbesöket äger rum nästan tre veckor efter att sjukintyget har löpt ut. Eventuella avslag från Försäkringskassan beror i princip aldrig på att sjukintyget kommit in för sent. Vårdgivaren tackade för att kvinnan hade hört av sig med sina synpunkter. Det är av stor vikt för dem i arbetet med att förbättra kommunikationen och visa att de framöver behöver förtydliga sina rutiner i liknande situationer. Kvinnan tog del av svaret men har inte hörts av inom angiven tid. Ärendet avslutas.
1177 **Psykiatrisk vård** **V2603-01667** Vård och behandling Undersökning/bedömning Vård och behandling Läkemedel Vård och behandling Behandling	Ifrågasätter nekad remiss En kvinna remitterades till en psykiatrisk specialistmottagning med önskemål om läkemedelsbehandling. Mottagningen nekade remissen och hänvisade till att patienten inte hade betydande funktionsnedsättningar och att hennes diagnos inte nödvändigtvis krävde läkemedelsbehandling. Kvinnan ifrågasätter detta då läkemedelsbehandling tidigare haft god effekt och underlättat vardagen för henne. Åtgärd: Svar har inhämtats från vårdgivaren. Där beskrevs att en ADHD eller ADD-diagnos inte per automatik innebär att man rekommenderas vård inom specialistpsykiatrin. Prioriteringarna ska ske efter funktionspåverkan. Funktionsnedsättningar definieras som konkreta konsekvenser av symptomen och ger därför en mer rättvis prioriteringsgrund än symptomen i sig. En konsekvens av prioriteringarna blir att alla med diagnoserna inte heller kan erbjudas läkemedelsbehandling med centralstimulantia. Det pågår i dag en statlig utredning om förskrivningsrätten, och det kan hända att även distriktsläkare i framtiden kommer kunna förskriva centralstimulerande läkemedel, men detta är ännu ovisst. Icke-farmakologisk hjälp kan erbjudas inom primärvården, och då problemen kan variera över tid kan behovet av specialistpsykiatri också ändras. Remittenten behöver beskriva de konsekvenser symtomen lett till för patienten för att en adekvat bedömning ska kunna göras. Då patienten efter att svaret översänts inte hörts av inom angiven tid avslutas ärendet.

1177 **Psykiatrisk vård** **V2603-01695** Ekonomi Patientavgifter Kommunikation Information Administrativ hantering Brister i hantering	Faktura på felaktig grund Patienten fick ett sms från psykiatrisk mottagning. Patienten hade inte tagit initiativ till något möte med mottagningen. I detta sms fanns en länk. Via denna länk kom patienten i kontakt med en personal som gav information om möjligheten att delta i gruppbehandling. Patienten avböjde att medverka i denna gruppbehandling. Trots ovanstående blev patienten fakturerad. Åtgärd: Av inhämtat svar från vårdgivaren framgick att vårdgivaren ansåg att patienten blivit debiterad och fakturerad i enlighet med gällande rutiner och regler. Patienten tog del av svaret. Ärendet avslutas.
1177 **Psykiatrisk vård** **V2603-01710** Vård och behandling Undersökning/bedömning Vård och behandling Läkemedel Vårdansvar och organisation Vårdflöde/processer	Utskriven trots allvarligt psykiatriskt tillstånd och otillfredsställande medicinering En man var inlagd på tvångsvård inom den psykiatriska heldygnsvården då han led av en psykos. Patientens öppenvårdsmottagning hade också önskat stöd i medicinering i form av depåtinjektionsbehandling. En närstående har synpunkter på att en läkare skrev ut honom trots hans tillstånd och utan att han hade fått injektionsbehandling samt saknade sjukdomsinsikt. Enligt ombudet fick patienten endast med sig tabletter. Detta beslut ledde till att han slutade ta medicin, slutade äta och drabbades av en ny akut psykisk kris och blev hämtat av polis för ny LPT-vård. Den närstående har flera förbättringsförslag till vårdgivaren som att förbättra kommunikationen mellan heldygnsvård och öppenvård för att undvika livsfarliga avbrott i vårdkedjan. Ombudet önskar också att man implementerar obligatorisk depåinjektion för patienter som saknar sjukdomsinsikt och där tablettbehandling misslyckats. Åtgärd: Information har lämnats om patientnämndens uppdrag och verksamhet samt att fullmakt från patienten krävs för fortsatt handläggning. Information har också lämnats om Inspektionen för vård och omsorg (IVO) och om patientförsäkringen, Löf. Då ombudet inte har inkommit med fullmakt från patienten inom angiven tid avslutas ärendet.
1177 **Psykiatrisk vård** **V2603-01715** Vård och behandling Läkemedel Kommunikation Delaktig	Ändring av medicinering utan kontakt med patient En förälder framför synpunkter på vården vid en psykiatrisk öppenvårdsmottagning. Förälderns vuxna barn har flera psykiska och somatiska diagnoser samt omfattande funktionsnedsättningar. Enligt föräldern har en ny läkare ändrat patientens medicinering utan att ha träffat patienten. Föräldern uppger att läkaren inte heller verkar ha tagit del av patientens tidigare sjukdomshistoria. Föräldern menar att patienten, med hänsyn till sina svårigheter, inte kan avsluta en medicinering utan stöd och motivering samt utan att få diskutera en plan för förändringen med vården. Enligt föräldern har ändringen av medicineringen skett utan en sådan dialog eller planering. Föräldern anser att detta är respektlöst mot patienten och innebär risker ur ett medicinskt perspektiv. Läkaren har inte varit tillgänglig när personal från ett gruppboende försökt ringa denne. Ombudet anser att detta är en typ av diskriminering att läkaren inte kontaktat en patient med funktionsnedsättning. Åtgärd: I svar från vårdgivaren framkom att patientansvarig läkare vid upprepade tillfällen försökt nå patienten per telefon utan att få kontakt. Kontakten hade i stället skett med patientens närstående som uppgett att hon skulle föra informationen vidare till patienten. Enligt vårdgivaren hade läkaren informerat om hur en eventuell framtida medicinjustering kunde genomföras, men någon nedtrappning hade inte påbörjats, vilket också framgick av journalen. Vårdgivaren uppgav vidare att remiss skickats till annan mottagning och att nytt recept därefter utfärdats när behov uppstod. Ombudet har inkommit med nya synpunkter där man framfört att vårdgivarens svar inte var sanningsenligt. Dessa synpunkter delges vårdgivaren för kännedom. Ärendet avslutas.

1177 **Psykiatrisk vård** **V2603-01717** Vård och behandling Undersökning/bedömning Vård och behandling Behandling	Synpunkter på felaktig bedömning och avslutad behandling i psykiatrisk öppenvård En kvinna med flera psykiska diagnoser framför synpunkter på sin vård vid en psykiatrisk öppenvårdsmottagning. Kvinnan uppger att hennes behandling avslutades abrupt och att hon togs bort från behandlingen på felaktiga grunder. Enligt kvinnan har behandlingen genomförts vid ett fåtal tillfällen men samtidigt pågått under en lång tidsperiod. Hon upplever att avslutet av behandlingen inte har hanterats på ett korrekt sätt. Hon önskar att mottagningen omprövar sitt beslut eller remittera denne till annan mottagning. Vårdgivaren har i sitt yttrande framfört att bedömning att den pågående behandlingskontakten bör avslutas, kvarstår. Bedömningen grundar sig på en samlad värdering av behandlingsprocessen, behandlingsalliansen och förutsättningarna för fortsatt arbete inom ramen för den specifika behandlingsfrågeställningen. Detta ligger i linje med gällande professionella riktlinjer, där behandlare har ansvar för att kontinuerligt utvärdera om en insats är ändamålsenlig och om förutsättningar finns för att behandlingen ska kunna bedrivas på ett verkningsfullt och tryggt sätt. Vårdgivaren vill betona att detta inte innebär att patientens behov eller motivation ifrågasätts. Tvärtom är syftet att patienten ska få möjlighet till en insats som bättre motsvarar sina förutsättningar och mål. Om patienten önskar kan vårdgivaren bistå med information om hur patienten kan gå vidare, så att övergången blir så tydlig och trygg som möjligt. Patienten har därefter hört av sig och informerat att denne avvaktar på en remiss till annan klinik. Remissen har därefter skickats och patienten avvaktar på ett remissvar. Kommer överens att patienten återkommer till förvaltningen om hon inte får något svar. Då ingen återkoppling inkommit från patienten avslutas ärendet.
1177 **Psykiatrisk vård** **V2603-01748** Vård och behandling Undersökning/bedömning Vård och behandling Läkemedel Vårdansvar och organisation Vårdflöde/processer	Otydligt ansvar för läkemedelsbehandling mellan psykiatri och primärvård En man med flera psykiska diagnoser framför synpunkter på vården vid en psykiatrisk öppenvårdsmottagning. Enligt mannen har mottagningen valt att behandla en av hans diagnoser men hänvisat behandling av en annan diagnos till primärvården. Mannen uppger att behandlingen innefattar läkemedel som kan påverka varandra och som enligt honom kräver specialistkompetens. Detta innebär att hans läkemedelsbehandling hanteras av både psykiatrin och primärvården. Mannen upplever att ingen av vårdnivåerna tar ett samlat ansvar för att följa upp hans psykiska besvär och läkemedelsbehandling. Han anser att detta innebär en risk för patientsäkerheten. Mannen önskar att ansvarsfördelningen mellan psykiatrin och primärvården klargörs. Åtgärd: Vårdgivaren har i sitt yttrande hållit med patienten att man brustit i hanteringen av patientens vård och medicinering. Ansvariga har kontaktat patienten och mottagningen nu helt och hållet tagit över patientens medicinering. Besök för uppföljning har planerats. Då patienten efter att svaret översänts inte hörts av inom angiven tid avslutas ärendet.

1177 **Psykiatrisk vård** **V2603-01850** Vård och behandling Undersökning/bedömning Vård och behandling Behandling Vård och behandling Diagnos	Felaktig bedömning och diagnos samt utebliven behandling En man har nekats vård och behandling samt utredning vid en psykiatrisk öppenvårdsmottagning. Mottagningen har ställt en fel diagnos och konstaterat att patienten redan har fått vård för sina psykiska besvär vilket dementerats av patienten. Efter mycket möda fick patienten en gruppbehandling som inte passade hans besvär. Åtgärd: I vårdgivarens svar beklagas patientens upplevelse av felaktig diagnos och behandling. Beträffande journaldokumentationen har patienten hänvisats till annan vårdgivare avseende den period som föregår den aktuella vårdkontakten. Vårdgivaren uppger att den utredning som ligger till grund för ställd diagnos har genomförts i enlighet med gällande rutiner. Vidare framhålls att patientens tidigare diagnoser bedöms vara förenliga med den nuvarande symtombilden och att några ytterligare utredningar eller åtgärder därför inte bedöms vara aktuella utöver de insatser som redan erbjudits. I en efterföljande skrivelse har patienten uttryckt missnöje med vårdgivarens svar och anser att vårdgivaren fortsatt inte tar ansvar för att felaktig vård enligt patienten har givits under många år. Patienten menar att detta har medfört ekonomiska konsekvenser i form av utebliven arbetsinkomst och pension samt lett till social isolering. Patienten framför även krav på ekonomisk ersättning och skadestånd samt att berörd personal ska skiljas från sina anställningar. Patientens synpunkter vidarebefordras till vårdgivaren för kännedom. Ärendet avslutas därefter.
1177 **Psykiatrisk vård** **V2603-01851** Kommunikation Bemötande Kommunikation Delaktig Vård och behandling Undersökning/bedömning	Upplevt brister i bemötande, delaktighet och bedömning om utskrivning inom psykiatrisk heldygnsvård En kvinna var inlagd på en psykiatrisk vårdavdelning. Hon framförde till en sjuksköterska att hon inte ville ha läkarsamtal med en specifik överläkare som hon har dålig erfarenhet av att samtala med, då denne inte lyssnar och har ett tråkigt bemötande. Sjuksköterskan ska då ha meddelat att patienten får söka vård på en annan enhet om hon inte vill prata med överläkaren. Sjuksköterskan ska sedan ha anklagat henne för att prata bakom ryggen på överläkaren och meddelat att kvinnan kommer skrivas ut från avdelningen. Åtgärd: I svar inhämtat från vårdgivaren framkom att patienten tidigare uttryckt önskemål om att få en annan behandlande läkare än den överläkare som nämnts i klagomålet. Verksamheten uppgav att de så långt som möjligt försöker tillgodose patientens önskemål om läkarkontinuitet, men att detta inte alltid är möjligt. Det framkom även att berörd överläkare är medveten om synpunkterna på sitt bemötande och arbetar med att utveckla detta. Vårdgivaren beklagade patientens negativa upplevelse av vårdkontakten och uppmuntrade henne att söka vård vid behov. Vårdgivaren informerade också om att patienten har möjlighet till självvald inläggning på avdelningen och att läkarkontakt då inte alltid behöver ingå. Då patienten efter att svaret översänts inte hörts av inom angiven tid avslutas ärendet.
1177 **Psykiatrisk vård** **V2603-01904** Kommunikation Bemötande	Dåligt bemötande En man är missnöjd med en sjuksköterskas bemötande vid en psykiatrisk öppenvårdsmottagning. Sjuksköterskan lär ha höjt rösten på ett aggressivt sätt och bemötte honom nedvärderande vid samtalet. Patienten anser att bemötandet var oprofessionellt och mådde dåligt efter samtalet. Åtgärd: Vårdgivaren har i sitt yttrande framfört att denne inte har något att invända mot det patienten skriver och man bett om ursäkt for det inträffade. Självfallet kommer vårdgivaren att ha samtal med vederbörande person som patienten hänvisar till i sitt ärende. Då patienten efter att svaret översänts inte hörts av inom angiven tid avslutas ärendet.

1177 **Psykiatrisk vård** **V2603-01907** Vård och behandling Behandling Kommunikation Delaktig	Utebliven behandling och delaktighet En man har under flera år efterfrågat samtal i form av traumabehandling men nonchalerats utan att få någon återkoppling vid en psykiatrisk specialistmottagning. Åtgärd: I svar från vårdgivaren framkom att kontakt hade tagits med patienten per telefon. Vårdgivaren uppgav att patienten generellt varit nöjd med vårdkontakterna men missnöjd med att inte ha erbjudits en specifik traumabehandling. Vårdgivaren bedömde att patienten har fått kvalificerade behandlings- och stödinsatser utifrån sitt vårdbehov. Vårdgivaren beklagade samtidigt patientens upplevelse av att inte ha fått rätt hjälp. Ärendet avslutas på förvaltningen. Då patienten efter att svaret översänts inte hörts av inom angiven tid avslutas ärendet.
1177 **Psykiatrisk vård** **V2603-01929** Vård och behandling Undersökning/bedömning Vård och behandling Diagnos	Felaktig bedömning och utebliven utredning En kvinna som har starka neuropsykiatriska symtom och besvär har nekats utredning av en psykiatrisk öppenvårdsmottagning. Mottagningen anser att kvinnan har en annan diagnos. Hon vill få en ny utredning och den felaktiga diagnosen tas bort från journalen. Åtgärd: Vårdgivaren har i sitt yttrande bedömt att vården ha ur ett medicinskt perspektiv varit adekvat men att kliniken behöver arbeta med att ge mer information för att bedömningar ska vara begripliga. Vårdgivaren har tagit ställning till en neuropsykiatrisk utredning och tagit patientens svårigheter genom livet och ärftlighet i beaktande. Bedömningen har blivit att det inte finns indikation för neuropsykiatrisk utredning. Bedömningen är gjord i enlighet med rådande rutiner. Det finns inget i dagsläget som talar för att en vårdskada har inträffat. Patienten har uppmanats att vid nya synpunkter kontaktar ansvarig chef på kliniken. Patienten är missnöjd med den medicinska bedömningen och därför hänvisats till ansvarig chef och vid behov till Inspektionen för vård och omsorg. Ärendet avslutas.
1177 **Psykiatrisk vård** **V2603-01932** Vård och behandling Undersökning/bedömning Vård och behandling Diagnos Kommunikation Delaktig	Bristfällig utredning och felaktig diagnos En kvinna är kritisk till att denne har fått en neuropsykiatrisk diagnos på felaktiga grunder efter enbart ett par korta besök hos en psykolog vid en psykiatrisk utredningsenhet. Hon har också uppmärksammat många felaktigheter i utredningen som har lett till den felaktiga diagnosen. Hon har inte fått något adekvat svar på hur psykologen kommit fram till diagnosen. Patienten upplever att hon varken blivit hörd eller lyssnad på, varken under utredningens gång eller efter att den avslutats. Åtgärd: I svar inhämtat från vårdgivaren beklagades att patienten inte upplevt sig hörd eller lyssnad på samt att uppgifter i journalen uppfattats som felaktiga. Vårdgivaren uppgav att journalanteckningar ska baseras på det som framkommer i kontakt med patient eller annan uppgiftslämnare och kunde inte förklara hur missförstånd uppstått. Enligt vårdgivaren har de uppgifter patienten reagerat på inte påverkat utredningens slutsats. Vårdgivaren bedömde att den neuropsykiatriska utredningen uppfyllde de formella kraven och att patienten uppfyller kriterier för en lindrig neuropsykiatrisk funktionsnedsättning. Vårdgivaren informerade även om att specialistpsykiatrin i nuläget inte erbjuder behandling med centralstimulerande läkemedel vid lindrig grad av diagnos. Patienten har erbjudits patient- och närståendeutbildning inom psykiatrin men deltog inte vid de planerade besöken. Vårdgivaren uppgav att patienten är välkommen att höra av sig om intresse för detta finns framöver. Då patienten efter att svaret översänts inte hörts av inom angiven tid avslutas ärendet.

1177 **Psykiatrisk vård** **V2603-01982** Kommunikation Bemötande Vård och behandling Undersökning/bedömning	Bristfälligt bemötande på psykiatrimottagning En patient upplevde otrevligt och nonchalant bemötande av en läkare på en psykiatrimottagning. Patienten menade även att vårdkontakten avslutats fast det inte fanns skäl till det. Åtgärd: Svar inhämtades från vårdgivaren som bad om ursäkt att patienten kände dig nonchalant och ointresserat bemött. Vårdgivaren framförde att man tillhör bara denna verksamhet om det finns ett behov som inte kan tillgodogöras via andra instanser. De menade vidare att bedömningen vid besöket var att patienten inte hade behov av denna specialistpsykiatri-verksamhet och därför avslutades kontakten. Patienten har tagit del av svaret. Ärendet avslutas.
1177 **Psykiatrisk vård** **V2603-02063** Kommunikation Bemötande Tillgänglighet Tillgänglighet till vården	Nekad vård och bristande bemötande vid försening En kvinna med behov av receptförnyelse och sjukskrivning upplevde bristande bemötande vid en öppenvårdsmottagning. Efter läkarbyte nekades hon att bli mottagen vid ett besök på grund av en kort försening, trots att information om sådana regler saknades. Försök till dialog med läkare eller chef avböjdes. Vid ett senare besök togs händelsen upp, varpå läkaren reagerade starkt, avbröt samtalet och meddelade att kvinnan inte längre var välkommen samt att vårdkontakten skulle avslutas. Åtgärd: Svar har inhämtats från vårdgivaren. Där beskrevs att de beklagar att patienten inte är nöjd med kontakten med mottagningen. Vårdgivaren uppger att det första besöket borde ha bokats med längre tidsåtgång. Enligt svaret var det aktuella besöket kort och patienten kom mer än tio minuter för sent, vilket gjorde att besöket inte kunde genomföras på ett patientsäkert sätt. Vid ett senare besök uppger vårdgivaren att fokus behövde ligga på frågor om sjukskrivning och vårdplanering, men att patienten främst ville diskutera det tidigare inställda besöket. Vårdgivaren uppger att patienten flera gånger informerades om behovet av att fokusera på aktuella vårdfrågor. När förutsättningarna för ett konstruktivt samtal bedömdes saknas valde vårdgivaren att avsluta mötet. Då patienten efter att svaret översänts inte hörts av inom angiven tid avslutas ärendet.
1177 **Psykiatrisk vård** **V2603-02092** Tillgänglighet Väntetider i vården Vård och behandling Undersökning/bedömning Kommunikation Information	Lång väntetid för neuropsykiatrisk utredning av barn En pojke väntar på en neuropsykiatrisk utredning vid en barn- och ungdomspsykiatrisk mottagning (BUP). Pappan har fått veta att vårdgivaren inte kan hålla vårdgarantin och begärt att sonen ska remitteras till en annan vårdgivare. När han frågat efter detta har vårdgivaren sagt att den i nuläget inte kommer att remittera pojken till annan mottagning. Åtgärd: Svar inhämtades från vårdgivaren som tackade för synpunkterna om att den inte kan uppfylla vårdgarantin för neuropsykiatrisk utredning. Vårdgivaren förstod att det var frustrerande att vänta på tid för utredning när ens barn är i behov av stöd och hjälp. I syfte att möta det ökande behovet hade vårdgivaren under en längre tid arbetat med att effektivisera processerna för neuropsykiatriska utredningar. Tydliga prioriteringskriterier som utgår från Hälso- och sjukvårdslagen har tagits fram och som baseras på underlag framtagna av processägargruppen för adhd och autism inom regionen. Förtur till nybesök för ställningstagande till neuropsykiatrisk utredning gäller barn och ungdomar med allvarligt riskbeteende som riskerar utgöra eller utgör fara för sig själv eller andra. Exempelvis vid självskada, allvarligt normbrytande beteende, allvarliga suicidtankar eller -planer eller allvarliga somatiska sjukdomar som diabetes, där behandlingen försvåras av förmodad neuropsykiatrisk nedsättning. Vårdgivaren har också en så kallad kortvarsellista och återbudskö för patienter som önskar snabbare tid till utredning men där det inte föreligger en medicinsk prioritering enligt ovan. Tid kan då erbjudas snarast vid avbokningar. Utifrån en väntetidsprioritering kan de patienter som har väntat längst remitteras till externa aktörer, vilket sker i undantagsfall och i samråd med Hälso- och sjukvårdsförvaltningen (HSF). Vårdgivaren bad om ursäkt för att den inte hade kunnat erbjuda utredning inom vårdgarantins ramar. Tillsammans med enhetschefen skulle de titta på ärendet och se om det skulle gå att göra något åt situationen. Då ombudet efter att svaret översänts inte hörts av inom angiven tid avslutas ärendet.

1177 **Psykiatrisk vård** **V2603-02122** Kommunikation Bemötande Kommunikation Delaktig Vård och behandling Undersökning/bedömning	Bristande bemötande och delaktighet vid psykiatrisk bedömning En man upplevde att läkaren vid ett första besök i psykiatrisk öppenvård inte hade tagit del av journal eller bakgrund. Han upplevde att han blev avbruten, inte lyssnad på och att tidigare erfarenheter, inklusive trauma, inte togs i beaktande. Läkaren ifrågasatte vårdsökandet och föreslog annan utredning än den mannen önskade. Under besöket uppstod även en situation där läkaren tog fram ett larm då hen upplevde sig hotad, vilket mannen upplevde som obehagligt. Han önskar byta läkare och få en ny tid snarast med anledning av pågående sjukskrivning. Åtgärd: Svar har inhämtats från vårdgivaren. Där beskrevs att patienten utreddes utifrån frågeställningar om neuropsykiatrisk funktionsnedsättning och personlighetssyndrom. Utredningen ledde till bedömningen att patientens svårigheter bäst överensstämde med ett personlighetssyndrom och patienten erbjöds remiss till ett särskilt behandlingsprogram. Vårdgivaren uppger vidare att patienten vid ett besök uppträdde på ett sätt som personalen upplevde som hotfullt. Med hänvisning till verksamhetens arbetsmiljöansvar bedömdes att fortsatt vård vid mottagningen inte kunde erbjudas. Patienten informerades om detta och erbjöds remiss till annan verksamhet, men tackade nej. Vårdgivaren anser att handläggningen har skett i enlighet med verksamhetens rutiner och ansvar för både patient och personal. Då patienten efter att svaret översänts inte hörts av inom angiven tid avslutas ärendet.
1177 **Psykiatrisk vård** **V2603-02131** Vårdansvar och organisation Valfrihet, fritt vårdsökande Kommunikation Information	En patient nekades vård och hade synpunkt på det fria vårdvalet En patient nekades vård och hade synpunkt på det fria vårdvalet. Åtgärd: Information har lämnats om patientnämndens uppdrag och verksamhet. Patienten har inte hörts av inom angiven tid. Ärendet avslutas.
1177 **Psykiatrisk vård** **V2603-02163** Tillgänglighet Väntetider i vården	Lång väntetid till BUP En barn- och ungdomspsykiatrisk mottagning (BUP) har fått en remiss på ett barn som de valt att inte sätta på väntelista, för att komma runt vårdgarantin. Barnet har väntat på bedömning i närmare 10 månader. Vårdgarantin torde börja gälla när remissen inkommer, anser målsman, inte när en första bedömning är gjord. Särskilt när kliniken väntar 10 månader med att ta ett formellt beslut om att barnet ska utredas. Under tiden signalerar skolan att hen mår sämre än tidigare. Åtgärd: I svar från vårdgivaren framkom att en skolremiss hade inkommit och att beslut om utredning fattades först cirka nio månader senare. Vårdgivaren beklagade att beslutet inte hade fattats tidigare och uppgav att en missuppfattning på enheten hade lett till att ärendet felaktigt uppfattades som placerat på väntelista. Vårdgivaren uppgav vidare att barnet skulle prioriteras och att vårdnadshavarna skulle kontaktas snarast. Ärendet avslutas.

1177 **Psykiatrisk vård** **V2603-02222** Vård och behandling Undersökning/bedömning Vård och behandling Diagnos Kommunikation Delaktig	Felaktig utredning och diagnos samt bristfällig delaktighet En kvinna är kritisk till att en psykiatrisk utredning gjordes under en manisk period vilket ledde till att hon svarade fel på frågor och därmed fick en felaktig diagnos vid en psykiatrisk öppenvårdsmottagning. Hon fick därefter en felaktig behandling som inte passade denne. Hon har bett om en ny utredning och behandling men inte hörsammats. Hon undrar om man som patient behöver återigen vara självmordsbenägen för att få bli tagen på allvar. Åtgärd: I svar från vårdgivaren framkom att patientens tidigare diagnos och anamnes från psykiatrin i annan region var känd. Vårdgivaren bedömde att fokus initialt behövde läggas på annan problematik innan ställningstagande till tidigare diagnos kunde göras och tog även ställning till ny behandling. Patienten uppmanades vid flera tillfällen att lämna alkoholprov inför utfärdande av begärt intyg, men detta sköts upp på grund av stickrädsla. Intyget kunde utfärdas under förutsättning att prov lämnades, vilket senare visade värden inom den övre delen av intervallet för måttlig konsumtion. Patienten erbjöds terapi och läkemedelsbehandling men avslutade själv medicineringen då hon upplevde sig feldiagnostiserad och önskade ny läkarkontakt. Vårdgivaren remitterade därefter patienten för vidare utredning enligt hennes önskemål. Vårdgivaren uppgav även att patienten lämnat sena återbud vid flera tillfällen utan att efterfråga nya besökstider, men senare önskat remiss till annan mottagning. Vårdgivaren bedömde sammantaget att handläggningen varit korrekt och framförde att bristande följsamhet till planerad vård påverkat möjligheten att genomföra behandlingen. Vårdgivaren önskar att patienten ska bli nöjd med sina nya vårdgivaren. Patienten undrar om hon har blivit remitterad till någon ny mottagning. Kommer överens att hon kontaktar mottagningen och reda ut det eller inkommer med sina nya frågor och synpunkter till förvaltningen. Då patienten efter att svaret översänts inte har inkommit med nya synpunkter inom angiven tid avslutas ärendet.
1177 **Psykiatrisk vård** **V2603-02228** Dokumentation och sekretess Patientjournalen Kommunikation Delaktig	Felaktig dokumentation och utebliven delaktighet En kvinna har synpunkter på att en läkare vid en psykiatrisk öppenvårdsmottagning har inhämtat hennes gamla somatiska diagnoser och infört dessa i dennes nuvarande journal. Läkaren har vägrat att ta bort dessa när kvinnan bad om det. Läkaren har dessutom i en anteckning skrivit att patienten slutenvårdats på grund av alkoholproblem, vilket aldrig skett enligt kvinnan. Hon vill gärna att journalen speglar dennes aktuella hälsa korrekt. Åtgärd: I svar från vårdgivaren framgår att det finns förståelse för att diagnoser kopplade till alkohol kan upplevas som känsliga. Syftet med dokumentationen är att bidra till en säker vård, då även tidigare alkoholbruk kan ha betydelse för bedömning av exempelvis suicidrisk, psykiskt mående, impulskontroll och behov av uppföljning. Vårdgivaren uppger att det därför är viktigt att uppgiften framgår i journalen som underlag för fortsatt vård och planering. Samtidigt framkommer att registreringen hade kunnat göras tydligare genom att diagnoskoden bättre speglade att alkoholbruket inte var aktuellt vid besöket. Att detta endast framgick i löpande journaltext och inte i diagnoskoden beklagas. Patienten har i en ny skrivelse framfört att denne hoppas att få en förklaring till varför dessa diagnoser inte kan ändras. I nytt svar från vårdgivaren framkom att det är viktigt att medicinsk information är tydlig och lätt att hitta i journalen. Ansvarig läkare har tagit del av patientens synpunkter och korrigerat diagnosuppgifterna så att det framgår att alkoholbesvären inte var aktuell i nutid. Vårdgivaren hoppas att journaluppgifterna nu ger en mer rättvisande beskrivning av patientens situation. Då patienten efter att svaret översänts inte hörts av inom angiven tid avslutas ärendet.

1177 **Psykiatrisk vård** **V2603-02249** Vård och behandling Undersökning/bedömning Kommunikation Delaktig Resultat Resultat	Felaktig bedömning och bristfällig delaktighet ledde till komplikationer En kvinna tvångsvårdades på en psykiatrisk akutmottagning på felaktiga grunder. Hon transporterades dessutom till en felaktig klinik långt ifrån hennes upptagningsområde trots att hon hade framfört att hennes husdjur var ensam hemma och att hon var på väg att resa bort. Beslutet om tvångsvården har orsakat henne lidande och ekonomisk skada. Hon har inte heller fått en stödperson under tvångsvården. Åtgärd: Vårdgivaren har i sitt yttrande framfört att patienten blev inlagd för observation av suicidrisk relaterat till berusning och patienten behövde tillnyktra för att kunna göra en korrekt bedömning av suicidrisken. Berörd personal är vidtalad och vårdgivaren har regelbundna utbildningar gällande bemötande. Enligt journal fick vårdgivaren inte kontakta patientens nära anhörig för att denne skulle ta hand om husdjuret. Vårdgivaren tog dock kontakt med annan anhörig som tog hand om det. Vårdgivaren har hänvisat till Patientförsäkringen LÖF för ekonomisk ersättning. Då patienten efter att svaret översänts inte hörts av inom angiven tid avslutas ärendet.
1177 **Psykiatrisk vård** **V2603-02284** Ekonomi Patientavgifter Kommunikation Bemötande	Ifrågasätter faktura för sent återbud En kvinna hade en bokad tid vid en psykiatrisk mottagning men ringde dagen innan för att lämna återbud via ett röstmeddelande. När hon såg att tiden fortfarande låg kvar kontaktade hon vårdgivaren igen och blev då informerad om att tiden var avbokad och att patienten inte längre kunde komma. Det skickades därefter en faktura för sent återbud. Kvinnan ifrågasätter detta samt uppger att hon fick ett bristfälligt bemötande när hon ringde mottagningen och försökte reda ut ärendet. Åtgärd: Svar har inhämtats från vårdgivaren. Där beklagades oklarheterna kring ärendet. Fakturan har makulerats. Då patienten efter att svaret översänts inte hörts av inom angiven tid avslutas ärendet.
1177 **Psykiatrisk vård** **V2604-02354** Dokumentation och sekretess Patientjournalen Administrativ hantering Brister i hantering Kommunikation Information	Fördröjt utlämnande av loggutdrag utan återkoppling En kvinna begärde ett loggutdrag från en psykiatrisk öppenvårdsmottagning. Trots att det har gått cirka två månader har hon ännu inte fått den begärda handlingen och hon uppger att hon inte heller har fått någon återkoppling från mottagningen om fördröjningen eller status i ärendet. Hon efterfrågar att få ta del av loggutdraget samt information om varför det dröjer. Åtgärd: I svar inhämtat från vårdgivaren beklagades den fördröjda handläggningstiden efter patientens begäran om loggutdrag. Vårdgivaren uppgav att det brustit i hanteringen och bad om ursäkt för detta. Begäran har nu hanterats och handlingarna finns att hämta på mottagningen. Kvinnan välkomnades att återkomma vid ytterligare frågor eller synpunkter. Då patienten efter att svaret översänts inte hörts av inom angiven tid avslutas ärendet.
1177 **Psykiatrisk vård** **V2604-02356** Kommunikation Delaktig Vård och behandling Läkemedel	Blodtrycksmätning trots patientens oro En man med diabetes och ADHD hade ett besök på en psykiatrisk öppenvårdsmottagning och fick blodtrycket kontrollerat men motsatte sig mätningen då detta skapade stress. Trots detta genomfördes mätning och personalen uppmanade även till pulstagning, vilket gjorde mannen upprörd och resulterade i förhöjda värden. Han avbröt besöket då han ansåg att resultatet inte var tillförlitligt i upprört tillstånd. Detta ledde till att läkemedelsbehandling inte påbörjades samt att ny tid dröjde. Mannen hade även synpunkter på att återkommande besök för provtagning upplevdes som kostsamma och onödiga. Åtgärd: Förvaltningen har gjort upprepade kontaktförsök och information har lämnats om patientnämndens uppdrag och verksamhet. Då ingen återkoppling inkommit gällande vilken mottagning det rör avslutas ärendet.

1177 **Psykiatrisk vård** **V2604-02359** Tillgänglighet Väntetider i vården	Ett års väntetid för neuropsykiatrisk utredning En pappa har fått veta att det är ett års väntetid på neuropsykiatrisk utredning för sitt barn. Han anser att om barn- och ungdomspsykiatriska mottagningar inte klarar av att hantera utredningar inom en rimlig tid måste patienterna remitteras till andra vårdgivare och inte behöva betala stora summor för att genomgå en utredning hos en privat vårdgivare. Åtgärd: Svar inhämtades från vårdgivaren som tackade för svaret. Vid genomläsning av journalen framkom att vårdgivaren hade varit otydlig i informationen till pappan gällande väntetid för neuropsykiatrisk utredning. Enhetschefen ringde därför pappan för att förtydliga att verksamheten kan erbjuda en tid för utredning när måendet bedöms vara stabilt och att det är anledningen till att en utredning inte har påbörjats eller har ett planerat startdatum. Vid nästa läkarbesök om några veckor skulle ett ställningstagande göras. Pappan tog del av svaret men har inte hörts av inom angiven tid. Ärendet avslutas.
1177 **Psykiatrisk vård** **V2604-02407** Vård och behandling Behandling Vård och behandling Undersökning/bedömning Vårdansvar och organisation Resursbrist, inställd åtgärd	Utebliven behandling och bristande tillgänglighet inom psykiatrin En närstående beskriver att en person med långvarig och allvarlig psykisk ohälsa, inklusive trauma, självskadebeteende och suicidförsök, inte fått adekvat behandling. Trots behov har personen inte erbjudits kognitiv beteendeterapi och uppges ha blivit felbedömd under flera år. Kontakt med psykiatrin har lett till avslag med hänvisning till resursbrist och besked om lång väntetid. Vid ett akut vårdtillfälle skickades personen hem trots fortsatt allvarligt mående, vilket senare ledde till en situation där närstående fick ingripa för att förhindra en överdos. Den närstående upplever att vården inte tagit situationens allvar på tillräckligt stort allvar och efterfrågar skyndsam och adekvat behandling. Åtgärd: Bekräftelse av skrivelse och komplettering har inte inkommit inom överenskommen tid. Ärendet avslutas därmed i befintligt skick.
1177 **Psykiatrisk vård** **V2604-02411** Vård och behandling Behandling Kommunikation Delaktig Resultat Resultat	Problem att få hjälpmedel förnyat i tid trots flera kontakter En kvinna har under tre månaders tid försökt få sitt digitala hjälpmedel förnyat genom en allmänpsykiatrisk mottagning. Patienten kontaktade mottagningen i god tid när hon fick veta att hjälpmedlet behövde förnyas senast ett visst datum, hon har kontaktat mottagningen skriftligt och påtalat detta vid besök flera gånger. Trots detta verkar hjälpmedlet inte hinna förnyas i tid, vilket patienten menar kommer att innebära stora svårigheter för henne att klara sin vardag, hon behöver hjälpmedlet för att komma ihåg att äta, gå och lägga sig och besök i vården. Patienten menar att vårdgivaren behöver förstå att människor som inte ser ut utifrån att vara särskilt funktionsnedsatta kan ha stora svårigheter och behov av hjälpmedel, särskilt när det finns mängder av journaltext som visar på detta. Åtgärd: Svar inhämtades från vårdgivaren som beklagade och bad om ursäkt för patientens upplevelse av hanteringen av ärendet och svårigheter att få kontakt med mottagningen och få svar. Vårdgivaren förklarade att det verkade handla om en licens som inte längre gick att förlänga och att det behövdes en ny licens. Utifrån journalanteckning verkade det ha dröjt ungefär 14 dagar innan meddelande med information från hjälpmedelscentralen nådde vårdgivaren och arbetsterapeuten hos vårdgivaren kunde beställa en ny licens. Licensen var nu förnyad och hjälpmedlet levererat. Patienten har efter att svaret översänts inte hörts av inom angiven tid. Ärendet avslutas.

1177 **Psykiatrisk vård** **V2604-02461** Vårdansvar och organisation Fast kontakt/vårdplan Vård och behandling Behandling	Flicka med autism får inget samtalsstöd En tonårig flicka med autism har i tio års tid varit utan hjälp. Hon har bett om samtalsstöd för sitt mående som bland annat beror på mobbing, ensamhet, utanförskap och ångest. Flickan fick diagnosen autism för flera år sedan och har fått höra att samtal inte hjälper i dessa fall, det är endast läkemedel som hjälper. Mamman har försökt få mer stöd från den psykiatriska mottagningen än enbart läkemedel. Flickan har provat kognitiv beteendeterapi (KBT) men det har hon inte klarat. Flickan har bollats runt och hänvisats till habiliteringen, som hänvisat till psykiatrin, som i sin tur hänvisat till skolkuratorn, som då hänvisat tillbaka till psykiatrin, som därefter hänvisat till första linjens psykiatri på vårdcentralen, som också hänvisat tillbaka till psykiatrin. Till slut fick flickan komma till en psykolog som tyvärr förstörde den relation som hade byggts upp. Flickan är mycket ledsen och gråter sig till sömns varje kväll och lider av stark ångest och självhat. Åtgärd: Svar inhämtades från ansvarig chef som tyckte att det var mycket tråkigt att höra att flickan inte hade fått den hjälp hon hade behövt för att må bättre. I journalen stod att hon hade efterfrågat samtalsstöd och att hon just då inte erbjudits detta. Det är ofta svårt med samtalsstöd för unga personer och vårdgivaren hade bedömt att andra saker som habilitering och anpassningar är viktiga för måendet tillsammans med medicin. Att någon i personalen hade sagt att vårdgivaren inte kunde hjälpa flickan lät inte bra. Vårdgivaren hade erbjudit gruppbehandling för ungdomar med autism och ångest samt fysisk aktivitet i grupp vid depression, men som flickan inte hade varit intresserad av, vilket var okej. Flickan hade träffat två olika psykologer, där kontakten inte hade blivit så bra, som sedan hade hänvisat till första linjens psykologer på vårdcentralen. Samma dag som chefen hade fått klagomålet hade flickan fått träffa en ny psykolog där chefen hoppades att kontakten skulle vara hjälpsam i samtal som till exempel den mobbing flickan hade varit med om. Det är inte heller ovanligt att må dåligt när man har diagnos. Diagnosen autism innebär en funktionsnedsättning vilket gör det svårt att fungera utan rätt stöd. Att få rätt stöd utifrån sin autism kan handla om mer hjälp i skolan, få träna på socialt samspel genom att ta kontakt med vänner. Man kan behöva mer hjälp med struktur i vardagen till exempel att veta hur, vad, när och varför man ska göra olika saker. Man kan också behöva stöd i att förstå och tolka egna och andras känslor. Därför har personalen ofta hänvisat till habiliteringen för att de vet att med mer stöd utifrån vid autism mår man ofta bättre. Men mår man dåligt ska man också få hjälp av psykiatrin. Personalen träffar väldigt många barn och ungdomar som behöver hjälp av både psykiatrin och habiliteringen. Det kan vara att man en period har kontakt med habiliteringen och en annan period har man kontakt med psykiatrin och ibland båda. Det verkade som att personalen inte hade kunnat förklara så tydligt varför de hänvisat till habiliteringen eller första linjen eller varför man inte alltid erbjudit samtalsstöd till flickan och hennes familj. Det kan personalen bli bättre på och att någon ibland uttryckt sig på ett klumpigt beklagade chefen och bad om ursäkt för. Då ombudet efter att svaret översänts inte hörts av inom angiven tid avslutas ärendet.
1177 **Psykiatrisk vård** **V2604-02462** Dokumentation och sekretess Patientjournalen Administrativ hantering Brister i hantering Kommunikation Information	Oklara remisser och journalanteckningar utan patientkontakt En man upptäckte i sin journal på 1177 att en remiss hade skickats och besvarats mellan två olika mottagningar som han inte haft kontakt med på över elva år. Det framgick inte vem som skickat remissen eller vem som besvarat den. En av mottagningarna var en sluten avdelning för tvångsvård. Det hade även tidigare förekommit journalanteckningar utan att han deltagit i vård eller sökt vård, då med hänvisning till oro från anhörig, men att ingen sådan kontakt skett denna gång. Mannen önskar en förklaring till varför remissen skickats och besvarats, ta del av innehållet i remissen samt få information om det finns ytterligare journalanteckningar registrerade efter år 2014, inklusive uppgifter enligt dataskyddsförordningen. Åtgärd: Svar har inhämtats från vårdgivaren. Där beskrevs att de beklagar att remissförfarandet väckt obehag hos patienten. Det som har skett är att en remiss skickades till vårdgivaren för över tolv år sedan, men remissen låg som pågående eftersom de inte svarat och avslutat den. I början av 2026 blev det en omorganisation inom psykiatrin i Stockholm. I samband med omorganisationen skulle alla pågående remisser avslutas, vilket även inkluderade patientens remiss från 2014. Det är förklaringen till att patienten fick remissvaret. Vårdgivaren hoppas att de kunnat besvara patientens frågor. Då patienten efter att svaret översänts inte hörts av inom angiven tid avslutas ärendet.

1177 **Psykiatrisk vård** **V2604-02465** Vård och behandling Undersökning/bedömning	Behov av neuropsykiatrisk utredning Patienten önskade genomgå neuropsykiatrisk utredning, något som patienten nekats. Åtgärd: Av inhämtat svar från vårdgivaren framgick att vårdgivaren bedömde att patienten i nuläget inte har så pass påtaglig funktionsnedsättning att fördjupad utredning kan motiveras. Patienten tog del av svaret och har därefter inte vidare hört av sig inom angiven tid. Ärendet avslutas.
1177 **Psykiatrisk vård** **V2604-02487** Vård och behandling Läkemedel	Nekad medicinering En kvinna med smärtor och behov av smärtstillande medicin är missnöjd med att en beroendemottagning har nekat henne detta och hänvisat till en beroendemottagning som i sin tur nekat henne preparatet. Åtgärd: I svar från vårdgivaren framgår en förståelse för patientens frustration över att inte ha fått det efterfrågade läkemedlet. Vårdgivaren uppger att ansvaret för utredning och behandling av smärtbesvär i första hand ligger hos vårdcentralen. Enligt journalanteckningar har läkare där ordinerat smärtstillande behandling samt remitterat patienten för vidare undersökning. Läkaren har samtidigt tagit ställning till att inte förskriva starka, beroendeframkallande läkemedel, vilket vårdgivaren instämmer i utifrån medicinska skäl. Dessa läkemedel bedöms inte vara en rekommenderad behandling vid denna typ av smärta och kan i vissa fall förvärra besvären samt medföra risk för beroende. Patienten har uppmanats att fortsätta dialogen med sin vårdcentral för att genomföra planerade undersökningar och tillsammans komma fram till en lämplig behandling. Då patienten efter att svaret översänts inte hörts av inom angiven tid avslutas ärendet.

1177

Psykiatrisk vård

V2604-02504

Vårdansvar och organisation

Fast kontakt/vårdplan

Kommunikation

Information

Dokumentation och sekretess

Patientjournalen

Gravid kvinna ifrågasätter vårdgivarens missbruksanmälan

En gravid kvinna berättade om sitt alkoholmissbruk till sin barnmorska på barnmorskemottagningen. En anmälan avseende Lagen om vård av missbrukare (LVM) upprättades av vårdgivaren, vilket kvinnan anser är felaktigt. Kvinnan sökte hjälp på grund av att hon bryr sig om sitt barn och sin framtid. I LVM-anmälan finns flera felaktigheter, bland annat fick hon ett läkemedel utskrivet som hon var tvungen att avsluta på grund av att hon mådde så illa att hon inte kunde äta. I LVM-anmälan står att hon hade tackat nej till behandling och ingenting om att hon fick biverkningar. Andra uppgifter som hon anser är felaktiga eller överdrivna står också, bland annat hur mycket alkohol hon missbrukat och formuleringar om att hon riskerar att förstöra sitt liv. Vidare stod inte hennes namn i LVM-anmälan, endast att hon är mörkhyad och kort, vilket hon anser är diskriminerande. Vårdgivaren hävdade att kvinnan inte har identifierat sig. Det är fel eftersom hon lämnat prover där hennes personnummer framkommit.

Åtgärd: Svar inhämtades från vårdgivaren som tyckte att det var bra att kvinnan hade framfört sina synpunkter. Det var viktigt att få information och få ta del av erfarenheter för att kunna förbättra verksamheten. Vårdgivaren beklagade att kvinnan hade upplevt att hon blivit felbehandlad och att hennes upplevelse inte stämde med vad mottagningen bedömt. Vårdgivaren hade förståelse för att kvinnan hade reagerat på att en LVM-anmälan hade utfärdats trots att hon hade sökt vård frivilligt. Avsikten är att alltid erbjuda frivilliga insatser så långt det är möjligt. Samtidigt har vårdgivaren en skyldighet att vidta ytterligare åtgärder, så som LVM-anmälan, när de bedömer att de insatser som kan erbjudas inte är tillräckliga och de inte kan utesluta ett fortgående allvarligt substansbruk. Grunden till LVM-anmälan i kvinnans fall var en oro för allvarligt substansbruk utifrån hennes uppgifter om intagen alkoholmängd i närtid, kraftigt förhöjda alkoholprover och kvinnans egen berättelse om hur svårt hon upplevde det att avstå alkohol vid triggande faktorer. Men även att hon hade uttryckt en tveksamhet för de omfattande vårdinsatser som bedömdes som nödvändiga, att hon avböjde ytterligare försök med medicinering mot alkohol när hon hade fått biverkningar samt att hon uteblev eller lämnade återbud vid flera tillfällen och slutligen inte gick att nå i en situation där vårdgivaren bedömde att det fanns en hög risk för återfall. Vad gällde formuleringen i LVM-anmälan om ”risk att förstöra sitt liv” förstod vårdgivaren att den kunde uppfattas tillspetsad. Formuleringen valdes då ett av kriterierna för vård enligt LVM är just risk att förstöra sitt liv, vilket de behöver förhålla sig till i anmälan. Vårdgivaren beklagade att informationen inte framkom i samtal med personal efter att LVM-anmälan utfärdats. Det är en arbetsplats med många olika professioner som alla har sina egna ansvarsområden, vilket gör att de någon gång kan missa helhetsperspektivet. Detta skulle medtas i arbetet framöver. Kvinnans upplevelse att vårdplaneringen hade varit övermäktig var förståelig. Programmet är mer omfattande än sedvanlig mödravård och om personalen ser tecken till svårigheter att avstå från substanser blir besöken tätare och fler professioner involveras. Syftet med detta är att stötta till nykterhet och följa graviditeten noga utifrån de risker som substansbruk innebär. Gällande ID-handlingar fanns ingen dokumenterad registrering av visad ID-handling i receptionen. Därav hade vårdgivaren följt gällande riktlinjer vid LVM-anmälan och beskrivit "utmärkande drag”. Personalen hade tillfrågats om hur de kan beskriva en identitet och beklagade om kvinnan hade tagit illa upp av beskrivningen. Att namnet inte fanns med på LVM-anmälan är en naturlig del när en LVM-anmälan skickas med fax, identiteten tas alltid bort på anmälan för att avidentifiering av känsliga uppgifter. Sammantaget skulle vårdgivaren på gemensamt möte med all personal på mottagningen gå igenom hur de bemöter, dokumenterar och beskriver en patient vid uteblivande av legitimation samt gå igenom vad etnisk särbehandling kan innefatta. Barnmorskorna skulle se över informationen och försäkra att rätt information ges utifrån gällande riktlinjer från mödrahälsovårdsenheten. Vårdgivaren skulle också se över rutinerna avseende LVM-anmälan inklusive vikten av att i största möjliga mån få kontakt med patienten när LVM-anmälan skrivs. Då patienten efter att svaret översänts inte hörts av inom angiven tid avslutas ärendet.

.

1177 **Psykiatrisk vård** **V2604-02521** Kommunikation Information Kommunikation Bemötande Vårdansvar och organisation Hygien/miljö/teknik	Dålig kommunikation och ohygienisk miljö En kvinna är missnöjd med att denne inte fick information om varför hon var inlagd på en psykiatrisk avdelning. Personalen har varit otrevliga, ignorerande och aggressiva samt låst in henne i ett rum. Hon fick biverkningar av mediciner trots att hon vid tidigare tillfällen hade berättat för läkare om att hon inte tålde vissa läkemedel. personalen har också haft starka parfym på sig och gått runt utan skoskydd samt spridit ohyra från rum till rum från avdelningar till avdelningar. Hon anser att personalen ska testas för droger när dem har tillgång till narkotika klassade preparat. Åtgärd: Förvaltningen har vid fler tillfällen kontaktat patienten utan att lyckas komma i kontakt med henne. Förvaltningen har uppmanat patienten att återkomma till sin handläggare. Då ingen återkoppling inkommit från patienten avslutas ärendet.
1177 **Psykiatrisk vård** **V2604-02532** Vård och behandling Läkemedel Kommunikation Delaktig Vårdansvar och organisation Vårdflöde/processer	Otillräcklig behandling och bristande samverkan vid psykisk ohälsa och beroendeproblematik En kvinna med psykisk ohälsa och tidigare suicidförsök uppger att hon självmedicinerat och att den behandling hon erbjuds vid en beroendemottagning inte är tillräcklig. Hon beskriver att ett centralstimulerande läkemedel som tidigare haft god effekt sattes ut på grund av missbruk och att hon nu nekas återinsättning med hänvisning till en tidsgräns om ett år, vilket hon anser är för lång tid. Kvinnan upplever sig vara i ett kritiskt läge och menar att ansvarig läkare har en rigid hållning och inte vill ompröva beslutet i samråd med andra läkare, trots att detta enligt henne skulle kunna förbättra hennes möjligheter till återhämtning och fortsatt rehabilitering. Hon framhåller även bristande samordning mellan beroendevård och psykiatri och önskar en mer sammanhållen vård samt korrekt medicinering för att möjliggöra remiss till psykiatrisk mottagning för fortsatt behandling. Åtgärd: I svar från vårdgivaren framgår att patientens journal har gåtts igenom och att frågan har diskuterats med medicinskt ledningsansvarig läkare och behandlande läkare. Vårdgivaren uppger att beslutet att byta läkemedelsbehandling fattades efter en medicinsk bedömning med hänsyn till bristande följsamhet, återfall och patientsäkerhet. De läkemedel som patienten önskade bedömdes inte vara medicinskt säkra och patienten har därför erbjudits en annan behandling tills stabil nykterhet och drogfrihet har uppnåtts. Vårdgivaren uppger att beslutet följer regionala föreskrifter och lokala rutiner. Vårdgivaren instämmer i patientens synpunkt om att psykiatriska tillstånd bör behandlas samordnat och uppger att verksamheten arbetar för detta i samverkan med psykiatrin. Patienten har även informerats om möjligheten att remitteras till en annan beroendemottagning om man inte är nöjd med insatserna som de erbjuder. Då patienten efter att svaret översänts inte hörts av inom angiven tid avslutas ärendet.
1177 **Psykiatrisk vård** **V2604-02542** Vård och behandling Behandling Kommunikation Delaktig Vårdansvar och organisation Fast kontakt/vårdplan	Bristande läkarstöd och utebliven behandling vid psykisk ohälsa En kvinna med depression och utmattning blev inte sjukskriven trots sitt mående av en läkare på en psykiatrisk öppenvårdsmottagning. Kvinnan upplevde bristande samarbete och att önskemål om att byta läkare inte tillgodosågs. Vid kontakt med en ny läkare hänvisades hon vidare till annan vårdenhet, men som i nuläget inte klarade av att hantera remissprocessen. Hon upplevde även att hon inte fick hjälp med läkemedel för ADHD, ångest eller sömn, samt att läkaren endast erbjudit ångestdämpande behandling under en kortare period. Vidare upplevdes svårigheter i kommunikationen med läkaren, där hon upplevde språkliga hinder. Efter ett läkarbesök försämrades måendet så pass att kvinnan kontaktade en mobil akutenhet. Åtgärd: Svar har inhämtats från vårdgivaren. Där beskrevs att patienten befinner sig i en mycket stressfylld situation. Patientens behov krockar med vårdens riktlinjer vad gäller både sjukskrivning och ångestdämpande mediciner och hade behövt mer hjälp än än vad de kunnat erbjuda. De kan inte se varför läkarbytet inte blivit av. Enhetschefen kommer att ringa till patienten för att få en bild av läget och hjälpa patienten framåt. Då patienten efter att svaret översänts inte hörts av inom angiven tid avslutas ärendet.

1177 **Psykiatrisk vård** **V2604-02554** Vård och behandling Undersökning/bedömning Vård och behandling Läkemedel Kommunikation Information	Utskrivning från psykiatrisk öppenvård trots rätt till vård inom EU En kvinna som studerar utomlands på heltid och därför inte längre är folkbokförd i Sverige har enligt Försäkringskassan fortsatt rätt till vård i Sverige som utlandsstuderande inom EU, förutsatt att hon kan uppvisa giltigt intyg. Kvinnan har pågående kontakt med en psykiatrisk öppenvårdsmottagning för kroniska tillstånd som kräver kontinuerlig behandling och medicinering. Mottagningen skrev ut henne med hänvisning till interna rutiner kopplade till folkbokföring, vilket hon initialt inte informerades om. Utskrivningen har medfört att hon inte längre får tillgång till nödvändig vård, inklusive receptförnyelse och medicinsk uppföljning, och hennes mediciner håller på att ta slut. Kvinnan upplever att hon i praktiken nekas vård trots att hon enligt gällande regler har rätt till den och önskar fortsatt tillgång till behandling. Åtgärd: I svar från vårdgivaren framgår att det inte finns några hinder mot patientens önskemål om förskrivning trots att patienten studerar utomlands och är avregistrerad från folkbokföringen. Vårdgivaren uppger dock att patienten behöver boka ett nytt läkarbesök eftersom något sådant inte har genomförts sedan början av föregående år. Då patienten efter att svaret översänts inte hörts av inom angiven tid avslutas ärendet.
1177 **Psykiatrisk vård** **V2604-02562** Vård och behandling Läkemedel Kommunikation Delaktig Administrativ hantering Brister i hantering	Otillräcklig receptförskrivning vid psykiatrisk behandling En man som behandlas med läkemedel vid en psykiatrisk öppenvårdsmottagning uppger att de recept han får inte täcker hela behandlingsperioden. Vid tillfällen då han har varit bortrest har detta lett till att han blivit utan medicin, vilket i sin tur har medfört utsättningssymtom. Patienten har enligt egen uppgift tagit upp problemet vid varje läkarbesök, men upplever att situationen återkommer utan förändring. Åtgärd: Förvaltningen har gjort upprepade kontaktförsök och information har lämnats om patientnämndens uppdrag och verksamhet. Då ingen återkoppling inkommit från patienten avslutas ärendet.
1177 **Psykiatrisk vård** **V2604-02570** Kommunikation Delaktig Tillgänglighet Tillgänglighet till vården Vårdansvar och organisation Fast kontakt/vårdplan	Otrygghet vid kontakt med psykiatrisk vård En kvinna med hörselnedsättning och neuropsykiatrisk diagnos uppger att en psykiatrisk öppenvårdsmottagning för akutvård inte erbjuder någon textbaserad kommunikation. De kommunicerar endast via telefon. Kvinnan klarar inte av att ringa via taltelefonitjänst. När hon inte har kunnat svara i telefon har vårdgivaren skickat polis hem till henne. Kvinnan upplever detta som mycket otryggt och menar att vården inte har tagit hänsyn till hennes svårigheter att kommunicera via telefon eller erbjudit alternativa kontaktvägar. Kvinnan upplever att hon diskrimineras utifrån hennes funktionsnedsättningar. Åtgärd: I svar från vårdgivaren framkommer att det går att nå enheten via telefon och texttelefonitjänst. De har tyvärr ingen annan textbaserad kommunikation. Kvinnan har därefter meddelat att hon känner sig diskriminerad så hon varken kan ringa eller använda texttelefonitjänsten. Ärendet avslutas.

1177 **Psykiatrisk vård** **V2604-02573** Dokumentation och sekretess Bruten sekretess/dataintrång Kommunikation Delaktig Vårdansvar och organisation Fast kontakt/vårdplan	Journalåtkomst och receptförnyelse trots önskemål om att läkaren inte skulle delta i vården En kvinna arbetade tillsammans med en läkare i ett professionellt sammanhang. Kort därefter blev samma läkare anställd på den psykiatriska mottagning där hon själv är patient. Kvinnan meddelade då sin behandlande läkare och sjuksköterska att hon inte ville att läkaren skulle vara involverad i hennes vård, och hon fick besked om att detta skulle hanteras. Trots detta hanterades en senare begäran om receptförnyelse av läkaren. Kvinnan har begärt ut ett loggutdrag och kan se att läkaren har varit inne i hennes journal vid fler tillfällen utan anledning. Hon upplever detta som ett allvarligt intrång i hennes personliga integritet och som ett sekretessbrott, vilket har skadat hennes förtroende för vården. Patienten önskar att händelsen utreds och att rutiner ses över så att liknande situationer inte uppstår igen. Åtgärd: I svar från vårdgivaren framfördes ett tack till patienten för att hon uppmärksammat verksamheten på de brister i hanteringen av receptförnyelse som förekommit. Vårdgivaren beklagade att brister i rutinerna lett till ett allvarligt intrång i patientens personliga integritet och påverkat hennes förtroende för vården negativt. Det framkom att läkaren, som patienten tidigare har arbetat med, öppnade hennes journal efter att en förfrågan om receptförnyelse fördelats till honom. Vårdgivaren har pratat med läkaren, som har påmints om att han inte får öppna patientens journal och som har bett om ursäkt. Vårdgivaren uppgav att rutinerna ska ses över så att förfrågningar om receptförnyelse skickas till behandlande läkare för att säkerställa att en liknande händelse inte upprepas. Då patienten efter att svaret översänts inte hörts av inom angiven tid avslutas ärendet.
1177 **Psykiatrisk vård** **V2604-02575** Kommunikation Delaktig Vård och behandling Diagnos Vård och behandling Undersökning/bedömning	Bristfällig kommunikation och utredning samt borttagning av diagnos En kvinna är missnöjd med att hennes nya läkare vid en psykiatrisk mottagning utan kännedom och utan att ens ha gjort ett test eller pratat med henne, tagit bort en av hennes diagnoser. Läkaren har inte heller läst journalen eller tidigare sjukintyg för att på något sätt säkerställa att det var rätt beslut att ta bort diagnosen. Detta gör att patienten teoretiskt uppfattas som frisk. Hon har gått igenom en digital test som anses vara ofullständig och bristfällig. Nu måste hon genomgå en ny utredning i stället för att få sin medicin direkt. Läkaren lär även ha konstaterat att patienten skulle behöva gå med på ECT-behandling om denne ville bli sjukskriven vilket enligt henne är felaktigt. Åtgärd: Förvaltningen har sökt patienten utan att lyckas komma i kontakt med henne. Förvaltningen har uppmanat denne att återkomma till sin handläggare. Då ingen återkoppling inkommit från patienten/ombudet avslutas ärendet.
1177 **Psykiatrisk vård** **V2604-02624** Kommunikation Samtycke Kommunikation Delaktig Vård och behandling Behandling	Synpunkter på tvångsvård och tvångsåtgärder En kvinna framför synpunkter på psykiatrisk vård där hon uppger att hon blev föremål för tvångsvård och tvångsåtgärder, på två olika avdelningar, för ungefär sex år sedan. Hon beskriver att hon blev bältad och fick tvångsinjektioner, vilket gjorde henne rädd. Enligt patienten har händelserna medfört att hon tappat förtroendet för vården. Åtgärd: Information har lämnats om patientnämndens uppdrag och verksamhet. Då patienten därefter inte har återkommit inom angiven tid avslutas ärendet.

1177 **Psykiatrisk vård** **V2604-02633** Vård och behandling Läkemedel Vård och behandling Behandling	Synpunkter på förändring av medicinering med centralstimulerande läkemedel En man som följdes vid en öppenvårdspsykiatrisk mottagning hade under flera år behandlats med ett läkemedel för ADHD. I samband med byte av läkare sattes läkemedlet ut utan nedtrappning, vilket meddelades via telefon utan att läkaren träffat mannen. Han ifrågasätter den medicinska bedömningen och uppger att han inte tidigare fått information om att behandlingen skulle vara skadlig. Enligt mannen är medicinen avgörande för att mannen ska klara sina vardagsrutiner och han vill påpeka att beslutet att sätta ut medicinen inte tagits med hänsyn till hans komplexa sjukdomsbild. Förutom detta fanns även felaktigheter i en journalanteckning gällande doser på övriga mediciner som mannen hade. Han önskar svar från mottagningen gällande sina synpunkter. Åtgärd: Svar har inhämtats från vårdgivaren. Där beskrivs att läkaren, när denne tog över ansvaret för patienten, noterade att patienten hade ordinerats flera centralstimulerande läkemedel som inte borde kombineras. Enligt vårdgivaren kunde läkemedlen tillsammans medföra skadliga effekter på patientens hälsa, bland annat ökad risk för hjärtsvikt eller stroke samt risk för försämring av patientens psykiatriska besvär. Läkaren ville därför att patienten skulle genomgå en fysisk undersökning. När det gäller läkemedelslistan uppger vårdgivaren att den inte var korrekt uppdaterad, men att den skulle korrigeras vid det planerade läkarbesöket efter genomgång med patienten. Efter att synpunkterna nått vårdgivaren kontaktades patienten av läkaren. Patienten uppgav att han var nöjd med samtalet och med den fortsatta behandlingsplanen vid efterföljande läkarbesök. Patienten har därefter tagit del av det skriftliga svaret men inte hörts av inom angiven tid och ärendet avslutas.
1177 **Psykiatrisk vård** **V2604-02652** Vård och behandling Behandling Vård och behandling Diagnos Resultat Resultat	Försenad diagnos och utebliven adekvat behandling vid misstänkt bipolär sjukdom En kvinna med tidigare diagnoser som adhd och ångest upplevde ett långvarigt försämrat mående med nytillkomna symtom och upprepade sjukskrivningar. Kvinnan hade under flera år efterfrågat en bredare basutredning med frågeställning om bipolär sjukdom, men nekats detta då vården bedömt att kriterier inte uppfylldes utan att en fullständig utredning genomfördes. I stället hade behandling givits utifrån tidigare diagnoser, vilket enligt henne inte varit tillräckligt och i vissa fall förvärrat tillståndet, särskilt vid behandling med adhdläkemedel. Först senare genomfördes en bredare utredning på grund av fortsatt försämring. Kvinnan menar att diagnos fördröjts eller missats, vilket lett till att adekvat behandling inte satts in i tid. Detta hade orsakat ett betydande psykiskt lidande samt negativa konsekvenser i form av social isolering och ekonomiska svårigheter kopplade till arbetsförlust. Hon anser att detta hade kunnat undvikas om vården tidigare vidtagit adekvata utrednings- och behandlingsåtgärder. Åtgärd: Svar har inhämtats från vårdgivaren. Där beskrevs att de beklagar att den långa processen med nå fram till korrekt diagnos och adekvat behandling medfört negativa konsekvenser för patienten. Det är inte ovanligt att prova olika behandlingsalternativ innan man finner en som ger tillräcklig effekt. ADHD och bipolär sjukdom kan ha överlappande symptom vilken även kan försvåra diagnostiken. Då patienten efter att svaret översänts inte hörts av inom angiven tid avslutas ärendet.
1177 **Psykiatrisk vård** **V2604-02655** Vård och behandling Behandling Vård och behandling Diagnos Vårdansvar och organisation Vårdflöde/processer	Nekad remiss på grund av bristfällig ADHD utredning En kvinna som genomgått en ADHD-utredning tre år tidigare upplevde att hon inte längre kunde hantera sin funktionsnedsättning och kontaktade en annan psykiatrisk mottagning för att få hjälp med medicinsk behandling. Mottagningen avslog remissen med motiveringen att den tidigare utredningen bedömdes som bristfällig. Kvinnan önskar svar på sina synpunkter. Åtgärd: Svar har inhämtats från vårdgivaren. Där beskrevs att den utredning som genomförts vid en annan psykiatrisk mottagning inte motsvarade den mer omfattande utredning som enligt vårdgivaren vanligtvis låg till grund för en diagnos. Vårdgivaren bedömde därför att de inte kunde erbjuda specialiserad psykiatrisk vård utifrån den genomförda utredningen. Patienten hänvisades i stället till den verksamhet som hade initierat utredningen för fortsatt bedömning av möjliga insatser inom psykiatrin. Patienten har efter att ha tagit del av svaret inte hörts av inom angiven tid och ärendet avslutas.

1177 **Psykiatrisk vård** **V2604-02677** Vårdansvar och organisation Fast kontakt/vårdplan Kommunikation Delaktig Vård och behandling Behandling	Bristfällig vårdplan och delaktighet samt behandling En man trots mångårig kontakt med psykiatrin inte har haft en tydlig och sammanhängande psykiatrisk vårdplan, varken tidigare i livet eller under hans tid hos nuvarande psykiatrisk mottagning. Han har träffat flera läkare, överläkare och psykologer som bekräftat hans problematik, men utan att någon konkret och långsiktig plan för hans vård har upprättats. Han har upplevt att läkare varit motstridiga, passiva och många gånger oengagerade i hur han faktiskt mådde och vilka svåra biverkningar denne fick av läkemedel. Han önskar nya behandlingsmetoder när de gamla inte har fungerat. Han anser vidare att bemötandet har varit bristfälligt och inte känt sig välkommen, sedd eller förstådd. Han menar att patienter ofta fångas upp för sent, trots att psykisk ohälsa sällan uppstår plötsligt. Han framför också att psykiatrin behöver bli mer individanpassad. Gruppbehandling kan fungera för vissa, men bör inte bli en standardlösning för personer med komplex problematik. Åtgärd: I svar från vårdgivaren beklagades patientens upplevelse av vården och bemötandet. Vårdgivaren uppgav att det pågår förberedelser inför en vårdplanering tillsammans med patientansvarig läkare, med fokus på att tydliggöra vårdens inriktning, planerad uppföljning och vilka insatser som kan erbjudas inom verksamhetens uppdrag. Den behandling som patienten efterfrågat erbjuds inte inom kliniken. På patientens initiativ har remisser skickats till andra vårdgivare som erbjuder behandlingen, men dessa har inte beviljats. Vårdgivaren framhöll att synpunkterna kring bemötande, delaktighet och behov av individanpassning tas på allvar och att fortsatt dialog med patienten kommer att föras för att så långt möjligt kunna erbjuda stöd och vård utifrån patientens psykiatriska problematik och aktuella behov. Då patienten efter att svaret översänts inte hörts av inom angiven tid avslutas ärendet.
1177 **Psykiatrisk vård** **V2604-02679** Kommunikation Information Vård och behandling Läkemedel Resultat Resultat	Felaktig information och läkemedel skapade komplikationer En man inlagd på en psykiatriska avdelning på grund av svår abstinens efter utsättning av läkemedel fick garanti utav en läkare att ett nytt läkemedel skulle främja patientens hälsa trots att denne var orolig för abstinens. Efteråt visade det sig att varje försök till sänkning utlöste bland annat ett tillstånd med extrem ångest och sömnlöshet. Han anser att informationen han fick var felaktig. Åtgärd: I svar från vårdgivaren beklagades patientens negativa upplevelse av vården. Journalanteckningar har granskats och ärendet har diskuterats med överläkare. Enligt vårdgivaren framkom att patienten och läkaren var överens om behandlingen och det aktuella läkemedlet. Syftet med behandlingen var att minska ångest och förbättra sömnen. Vid utskrivningen bedömdes patientens tillstånd ha förbättrats och behandlingen ha gett god effekt. Vårdgivaren uppgav vidare att patienten efterfrågat ett behandlingsalternativ utan beroendeframkallande effekt och att läkemedlet enligt FASS inte är vanebildande. Vårdgivaren beskrev också att läkemedlet används för sömnsvårigheter, ångest och nedstämdhet. Enligt vårdgivaren rekommenderas vanligtvis en gradvis utsättning av läkemedlet för att minska risken för utsättningssymtom och biverkningar. Vårdgivaren beklagade att utsättningen drabbade patienten så hårt. Då patienten efter att svaret översänts inte hörts av inom angiven tid avslutas ärendet.

1177 **Psykiatrisk vård** **V2604-02688** Dokumentation och sekretess Patientjournalen Administrativ hantering Brister i hantering Kommunikation Information	Nekad tillgång till journal och misstanke om bristande dokumentation En patient uppger att hen under en längre tid har begärt att få ta del av sina journaluppgifter från en psykiatrisk mottagning för att kunna granska dokumentationen efter en bekräftad vårdskada. Enligt patienten har vårdgivaren nekat eller fördröjt utlämningen av journalhandlingar och någon anteckning om vårdskadan har inte förts in i journalen. Patienten upplever även att hen har hänvisats till en annan region för att få tillgång till logguppgifter, trots att dessa tillhör den aktuella regionen. Patienten önskar få tillgång till samtliga journaluppgifter i original för att kunna kontrollera om ändringar eller raderingar har skett. Därutöver framför patienten önskemål om ett mer tillgängligt digitalt system där vårduppgifter kan nås direkt utan mellanhänder. Åtgärd: I svar från vårdgivaren framgår att ett journalutdrag med versionshistorik och rättelser sedan tidigare finns utskrivet för hämtning enligt patientens önskemål. Enligt beslut från chefläkare kan handlingarna inte lämnas ut digitalt. Vårdgivaren uppger även att patienten har fått ett fullständigt loggutdrag som visar vem som öppnat journalen, vid vilken enhet och vid vilken tidpunkt. Någon ytterligare information kan inte visas i loggutdraget. Sammanfattande bedömningar finns enligt vårdgivaren i det utskrivna journalutdraget. Vårdgivaren bekräftar att patienten tidigare hänvisades till spärrservice och uppger att det inte finns några registrerade spärrar i patientens journal. De åtgärder vårdgivaren kan erbjuda, utskrift av journal med rättelser och versionshistorik, fullständigt loggutdrag samt hänvisning till spärrservice, har enligt vårdgivaren redan genomförts. Då patienten efter att svaret översänts inte hörts av inom angiven tid avslutas ärendet.
1177 **Psykiatrisk vård** **V2604-02721** Vård och behandling Undersökning/bedömning Dokumentation och sekretess Patientjournalen Resultat Resultat	Suicidbenägen patient tog sitt liv efter utskrivning från psykiatrin En förälder har synpunkter på att dennes suicidbenägna vuxna barn skrevs ut från en psykiatrisk akutmottagning. Barnet tog sitt liv strax efter utskrivningen. Hon önskar få ta del av barnets journaluppgifter. Åtgärd: I svar från vårdgivaren beklagades det som drabbade ombudets vuxna barn. Vårdgivaren uppgav att verksamheten tidigare inte hade kännedom om vad som inträffade dagarna efter patientens besök på akutmottagningen. Ombudet har därefter haft telefonkontakt med sektionschef och fått information om att en intern utredning har påbörjats för att granska omhändertagandet i samband med besöket. Vårdgivaren uppgav även att ombudets synpunkter kommer att vara en viktig del i utredningen och att ansvarig utredare kommer att kontakta ombudet framöver. Ombudet har därefter undrat vem utredaren är och därför hänvisats till ansvarig chef som skrivit under yttrandet. Information har lämnats om Löf (patientförsäkringen). Information har lämnats om Inspektionen för vård och omsorg (IVO). Ärendet avslutas.
1177 **Psykiatrisk vård** **V2604-02727** Vård och behandling Läkemedel Vårdansvar och organisation Fast kontakt/vårdplan Tillgänglighet Väntetider i vården	Biverkningar vid medicinering och fördröjd fortsatt behandling En man med en neuropsykiatrisk diagnos behandlades med läkemedel som initialt hade god effekt. Vid dosökning uppstod dock biverkningar i form av hjärtklappning. Läkare på en psykiatrisk mottagning rekommenderade att avvakta med fortsatt behandling tills en somatisk utredning genomförts. Under tiden utan fungerande medicinering uppger mannen att han under flera månader upplevt ökad stress och fått betydande svårigheter att hantera sin vardag. Åtgärd: I svar inhämtat från vårdgivaren framkommer att patientens synpunkter samt journal har gåtts igenom. Vårdgivaren bedömer att egen medicinering i kombination med amfetaminliknande preparat innebär risker och inte kan anses som ringa. Vidare framgår att det är behandlande läkare som ansvarar för att bedöma risker med läkemedelsbehandling, särskilt i relation till kroppsliga symtom. Enligt vårdgivaren gjordes en försiktighetsbedömning inför återinsättning av centralstimulerande läkemedel för att undvika försämring av patientens hälsotillstånd. Vårdgivaren anger att fortsatt planering av medicinering, inklusive dos och takt för återinsättning, ska ske i dialog mellan patient och läkare. Då patienten efter att svaret översänts inte hörts av inom angiven tid avslutas ärendet.

1177 **Psykiatrisk vård** **V2604-02734** Kommunikation Delaktig Vård och behandling Behandling Resultat Resultat	Bristande bemötande och suicidrisk som inte uppmärksammades inom psykiatrisk slutenvård En person framför synpunkter för sin partner som varit inlagd på en psykiatrisk avdelning på grund av svår psykisk ohälsa. Enligt uppgift skrevs patienten ut trots fortsatt allvarligt tillstånd. Den närstående uppger att hen informerade vården om tydliga suicidsignaler, men upplevde att dessa inte togs på allvar. Kort tid efter detta tog patienten sitt liv. Den närstående beskriver att patienten under en längre tid inte blivit lyssnad till och att vården har nonchalerat patientens behov. Personen uttrycker sorg och besvikelse över hur vården hanterat situationen. Åtgärd: I svar från vårdgivaren uttrycks ett djupt beklagande över patientens bortgång. Vårdgivaren uppger att remissen från vårdcentralen bland annat avsåg en bedömning av suicidrisk. Efter bedömningen rekommenderades fortsatt uppföljning i primärvården, vilket förmedlades till vårdcentralen genom ett remissvar. Vårdgivaren uppger även att denne följde upp detta telefonledes dagen därpå. Vidare framhålls att bedömningar av suicidrisk är komplexa och inte med säkerhet kan förutsäga framtida händelser. Vårdgivaren kommer att utreda händelsen tillsammans med patientsäkerhetsteamet och patientens vårdcentral för att granska om något hade kunnat göras annorlunda. Ombudet kommer att kontaktas av patientsäkerhetsteamet och ges möjlighet att lämna synpunkter i utredningen. Ombudet erbjuds även möjlighet till fortsatt dialog med verksamhetens ledning. Då ombudet efter att svaret översänts inte hörts av inom angiven tid avslutas ärendet.
1177 **Psykiatrisk vård** **V2604-02762** Kommunikation Bemötande Vård och behandling Läkemedel Tillgänglighet Väntetider i vården	Bristande bemötande och utebliven läkarkontakt för suicidnära ungdom En mamma kontaktade en barn- och ungdomspsykiatrisk mottagning eftersom hennes tonåriga dotter mådde mycket dåligt och uttryckte att hon ville ta sitt liv. Föräldern önskade råd om medicinering och upplevde att sjuksköterskan som hon talade med hade ett mycket dåligt bemötande. Enligt mamman fick hon besked om att dottern inte kunde gå före i vårdkön och att mediciner inte är svaret på allt. Familjen upplevde också att de inte fick möjlighet till kontakt med läkare i ärendet. En annan läkare utanför mottagningen hjälpte senare dottern med medicinering, vilket enligt mamman blev livsavgörande för henne. Åtgärd: I svar inhämtat från vårdgivaren beklagades att mamman upplevde bemötandet som negativt. Vårdgivaren uppgav att verksamheten kontinuerligt arbetar med att förbättra och utveckla sitt arbetssätt och att synpunkter från patienter och närstående är ett viktigt underlag i detta arbete. Då föräldern efter att svaret översänts inte hörts av inom angiven tid avslutas ärendet.
1177 **Psykiatrisk vård** **V2604-02769** Kommunikation Information Vård och behandling Behandling	Avslutad behandling efter uteblivna besök utan återkoppling En kvinna som genomgick behandling vid en psykiatrisk öppenvårdsmottagning gjorde ett uppehåll i sin behandling på grund av en mycket svår livssituation. Under denna period uteblev hon från några planerade besök och hade svårt att fullfölja kontakten med mottagningen. Efter två uteblivna besök i följd avslutades hennes behandling och hon skrevs ut från mottagningen utan att detta kommunicerades till henne. När hon några veckor senare själv tog kontakt för att återuppta behandlingen fick hon besked om att hon redan var utskriven och hänvisades i stället till vårdcentral. Åtgärd: I svar från vårdgivaren framkom att behandlingen avslutades eftersom den krävde regelbunden kontinuitet och närvaro, men att patienten hade många återbud och uteblivna besök. Vårdgivaren skickade avslutsbrev och uppmanade patienten att återkomma, vilket inte skedde. När patienten senare gjorde en egen anmälan planerades en ny behandlingsomgång, men även den avslutades efter flera återbud och uteblivna besök. Vårdgivaren beklagade om informationen om avslutet inte uppfattades som tydlig. Då patienten efter att svaret översänts inte hörts av inom angiven tid avslutas ärendet.

1177 **Psykiatrisk vård** **V2604-02776** Vård och behandling Behandling Kommunikation Information Vård och behandling Ny medicinsk bedömning	Önskemål om omprövning av nekad psykologisk behandling En kvinna framför synpunkter på en psykiatrisk öppenvårdsmottagning där hon fått besked om att psykologisk behandling nekats med motiveringen att hon inte bedömts kunna tillgodogöra sig behandlingen. Hon uppger att denna bedömning är felaktig och beskriver att hon har skadat sig samt haft kontakt med bland annat en akut psykiatrisk mottagning. Kvinnan önskar att beslutet omprövas, att hon får tydlig information om vilka behandlingar som finns att tillgå och att hon får möjlighet till en ny medicinsk bedömning. Åtgärd: I svar från vårdgivaren beklagades att patienten upplevt kontakten med mottagningen som problematisk. Vårdgivaren uppgav att patienten redan fått svar i ärendet och att journalgenomgång visat att patienten erbjudits fler än 50 terapisamtal. Enligt vårdgivaren är planen att patienten först ska flytta hemifrån innan en ny bedömning av behovet av fortsatta terapisamtal görs. Patienten har fått samma information från psykolog, läkare och kurator då de gjort samma bedömning. Då patienten efter att svaret översänts inte hörts av inom angiven tid avslutas ärendet.
1177 **Psykiatrisk vård** **V2604-02777** Kommunikation Bemötande Vård och behandling Behandling Kommunikation Delaktig	Bristande bemötande och stöd vid kontakt med psykiatrisk akutenhet En ung person kontaktade en psykiatrisk akut mobilenhet eftersom hon var rädd att hon skulle försöka ta sitt liv inom de närmsta dagarna. Patienten upplevde att personalen hon talade med hade ett ifrågasättande och argumenterande tonläge, vilket gjorde att hennes ångest ökade eftersom hon inte kände sig stöttad i den akuta situationen. Kvinnan anser också att rådet att ringa igen när det blir jobbigt inte tog hänsyn till att hon tidigare haft svårt att söka hjälp i akuta lägen. Hon önskar att vårdgivaren skickar ut ett bedömningsformulär efter sådana kontakter, eftersom det enligt henne skulle kunna ge personalen individuell återkoppling och göra det lättare att fånga upp problem i vården. Åtgärd: Svar har inhämtats från vårdgivaren som beklagade att patienten inte känt sig väl bemött vid telefonkontakt med verksamheten. Vårdgivaren framhöll att det är viktigt att söka vård eller rådgivning när behov uppstår. När det gäller patientens förslag om att skicka ut enkäter för att fånga upp patienters erfarenheter uppgav vårdgivaren att detta inte är möjligt. Vårdgivaren uttryckte samtidigt uppskattning för att patienten tog sig tid att framföra sina synpunkter och erfarenheter. Då patienten efter att svaret översänts inte hörts av inom angiven tid avslutas ärendet.
1177 **Psykiatrisk vård** **V2604-02796** Kommunikation Delaktig Vård och behandling Undersökning/bedömning	Krav på blodprov inför utredning - trots nålfobi En person som genomgått en basutredning inom psykiatrin uppger att hen väntat i ett och ett halvt år på en fördjupad utredning. När mottagningen kontaktade personen för att boka tid framkom att en drogscreening, inklusive blodprov, krävdes inför utredningen. Personen uppger att hen har sprutfobi och blev mycket ledsen över att detta var ett krav för att få genomgå utredningen. Åtgärd: Svar inhämtas inte från vårdgivaren då patienten redan fått sina synpunkter besvarade genom egen kontakt med vårdgivaren. Ärendet registreras för kännedom och avslutas.
1177 **Psykiatrisk vård** **V2604-02805** Vård och behandling Behandling Kommunikation Delaktig	En kvinna skrevs ut och blev utan behandling utan att hon meddelats En kvinna beskrev en vårdform hon blivit erbjuden, som inte passade i tid nu, men däremot senare när hon ansökt om färdtjänst. I samband med ett besök blev kvinnan sjuk och avbokade i god tid. Utan hennes vetskap ändrades besökstiden till ett telefonbesök och därför missade hon att svara på samtalet. Hon avslutades senare från mottagningen med motiveringen att hon tackat nej till vård. Kvinnan ifrågasatte hur ärendet hanterats av vårdgivaren. Åtgärd: Svar har inhämtats från vårdgivaren. Vårdgivaren hänvisade i svaret till en telefonkontakt de hoppades hon uppfattade som konstruktiv. De kom till slutsatsen att de bäst adresserar hennes synpunkter och vårdbehov genom remiss till psykiatrisk vård på annan enhet, närmare hennes hemadress. De skulle återkoppla till patienten när svar därifrån fanns. I övrigt tog de till sig av den feedback patienten givit när det kom till bemötande, diagnostik och vård i övrigt. Patienten har efter att yttrandet översänts inte hörts av inom angiven tid. Ärendet avslutas.

1177 **Psykiatrisk vård** **V2604-02817** Vård och behandling Omvårdnad	Patienten lämnades med endast en personal i rummet Ombudet riktade synpunkter på hur närstående blev omhändertagen vid psykiatrisk akutmottagning. Trots att patienten uppenbarligen var psykotisk lämnades han i ett rum med endast en personal närvarande. Åtgärd: Förvaltningen upprättade kontakt med ombudet. Eftersom ombudet och andra närstående i detta fall direkt vänt sig till berörd vårdgivare med skrivelser och fått svar av vårdgivaren gav förvaltningen information om att förvaltningen skulle avsluta ärendet utan vidare handläggning och att ombudet och de närstående direkt kunde anmäla händelsen till tillsynsmyndigheten IVO och att endast IVO kan bedöma om vårdgivaren fullföljt sina skyldigheter. Ärendet avslutas.
1177 **Psykiatrisk vård** **V2604-02823** Vårdansvar och organisation Vårdflöde/processer Kommunikation Information Kommunikation Bemötande	Otydligt uppdrag för psykiatrisk jourmottagning och bristande bemötande En kvinna med kontakt vid en psykiatrisk öppenvårdsmottagning hade fått en remiss till en jourmottagning inom samma verksamhet. Enligt remissen skulle hon vid försämrat mående kunna ringa för samtalsstöd, rådgivning och stöd, och remissen hade accepterats. När hon senare kontaktade jourmottagningen uppgav en sjuksköterska att mottagningens uppdrag enbart var att bedöma om hon var akut självmordsbenägen och i behov av inläggning samt frågade om hon hade självmordstankar. Kvinnan upplevde att detta stod i motsats till innehållet i den godkända remissen och kände sig vilseledd när det stöd hon uppfattat var beviljat inte erbjöds. Hon anser att jourmottagningens uppdrag behöver förtydligas samt att personalen behöver tydligare vägledning i arbetssätt och utbildning i gott bemötande och ett empatiskt förhållningssätt. Åtgärd: I svar från vårdgivaren beklagades det bemötande patienten fick vid kontakten med den psykiatriska jourmottagningen. Vårdgivaren uppgav att personalen inte hade tagit del av informationen i patientjournalen inför bedömningen och att patientens krisplan borde ha beaktats. Vårdgivaren bedömde att det förekommit brister i bemötandet och i hanteringen av patientens mående. Ärendet kommer att tas vidare med berörd personal. Vårdgivaren uttryckte också en förhoppning om att patienten fortsätter att ta kontakt med jourmottagningen när behov finns. Då patienten efter att svaret översänts inte hörts av inom angiven tid avslutas ärendet.
1177 **Psykiatrisk vård** **V2604-02828** Kommunikation Bemötande Vård och behandling Läkemedel Dokumentation och sekretess Patientjournalen	Nekad receptförnyelse och bristande bemötande En kvinna som tidigare bott i en annan region sökte vård vid en öppenvårdspsykiatrisk mottagning för att få hjälp med att förnya recept. Det var hennes första läkarbesök på mottagningen och hon upplevde att läkaren saknade empati och visade bristande intresse för hennes livssituation, som var svår efter att hon nyligen fått en cancerdiagnos. Enligt kvinnan ifrågasatte läkaren förnyelse av vissa läkemedel med hänvisning till att de var beroendeframkallande. Kvinnan motsatte sig en anteckning som gjordes i hennes journal efter besöket, eftersom hon upplevde att den framställde henne som en missbrukare. Hon hade redan kontaktat mottagningen och fått byta till en annan läkare. Åtgärd: Svar har inhämtats från vårdgivaren. I svaret framgår att patienten och läkaren har olika uppfattningar om vad som hände vid besöket. Vårdgivaren beskriver att läkaren lyssnade på patientens berättelse och därefter strukturerade samtalet för att kunna göra en psykiatrisk bedömning. När det gäller de läkemedel som patienten efterfrågade beskriver vårdgivaren att detta är en fråga som tas upp med nya patienter, eftersom läkemedlen är beroendeframkallande och därför inte skrivs ut rutinmässigt. Patienten har tagit del av svaret och inkommit med synpunkter som bifogas avslutsskrivelsen. Ärendet avslutas.

1177 **Psykiatrisk vård** **V2604-02856** Dokumentation och sekretess Patientjournalen Vård och behandling Behandling Kommunikation Information	Bristande delaktighet vid läkemedelsbedömning och utebliven rättelse i journal En kvinna med kontakt vid en psykiatrisk öppenvårdsmottagning uppger att en läkare föreslog att hennes medicinering skulle minskas utan att ta del av hennes behandlingshistorik eller göra en fullständig bedömning. Patienten beskriver att medicineringen är avgörande för hennes funktion och att hennes erfarenheter inte togs i beaktning. Hon ifrågasätter patientsäkerheten och önskar veta vilka åtgärder som vidtas för att förhindra liknande situationer. Vidare har patienten sedan en längre tid begärt rättelse av felaktiga journaluppgifter utan att detta har åtgärdats, trots upprepade kontakter. Åtgärd: Svar har inhämtats från vårdgivaren. Vårdgivaren beklagade att vården inte motsvarade patientens förväntningar och den oro och frustration som situationen orsakat. Vårdgivaren uppgav att de tar till sig patientens synpunkter och ansvar för de brister som patienten upplevt i kontakten med verksamheten. Felaktigheterna i patientjournalen har rättats. Patientens upplevelse av besöket har också följts upp i dialog med den läkare som ansvarade för besöket. Då patienten efter att svaret översänts inte hörts av inom angiven tid avslutas ärendet.
1177 **Psykiatrisk vård** **V2604-02867** Vård och behandling Diagnos Kommunikation Information	Oklarhet kring diagnos som tagits bort En kvinna gjorde en neuropsykiatrisk utredning för många år sedan och fick en psykiatrisk diagnos. Hon menar att denna diagnos nu är borttagen och hon har försökt få klarhet i vilken vårdgivare som tagit bort den. Hon menar att hon fått motstridiga besked från en psykiatrisk öppenvårdsmottagning och att hon fått fel vård på grund av den borttagna diagnosen. Åtgärd: Svar inhämtas inte från vårdgivaren då patienten redan fått sina synpunkter besvarade genom egen kontakt med vårdgivaren. Ärendet registreras för kännedom och avslutas.
1177 **Psykiatrisk vård** **V2604-02893** Vårdansvar och organisation Hygien/miljö/teknik Resultat Resultat	Suicid efter att patient lämnade låst psykiatrisk avdelning En man vårdades först på en intensivvårdsavdelning efter ett självmordsförsök. Enligt hans bror bedömde läkare därefter att mannen behövde tvångsvård inom den psykiatriska heldygnsvården. Patienten lades in på en beroendeavdelning och fördes dit med polis. På den låsta avdelningen ska någon i personalen av misstag eller genom oaktsamhet ha släppt ut honom. Kort därefter tog mannen sitt liv, enligt broderns uppgifter. Familjen önskar få komma på ett möte hos vårdgivaren för att gå igenom det som har hänt. Åtgärd: I svar från vårdgivaren framfördes ett djupt beklagande till familjen med anledning av deras förlust. Vårdgivaren uppgav att en intern avvikelse har upprättats och att händelsen kommer att utredas. I samband med utredningen kommer verksamheten att kontakta familjen för att erbjuda ett personligt möte och/eller samtal. Då ombudet efter att svaret översänts inte hörts av inom angiven tid avslutas ärendet.
1177 **Psykiatrisk vård** **V2604-02900** Kommunikation Bemötande Kommunikation Delaktig Vårdansvar och organisation Valfrihet, fritt vårdsökande	Kränkande bemötande och nekad möjlighet till byte av läkare En kvinna beskriver ett möte med en läkare vid en psykiatrisk öppenvårdsmottagning som kränkande och oprofessionellt. Under besöket upplevde hon att läkaren ifrågasatte hennes situation och tidigare läkares bedömningar av hennes sjukskrivning. När kvinnan uttryckte bristande förtroende och önskade få träffa en annan läkare nekades hon detta. Hon uppger att hon under mötet var i stark psykisk stress, grät och försökte beskriva sitt mående, men att läkaren avbröt henne upprepade gånger och inte visade empati. Läkaren ska även ha hotat med att göra en orosanmälan. Händelsen har enligt kvinnan lett till en försämring av hennes psykiska mående. Åtgärd: I svar från vårdgivaren beklagades patientens upplevelse av att vården och bemötandet inte motsvarade förväntningarna. Vårdgivaren uppgav att en ökad sjukskrivningsgrad bedömdes innebära risk för ökad isolering och passivisering. Av svaret framgick även att orosanmälan till socialtjänsten grundades på en bedömning av barnens behov och att hälso- och sjukvårdspersonal enligt lag är skyldig att överväga kontakt med socialtjänsten om det finns oro för att minderåriga kan påverkas negativt. Kontakten med vårdenheten är avslutad, men patienten har enligt vårdgivaren möjlighet att söka vård vid en annan enhet. Vårdgivaren har även erbjudit patienten ett möte för fortsatt dialog om de frågor som föranlett anmälan. Då patienten efter att svaret översänts inte hörts av inom angiven tid avslutas ärendet.

1177 **Psykiatrisk vård** **V2604-02949** Kommunikation Bemötande Vård och behandling Behandling Kommunikation Delaktig	Upplevelse av bristande bemötande och oenighet om behandling vid psykiatrisk bedömning En kvinna med psykisk ohälsa hade bokat tid hos läkare på en psykiatrisk öppenvårdsmottagning för att få ett utlåtande. Under besöket upplevde hon att läkaren skrattade och uttryckte att hon inte utvecklats på flera år samt pressade på om att påbörja medicinering. Kvinnan upplevde bemötandet som kränkande och valde att lämna rummet. Efteråt uppgav läkaren till den medföljande närstående att inget kunde göras för kvinnans psykiska mående. Läkaren hänvisade i stället till habilitering. Kvinnan går samtidigt i terapi hos psykolog med fokus på känsloreglering, där annan bedömning gjorts och där psykologen avrått från medicinering i nuläget samt uppgett att habiliteringen har begränsade resurser. Kvinnan upplever en otydlighet och motsägelse i vårdens bedömningar och behandling. Åtgärd: Förvaltningen har gjort upprepade kontaktförsök och information har lämnats om patientnämndens uppdrag och verksamhet. Då ingen återkoppling inkommit från patienten avslutas ärendet.
1177 **Psykiatrisk vård** **V2604-02958** Vård och behandling Behandling	Synpunkter på behandling vid samsjuklighet En anhörig, som agerade ombud för en person med komplicerad samsjuklighet med bland annat ADHD, långvarig ätstörningsproblematik, beroendeproblematik och diabetes, framförde synpunkter på att personen inte hade fått den hjälp som bedömts nödvändig vid en specialistpsykiatrisk mottagning. Enligt ombudet hade flera läkare och andra vårdkontakter bedömt att personen var i behov av både läkemedelsbehandling mot ADHD och terapi för ångest och neuropsykiatriska besvär. Trots detta uppgav ombudet att behandlande läkare hade nekat personen sådan behandling. Ombudet önskade svar på synpunkterna. Åtgärd: Svar har inhämtats från vårdgivaren. Där beskrevs att en utredning hade gjorts och att vårdgivaren hade kommit fram till att den bedömning som läkaren hade gjort var korrekt. Patienten beskrevs ha ett komplext vårdbehov och bedömningen var att vården i första hand skulle ges inom ätstörningsvården, eftersom parallella behandlingar sällan bedömdes vara lämpliga. Vårdgivaren uppgav också att det inte bedömdes lämpligt att förskriva läkemedel för ADHD under pågående behandling. Enligt vårdgivaren hade detta tvärtemot var ombudet beskrivit i synpunkterna, varit den gemensamma bedömningen av samtliga läkare som deltagit vid en samordnad planeringsträff där flera av patientens vårdgivare hade deltagit. Ombudet har efter att ha tagit del av svaret inte hörts av inom angiven tid och ärendet avslutas.
1177 **Psykiatrisk vård** **V2604-02985** Vård och behandling Behandling Kommunikation Bemötande Kommunikation Delaktig	Olika bud om behandlingsmetod och dåligt bemötande vid mottagning En patient hade olika kontakter med läkare som förordade olika behandlingsmetoder för hens ångest. Hen beskrev ett par otrevliga möten och kommentarer. Det ena kommentaren var i samband med att hen ville se vad en läkare skrivit och det andra via en digital app när hen behövde ställa in ett möte. Åtgärd: Svar har inhämtats från vårdgivaren. Svar har inhämtats från vårdgivaren. De beklagade att patienten inte fått det stöd hon upplevt sig behöva och att hon upplevt vården som ojämn. Vårdgivaren beskrev att den tidigare bedömningen var att det saknades förutsättningar för psykoterapeutisk behandling på mottagningen, bland annat på grund av upprepade uteblivna besök. De uppgav att de var glada över att patienten trivdes bättre med sin nya läkare, som bedömt att hon skulle remitteras till en annan mottagning för sin specialpsykiatriska problematik. Vårdgivaren beklagade också att patienten lämnat kontakterna med en känsla av att inte ha blivit lyssnad på eller bemött på det sätt hon behövt. De beskrev att synpunkterna skulle tas upp med berörd personal och att kontakten mellan olika vårdgivare kan ha bidragit till osäkerhet kring vilken vård som bäst kunde möta patientens behov. De uttryckte en förhoppning om att patienten nu fått det stöd och den vård hon behöver. Patienten har tagit del av yttrandet. Ärendet avslutas.

1177 **Psykiatrisk vård** **V2604-02994** Vård och behandling Behandling	Missnöje med avslutad psykologkontakt En man uppger att hans kontakt med en psykolog avslutades trots att han fortfarande mådde dåligt. Han beskriver att hans besvär dessutom förvärrades i samband med en ny behandlingsmetod. Åtgärd: Förvaltningen har gjort upprepade kontaktförsök och information har lämnats om patientnämndens uppdrag och verksamhet. Då ingen återkoppling inkommit från patienten avslutas ärendet.
1177 **Psykiatrisk vård** **V2604-03002** Vård och behandling Läkemedel Vård och behandling Ny medicinsk bedömning	Förlust av funktioner och förmågor under psykiatrisk läkemedelsbehandling En närstående hade synpunkter på resultatet av den läkemedelsbehandling en patient fått vid en psykiatrisk öppenvårdsmottagning. Enligt den närstående har patienten drabbats av omfattande fysisk och kognitiv förlust av funktioner utan att möjlig läkemedelsorsakad påverkan har utretts ordentligt. Patienten har under behandlingen successivt förlorat flera viktiga förmågor. Periodvis har patienten inte kunnat äta eller dricka självständigt och kan inte stå. Den närstående saknar också tydlig dokumentation om differentialdiagnoser, biverkningar, bedömningar och behov av ny medicinsk bedömning. Efter förändrad läkemedelsbehandling och utsättning av ett visst läkemedel har tydliga förbättringar skett, den närstående undrar därför varför patienten fortsatt ordinerats annan psykiatrisk medicinering utan att en fullständig och oberoende omprövning verkar ha skett. Den närstående har önskat förnyad medicinsk bedömning men detta har inte hanterats. Den närstående har flera förbättringsförslag rörande den psykiatriska vården för patienter med långvarig psykofarmakabehandling och risk för oupptäckta biverkningar, bland annat rätt till snabb extern second opinion vid allvarlig funktionsförlust eller oklar försämring och automatisk varningsflagg när en patient under behandling successivt förlorar gångförmåga, ståförmåga, funktioner i dagliga livet eller kognitiv förmåga. Åtgärd: Information har lämnats om patientnämndens uppdrag och verksamhet. Då komplettering därefter inte inkommit från ombudet avslutas ärendet.
1177 **Psykiatrisk vård** **V2604-03032** Dokumentation och sekretess Patientjournalen Vård och behandling Diagnos	Man uppgav att specialistklinik felaktigt satt en diagnos som försämrar mannens framtidsmöjligheter En man ansåg att specialistklinik gjort journalanteckningar samt satt en felaktig diagnos som försämrade patientens framtidsmöjligheter. Vid telefonkontakt med patienten framkom att formuleringen var tagen från en diagnos som sattes när patienten var i förskoleåldern och som gällde lindrig variant av neuropsykiatrisk funktionsnedsättning. Åtgärd: I sitt svar skriver vårdgivaren att diagnosen sattes när patienten utreddes i barndomen. Enligt vårdgivaren skriver de in tidigare satta diagnoser i patientjournalen när de tar över en patient. Vårdgivaren uppgav att terminologin har förändrats genom åren och att man idag använder andra ord för att beskriva patientens symtom. Vårdgivaren framhöll att de inte har något skäl, medicinskt eller av prestige, att i sin journal använda gammal terminologi som patienten upplever som felaktig. Man sade sig beredd att använda mer aktuella uttryck, men att man inte kunde ändra i journal från andra vårdgivare i patientens barndom. Enligt patienten saknade detta praktisk betydelse för patienten, eftersom en journal från barn- och ungdomspsykiatrin inte kommer att åberopas i patientens framtid. Patienten har inte hörts av efter att ha tagit del av svaret och ärendet avslutas.
1177 **Psykiatrisk vård** **V2604-03038** Vård och behandling Undersökning/bedömning Dokumentation och sekretess Patientjournalen Kommunikation Delaktig	Barns självmordsförsök upplevs inte tas på allvar och felaktig journalföring En mamma framför synpunkter på vården av sitt barn inom barn- och ungdomspsykiatrin. Hon upplever att personal inte har tagits hennes barns självmordsförsök på allvar. Barnet har haft kontakt med både en akutenhet och en mellanvårdsenhet. Mamman uppger även att det finns felaktig information dokumenterad i patientjournalen. Åtgärd: Förvaltningen har gjort upprepade kontaktförsök. Då ingen återkoppling inkommit från föräldern avslutas ärendet.

1177 **Psykiatrisk vård** **V2604-03055** Vård och behandling Läkemedel Kommunikation Delaktig	Negativa konsekvenser av läkemedelsbehandling och bristande delaktighet i psykiatrisk vård En man som tidigare varit aktiv inom idrott och mått bra, drabbades av sömnproblem och ångest. Han sökte hjälp i vården och fick läkemedel som påverkade det endokrina systemet negativt, vilket ledde till kraftig viktuppgång och en försämrad hälsa. Patienten upplevde att han inte blev lyssnad på av vården, trots att han själv misstänkte ADHD som bakomliggande orsak och bad om en utredning. När utredning till slut genomfördes visade den medelsvår ADHD. Vårdens val av behandling, förvärrade symtomen, särskilt med tanke på mannens känslighet för påverkan på dopamin- och hormonsystemet. Utsättningen av läkemedel skedde utan tillräckligt stöd och ledde till mycket svåra reaktioner. Han upplevde även att journalerna innehåller felaktigheter och att det varit känslomässigt mycket tungt att ta del av dem. Han anser att livssituationen försämrats kraftigt till följd av vårdens agerande och att varken hens egna behov eller kunskap om sin kropp har respekterats. Åtgärd: Svar inhämtas inte från vårdgivaren då vårdgivarens verksamhet upphört den 1 september 2025. Information har lämnats om Inspektionen för vård och omsorg (IVO). Ärendet registreras för kännedom och avslutas.
1177 **Psykiatrisk vård** **V2604-03079** Vårdansvar och organisation Vårdflöde/processer Vård och behandling Behandling Kommunikation Delaktig	Bristande samordning och anpassning vid ätstörningsvård En kvinna med ätstörningsproblematik var inlagd på en vårdavdelning vid en ätstörningsklinik på grund av mycket låg vikt. Hon beskriver att bristande kommunikation mellan vårdavdelningen och hennes öppenvårdsmottagning ledde till att hon inte fick den anpassade vård och behandling hon behövde. Patienten behövde särskilt anpassad mat, men upplevde att avdelningen inte kunde tillgodose detta. Under vårdtiden såg hon i sin journal att öppenvårdsmottagningen hade tagit bort hennes specifika ätstörningsdiagnos utan att informera henne eller göra henne delaktig. Hon menar att detta bidrog till försämrad behandling och att hon blev så förtvivlad att hon vid permission försökte ta sitt liv och därefter vårdades på sjukhus. Patienten anser att enheter inom samma ätstörningsklinik behöver ha en gemensam syn på diagnoser och behandling, och framför även synpunkter på att vården har försämrats sedan delar av verksamheten flyttade till ett annat sjukhus där maten levereras av ett externt företag. Åtgärd: I inhämtat svar från vårdgivaren beklagades det inträffade. Det framkom att både öppen- och heldygnsvården bedömer att kommunikationen mellan verksamheterna brustit och att detta tas med i det fortsatta förbättringsarbetet. Vårdgivaren uppgav att patientens diagnos kommer att ses över genom en ny bedömning och att patientens behov av anpassad kost ska beaktas inom både öppen- och heldygnsvården. Heldygnsvården har gjort en intern avvikelse för att förbättra arbetssättet och minska risken för att liknande händelser ska inträffa igen. Vårdgivaren har även inlett en utredning av händelsen med intoxikationen för att klarlägga om vården brustit och identifiera eventuella förbättringsåtgärder. Patientens och närståendes synpunkter kommer att ingå i utredningen. Då patienten efter att svaret översänts inte hörts av inom angiven tid avslutas ärendet.

1177 **Psykiatrisk vård** **V2604-03097** Vård och behandling Läkemedel Vård och behandling Behandling Kommunikation Delaktig	Man förväntades att utan nedtrappning sluta med läkemedel han haft i flera decennier En med neuropsykiatrisk diagnos hade sedan han var barn fått sömntabletter för att kunna sova. När mottagningen han gick på fick en ny chef beslutade denna att alla patienter skulle sluta med den typen av sömntabletter. Patientens läkare uppgav att detta var nya regler och att patienten skulle sluta omedelbart. Patienten ifrågasatte att läkemedlet skulle sättas ut utan nedtrappning, då fick han en kort period av nedtrappning. Patienten menade att han förstod behovet av att kontrollera användning och förskrivning av ett beroendeframkallande läkemedel, men att det var fel att tro att en policy passar för alla patienter. Patienten uppgav att vården borde fokusera på husläkare och allmän vård i första hand. Han menade att patienter som var inskrivna på specialistmottagningar hade unika och väldokumenterade behov som inte kunde anpassa sig efter en policy. Åtgärd: I svar inhämtat från vårdgivaren framkom att behandlingen ska vila på evidens och beprövad erfarenhet. Vårdgivaren uppgav att det finns risker med långvarig behandling med det sömnläkemedel som patienten haft och att läkemedlet endast är godkänt för korttidsbehandling. Det framkom även att det finns andra behandlingsalternativ vid svåra sömnproblem, i första hand kognitiv beteendeterapi. Vårdgivaren beklagade att patienten upplevde nedtrappningen som för kort och att det saknades utrymme för dialog. Vårdgivaren kommer att informera kollegor om att patienter ska erbjudas längre tid för avslut av sådan läkemedelsbehandling, för att minska besvär vid dosminskning och utsättning. Ärendet avslutas på förvaltningen.
1177 **Psykiatrisk vård** **V2604-03111** Tillgänglighet Väntetider i vården Vård och behandling Läkemedel Kommunikation Delaktig	Väntetid för önskad behandling, biverkningar och bristande delaktighet En ung man genomgick neuropsykiatrisk utredning och menar att han blev lovad KBT, kognitiv beteendeterapi, för ett år sedan vilket inte skett. Patienten önskade läkemedelsbehandling samt terapi vilket utlovades. Han har nu fått veta att väntetiden är 6-8 månader och att hans önskemål inte fördes in i journalen. Patienten har prövat flera olika läkemedel, utan annat resultat än att han drabbats av biverkningar, bland annat allergiska reaktioner. Patienten menar att han fått uppsöka akut psykiatrisk vård flera gånger och vid läkarbesök inom psykiatrin blivit hänvisad till samtal hos en frivilligorganisation i väntan på terapi. Även vårdcentralen har hänvisat till frivilligorganisationen. Patienten vill få sin vård genom vårdcentralen och vill genomgå en ytterligare utredning, rörande andra diagnoser, eftersom läkemedlen inte hjälper. Han upplever att inte blir lyssnad till. Åtgärd: Förvaltningen har gjort kontaktförsök och information har lämnats om patientnämndens uppdrag och verksamhet. Då patienten inte återkommit inom angiven tid avslutas ärendet.
1177 **Psykiatrisk vård** **V2604-03113** Kommunikation Delaktig Kommunikation Bemötande Vård och behandling Behandling	Bristande bemötande och delaktighet En kvinna sökte vård vid en psykiatrisk öppenvårdsmottagning. Hon upplevde att hon inte blev bemött på ett respektfullt sätt, och att hennes besvär inte togs på allvar. Kvinnan föreslog dosändring av läkemedel, men upplevde att läkaren i stället ville byta till ett läkemedel som tidigare inte fungerat väl. Vidare ska läkaren inte heller ha gett tillräcklig stöttning kring pågående sjukskrivning. Kvinnan lämnade besöket med en känsla av att inte ha blivit lyssnad på. Åtgärd: Svar har inhämtats från vårdgivaren. Där beskrevs att det är upp till den enskilda läkaren att göra en bedömning vilka läkemedel som erbjuds och hur de ska tas. Det aktuella läkemedlet får endast intas en gång per dag på grund av att långtidskonsekvenserna vid uppdelad dos är okända. Långtidssjukskrivning kan enligt studier innebära försämrad hälsa, varför man alltid behöver väga nytta eller behov mot de negativa konsekvenserna. Det beklagades att patienten inte kände sig lyssnad på och vårdgivaren tar med sig synpunkterna kring önskad tydlighet och förbättrad kommunikation framöver. Då patienten efter att svaret översänts inte hörts av inom angiven tid avslutas ärendet.

1177 **Psykiatrisk vård** **V2604-03121** Ekonomi Patientavgifter Kommunikation Information Administrativ hantering Brister i hantering	Synpunkter på faktura för uteblivet besök och brister i information En pappa framför synpunkter på en faktura för uteblivet besök vid en ätstörningsklinik där hans dotter är patient. Tiden avbokades samma dag då dottern insjuknade med feber. Föräldern uppger att de i samband med avbokningen inte fick information om att detta skulle räknas som en sen avbokning och medföra avgift. De har bestridit fakturan och hänvisat till sjukdom samt att de inte har tillgång till dotterns bokade tider, men ändå försökt ta ansvar genom att avboka. Föräldern upplever även att vårdgivaren inte informerat om möjligheten att styrka sjukdom med intyg eller om alternativa lösningar till det planerade besöket. Trots kontakt har de inte fått vägledning i hur de kan gå vidare med sitt ärende. Pappan anser att hanteringen är bristfällig och uttrycker oro för att det kan leda till att vårdnadshavare känner sig tvungna att ta sjuka barn till vården för att undvika avgifter. Åtgärd: I svar från vårdgivaren framkom att information om regler för sent avbokade besök lämnas i kallelser och finns tillgänglig via 1177. Vårdgivaren uppgav att avbokning av besök på specialistmottagning ska ske senast 24 timmar före besöket. Skälen till att ta ut avgift i samband med uteblivna eller sent avbokade besök är enligt vårdgivaren att verksamheten, och vården i stort, har stora onödiga resurskostnader till följd av detta. Eftersom återbud i det aktuella fallet lämnades cirka fyra timmar före bokad tid togs patientavgift ut enligt gällande regelverk. Efter att föräldern framfört att frågorna inte hade besvarats fullt ut inhämtades ett kompletterande svar där vårdgivaren förklarade att kallelser från 16 års ålder skickas direkt till patienten och att föräldrars insyn i barnets hälso- och sjukvårdsfrågor minskar med stigande ålder. Föräldern var inte nöjd med svaren och ansåg att frågorna fortfarande inte hade besvarats. Synpunkterna vidarebefordrades till vårdgivaren för kännedom. Ärendet avslutades efter överenskommelse.
1177 **Psykiatrisk vård** **V2604-03133** Vård och behandling Läkemedel Kommunikation Delaktig Vårdansvar och organisation Fast kontakt/vårdplan	Nekas läkemedelsförskrivning En kvinna är inskriven vid en psykiatrisk mottagning. Hon har många olika problem i vardagen med fysiska och psykiska symtom, bland annat är hon ångestfylld och nedstämd. Hon har blivit lovad adekvat läkemedelsbehandling men detta har inte hänt. Kvinnan vet vilka läkemedel som fungerar för henne men vårdgivaren anser att dessa inte är lämpliga. Åtgärd: I inhämtat svar från den medicinskt ansvarige läkaren tackade hon för kvinnans brev och beklagade att kvinnan plågades av psykos och trauma. Personalen hade följt upp kvinnans problem på mottagningen, hon hade träffat läkare, sjuksköterskor och terapeuter. Vårdgivaren hade också satt in injektioner med ett effektivt läkemedel som kan stabilisera stämningsläge och minska ångesten. Kvinnan hade inbokade tider i närtid hos terapeut och läkare. Hon var välkommen att när som helst kontakta vårdgivaren som skulle göra sitt bästa för att hjälpa henne. Då patienten efter att svaret översänts inte hörts av inom angiven tid avslutas ärendet.
1177 **Psykiatrisk vård** **V2604-03169** Kommunikation Delaktig Vård och behandling Undersökning/bedömning Vårdansvar och organisation Vårdflöde/processer	Önskar somatisk vård i stället för psykiatrisk vård En man med somatiska funktionsnedsättningar upplever att vården bedömt att han är i behov av psykiatrisk vård trots att han själv inte anser det. Han beskriver i stället behov av somatisk vård och stöd från en vårdcentral för sina kroppsliga besvär. Mannen önskar att hans somatiska vårdbehov uppmärksammas och att han får tillgång till vård inom primärvården. Åtgärd: I svar från vårdgivaren framgår att det är tingsrätten som beslutar om en person ska få en förvaltare. Inför en sådan prövning kan Överförmyndarnämnden begära ett läkarintyg som underlag. Vårdgivaren uppger att patientens behandlande läkare bedömer att ett förvaltarskap kan vara ett stöd i patientens nuvarande livssituation, bland annat för att hantera ekonomi, kontakter med vården och myndigheter samt för att säkerställa att patienten får det stöd som behövs från samhället. Då patienten efter att svaret översänts inte hörts av inom angiven tid avslutas ärendet.

1177 **Psykiatrisk vård** **V2604-03172** Kommunikation Bemötande Kommunikation Information	Bristande bemötande och information på beroendeakut En närstående har synpunkter på det bemötande hen fick av nattpersonalen på beroendeakuten. Patienten hade inkommit med ambulans och när den närstående ringde var det en ung personal som svarade och skrattade och uppträdde oseriöst. När den närstående uttryckte oro bemöttes denna av nonchalanta och oprofessionella svar. Hen bad om att få tala med någon annan personal men även denne var oengagerad i sitt bemötande. Åtgärd: Den närstående har valt att vara anonym varför yttrande inte inhämtas. Synpunkterna kommer till vårdens och politikens kännedom. Ärendet avslutas.
1177 **Psykiatrisk vård** **V2604-03173** Vård och behandling Diagnos Vård och behandling Behandling Kommunikation Delaktig	Nekad neuropsykiatrisk diagnos och behandling vid samtidig alkoholproblematik En kvinna genomgick en utredning inom specialistpsykiatrin efter remiss från läkare med frågeställning ADHD och misstänkt autism. Trots genomförda tester nekades kvinnan diagnos och fortsatt hjälp med hänvisning till pågående alkoholbruk. Hon upplevde att detta stred mot gällande riktlinjer där samsjuklighet bör behandlas samtidigt och kvinnan menade att alkoholbruket var en följd av obehandlade svårigheter. Kvinnan arbetar men har betydande svårigheter i privatlivet med bland annat sensorisk överbelastning och svårigheter att strukturera vardagen. Hon upplevde det som psykiskt påfrestande och förödmjukande att först genomgå omfattande utredning och dela sin sjukdomshistoria, för att därefter nekas fortsatt vård och behandling. Kvinnan efterfrågar hjälp och behandling utifrån sina behov. Åtgärd: Förvaltningen har gjort upprepade kontaktförsök och information har lämnats om patientnämndens uppdrag och verksamhet. Då ingen återkoppling inkommit från patienten avslutas ärendet.
1177 **Psykiatrisk vård** **V2604-03182** Kommunikation Delaktig Dokumentation och sekretess Patientjournalen	Ifrågasattes för sin föräldraförmåga istället för fokus på hälsa En kvinna var på ett besök på neuropsykiatriska mottagningen. Under samtalet började läkaren prata om möjligheten till orosanmälan om kvinnans eventuella brister i omsorg eller risker för hennes barn. Läkaren frågade henne om kan sköta barnet, laga mat och duscha på ett sätt som upplevdes anklagade och utan tydlig koppling till hennes situation. Kvinnan upplevde att fokus flyttades från hennes hälsa till ogrundade frågor om hennes föräldraförmåga. Kvinnan sökte vård för att hon vill ta ansvar för sin hälsa och för att fungera bättre i vardagen. Åtgärd: Svar inhämtades från vårdgivaren där den medicinskt ansvariga läkaren tackade kvinnan för att hon hade tagit sig tid att återkoppla och beklagade att hon hade upplevt bemötande och journalföring som bristfälliga och felaktiga. Den medicinskt ansvariga läkaren skulle återkoppla synpunkterna till läkaren kvinnan hade träffat eftersom det är viktigt att lära sig av det som inträffat för att det inte ska hända igen. Dessutom skulle den medicinskt ansvariga läkaren och vårdenhetschefen på Neuropsykiatriska programmet se över rutiner och arbetssätt för hur personalen frågar om och dokumenterar oro för minderåriga. Det måste kunna göras det på ett respektfullt sätt samtidigt som man uppfyller vårdpersonalens skyldighet att uppmärksamma barn i behov av samhällets omsorg och stöd. Vårdgivaren förstod det som att kvinnan önskade att vissa formuleringar i journalen skulle ändras. Detta var möjligt och den medicinskt ansvariga läkaren föreslog att hon och kvinnan skulle ses på mottagningen och titta på det tillsammans så att hon blir nöjd och det inte uppstår ytterligare missförstånd. Kvinnan hänvisades att höra av sig på telefon eller via 1177 om hon önskade boka en tid för detta. Då patienten efter att svaret översänts inte hörts av inom angiven tid avslutas ärendet.

1177 **Psykiatrisk vård** **V2604-03196** Kommunikation Delaktig Vård och behandling Behandling Kommunikation Information	Bristande uppföljning och otydlig information kring vidare vårdplanering En patient besökte en psykiatrisk öppenvårdsmottagning där beslut togs om att höja hens läkemedelsdos samt att skicka en remiss till specialistpsykiatrin. Efter doshöjningen mådde patienten sämre och hade kontakt med mottagningen via telefon. En sjuksköterska uppgav att frågan skulle stämmas av med läkare kring fortsatt planering. Vid senare kontakt fick patienten besked att hen inte kunde återkomma till mottagningen utan i stället skulle vända sig till vårdcentralen. Patienten upplevde att det inte fanns utrymme för dialog och att läkaren inte återkopplat med någon förklaring kring förändringen. Åtgärd: Förvaltningen har gjort upprepade kontaktförsök och information har lämnats om patientnämndens uppdrag och verksamhet. Då ingen återkoppling inkommit från patienten avslutas ärendet.
1177 **Psykiatrisk vård** **V2604-03203** Vård och behandling Läkemedel Kommunikation Delaktig Kommunikation Bemötande	Utebliven förståelse och ändrad läkemedelsbehandling inom psykiatrin En man framför synpunkter på en läkare vid en psykiatrisk öppenvårdsmottagning. Mannen upplever att hans neuropsykiatriska läkemedelsbehandling avslutades utan tillräcklig motivering och att läkaren inte tog hänsyn till hans livssituation efter en nära anhörigs bortgång. Han beskriver att han inte blev lyssnad till och att situationen har påverkat hans psykiska mående och arbetsförmåga negativt. Mannen önskar att vården uppmärksammar hans situation och omprövar behandlingen. Åtgärd: Förvaltningen har gjort kontaktförsök och information har lämnats om patientnämndens uppdrag och verksamhet. Förvaltningen har uppmanat patienten att återkomma till sin handläggare. Då ingen återkoppling inkommit från patienten avslutas ärendet.
1177 **Psykiatrisk vård** **V2605-03219** Vård och behandling Undersökning/bedömning Vård och behandling Behandling Vårdansvar och organisation Vårdflöde/processer	Bristande utredning, behandling och samordning vid samsjuklighet i beroendevård En patient med svår beroendesjukdom och samsjuklighet har varit inskriven vid en beroendemottagning under cirka ett år. Enligt närstående har det funnits betydande brister i utredning, behandling och vårdplanering. Inledningsvis genomfördes endast en begränsad psykologisk utredning och därefter har ingen fortsatt psykologkontakt eller behandling, såsom kognitiv beteendeterapi, erbjudits. Först efter lång tid skickades en remiss till psykiatrin för vidare utredning, trots att det enligt ombudet tidigt varit tydligt att patienten har ångestproblematik och nedsatta exekutiva funktioner samt självmedicinerar. Fyra veckor efter remiss saknas fortfarande besked om fortsatt handläggning. Patienten har haft ökade återfall det senaste halvåret. Kontakten med läkare uppges vara sporadisk och ofta digital, vilket ifrågasätts av närstående. Ombudet anser att nödvändig samordning mellan beroendevård och psykiatri saknas, vilket påverkar möjligheten till tillfrisknande. Patienten har även vid upprepade tillfällen ansökt om sjukskrivning för att kunna fokusera på rehabilitering, men fått avslag. Närstående beskriver situationen som mycket påfrestande med stort lidande för både patienten och omgivningen. Åtgärd: Information har lämnats om patientnämndens uppdrag och verksamhet samt om att fullmakt från patienten krävs för fortsatt handläggning. Då ombudet inte har återkommit eller inkommit med begärd handling inom angiven tid avslutas ärendet.

1177 **Psykiatrisk vård** **V2605-03223** Vårdansvar och organisation Fast kontakt/vårdplan Tillgänglighet Väntetider i vården Kommunikation Delaktig	Avbrutet stöd och bristande kontinuitet efter ny diagnos och ägarbyte av mottagning En patient uppgav att bemötandet från personalen förändrades efter att hen fått en ny diagnos, och att verksamheten bytt ägarform. Varken den planerade kartläggningen eller planerad rutinvård fungerade som tidigare. I ett läkarutlåtande angavs att patienten rekommenderades fortsatt kontakt med kurator för stödjande samtal. Två veckor senare fick patienten besked från kuratorn att ytterligare stöd inte kunde erbjudas samt att väntetiden för rekommenderad utredning var cirka tre år. Patienten uppmanades i stället att söka privat vård. Patienten anser att vårdgarantin inte uppfylls. Det framgick även att ett påbörjat läkarutlåtande, som efter den fördjupade utredningen skulle ligga till grund för bedömning av livränta, inte fullföljdes. Patienten beskrev att hen tidigare känt trygghet med mottagningen, men nu upplevt sig stå utan stöd. Åtgärd: Information har lämnats om patientnämndens uppdrag och verksamhet. Patienten önskar inte att svar inhämtas utan är nöjd med att synpunkterna kommer till vårdens och politikens kännedom. Ärendet avslutas.
1177 **Psykiatrisk vård** **V2605-03228** Vård och behandling Behandling Vårdansvar och organisation Fast kontakt/vårdplan Dokumentation och sekretess Patientjournalen	Bristande uppföljning av sömnbrist och avslutad psykologkontakt En kvinna med svår sömnbrist under en vecka upplevde att läkaren på en psykiatrisk öppenvårdsmottagning inte vidtog tillräckliga åtgärder trots försämrat mående. Samtidigt hade kvinnan kontakt med psykolog där journalen beskrev misstänksamhet och paranoida tankar, men kontakten avslutades i samband med psykologens frånvaro. Läkaren påstod att psykologen uppgav att kvinnan mådde bra, vilket inte stämde med journalanteckningarna. Kvinnan efterfrågar förklaring till avslutad psykologkontakt, uteblivna åtgärder vid sömnbrist samt hur bedömningen av måendet gjordes. Åtgärd: Förvaltningen har gjort upprepade kontaktförsök och information har lämnats om patientnämndens uppdrag och verksamhet. Då ingen återkoppling inkommit från patienten avslutas ärendet.
1177 **Psykiatrisk vård** **V2605-03230** Kommunikation Delaktig Kommunikation Bemötande	Synpunkter gällande avskiljande åtgärd under psykiatrisk tvångsvård En person som vårdades inom psykiatrisk slutenvård enligt tvångsvårdslagstiftning hade synpunkter på bemötande, bedömning av kroppsliga symtom och en tvångsåtgärd under natten. Personen uppgav att hen vaknade av hjärtbesvär och smärta och därför gick ut från sitt patientrum. Enligt personen möttes hen av personal som tog hjälp av kollegor för att få hen tillbaka till rummet, trots att hen inte var våldsam eller gjorde motstånd. Personen uppgav att hen därefter lugnade sig och inte försökte lämna rummet igen. Dagen efter fick personen veta att dörren till patientrummet hade varit låst under en stund på natten. Personen önskade svar på varför hjärtsymtomen inte togs på allvar och varför tvångsåtgärden genomfördes trots att hen inte uppvisade något aggressivt beteende. Åtgärd: Svar har inhämtats från vårdgivaren. Där beklagas att patienten upplevt brister i vården. När det gäller händelsen som patienten har synpunkter på beskriver vårdgivaren att det enligt journalen inte framgår att patienten informerade personalen om upplevda hjärtbesvär. Vårdgivaren uppger att sådana uppgifter alltid tas på allvar om en patient uttrycker dem. Vårdgivaren uppger att personalen ska påminnas om vikten av att dokumentera patientens egen upplevelse av orsaken till sitt dåliga mående om detta uttrycks. Vårdgivaren beskriver också att patientens psykiska tillstånd kan ha påverkat verklighetsuppfattningen gällande vad som sagts och inte. Ett uppföljningssamtal utfördes dagen efter avskiljningsåtgärden och då uppgav inte patienten något om hjärtbesvären enligt vårdgivaren. Beslutet om avskiljning finns dokumenterat i journalen och fördes enligt vårdgivaren in på korrekt sätt med klockslag för när avskiljningen påbörjades. Patienten har tagit del av svaret och ärendet avslutas.

1177 **Psykiatrisk vård** **V2605-03232** Kommunikation Bemötande Vård och behandling Behandling Kommunikation Delaktig	Nekad vård och bristande bemötande inom psykiatrisk akutverksamhet En man framförde synpunkter på bemötandet vid en psykiatrisk mobil akutenhet. Trots att han hade en remiss upplevde han att han nekades vård och i stället hänvisades vidare till en psykiatrisk akutmottagning. Mannen beskrev att sjuksköterskan han kom i kontakt med var arrogant och ovillig att lyssna till eller bemöta hans psykiska problematik. Han upplevde inte att hans behov eller situation togs på allvar. Åtgärd: I svar från vårdgivaren beklagas att patienten upplevt personalen som ovillig att hjälpa till. Vårdgivaren uppger att det inte varit personalens avsikt att uppfattas som avvisande eller arrogant. Enligt vårdgivaren bedömdes patienten vara i behov av akut psykiatrisk vård vid det aktuella tillfället. Vårdgivaren förtydligar att någon remiss ännu inte hade inkommit och att patienter som är påverkade av alkohol eller andra droger enligt gällande riktlinjer hänvisas till beroendeakuten. Då patienten efter att svaret översänts inte hörts av inom angiven tid avslutas ärendet.
1177 **Psykiatrisk vård** **V2605-03269** Vård och behandling Undersökning/bedömning Vård och behandling Läkemedel Vårdansvar och organisation Vårdflöde/processer	Nekad psykiatrisk vårdkontakt trots adhd-diagnos från annat land En kvinna diagnosticerades med adhd och ordinerades centralstimulerande läkemedelsbehandling i sitt hemland. I Sverige har hon vänt sig till en vårdcentral för uppföljning och fortsatt behandling. Vårdcentralen har skickat remisser till psykiatrin, men dessa har avslagits. Hon beskriver att hon därmed saknar en tydlig vårdkontakt med ansvar för hennes behandling. Situationen medför avbrott i läkemedelsbehandling, bristande kontinuitet och försämring av hennes symtom och funktionsförmåga. Patienten upplever att hon inte får tillräckligt stöd från vården trots att hon försöker ta ansvar för sin hälsa och arbetsförmåga. Åtgärd: I svar inhämtat från den psykiatriska vårdgivaren beklagades att patienten inte upplevt att hon fått det stöd hon behövt. Vårdgivaren uppgav att patienten vid två tillfällen genomgått en inledande bedömning vid deras mottagning och att bedömningen, utifrån gällande svenska riktlinjer, varit att kriterierna för adhd inte varit uppfyllda. Vårdgivaren beklagade att olika länders riktlinjer för diagnostik kan leda till olika bedömningar och uppgav att patientens synpunkter tas med i verksamhetens utvecklingsarbete för att förbättra informationen till patienter och samarbetet med primärvården. Patienten tog del av svaret och framförde att en specialist vid en annan psykiatrisk mottagning bedömt att underlagen talar för adhd och att det utländska utlåtandet inte bör ifrågasättas. Hon uppgav också att hon kommer att kallas till fortsatt bedömning vid den mottagningen. Patientens synpunkter bifogades avslutsskrivelsen till vårdgivaren för kännedom. Ärendet avslutades efter överenskommelse.
1177 **Psykiatrisk vård** **V2605-03271** Tillgänglighet Tillgänglighet till vården	Synpunkter gällande tillgänglighet och ombokning En kvinna med en stressreaktion försökte få kontakt med en psykiatrisk öppenvårdsmottagning som hon haft tidigare kontakt med. Hon sökte hjälp digitalt vid flera tillfällen, men ärendena avslutades utan att hon fick kontakt. Hon vände sig då till en vårdcentral där en läkare bedömde att hon hade en akut stressreaktion och sjukskrev henne tillfälligt samt hänvisade till fortsatt kontakt med psykiatrin. Kvinnan fick en bokad digital tid, men hon lyckades inte logga in. Vid försök att kontakta mottagningen fick hon ingen kontakt och tiden ombokades då till en månad senare. Åtgärd: Förvaltningen har gjort upprepade kontaktförsök och information har lämnats om patientnämndens uppdrag och verksamhet. Då ingen återkoppling inkommit från patienten avslutas ärendet.

1177 **Psykiatrisk vård** **V2605-03273** Vård och behandling Behandling Kommunikation Information Dokumentation och sekretess Patientjournalen	Nekad psykiatrisk vård och ifrågasatt journalföring En kvinna framför synpunkter på en psykiatrisk öppenvårdsmottagning där hon upplever att hon nekades vård efter en egen vårdbegäran utan att få en tydlig förklaring. Hon beskriver att läkaren inte var hjälpsam och uppfattades som irriterad vid kontakten. Kvinnan fick senare information från ansvarig chef om att nekandet berodde på att hon samtidigt hade skickat en egen vårdbegäran till en annan psykiatrisk mottagning. Efter kontakten upptäckte kvinnan journalanteckningar där det framgick att hon inte accepterade nekandet samt att läkaren hade ställt en diagnos, vilket hon uppfattade som oprofessionellt och felaktigt. Åtgärd: I svar från vårdgivaren framgår att patienten informerades om att en remiss från den specialistpsykiatriska mottagning där patienten redan hade en pågående vårdkontakt krävdes för att vårdgivaren skulle kunna ta över vården. Enligt vårdgivaren finns denna rutin för att undvika att två behandlingsinsatser pågår samtidigt. Vårdgivaren uppmärksammade också att patientens dåvarande mottagning hade skickat en remiss till en annan psykiatrisk mottagning som godkänts och rekommenderade därför patienten att fortsätta sin vård där. När det gäller uppgifterna i patientjournalen uppger vårdgivaren att dessa inte längre är tillgängliga och att vårdgivaren därför inte kan uttala sig i frågan. Vårdgivaren uppger vidare att ingen diagnos har lagts till eller tagits bort från diagnoslistan samt beklagar patientens upplevelse av bemötandet. Då patienten efter att svaret översänts inte hörts av inom angiven tid avslutas ärendet.
1177 **Psykiatrisk vård** **V2605-03289** Kommunikation Information Administrativ hantering Intyg Vårdansvar och organisation Vårdflöde/processer	Nekades intyg till Transportstyrelsen från psykiatrisk mottagning En kvinna framför synpunkter på att en psykiatrisk mottagning nekat henne ett intyg till Transportstyrelsen och i stället hänvisat henne till en körkortsmottagning. Kvinnan upplever att körkortsmottagningen saknar förutsättningar att göra en rättvis bedömning eftersom verksamheten enligt henne inte har tillgång till hennes psykiatriska journaler eller tillräcklig kännedom om hennes diagnoser och vårdhistorik. Hon anser därför att den psykiatriska mottagningen borde ha utfärdat intyget eller medverkat i bedömningen. Åtgärd: I svar från vårdgivaren beklagades patientens negativa upplevelse i kontakten med kliniken. Vårdgivaren uppgav att det hade brustit i utfärdandet av läkarintyg om psykisk hälsa och bad om ursäkt för detta. Vårdgivaren framförde samtidigt att det inte är möjligt att uttala sig om patientens körförmåga i ett sådant intyg. Patienten kommer att erbjudas en tidsbokning för att utifrån befintlig information utfärda ett läkarintyg. Patienten framför i en ny skrivelse att journalanteckningar som läkaren gjort om alkoholproblem är felaktiga. Patienten anser att uppgifterna inte stämmer och att det saknas underlag för de dokumenterade uppgifterna. Patientens synpunkter delges vårdgivaren för kännedom och ärendet avslutas.
1177 **Psykiatrisk vård** **V2605-03305** Vård och behandling Behandling Vårdansvar och organisation Resursbrist, inställd åtgärd	Nekad psykiatrisk bedömning trots upplevt behov En man kontaktade en psykiatrisk öppenvårdsmottagning för att få en psykiatrisk bedömning då han upplevde att tidigare terapi inte hjälpt. Han nekades bedömning och hänvisades i stället till arbetsterapi. Mannen uppger att han har svårt att arbeta och anser att han borde ha fått hjälp från psykiatrin. Lämnade synpunkter/innovationsförslag: Mannen anser att psykiatrin behöver mer resurser för att kunna ta emot patienter med mindre allvarliga besvär. Åtgärd: Svar inhämtas inte från vårdgivaren då patienten redan fått sina synpunkter besvarade genom egen kontakt med vårdgivaren. Ärendet registreras för kännedom och avslutas.

1177 **Psykiatrisk vård** **V2605-03342** Vårdansvar och organisation Vårdflöde/processer Administrativ hantering Brister i hantering	Bristande samarbete mellan skola och BUP En vårdnadshavare uppger att det uppstått brister i kommunikationen mellan skolan och barn- och ungdomspsykiatrin kring vem som ska initiera en kompletterande neuropsykiatrisk utredning för hennes barn. Skolan anser att barn- och ungdomspsykiatrin ska begära in underlag, medan mottagningen menar att skolan ska skicka en remissförfrågan. Barnet har väntat i två månader utan att något har skett. Åtgärd: Svar har inhämtats från vårdgivaren. Där beskrivs att det blivit ett missförstånd. En kompletterande utredning bedömdes enligt vårdgivaren inte vara befogad i nuläget, och vårdgivaren beklagar att informationen inte var tillräckligt tydlig. Kommunikation med skolan hade skett vid flera tillfällen, där vårdgivaren förmedlat att de gärna tar del av en kartläggning eller åtgärdsplan om skolan inkommer med detta. Om underlaget visar att patienten har svårigheter utöver det som redan utretts kan vårdgivaren se över bedömningen. Ombudet har efter att ha tagit del av svaret inte hörts av inom angiven tid och ärendet avslutas.
1177 **Psykiatrisk vård** **V2605-03344** Tillgänglighet Väntetider i vården Vård och behandling Undersökning/bedömning	Vårdgivaren uppger upp till ett års väntetid för neuropsykiatrisk utredning av barn En pojke har fått beslut om neuropsykiatrisk utredning. Vårdgivaren har sagt att pojken kommer att behöva vänta upp till ett år på att utredningen ska komma igång. Pappan ifrågasätter varför det finns en vårdgaranti om den ändå inte efterlevs. Enhetschefen hade beklagat detta och uppmanat pappan att skicka in ett klagomål i hopp om att det sätts in mer resurser så att vårdkön kortas ner. Åtgärd: Svar har inhämtats från vårdgivaren som tackade för synpunkterna gällande att mottagningen inte kan uppfylla vårdgarantin för neuropsykiatrisk utredning. De ansvariga cheferna var medvetna om de långa väntetiderna och hade stor förståelse för den oro och frustration som situationen kan innebära för pojken, föräldrarna och skolan. För att hjälpa de barn och unga som har störst behov av vård först, arbetar vårdgivaren utifrån tydliga prioriteringskriterier så att barn och unga med allvarlig psykiatrisk problematik där vård inte kan vänta som depression, hög suicidrisk och psykos, behöver prioriteras först. I vissa fall kan de patienter som väntat längst erbjudas utredning hos en extern vårdgivare, vilket sker i samråd med Hälso- och sjukvårdsförvaltningen (HSF). Under tiden som pojken väntar på utredning uppmuntrade cheferna föräldrarna att tillsammans med skolan säkerställa att pojken får det stöd och de anpassningar som behövs i vardagen och skolsituationen. Enligt skollagen ska stöd och pedagogiska anpassningar utgå från elevens behov och inte vara beroende av att en diagnos finns. Cheferna rekommenderade också kontakt med primärvården om pojken uppvisade symtom på sömnsvårigheter, depression, eller annan psykiska ohälsa. Cheferna skulle dock titta på pojkens ärende och se om det fanns något som kunde göras åt den uppkomna situationen enligt det som beskrivits i svaret. Då ombudet efter att svaret översänts inte hörts av inom angiven tid avslutas ärendet.
1177 **Psykiatrisk vård** **V2605-03348** Kommunikation Information Kommunikation Delaktig Vård och behandling Behandling	Kritisk till information om psykiatrisk behandling En man framför synpunkter på information han fått från en psykiatrisk mottagning om att verksamheten inte behandlar en viss typ av psykiatrisk diagnos. Mannen upplever att informationen är felaktig och inte överensstämmer med gängse praxis inom psykiatrin. Han efterfrågar vilken vetenskap och beprövad erfarenhet som mottagningens ställningstagande grundar sig på. Mannen anser att vården behöver vara verklighetsförankrad och ta hänsyn till aktuell kunskap inom området. Åtgärd: I vårdgivarens svar framgår att ett missförstånd har uppstått kring att patienten upplevt att de symtom och diagnoser som tagits upp inte behandlades. Vårdgivaren uppger att denna åkomma och besvär behandlas inom ramen för den traumabehandlingen. Då patienten efter att svaret översänts inte hörts av inom angiven tid avslutas ärendet.

1177 **Psykiatrisk vård** **V2605-03352** Vårdansvar och organisation Vårdflöde/processer Administrativ hantering Intyg Kommunikation Delaktig	Bristande samordning kring sjukskrivning En man med komplex samsjuklighet hade kontakt med både en vårdcentral och en psykiatrisk öppenvårdsmottagning. Han hade sin behandling inom psykiatrin och var i behov av förlängd sjukskrivning. Mannen upplevde att ingen av mottagningarna tog ansvar för sjukskrivningen och att vårdenheterna hänvisade honom mellan varandra. Han uppgav att han hamnade mellan stolarna och stod utan inkomst till följd av situationen. Mannen kände sig överkörd och inte lyssnad till av vården. Åtgärd: Svar inhämtas inte från vårdgivaren då patienten redan fått sina synpunkter besvarade genom egen kontakt med vården. Ärendet registreras för kännedom och avslutas.
1177 **Psykiatrisk vård** **V2605-03356** Tillgänglighet Telefontillgänglighet	Bristande tillgänglighet till psykiatrisk öppenvård En man framförde synpunkter på bristande tillgänglighet vid en psykiatrisk öppenvårdsmottagning. Han uppgav att han väntat länge på svar från mottagningen utan att ha fått återkoppling. Mannen uttryckte också att telefonkontakt inte var möjlig för honom, vilket försvårade möjligheten att komma i kontakt med verksamheten. Åtgärd: Svar har inhämtats från vårdgivaren. Vårdgivaren beklagade att patienten haft svårt att komma i kontakt med verksamheten och informerade om att kontakt även kan tas via regionens digitala app för att få hjälp med aktuella ärenden. Vårdgivaren beklagade också den långa väntetiden efter remittering och uppgav att patienten kommer att kallas så snart det är möjligt. Patienten har tagit del av svaret och lämnat kompletterande synpunkter som bifogas avslutsskrivelsen. Patienten anser att vårdgivaren redan har tillgång till nödvändig information i journalen och är fortsatt missnöjd med både väntetiden och vårdgivarens svar. Ärendet avslutas.
1177 **Psykiatrisk vård** **V2605-03373** Dokumentation och sekretess Patientjournalen Kommunikation Delaktig Kommunikation Bemötande	Upplevt felaktig journalföring inom psykiatrisk öppenvård En man som lider av svår psykisk ohälsa har synpunkter på dokumentationen vid en psykiatrisk öppenvårdsmottagning. Patienten uppger att en läkare skrivit felaktiga och missvisande uppgifter i journalen som enligt honom får det att framstå som att han enbart sökt läkemedel. Under vårdkontakten föreslog läkaren ett läkemedel som patienten tackade ja till eftersom det tidigare haft god effekt. I journalanteckningen ska läkaren ha dokumenterat att patienten sagt att han skulle ta sitt liv om han inte fick läkemedlet, vilket mannen menar inte stämmer. Han upplever sig sviken av vården och uppger att han inte längre vill ha kontakt med psykiatrin. Åtgärd: Information har lämnats skriftligt om patientnämndens uppdrag och verksamhet i samband med att patienten skapade ärendet. Han har därefter återkommit och uppgett att det rörde sig om ett missförstånd samt att han känner sig väl omhändertagen på mottagningen. Ärendet avslutas enligt patientens önskemål.
1177 **Psykiatrisk vård** **V2605-03395** Ekonomi Patientavgifter	Fick faktura för sent återbud vid vård av sjukt barn En kvinna hade ett gruppsamtal med andra patienter inbokat vid en psykiatrisk öppenvårdsmottagning. Samma morgon som samtalet skulle äga rum blev kvinnans barn sjukt, och hon avbokade därför tiden på mottagningen. Kvinnan fick en faktura för sent återbud, vilket hon ifrågasätter då gruppsamtalet ändå skulle äga rum. Hon menar att sjuka barn borde vara ett giltigt skäl till sent återbud utan att faktureras för det. Åtgärd: Svar inhämtas inte från vårdgivaren då patientenredan fått sina synpunkter besvarade genom egen kontakt med vårdgivaren. Ärendet registreras för kännedom och avslutas.

1177 **Psykiatrisk vård** **V2605-03408** Kommunikation Delaktig Vård och behandling Läkemedel	Ingen delaktighet kring läkemedelsbehandling som pausats En ung kvinna som är patient vid en neuropsykiatrisk mottagning har behandlats med ett läkemedel i halva sitt liv. Hon kontaktade mottagningen på grund av ovanligt högt blodtryck och ville ha en dialog om detta, i telefon och på plats fick hon veta att dosen kanske behöver sänkas. Vid ett besök på mottagningen mättes patientens blodtryck och därefter informerades hon om via ett meddelande att läkemedelsbehandlingen behövde pausas helt. Patienten känner sig förtvivlad över detta och vet inte hur hon ska klara sin vardag utan medicinen. Hon menar att mottagningen hade kunnat kommunicera om behandlingen innan detta beslut togs och hon känner sig besviken och behandlad som ett barn. Åtgärd: Svar inhämtades från vårdgivaren som beklagade att patienten inte upplevde sig delaktig i beslutet om uppehåll i behandling av läkemedlet och som hade förståelse för den frustration som det måste ha lett till. Vårdgivaren menade att vid så höga blodtrycksvärden som det patienten hade i samband med besöket så är det absolut kontraindicerat att fortsätta med centralstimulerande läkemedel, även i lägre doser. Läkemedlet pausades för att inte riskera allvarliga akuta komplikationer, till exempel stroke eller hjärtsvikt. Vårdgivaren menade att beslutet fattades med största omtanke om patientens hälsa och tackade för hennes synpunkter som hjälper till att förbättra verksamheten. Patienten har efter att svaret översänts inte hörts av inom angiven tid. Ärendet avslutas.
1177 **Psykiatrisk vård** **V2605-03409** Vård och behandling Läkemedel Administrativ hantering Brister i hantering Kommunikation Bemötande	Brister i bemötande, behandling och receptförnyelse En man inkommer med synpunkter gällande brister i behandling, receptförskrivning och förnyelse samt bemötande från sin behandlande läkare vid en öppenvårdspsykiatrisk mottagning. Åtgärd: Svar har inhämtats från vårdgivaren. Där beklagas det inträffade där patienten stått utan medicin i cirka sex veckors tid på grund av brister i receptförskrivningen. Patienten blev kontaktad av vårdgivaren efter att de fått kännedom om detta och receptet förnyades omedelbart. Gällande byte av läkare bestämdes att detta kunde erbjudas men att läkaren ville få en möjlighet att reparera förtroendet till patienten först. Patienten är nöjd med svaret och ärendet avslutas.
1177 **Psykiatrisk vård** **V2605-03410** Vård och behandling Undersökning/bedömning Kommunikation Delaktig Vård och behandling Behandling	Synpunkter på bedömning av symtom och tvångsvård En kvinna framför synpunkter på den bedömning som gjordes inom psykiatrisk heldygnsvård i samband med beslut om tvångsvård. Hon uppger att hennes berättelse om långvarig arbetsplatsmobbning redan vid inskrivningen bedömdes som vanföreställningar och psykotiska symtom, vilket hon inte anser var korrekt. I nära anslutning till detta gjorde hon ett suicidförsök på avdelningen. Kvinnan menar att bedömningen kvarstod under vårdtiden, då hon även fick elbehandling. Hon efterfrågar ett skriftligt förtydligande av vilka medicinska bedömningar, observationer och diagnostiska kriterier som låg till grund för beslutet om tvångsvård och för bedömningen av hennes uppgifter som vanföreställningar. Hon vill även veta hur alternativa förklaringar utreddes, varför uppgifter om arbetsplatsförhållandena inte verifierades samt om vården bedömer att situationen hade hanterats annorlunda i dag. Åtgärd: Information har lämnats om patientnämndens uppdrag och verksamhet samt om patientförsäkringen, Löf. Då patienten har vänt sig direkt till vårdgivaren och fått sina synpunkter besvarade avslutas ärendet hos förvaltningen.

1177 **Psykiatrisk vård** **V2605-03414** Vårdansvar och organisation Fast kontakt/vårdplan Dokumentation och sekretess Patientjournalen Vård och behandling Undersökning/bedömning	Bristande samordning vid psykisk ohälsa En kvinna med stressrelaterad ohälsa, ångest, sömnsvårigheter och tilltagande tvångsbeteenden uppgav att hon remitterats mellan primärvård och psykiatri utan att få en sammanhållen vårdplan eller fast behandlingskontakt. Hon menade att fokus legat på sjukskrivning snarare än behandling och att flera symtom inte dokumenterats i journalen. Psykiatrin hänvisade kvinnan till primärvården som i sin tur remitterade tillbaka till psykiatrin. Hon stod utan aktuell läkarbedömning trots att sjukskrivningen snart löpte ut och hon förväntades återgå i arbete trots kvarstående symtom och utebliven behandling. Kvinnan önskade även byta behandlande läkare då hon inte upplevde sig tagen på allvar. Åtgärd: Svar har inhämtats från vårdgivaren. Där beskrevs att patienten hade sjukskrivits en kortare tid för återhämtning och för att hantera den situation på arbetsplatsen som vårdgivaren bedömde låg bakom det försämrade måendet. Vården hade planerats utifrån denna bedömning. Vårdgivaren instämde i att vårdplanen behövde uppdateras tillsammans med patienten och beskrev att en rehabkoordinator kunde ge stöd i kontakten med arbetsgivaren för att underlätta återgången till arbetet. Vårdgivaren uppgav även att läkare som regel inte byttes på grund av missnöje med medicinska beslut, men att frågan kunde tas upp på nytt om förtroendet för ansvarig läkare inte kunde återupprättas. Då patienten efter att svaret översänts inte hörts av inom angiven tid avslutas ärendet.
1177 **Psykiatrisk vård** **V2605-03421** Vård och behandling Läkemedel Kommunikation Delaktig Dokumentation och sekretess Patientjournalen	Negativa konsekvenser av läkemedelsbehandling och bristande delaktighet i psykiatrisk vård En man som tidigare varit aktiv inom idrott och mått bra, drabbades av sömnproblem och ångest. Han sökte hjälp i vården och fick läkemedel som påverkade det endokrina systemet negativt, vilket ledde till kraftig viktuppgång och en försämrad hälsa. Patienten upplevde att han inte blev lyssnad på av vården, trots att han själv misstänkte ADHD som bakomliggande orsak och bad om en utredning. När utredning till slut genomfördes visade den medelsvår ADHD. Vårdens val av behandling, inklusive neuroleptika och serotoninpåverkande läkemedel, förvärrade symtomen, särskilt med tanke på mannens känslighet för påverkan på dopamin- och hormonsystemet. Utsättningen av läkemedel skedde utan tillräckligt stöd och ledde till mycket svåra reaktioner. Han upplevde även att journalerna innehåller felaktigheter och att det varit känslomässigt mycket tungt att ta del av dem. Han anser att livssituationen försämrats kraftigt till följd av vårdens agerande och att varken hans egna behov eller kunskap om sin kropp har respekterats. Åtgärd: Svar inhämtas inte från vårdgivaren då patienten redan fått sina synpunkter besvarade genom egen kontakt med vårdgivaren. Ärendet registreras för kännedom och avslutas.
1177 **Psykiatrisk vård** **V2605-03434** Kommunikation Delaktig Vård och behandling Läkemedel Kommunikation Samtycke	Oenighet om avslut av psykiatrisk läkemedelsbehandling En man framför synpunkter på vården vid en psykiatrisk öppenvårdsmottagning. Vid ett tidigare läkarbesök hade mannen och läkaren enligt mannen kommit överens om att avsluta läkemedelsbehandlingen efter sex månader. När mannen återkom efter denna period upplevde han att läkaren inte tog hänsyn till den tidigare överenskommelsen och i stället rekommenderade fortsatt behandling med injektioner. Mannen motsatte sig fortsatt medicinering men upplevde samtidigt att han riskerade tvångsvård om han avstod behandlingen. Han anser att han inte är sjuk och därför inte behöver psykiatrisk vård eller behandling mot sin vilja. Åtgärd: I svar från vårdgivaren framgår att det enligt journalen fanns en planering för fortsatt behandling med injektioner i öppenvården på frivillig basis. Vårdgivaren uppger att beslut om framtida läkemedelsbehandling sker i dialog mellan patient och behandlande läkare. Vården kan rekommendera behandling men kan inte genomföra den mot patientens vilja utan stöd i lag och beslut från Förvaltningsrätten. Eftersom patienten vårdas frivilligt rekommenderar vårdgivaren att denne bokar ett nytt besök med sin läkare för att få sina frågor om läkemedelsbehandlingen besvarade. Då patienten efter att svaret översänts inte hörts av inom angiven tid avslutas ärendet.

1177 **Psykiatrisk vård** **V2605-03448** Vård och behandling Diagnos Vård och behandling Undersökning/bedömning Administrativ hantering Brister i hantering	Felaktig psykiatrisk diagnos En man har synpunkter på att psykiatrin inte givit honom rätt diagnoser. Mannen känner sig kränkt och vill komma i kontakt med psykiatrin för att få hjälp för sitt mående men remissen skickades tillbaka till vårdcentralen. Åtgärd: Patienten önskar inte att svar inhämtas utan är nöjd med att synpunkterna kommer till vårdens och politikens kännedom. Ärendet avslutas.
1177 **Psykiatrisk vård** **V2605-03458** Kommunikation Information Vård och behandling Behandling	Hänvisades felaktigt vid kontakt med psykiatrisk öppenvård En man kontaktade en psykiatrisk öppenvårdsmottagning och berättade att han hörde röster på kvällarna trots pågående terapi. Den personal som besvarade kontakten uppfattade att mannen var inneliggande på en psykiatrisk vårdavdelning och hänvisade honom därför till sin kontaktperson där. Mannen upplevde att han inte fick det stöd och den bedömning han behövde vid kontakten med mottagningen. Åtgärd: I svar från vårdgivaren framgår att verksamheten beklagar att patienten inte var nöjd med kontakten med mottagningen. Vårdgivaren bedömer att det kan ha uppstått ett missförstånd i kontakten med receptionen och förtydligar att frågor och synpunkter om journalinnehåll bör diskuteras med behandlande läkare eller patientens kontaktperson. Vårdgivaren uppger vidare att en diagnostisk utredning pågår och rekommenderar patienten att invänta resultatet för att därefter diskutera diagnos, vårdplanering och fortsatt stöd med psykolog, läkare eller kontaktperson. När det gäller en terapiform, informerar vårdgivaren att denna inte ingår i regionens behandlingsutbud. Då patienten efter att svaret översänts inte hörts av inom angiven tid avslutas ärendet.
1177 **Psykiatrisk vård** **V2605-03482** Vård och behandling Undersökning/bedömning Kommunikation Information Vårdansvar och organisation Vårdflöde/processer	Avslag på remiss för neuropsykiatrisk utredning En person beskriver att en remiss för neuropsykiatrisk bedömning avslogs trots att remissunderlaget innehöll en omfattande beskrivning av långvariga svårigheter sedan barndomen. Det framgick bland annat behov av specialpedagogiska insatser i skolan, koncentrationssvårigheter, motorisk rastlöshet, hög skolfrånvaro, svårigheter att fullfölja studier, behålla arbete samt svårigheter i socialt fungerande och vardagsstruktur. I avslagsmotiveringen hänvisades främst till att personen fullföljt gymnasiestudier, påbörjat vidare studier och haft kortare anställningar, vilket enligt vårdgivaren talade emot att en funktionsnedsättning förelåg. Personen önskar få klarhet i hur remissunderlaget har beaktats och hur avslagsmotiveringen förhåller sig till de beskrivna svårigheterna. Åtgärd: I vårdgivarens svar framkom att uppgifterna i remissen inte bedömdes visa en tillräckligt omfattande funktionsnedsättning för att motivera en neuropsykiatrisk utredning. Vårdgivaren hänvisade bland annat till att patienten, trots hög frånvaro och låga betyg, hade kunnat slutföra sin utbildning genom en intensiv arbetsinsats. Patientens svårigheter bedömdes kunna bero på bristande motivation eller disciplin och att de beskrivna svårigheterna inte bedömdes innebära ett tydligt behov av sjukvårdsinsatser. Det framkom att patienten hade symtom som kunde tala för neuropsykiatrisk problematik, inklusive autism, men att besvären inte bedömdes vara tillräckligt omfattande för att prioriteras för utredning inom verksamheten. Då patienten efter att svaret översänts inte hörts av inom angiven tid avslutas ärendet.

1177 **Psykiatrisk vård** **V2605-03483** Kommunikation Bemötande Vård och behandling Läkemedel Dokumentation och sekretess Patientjournalen	Patienten upplevde kränkande bemötande från läkare inom en psykiatrisk öppenvårdsmottagning En kvinna framförde synpunkter på bemötandet från en läkare vid en psykiatrisk öppenvårdsmottagning. Hon uppgav att läkaren avfärdade hennes psykiska ohälsa trots tidigare diagnoser och nylig psykiatrisk slutenvård. Vid samtal om återgång i arbete upplevdes läkaren som aggressiv, vilket ledde till en panikattack. Läkaren hjälpte inte till med remiss till annan mottagning samt avslutade ADHD-medicinering, vilket påverkade vardag och arbetsförmåga negativt. Åtgärd: Svar har inhämtats från vårdgivaren. Där beskrevs att de beklagade patientens negativa upplevelse av besöket. Det framkom att patienten hade remitterats från en vårdcentral till vuxenpsykiatrin och att det inte bedömdes finnas något hinder för ett byte till en annan psykiatrisk mottagning. Patienten hade senare remitterats för en neuropsykiatrisk utredning och skulle kallas till denna. Patienten hade även erbjudits besök hos en annan läkare samt haft kontakt med sjuksköterska och per telefon. Vårdgivaren uppgav att patienten kunde få hjälp med en ny remiss till en annan mottagning om patienten fortfarande önskade det. Patienten har tagit del av svaret och inkommit med synpunkter som bifogas avslutsskrivelsen. Patienten tycker inte att de besvarat det bristande bemötandet från läkaren på mottagningen som var aggressiv och oprofessionell. Ärendet avslutas.
1177 **Psykiatrisk vård** **V2605-03508** Tillgänglighet Telefontillgänglighet Vård och behandling Läkemedel	Patient blir inte uppringd och saknar förnyade recept i tid En patient har flera gånger ringt till en psykiatrisk klinik för att försöka få sitt recept förnyat i tid. Patienten blir aldrig uppringd och menar att läkarna dessutom skriver ut läkemedel utanför förmånen trots att det ska ingå i högkostnadsskyddet. Åtgärd: Patienten har valt att vara anonym varför yttrande inte inhämtas. Synpunkterna kommer till vårdens och politikens kännedom. Ärendet avslutas.
1177 **Psykiatrisk vård** **V2605-03536** Vård och behandling Läkemedel Vårdansvar och organisation Vårdflöde/processer Vårdansvar och organisation Valfrihet, fritt vårdsökande	En klinik skrev ut en patient och avbröt medicinering innan en annan klinik tagit vid En man som under ett par år gått vid en klinik för medicinering, blev efter ett uteblivet besök avvisad till en annan klinik. Han fick med det indragen medicinering innan den andra vårdgivaren tagit över, vilket patienten upplevde väldigt riskfyllt. Han fick även höra från den ny kliniken att den tidigare inte hade rätt att avbryta medicinering innan en annan tagit vid. Åtgärd: Svar har inhämtats från vårdgivaren. Där beskrevs när besök har skett och när återbud har lämnats. Det första mötet beskrevs med datum och att det skett via video. Därefter följde några återbud och ett par telefonkontakter. I en slutanteckning stod att patienten remitteras till öppenvård i hemsektorn för läkarbesök och förskrivning av läkemedel. Vårdgivaren ansåg att patienten har rätt i att läkarkontakt borde ha skett men att de bokade kontakterna inte har kunnat genomföras på grund av återbuden. De såg nu att patienten var väl i behandling vid en annan enhet, vilket var bra. Patienten har efter att yttrandet översänts inte hörts av inom angiven tid. Ärendet avslutas.

1177 **Psykiatrisk vård** **V2605-03548** Ekonomi Patientavgifter	Ifrågasätter faktura för uteblivet besök då samtal hölls via telefon En kvinna ifrågasätter en faktura för uteblivet besök som hon fått från en psykiatrisk öppenvårdsmottagning. Kvinnan menar att det inte rörde sig om ett uteblivet besök då hon blev kontaktad via telefon av en sjuksköterska som gav råd och stöd, vilket hon anser innebar att besökets syfte uppfylldes men i stället för på plats över telefon. Kvinnan menar också att hennes svårigheter till följd av diagnoser gjorde att hon noterat fel tid, vilket hon anser vårdgivaren borde ha överseende med. Åtgärd: Svar har inhämtats från vårdgivaren. Där beskrevs att enligt klinikens rutiner kan inte ett inbokat mottagningsbesök ändras till ett telefonbesök när patienten uteblir. I samband med att patienten uteblev från besöket gjordes ett telefonsamtal för att kontrollera patientens mående och ge information. Samtalet är en del av de rutiner som finns vid uteblivna besök och ersätter inte den ursprungliga bokade tiden. Mot bakgrund av det bedömer kliniken att fakturan är korrekt, men har valt att i det enskilda fallet makulera fakturan för att behålla en god patientrelation. Då patienten efter att svaret översänts inte hörts av inom angiven tid avslutas ärendet.
1177 **Psykiatrisk vård** **V2605-03562** Administrativ hantering Brister i hantering Vårdansvar och organisation Vårdflöde/processer Vård och behandling Behandling	Remisshantering mellan vårdgivare ledde till utebliven vård En man med neuropsykiatriskt besvär framför synpunkter på att han under en längre tid har hänvisats mellan olika vårdgivare utan att få den vård han behövde. En remiss från en vårdgivare utanför regionen ska vid flera tillfällen ha skickats till en psykiatrisk vårdgivare inom Region Stockholm, men hanteringen har varje gång brustit i något led. Flera verksamheter har varit involverade i ärendet, men enligt mannen har ingen tagit ansvar för att samordna vården eller säkerställa att remissen hanterades korrekt. I stället upplevde han att verksamheterna hänvisade vidare till varandra, vilket ledde till att vård uteblev. Mannen önskar att vården tar ansvar för samordning och remisshantering så att patienter inte hamnar mellan olika verksamheter. Åtgärd: Information har lämnats om patientnämndens uppdrag och verksamhet samt om att en underskriven handling krävs för fortsatt handläggning. Patienten har även hänvisats till patientnämnden i en annan region. Eftersom någon underskriven handling inte har inkommit avslutas ärendet.
1177 **Psykiatrisk vård** **V2605-03566** Kommunikation Information Kommunikation Delaktig	Önskemål om tydligare information kring schizofreni- och aspergersymtom En man uttryckte att han önskade ett tydligare och mer detaljerat svar från en psykiatrisk öppenvårdsmottagning kring vilka symtom som bedömts höra till schizofreni respektive asperger. Han ville få konkreta exempel på symtom och hur dessa visar sig i vardagen. Han önskade även att vården mer utförligt skulle beskriva varför aspergerdiagnosen ställts och vilka svårigheter eller beteenden som ligger till grund för diagnosen. Mannen efterfrågade ett svar direkt från läkare och upplevde att informationen från vården inte varit tillräckligt tydlig eller detaljerad. Åtgärd: Svar har inhämtats från vårdgivaren. Där beskrevs att patientens diagnoser hade bedömts som välgrundade av nuvarande och tidigare behandlande läkare. Bedömningen av psykossjukdom hade bland annat grundats på att symtomen kvarstod under längre perioder utan substansbruk. Vårdgivaren uppgav även att patientens avhållsamhet från substanser tillsammans med läkemedelsbehandling hade haft en positiv effekt på hälsa och funktion. Patienten hade fortlöpande kontakt med läkare och kontaktperson, och vårdgivaren eftersträvade delaktighet och samsyn i vården. En mer utförlig genomgång av vårdhistoriken kunde göras med behandlande läkare när denne var åter i tjänst. Patienten har tagit del av svaret och inkommit med synpunkter där hen inte tycker att vården i sitt svar bemött vilka specifika symptom som hen har. Förvaltningen svarar patienten och informerar hen om att för att det ska bli en så gynnsam kommunikation som möjligt mellan patienten och vårdgivaren och behandlande läkare så är det bästa att föra en direkt dialog behandlande läkare kring symptomen. Ärendet avslutas.

1177 **Psykiatrisk vård** **V2605-03568** Kommunikation Bemötande Kommunikation Delaktig Vård och behandling Behandling	Upplevelse av distanserat bemötande inom psykiatrisk vård En man framför synpunkter på bemötandet vid en psykiatrisk öppenvårdsmottagning. Han upplevde kontakten med en behandlare som kylig och instrumentell och menar att det saknades vilja att förstå hans situation eller diskutera alternativa vägar framåt när han uttryckte tvivel kring behandlingsformen och berättade att han mådde mycket dåligt. När mannen efterfrågade andra behandlingsalternativ uppgav mottagningen att endast samtalsbehandling eller medicinering erbjöds. Mannen upplevde vidare att han inte blev bemött som en individ i en svår psykisk situation utan att behandlaren feltolkade hans intentioner. När han behövde avboka ett besök på grund av sjukdom uppfattade han att detta tolkades som att han ville avsluta behandlingen. Mannen önskar att synpunkterna belyser hur patienter i psykisk kris kan uppleva ett administrativt, distanserat bemötande inom psykiatrin. Åtgärd: I svar från vårdgivaren framkom att vårdgivaren och patienten haft telefonkontakt och kommit överens om den fortsatta planeringen. Patienten har fått information om verksamhetens behandlingsriktlinjer och hur samtalsbehandling genomförs. Vårdgivaren uppgav även att patienten beviljats byte av psykolog och kommer att kontaktas av en ny psykolog för fortsatt behandling och planering. På grund av sommarledigheter kan det dock dröja innan en ny psykolog med lediga tider kan erbjudas. Vårdgivaren framförde att verksamheten arbetar för att lösa detta så snart som möjligt. Då patienten efter att svaret översänts inte hörts av inom angiven tid avslutas ärendet.
1177 **Psykiatrisk vård** **V2605-03569** Vård och behandling Läkemedel Kommunikation Delaktig	Ny läkare tog bort läkemedel utan att träffa patienten En patient har synpunkter på att hennes läkemedel inte längre kommer att skrivas ut med hänvisning till nya riktlinjer som hon inte hittar. Hon har en ny läkare som tagit beslutet utan att träffa henne och hon känner sig inte delaktig i sin egen vård och medicinering. Åtgärd: Patienten har valt att vara anonym varför yttrande inte inhämtas. Synpunkterna kommer till vårdens och politikens kännedom. Ärendet avslutas.
1177 **Psykiatrisk vård** **V2605-03575** Kommunikation Delaktig Vård och behandling Läkemedel Resultat Resultat	Synpunkter på förskrivning och uppföljning av narkotikaklassade läkemedel En kvinna framför synpunkter på hanteringen vid en neuropsykiatrisk mottagning gällande en patient som enligt henne haft mycket stor och obegränsad tillgång till narkotikaklassade läkemedel. Kvinnan uppger att hon vid upprepade tillfällen kontaktat mottagningen men upplever att hennes uppgifter inte tagits på tillräckligt allvar. Hon menar att det har funnits starka indikationer på att läkemedlen inte använts enligt ordination utan missbrukats, vilket enligt henne lett till upprepade överdoseringar med allvarliga konsekvenser. Kvinnan anser att detta tyder på allvarliga brister i patientsäkerheten samt i vårdgivarens ansvar att förebygga skada och följa upp behandlingen på ett säkert sätt. Åtgärd: Förvaltningen har informerat ombudet om behovet utav en undertecknad fullmakt från patienten innan ärendet kan handläggas. Ombudet informerar att denne inte kan få någon fullmakt. Förvaltningen informerar vidare att om förvaltningen ska skicka skrivelsen till vårdgivaren och begära in ett yttrande (eller för kännedom) med patientens personuppgifter behövs en fullmakt från patienten med hänsyn till den sekretess som förvaltningen har att förhålla sig till. Ombudet informeras att dennes synpunkter är registrerat hos förvaltningen och att den avidentifierade informationen som framgår av förvaltningens sammanfattning kommer att skickas vidare till vårdgivaren genom autorapporter. Ärendet avslutas.

1177 **Psykiatrisk vård** **V2605-03576** Vård och behandling Läkemedel Kommunikation Information Vård och behandling Undersökning/bedömning	Nekades läkemedel efter genomgång av tidigare läkemedelsuttag En kvinna med neuropsykiatrisk problematik framför synpunkter på hanteringen vid en psykiatrisk öppenvårdsmottagning. I samband med en årskontroll gjorde en läkare en genomgång av patientens läkemedelsuttag flera år tillbaka och bedömde utifrån en teoretisk beräkning att kvinnan borde ha läkemedel kvar. Kvinnan uppgav att hon inte hade några mediciner kvar men nekades trots detta fortsatt förskrivning och hänvisades till att invänta behandling flera månader framöver. Hon upplevde beslutet som oproportionerligt och menar att det grundades på antaganden om tidigare uttag utan att detta tidigare hade uppmärksammats eller kommunicerats vid uppföljningar. Åtgärd: I svar från vårdgivaren beklagades att informationen om läkemedelsbehandlingen inte varit tillräckligt tydlig. Vårdgivaren uppgav att en genomgång visat att patienten under en längre tid har hämtat ut läkemedlet i större omfattning än vad som planerats enligt förskrivningen. Enligt vårdgivarens bedömning har patienten därför läkemedel kvar för den aktuella perioden, vilket är anledningen till att receptet inte har förnyats. Vårdgivaren har också förklarat rutinerna kring förskrivning av beroendeframkallande läkemedel. Då patienten efter att svaret översänts inte hörts av inom angiven tid avslutas ärendet.
1177 **Psykiatrisk vård** **V2605-03583** Vård och behandling Behandling Tillgänglighet Tillgänglighet till vården	Synpunkter på bristfällig vård och rundgång inom psykiatrin En man menade att han i över tio år försökt få psykiatrisk vård inom regionen men att han inte får den behandling han behöver. Han anser att han nekats vård av en beroendemottagning och en psykiatrisk mottagning, att dessa förhalar vården och prioriterar patienter med lättare problem. Han menar att han inte har något kvar att leva för om det inte går att må bättre än vad han gör nu och att hans energi är slut efter att ha fått kämpa med vården för att få rätt hjälp. Patienten beskriver att omorganisationer av vården gjort att den psykologkontakt och terapi han erbjudits nu upphört och att det bara är en rundgång. Patienten menar att han inte har fått några mediciner som fungerar och inte någon psykologisk behandling eftersom de behandlingar han behöver inte erbjuds av vårdgivaren som tagit över den psykiatriska vården i det geografiska upptagningsområde där han bor. Han menar att de behandlingar han behöver inte erbjuds på grund av det inte finns evidens för dem enligt vårdgivaren, vilket han anser är fel och beror på vårdgivarens strävan att skära ner på vården. När han bett om att bli remitterad till annan mottagning har detta nekats. Åtgärd: Svar inhämtades från vårdgivaren som tackade för brevet och beklagade upplevelsen att patienten inte får någon hjälp. Synpunkterna skulle tas med i förbättringsarbete. Vårdgivaren informerade om att patienten haft individuell behandling via psykolog med fysiska besök en gång i veckan samt ett besök på distans en gång i veckan. Parallellt med den psykologiska behandlingen har han haft medicinsk uppföljning av läkare samt besök till sin fasta vårdkontakt som är sjuksköterska. Vårdgivaren ville dementera påståendet i patientens skrivelse rörande vårdgivarens inställning till viss behandling och evidens. Vårdgivaren arbetar utifrån Socialstyrelsens rekommendationer gällande vård och behandling. Gällande remisser till andra vårdgivare så hade det skickats men dessa hade fått avslag. Om patienten ville så kunde vårdgivaren skicka ny remiss till annan vårdinrättning. Det fanns en planering framåt med bokade besök där vårdgivaren och patienten skulle uppdatera vårdplan och utvärdera läkemedelsförändring. Även utvärdering av den terapeutiska insatsen skulle göras. Då patienten hade kontakt med mottagningen flera gånger under veckan menade vårdgivaren att det blir svårt att ge mer vård när han kontaktar vårdgivaren, därför behöver den hänvisa till akutmottagningen om patienten upplever att han är försämrad. Patienten har efter att ha tagit del av svaret återkommit till förvaltningen med synpunkter på detta som han menar inte är korrekt. Han har också informerat om att han vid egen kontakt med vårdgivaren därefter blivit remitterad till annan mottagning. Ärendet avslutas.

1177 **Psykiatrisk vård** **V2605-03590** Vård och behandling Läkemedel Vård och behandling Behandling	Ändrad bedömning av läkemedelsbehandling vid psykiatrisk mottagning En man hade varit på ett första besök vid en psykiatrisk öppenvårdsmottagning och uppgav att han då fick besked av läkaren att han kunde fortsätta med en läkemedelsbehandling som tidigare förskrivits av en privat vårdgivare. Enligt mannen uppgav läkaren att läkemedlet egentligen inte rekommenderades till vuxna, men att ett undantag kunde göras i hans fall. När mannen senare kontaktade mottagningen för receptförnyelse fick han besked av en annan läkare att behandlingen inte skulle fortsätta, eftersom den tidigare förskrivningen bedömdes vara felaktig. I stället föreslogs andra behandlingsalternativ. Mannen uppgav att han blev upprörd, eftersom han uppfattat att det fanns en överenskommelse om fortsatt behandling och då han redan hade provat andra läkemedel som inte fungerat för honom. Åtgärd: Svar inhämtas inte från vårdgivaren då patienten redan fått sina synpunkter besvarade genom egen kontakt med vårdgivaren som beskriver att de måste följa de riktlinjer som finns gällande läkemedelsförskrivning. Ärendet registreras för kännedom och avslutas.
1177 **Psykiatrisk vård** **V2605-03599** Vård och behandling Diagnos Kommunikation Delaktig	Synpunkter på resultatet av en neuropsykiatrisk utredning av barn Föräldrar till ett barn framför synpunkter på en utredning vid en barn- och ungdomspsykiatrisk öppenvårdsmottagning. De upplever att resultatet av utredningen och den ställda diagnosen inte stämmer överens med barnets svårigheter och funktion i vardagen. Föräldrarna beskriver att delar av utredningen innehåller uppgifter som de anser är felaktiga och att deras synpunkter inte har beaktats av vårdgivaren. De upplever även brister i kommunikationen med verksamhetschef och psykolog då de fått besked om att diagnosen är fastställd och inte kommer att ändras. Föräldrarna känner sig missförstådda, maktlösa och ledsna över situationen. De önskar att deras synpunkter ska tas på allvar och att resultatet av utredningen ska upplevas som rättvisande. Åtgärd: Svar har inhämtats från vårdgivaren. Där beskrevs att de varit i kontakt med anhöriga och erbjudit en kompletterande utredning vid annan barn och ungdomspsykiatrisk mottagning. Anhöriga och patienten har accepterat detta som en bra lösning för att säkerställa att rätt information ligger till grund för den neuropsykiatriska utredningen. Vårdgivaren beklagar att de känner sig missförstådda och att de inte blivit lyssnade på under utredningsperioden. Då ombudet efter att svaret översänts inte hörts av inom angiven tid avslutas ärendet.
1177 **Psykiatrisk vård** **V2605-03608** Dokumentation och sekretess Patientjournalen Vård och behandling Läkemedel Kommunikation Delaktig	Utebliven journalanteckning av läkemedelsbiverkan efter tvångsinjektion En kvinna uppger att hon vårdades vid en psykiatrisk heldygnsvårdsavdelning för flera år sedan. I samband med vården fick hon en tvångsinjektion och upplevde därefter en allvarlig läkemedelsbiverkan. Patienten har synpunkter på att biverkan inte dokumenterades i patientjournalen trots att hon framförde detta till personalen. Hon uttrycker oro för att läkemedlet ska ordineras igen och önskar att uppgiften journalförs för att undvika framtida behandling med samma läkemedel. Åtgärd: Förvaltningen har gjort kontaktförsök och information har lämnats om patientnämndens uppdrag och verksamhet. Då ingen återkoppling inkommit från patienten avslutas ärendet.

1177 **Psykiatrisk vård** **V2605-03641** Vård och behandling Läkemedel Kommunikation Delaktig Vårdansvar och organisation Valfrihet, fritt vårdsökande	Ändrad medicinering utan patientens delaktighet En man framför synpunkter på vården vid en psykiatrisk öppenvårdsmottagning där en läkare ensidigt avslutat en medicinering som enligt patienten fungerat väl och möjliggjort en fungerande vardag. Patienten upplever att läkaren inte lyssnat på hans beskrivning av tidigare negativa erfarenheter av den nya medicinen, bland annat sömnlöshet och trötthet. Han menar att biverkningarna påverkar säkerheten både i arbete och utanför hemmet. Patienten anser att bytet till en medicin som tidigare inte fungerat strider mot vetenskap och beprövad erfarenhet. Han framför även synpunkter på att läkaren utfärdat ett intyg med felaktig diagnos och felaktig medicinsk historik. Vidare uppger mannen att läkaren inte uppdaterat hans nya id-handlingar efter könsbyte, vilket han uppfattat som diskriminerande. Patienten har under ett års tid begärt att få ta del av sin fullständiga journal och sitt utredningsutlåtande utan resultat. Han uppger även att han nekades möjlighet att träffa en annan läkare. Åtgärd: I svar från vårdgivaren tackades patienten för sina synpunkter, både de som framförts skriftligt och vid efterföljande besök. Patientens synpunkter har diskuterats med ansvarig läkare som också deltagit vid ett gemensamt besök med patienten. Vårdgivaren uppgav att önskemålet om att ändra läkemedelsbehandlingen grundar sig på att det aktuella läkemedlet numera sällan rekommenderas enligt gällande riktlinjer och att andra behandlingsalternativ i första hand används. Vårdgivaren beklagade att patienten inte fått den begärda journalkopian och att felaktigt pronomen använts i journalen. Vårdgivaren uppgav att journaluppgifterna kommer att ses över tillsammans med patienten. De synpunkter som patienten lämnat kommer att användas i verksamhetens fortsatta arbete med att utveckla rutiner och vård. Då patienten efter att svaret översänts inte hörts av inom angiven tid avslutas ärendet.
1177 **Psykiatrisk vård** **V2605-03650** Tillgänglighet Väntetider i vården Tillgänglighet Telefontillgänglighet Kommunikation Bemötande	Lång väntetid för neuropsykiatrisk utredning för barn En närstående till ett barn framförde synpunkter på kontakten med en barn- och ungdomspsykiatrisk mottagning. Barnet är i behov av en utredning men närstående uppgav att väntetiden till bedömning och utredning är cirka ett år. Närstående önskade information om vilka rättigheter som finns enligt vårdgarantin och om remiss kan skickas till annan mottagning för kortare väntetid. Det framfördes även synpunkter på bemötande och telefontillgänglighet då personal uppgavs ha ringt två signaler och därefter avslutat samtalet utan vidare kontakt. Närstående önskar stöd i hur ärendet kan drivas vidare och hur barnet kan få hjälp snabbare. Åtgärd: Förvaltningen har gjort upprepade kontaktförsök och information har lämnats om patientnämndens uppdrag och verksamhet. Då ingen återkoppling inkommit från ombudet avslutas ärendet.
1177 **Psykiatrisk vård** **V2605-03693** Kommunikation Information Vård och behandling Läkemedel	Försenad läkemedelsförskrivning och bristande information En patient bad om ett förnyat recept för ett centralstimulerande läkemedel och fick bekräftat att det skulle förnyas inom tre arbetsdagar. När han inte hade hört något tog han kontakt och fick då veta att det skulle hanteras först fem arbetsdagar efter att han bett om det. Mannen menar att det inte är första gången kommunikationen och informationen brister hos vårdgivaren och att det leder till onödig oro hos honom. Han tycker att man skulle automatisera meddelanden till patienter om status i ett ärende för att minska oro och även minska antal ärenden för mottagningen. Åtgärd: Patienten önskar inte att svar inhämtas utan är nöjd med att synpunkterna kommer till vårdens och politikens kännedom. Ärendet avslutas.
1177 **Psykiatrisk vård** **V2605-03728** Dokumentation och sekretess Patientjournalen Vård och behandling Läkemedel Vård och behandling Undersökning/bedömning	Problem med behandling kopplade till spärrad journal En patient menade att det uppstår problem kring att få läkartider och tider för provtagning på grund av att hans journal är spärrad inom psykiatrin. Patienten menar att det tvingar honom att ta bort spärrarna eftersom problemen gör att hans läkemedelsbehandling påverkas negativt. Åtgärd: Förvaltningen har gjort upprepade kontaktförsök och information har lämnats om patientnämndens uppdrag och verksamhet. Då patienten inte återkopplat avslutas ärendet.

1177 **Psykiatrisk vård** **V2605-03750** Tillgänglighet Väntetider i vården Vårdansvar och organisation Resursbrist, inställd åtgärd Vård och behandling Läkemedel	Lång väntetid till adhd-behandling inom barn- och ungdomspsykiatrin En mamma framför synpunkter på väntetider inom barn- och ungdomspsykiatrin, BUP, för hennes dotter med adhd. Flickan har remitterats till en öppenvårdsmottagning för läkarbedömning och insättning av läkemedelsbehandling. Vid två kontakter med mottagningen fick föräldern information om att väntetiden för läkarbesök uppgavs vara flera månader och att många barn stod i kö. Hon menar att väntetiderna strider mot vårdgarantin som fastslår att barn och unga ska få medicinsk bedömning och påbörjad behandling inom 30 dagar samt att vårdgivaren är skyldig att erbjuda vård hos annan vårdgivare om vård inte kan ges inom vårdgarantins tidsramar. Mamman önskar att dotterns remiss omgående skickas vidare till annan vårdgivare som kan erbjuda medicinsk bedömning och behandling inom vårdgarantin. Åtgärd: Information har lämnats om patientnämndens uppdrag och verksamhet samt om Inspektionen för vård och omsorg (IVO) och patientförsäkringen Löf. Då ombudet har vänt sig direkt till vårdgivaren och fått synpunkterna besvarade avslutas ärendet hos förvaltningen.
1177 **Psykiatrisk vård** **V2605-03767** Ekonomi Patientavgifter	Kunde inte få hjälp vid läkarbesök, ifrågasätter dubbel patientavgift En kvinna hade ett besök bokat vid en psykiatrisk mottagning. Hon förväntade sig att få träffa den läkare hon träffat tidigare, men fick i stället träffa en ny läkare som inte kunde hjälpa henne i ärendet, och som hänvisade henne till ordinarie läkare. Kvinnan behöver ny boka ytterligare ett besök och ifrågasätter att hon ska behöva betala dubbel patientavgift då hon inte kunde få hjälp vid det det första mötet. Åtgärd: Svar har inhämtats från vårdgivaren. Där beskrevs att mottagningen så långt det är möjligt värnar om kontinuitet avseende läkare och behandlare för patienter. Tyvärr är det inte alltid möjligt för ordinarie läkare att träffa patienterna, vilket var fallet i aktuellt ärende. Vårdgivaren instämmer i patientens åsikt om att ordinarie läkare var mest lämpad gällande det besöket avsåg. Medicinskt ansvarig läkare har varit i kontakt med patienten per telefon gällande ärendet och informerat patienten om att ordinarie läkare kommer ringa patienten när han är åter i tjänst. Patienten ska inte behöva betala för det extra besöket. Då patienten efter att svaret översänts inte hörts av inom angiven tid avslutas ärendet.
1177 **Psykiatrisk vård** **V2605-03771** Vårdansvar och organisation Fast kontakt/vårdplan Kommunikation Bemötande Dokumentation och sekretess Patientjournalen	Bristande planering, dokumentation och omhändertagande inom psykiatrisk heldygnsvård En kvinna med försämrat psykiskt mående, självmordstankar och planer på att ta sitt liv lades in inom psykiatrisk heldygnsvård efter planering tillsammans med läkare. Inför inläggningen hade de kommit överens om att ett nytt sömnläkemedel skulle sättas in samt att hon skulle få permission en viss dag för att minska känslan av instängdhet. När hon lades in framkom att uppgifterna inte dokumenterats i journalen och vårdpersonalen följde därför inte planeringen. Patienten upplevde stark ångest och bad vid flera tillfällen om att få tala med läkare för att få information om läkemedlet och permissionen, men upplevde att personalen inte tog hennes situation på allvar. Hon beskrev att personalen inte var tillgänglig för patienterna och att dörren flera gånger stängdes framför henne när hon sökte kontakt. Kvinnan upplevde även att personalen ägnade mycket tid åt privata samtal och mobiltelefoner. När hon slutligen fick träffa en läkare uppgav läkaren felaktigt att hon önskade bli utskriven samt ifrågasatte varför hon vårdades och sade att hon inte såg sjuk ut. Patienten förlorade därefter förtroendet och tryggheten i vården. Hon blev utskriven och mådde mycket dåligt och hade fortsatta planer på att ta sitt liv. Åtgärd: I vårdgivarens svar beklagades patientens negativa upplevelse av vården. Enhetschefen hade haft kontakt med patienten och därefter haft upprepade samtal med den arbetsledande sjuksköterskan, som följde upp händelsen med berörd personal. Verksamheten bedömde att användningen av privata mobiltelefoner och privata samtal hade påverkat patientens tillit till vården och möjlighet att få stöd. Frågan skulle därför tas upp på en arbetsplatsträff för att tydliggöra förväntningarna på professionellt bemötande, tillgänglighet och användning av privata mobiltelefoner under arbetstid samt minska risken för liknande händelser. Då patienten efter att svaret översänts inte hörts av inom angiven tid avslutas ärendet.

1177 **Psykiatrisk vård** **V2605-03773** Vård och behandling Läkemedel	Nekas sömntabletter En äldre kvinna önskar förnyat recept på sömntabletter och nekas detta av läkare. Hon undrar vart hon ska vända sig för att få hjälp Åtgärd: Patienten har valt att vara anonym varför yttrande inte inhämtas. Synpunkterna kommer till vårdens och politikens kännedom. Ärendet avslutas.
1177 **Psykiatrisk vård** **V2605-03790** Vård och behandling Läkemedel Kommunikation Delaktig Vård och behandling Behandling	Kvinna nekas det läkemedel som hon själv anser vore bäst för henne En kvinna uppgav att hon nekats behandling med ett läkemedel hon menar skulle vara mer gynnsamt för henne än det läkemedel som regionen har beslutat att patienter med hennes diagnos ska behandlas med. Patienten menar att hon har medicinska skäl som gör att hon borde få ett annat läkemedel. Åtgärd: Svar inhämtas inte från vårdgivaren då patienten redan fått sina synpunkter besvarade genom egen kontakt med vårdgivaren. Ärendet registreras för kännedom och avslutas.
1177 **Psykiatrisk vård** **V2605-03803** Vårdansvar och organisation Fast kontakt/vårdplan Tillgänglighet Telefontillgänglighet Vård och behandling Behandling	Bristande kontinuitet och utebliven telefonkontakt inom psykiatrisk vård En kvinna med försämrat psykiskt mående samt självmordstankar och planer på att ta sitt liv hade varit inlagd på en psykiatrisk heldygnsvårdsavdelning och skulle därefter följas upp av en psykiatrisk jourmottagning. Vid ett läkarbesök upplevde kvinnan att läkaren saknade kännedom om hennes situation och hon behövde återberätta hela sin vårdhistorik. Läkaren uppgav att samma person från mottagningen fortsättningsvis skulle ha kontakt med henne för att skapa kontinuitet och trygghet. Kvinnan fick därefter telefontider till sjuksköterska bokade, men blev inte uppringd enligt överenskommelse utan fick själv kontakta mottagningen. Hon fick då information om att någon telefontid inte fanns registrerad och att sjuksköterskan som enligt journalen skulle kontakta henne var ledig. Vårdpersonalen uppgav att en avvikelse skulle skrivas samt att någon från mottagningen skulle ringa henne följande dag. Kvinnan upplevde händelsen som mycket allvarlig och beskrev en stark känsla av otrygghet, besvikelse och bristande tillit till psykiatrin. Hon ansåg att det handlade om återkommande strukturella brister i vårdens ansvarstagande och kontinuitet trots hennes allvarliga suicidrisk. Åtgärd: I svar från vårdgivaren beklagades patientens upplevelse av bemötandet och av att symtomen och sjukdomsbördan inte hade tagits på allvar. Vårdgivaren uppgav att den medicinskt ledningsansvariga läkaren hade haft ett telefonsamtal med patienten, bett om ursäkt och erbjudit ett samtal på plats. Patienten avstod från erbjudandet och önskade i stället ett skriftligt svar. Vårdgivaren uppgav även att det kunde uppstå missförstånd under helger när jourverksamheten var mer omfattande. Med anledning av att patienten inte hade kontaktats för uppföljning såg vårdgivaren över sina rutiner för att förhindra att liknande händelser upprepades. Då patienten efter att svaret översänts inte hörts av inom angiven tid avslutas ärendet.

1177 **Psykiatrisk vård** **V2605-03805** Vård och behandling Läkemedel Kommunikation Delaktig Kommunikation Bemötande	Bristande läkemedelsbedömning inom psykiatrisk öppenvård En kvinna vårdades enligt lagen om psykiatrisk tvångsvård efter ett maniskt skov. Under vårdtiden återinsattes litiumbehandling vilket enligt kvinnan förbättrade tillståndet. Vid uppföljning på en psykiatrisk öppenvårdsmottagning uppgav läkaren att hen inte läst journalen och bedömde att litium inte längre behövdes. Kvinnan och en närstående upplevde att läkaren inte lyssnade på deras synpunkter och bemötandet beskrevs som irriterat och oprofessionellt. En tid senare försämrades kvinnans mående och ny sjukhusvård behövdes. Kvinnan ansåg att återinsjuknandet berodde på den ändrade läkemedelsbehandlingen. Åtgärd: Svar har inhämtats från vårdgivaren. Där beskrevs att den berörda läkaren hade slutat och därför inte kunde bemöta patientens synpunkter. Vårdgivaren hade gått igenom journalanteckningarna och beskrev att patienten tidigare hade vårdats på sjukhus med tvångsvård efter att ha slutat ta ordinerat läkemedel. Läkemedlet hade då satts in på nytt och patientens tillstånd hade förbättrats. Efter utskrivningen hade en läkare vid den psykiatriska öppenvårdsmottagningen bedömt att läkemedlet skulle sättas ut. Patienten hade senare åter behövt sjukhusvård. Vårdgivaren beklagade även det bemötande som patienten och den medföljande personen hade beskrivit och bad om ursäkt för detta. Då patienten efter att svaret översänts inte hörts av inom angiven tid avslutas ärendet.
1177 **Psykiatrisk vård** **V2605-03832** Kommunikation Delaktig Vård och behandling Behandling Dokumentation och sekretess Patientjournalen	Minnesproblem efter elbehandling inom psykiatrin En kvinna genomgick elbehandling vid en psykiatrisk klinik för flera år sedan och upplever sedan dess kognitiva problem, framför allt minnessvårigheter. Enligt kvinnan har kliniken uppgett att besvären kan bero på behandlingen, men detta har inte dokumenterats i patientjournalen. Hon känner sig därför inte tagen på allvar när hon senare tagit upp sina besvär med vården. Kvinnan önskar att vården erkänner sambandet mellan behandlingen och minnesproblemen samt att hon erbjuds hjälp och behandling för sina besvär. Åtgärd: Patienten och förvaltningen har tillsammans konstaterat att de vårdgivare som patienten uppgett inte längre bedriver verksamhet. Patienten har informerats om möjligheten att vända sig till Löf och Inspektionen för vård och omsorg (IVO), men uppger att dessa inte heller har kunnat handlägga ärendet. Förvaltningen har informerat om patientnämndens möjligheter att handlägga ärendet och hänvisat patienten att söka vård för sina besvär. Patienten har förståelse för detta. Ärendet avslutas.
1177 **Psykiatrisk vård** **V2605-03835** Tillgänglighet Väntetider i vården Vårdansvar och organisation Vårdflöde/processer Vård och behandling Undersökning/bedömning	Lång väntan på neuropsykiatrisk utredning och läkemedelsbehandling En ungdom remitterades till en öppenvårdspsykiatrisk mottagning för utredning av misstänkt neuropsykiatrisk funktionsnedsättning. Efter flera månaders väntan erbjöds patienten i stället utredning hos en annan vårdgivare, vilket accepterades. Efter genomförd utredning remitterades patienten tillbaka till den öppenvårdspsykiatriska mottagningen för fortsatt läkemedelsbehandling. En närstående framförde synpunkter på att väntetiden för fortsatt behandling var flera månader och upplevdes som oacceptabel. Åtgärd: Underskriven handling har inte inkommit inom överenskommen tid. Ärendet avslutas därmed i befintligt skick.
1177 **Psykiatrisk vård** **V2605-03865** Kommunikation Bemötande Kommunikation Delaktig Vård och behandling Behandling	Bristande bemötande och missnöjd med stödet vid behandling för adhd En närstående framförde synpunkter gällande ett barns kontakt med en läkare i samband med vård för adhd. Barnet upplevde sig inte trygg med läkaren och ville därför inte gå ensam på besöket. Den närstående beskrev att läkaren hade ett otrevligt bemötande och uppfattades som ovillig att fortsätta hjälpa barnet. Enligt den närstående hade läkaren hänvisat till blodtrycksproblem som orsak till att inte fortsätta vården, men senare provtagning visade enligt uppgift att detta inte var ett hinder. Den närstående uppgav även kännedom om tidigare rättsliga domar mot läkaren och uttryckte bristande förtroende för hens yrkesutövning. Barnet önskar därför söka vård hos en annan läkare. Enligt den närstående accepterade läkaren detta men uppgav samtidigt att hen inte skulle hjälpa till vidare i ärendet. Åtgärd: Underskriven handling har inte inkommit inom överenskommen tid. Ärendet avslutas därmed i befintligt skick.

1177 **Psykiatrisk vård** **V2605-03909** Vårdansvar och organisation Fast kontakt/vårdplan Dokumentation och sekretess Patientjournalen Administrativ hantering Intyg	Bristande kontinuitet, fördröjt sjukintyg och integritetskänsliga uppgifter i intyg En man med psykisk ohälsa beskriver bristande kontinuitet vid en psykiatrisk öppenvårdsmottagning efter upprepade läkarbyten. Han upplevde att han inte blev lyssnad på eller delaktig i vården. Ett sjukintyg skickades inte in i tid trots upprepade kontakter med mottagningen, vilket ledde till problem i kontakten med Försäkringskassan och ökad stress. Mannen upplevde även att sjukintyget innehöll integritetskänsliga uppgifter utan relevans för sjukskrivningen. Trots att uppgifterna senare ändrades upplevdes de fortfarande vara olämpliga. Mannen önskar en utredning och information om vilka åtgärder som kommer att vidtas. Åtgärd: Svar har inhämtats från vårdgivaren. Där beskrevs att de beklagade patientens upplevelse av vården. Vårdgivaren uppgav att bemanningen hade varit stabil sett till antalet behandlare, men att personalbyten hade förekommit och kunde ha påverkat kontinuiteten för patienten. Vårdgivaren uppgav även att det var den behandlande läkarens ansvar att bedöma vilka uppgifter som var relevanta att dokumentera i journalen och ta med i underlaget för sjukskrivning. Vårdgivaren beklagade fördröjningen av sjukskrivningen till Försäkringskassan. De uppgav att rutinerna skulle ses över för att minska risken för att detta skulle inträffa igen och att patientens synpunkter skulle användas i förbättringsarbetet. Då patienten efter att svaret översänts inte hörts av inom angiven tid avslutas ärendet.
1177 **Psykiatrisk vård** **V2605-03910** Tillgänglighet Väntetider i vården	Uppfyllde inte vårdgarantin Patienten remitterades till psykiatrisk mottagning. Denna verksamhet meddelade att den inte kunde erbjuda vård i enlighet med vårdgarantin. Åtgärd: Av inhämtat svar från vårdgivaren framgick att patientens inledande besök vid mottagningen blev försenat på grund av sjukfrånvaro vid mottagningen. Utredning genomfördes. Det planerades att påbörja behandling, en start av gruppbehandling som på grund av sommaren förlades till september månad. Därmed uppstod en väntetid som uppgick till fyra månader. Av yttrandet framgick även att patienten är uppsatt på väntelista för neuropsykiatrisk utredning, där väntetiden är längre på grund av mycket hög efterfrågan. Patienten tog del av svaret. Ärendet avslutas.

1177 **Psykiatrisk vård** **V2605-03912** Vård och behandling Behandling	Synpunkter på bristande psykiatrisk vård under lång tid vid beroendemottagning En man menade att han i över tio år försökt få psykiatrisk vård inom regionen men att han inte får den behandling han behöver. Han anser att under fem års tid nekats vård av bland annat en beroendemottagning, att han bara erbjudits ett läkemedel och samtal med sjuksköterskor. Han har heller inte haft möjlighet att få hjälp av andra mottagningar på grund av beroendeproblematiken, patienten menar att detta lett till försämrat mående, att han skadat sig själv och frustration vilket fått mottagningen att kalla honom hotfull. Patienten menar att han hänvisats till rättspsykiatrisk vård, men att han inte har begått något brott. Han menar att han inte har något kvar att leva för om det inte går att må bättre än vad han gör nu och att hans energi är slut efter att ha fått kämpa med vården för att få rätt hjälp och att det bara är en rundgång. Åtgärd: Svar inhämtades från vårdgivaren som menade att det var tråkigt att patienten upplevt de erhållna vårdinsatserna som otillräckliga. Under vårdtiden hade patienten haft parallell kontakt med allmänpsykiatrin, beroendevården följde upp hans beroendeproblematik och dess fokus låg på att säkerställa nykterhet med stöd av läkemedel, återfallsförebyggande och stödjande samtal hos sjuksköterska och arbetsterapeutiska insatser. Patienten hade vid flera tillfällen kommunicerat starka negativa känslor gentemot personalen och vilja att skada eller döda dessa. Patienten hade i samtal bett om ursäkt och lovat att det inte skulle upprepas, men trots det åter kommunicerat ilska och hat mot vårdpersonal samt önskan att ta deras liv. Patienten hade därför blivit kontaktat av chef och psykolog vid enheten och informerad om att vårdkontakten skulle avslutas. Det fanns då heller inget tvingande behov av beroendevård då patienten varit nykter i flera veckor. Vårdgivaren förklarade att den tar hotelser på stort allvar och har nolltolerans mot hot och våld på sina enheter. Att arbeta under hot skapar otrygghet hos personalen och påverkar vårdens kvalitet och arbetsmiljön negativt. Beslut om avslut av vårdkontakt togs inte enbart av enhetschef, utan skedde i samråd med säkerhetsansvarig och medicinskt ledningsansvarig läkare. Vårdgivaren hoppades att svaret skapade en ökad tydlighet och patienten var välkommen att höra av sig om han hade ytterligare frågor. Patienten har efter att ha tagit del av svaret framfört att han inte är nöjd med det och att vårdgivaren inte tagit till sig av kritiken. Patienten menar det inte är korrekt att han hotade att döda personal utan att mordiska tankar som han kan ha hemma är en känd problematik för personer med hans diagnos och att hans symptom förvärrades eftersom han inte fick vård. Synpunkterna delges vårdgivaren för kännedom. Ärendet avslutas.
1177 **Psykiatrisk vård** **V2605-03977** Vårdansvar och organisation Vårdflöde/processer Vårdansvar och organisation Fast kontakt/vårdplan Kommunikation Delaktig	Bristande samordning och avsaknad av fast läkarkontakt vid omfattande psykisk ohälsa En man med atypisk autism framför synpunkter på att ansvaret för hans vård har förts mellan primärvården och specialistpsykiatrin trots ett allvarligt psykiskt mående. På grund av sin funktionsnedsättning har mannen svårigheter med stress, sensorisk överkänslighet och förändringar, vilket enligt honom har lett till djup utmattning, svåra sömnbesvär och återkommande suicidala impulser. Han har haft kontakt med en psykiatrisk öppenvårdsmottagning vid två tillfällen, men läkaren bedömde att han inte var aktuell för fortsatt specialistpsykiatrisk vård och remitterade honom tillbaka till primärvården med önskemål om fast läkarkontakt. Patienten anser att primärvården saknar den specialistkompetens som krävs för att möta hans behov och uppger att han tidigare hänvisats till psykiatrisk akutmottagning när han berättat om suicidtankar. Han önskar få en fast läkarkontakt inom specialistpsykiatrin. Åtgärd: I svar inhämtat från vårdgivaren tackade vårdgivaren för synpunkterna. Det framkom att överläkaren vid mötet hade uppfattat att patienten accepterade den föreslagna planeringen med remiss till vårdcentral för en fast läkarkontakt. Av patientens synpunkter hade det därefter framgått att patienten inte var nöjd med planeringen. Vårdgivaren föreslog därför att dialogen om den fortsatta vårdplaneringen skulle fortsätta vid patientens inplanerade återbesök på mottagningen. Då patienten efter att svaret översänts inte hörts av inom angiven tid avslutas ärendet.

1177 **Psykiatrisk vård** **V2606-04003** Vård och behandling Behandling Dokumentation och sekretess Patientjournalen	Samtalsstöd med psykolog tagits bort En kvinna tycker att hon inte längre får hjälp av psykiatrin då samtalsstöd med psykolog har tagits bort och inget annat samtalsstöd erbjuds. Det finns också felaktig information i hennes journal och hon har försökt ta kontakt med vården via Alltid öppet men utan att ha fått tag på någon. Åtgärd: Patienten önskar inte att svar inhämtas utan är nöjd med att synpunkterna kommer till vårdens och politikens kännedom. Ärendet avslutas.
1177 **Psykiatrisk vård** **V2606-04021** Vård och behandling Undersökning/bedömning Vård och behandling Behandling Kommunikation Bemötande	Brister i undersökning, bedömning och vårdplan Patienten hade kontakt med psykiatrisk mottagning. Enligt patienten har undersökningen varit bristfällig. Trots denna bristfälliga undersökning har läkaren bedömt att det inte finns åtgärder att erbjuda patienten. När patienten ifrågasatte bedömningen och vårdplanen blev läkaren aggressiv enligt patienten. Åtgärd: I inhämtat svar från vårdgivaren redogjordes för vårdförloppet. Patienten tog del av svaret och har därefter inte vidare hört av sig inom angiven tid. Ärendet avslutas.
1177 **Psykiatrisk vård** **V2606-04035** Vård och behandling Undersökning/bedömning Kommunikation Information Kommunikation Bemötande	Nekad remiss och bristande information samt bemötande En kvinna fick avslag på en remiss som skickades till en psykiatrisk öppenvårdsmottagning rörande godkännande av en adhd-diagnos som har satts i utlandet. Enligt kvinnan motiverades avslaget med att hon har universitetsutbildning och är yrkesverksam. Hon efterfrågade information om vilka kriterier som låg till grund för bedömningen eftersom hon inte kunnat finna stöd för dessa omständigheter som skäl för avslag. Kvinnan uppgav också att hon saknade information om fortsatt vård eller hänvisning till annan vårdinstans trots att hon uppfattat att detta ska erbjudas. När hon kontaktade mottagningen för ytterligare förklaringar blev hon uppringd av en receptionist som meddelade att läkaren inte avsåg att besvara hennes frågor. Kvinnan framförde att hon har en pågående läkemedelsbehandling som kräver specialistförskrivning och att avslaget därför riskerade att leda till att behandlingen avbröts. Hon upplevde bemötandet som bristande, vilket gjorde situationen svårare att hantera. Åtgärd: Förvaltningen har gjort upprepade kontaktförsök. Då ingen återkoppling inkommit från patienten inom angiven tid avslutas ärendet.
1177 **Psykiatrisk vård** **V2606-04048** Vård och behandling Behandling	Nekad psykiatrisk vård i samband med överdos En kvinna uppgav att hon nekades psykiatrisk heldygnsvård i samband med en överdos. Hon var besviken på vårdens agerande efter händelsen och uppgav att hon mått mycket dåligt efteråt. Åtgärd: Patienten önskar inte att svar inhämtas utan är nöjd med att synpunkterna kommer till vårdens och politikens kännedom. Ärendet avslutas.

1177 **Psykiatrisk vård** **V2606-04066** Vård och behandling Läkemedel Vård och behandling Behandling	Synpunkter gällande centralstimulerande medicinering En kvinna flyttade och bytte till en ny psykiatrisk mottagning. Hon uppgav att hon under flera år haft behandling med centralstimulerande läkemedel mot ADHD och att mottagningen hade fått information om hennes läkemedel. Trots detta var mottagningen enligt kvinnan inte medveten om att hon hade sådan behandling. Hon fick information om att mottagningen pausade nyinsättning och återinsättning av centralstimulerande läkemedel under sommaren och fick en tid först efter sommaren. När hon frågade varför fick hon till svar att det var så det var bestämt. Kvinnan var även kritisk till att behöva samtycka till oannonserade drogtester som krav för att få läkemedlet utskrivet, något hon uppgav att hon inte behövt göra vid sin tidigare mottagning. Åtgärd: Svar har inhämtats från vårdgivaren. Där beskrevs att mottagningen först hade avslagit den egenremiss som patienten skickat in, men att de senare hade fått ny information från en annan vårdgivare som ändrade bedömningen. När det gällde drogtestning vid behandling med centralstimulerande läkemedel var rutinen att läkaren bedömde behovet i det enskilda fallet. Vårdgivaren uppgav att nyinsättning och återinsättning av läkemedel under semesterperioden endast gjordes efter medicinsk prioritering. Patienten hade en läkartid i slutet av sommaren för bedömning av eventuell återinsättning av läkemedlet. Gällande drogtestning i samband med insättning av centralstimulerande läkemedel uppgavs att dessa var frivilliga men om läkaren i det enskilda fallet bedömer att det finns behov av provtagningen kan det bli aktuellt inför läkemedelsinsättning. Enligt vårdgivaren hade inget fel begåtts i handläggningen. Patienten har efter att ha tagit del av svaret inte hörts av inom angiven tid och ärendet avslutas.
1177 **Psykiatrisk vård** **V2606-04074** Kommunikation Bemötande Vård och behandling Behandling	Synpunkter på bemötande från en kurator En kvinna hade synpunkter på bemötandet från en kurator på en psykiatrisk öppenvårdsmottagning. Åtgärd: Svar har inhämtats från vårdgivaren. Där beskrevs att de beklagar att patienten upplevt bemötandet i vården som problematiskt. Vårdgivaren kan inte se att patienten har någon journal hos dem. Det betyder att om patienten varit patient hos dem så måste det har varit innan mars 2018 då kliniken tog över som vårdgivare. De kan därför inte svara mer i ärendet. De beklagar återigen att patienten upplevt sig illa bemött. Då patienten efter att svaret översänts inte hörts av inom angiven tid avslutas ärendet.
1177 **Psykiatrisk vård** **V2606-04084** Kommunikation Delaktig Kommunikation Information Dokumentation och sekretess Patientjournalen	Upplevde att frågor om bipolär sjukdom ignorerades En man vid en psykiatrisk öppenvårdsmottagning framförde att humörsvängningar förvärrats av ett läkemedel och frågade om bipolär sjukdom kan ha missats vid tidigare utredningar. Han fick besked via chatt att frågan skulle vidarebefordras till läkaren, men upplevde att den inte togs upp under ett telefonsamtal. När mannen själv lyfte frågan upplevdes svaret som avfärdande. Han reagerade även på att frågan och svaret inte dokumenterades i journalen. Därefter avbokades planerade besök och önskemål framfördes om att byta läkare, få fortsatt utredning av bipolär sjukdom och eventuell remiss till annan mottagning. Åtgärd: Svar har inhämtats från vårdgivaren. Där beskrevs att patienten tidigare hade framfört missnöje med bemötandet och önskat en bedömning av misstänkt bipolär sjukdom. Läkaren bedömde att det saknades grund för att gå vidare med frågan. Patienten föreslogs fortsatt vård vid en annan mottagning närmare bostaden och bokades först till samma läkare för ett avslutande besök och ställningstagande till remiss. Vårdgivaren beklagade att detta inte hade förankrats tillräckligt med patienten. När patienten inte önskade träffa läkaren bokades en ny tid hos en annan läkare för ställningstagande till remiss. Patienten avbokade tiden och meddelade att hen inte önskade ytterligare kontakt, varefter kontakten med mottagningen avslutades. Vårdgivaren bedömde att patientens besvär kunde behöva följas upp inom specialistpsykiatrin och rekommenderade patienten att själv söka vård vid en annan mottagning. Då patienten efter att svaret översänts inte hörts av inom angiven tid avslutas ärendet.

1177 **Psykiatrisk vård** **V2606-04114** Dokumentation och sekretess Patientjournalen	Önskemål om rättelse av uppgift om skadligt bruk i patientjournal En man framför synpunkter på dokumentationen vid en psykiatrisk öppenvårdsmottagning. Han anser att det felaktigt har dokumenterats i journalen att han har skadligt bruk av alkohol och andra preparat. Mannen uppger att uppgifterna inte stämmer och önskar att de tas bort från journalen. Han uttrycker oro för att den aktuella dokumentationen kan få negativa konsekvenser vid framtida vårdkontakter, exempelvis om han skulle behöva läkemedel av liknande typ. Mannen uppger att andra vårdgivare har bedömt uppgifterna som felaktiga och valt att ta bort dem ur sina journaler. Han önskar att även den aktuella mottagningen rättar journaluppgifterna. Åtgärd: Förvaltningen har gjort upprepade kontaktförsök och uppmanat patienten att återkomma med begärd komplettering. Då ingen återkoppling inkommit från patienten avslutas ärendet.
1177 **Psykiatrisk vård** **V2606-04168** Kommunikation Bemötande Vårdansvar och organisation Valfrihet, fritt vårdsökande Vård och behandling Läkemedel	Missnöje med bemötande, läkarkontinuitet och utebliven behandling inom psykiatrin En kvinna med suicidtankar framför synpunkter på en psykiatrisk öppenvårdsmottagning och önskar inte längre ha kontakt med verksamheten. Hon upplever att en läkare hade ett bristande bemötande genom att uttrycka att hon behövde förbereda sig på ett liv präglat av stress och ångest. Kvinnan uppger att hon därefter inte ville fortsätta kontakten med läkaren och önskade byta behandlare, men att detta inte beviljades. Hon begärde även remiss till en annan psykiatrisk mottagning, vilket enligt henne inte heller beviljades. Kvinnan uppger att hon senare skrevs ut från mottagningen efter att ha avbokat tre besök, men att samtliga bokade besök var hos den läkare som hon inte ville träffa. Kvinnan är även missnöjd med att hon inte har fått hjälp med en för henne lämplig läkemedelsbehandling. Kvinnan anser att klinikens vård och bemötande är undermåligt. Åtgärd: I kontakt med patienten framkommer att denne inte önskar driva ärendet vidare via förvaltningen. Förvaltningen informerar att ärendet är registrerad och finns med i statistiken i en avidentifierad form. Ärendet avslutas.
1177 **Psykiatrisk vård** **V2606-04172** Vårdansvar och organisation Fast kontakt/vårdplan Dokumentation och sekretess Patientjournalen	Bristande uppföljning inom psykiatrin En kvinna har flera gånger begärt uppföljning med läkare på en psykiatrisk mottagning men har fått till svar att det inte stod något i journalen så diagnos kunde inte följas upp. Åtgärd: Patienten har valt att vara anonym varför yttrande inte inhämtas. Synpunkterna kommer till vårdens och politikens kännedom. Ärendet avslutas.
1177 **Psykiatrisk vård** **V2606-04178** Vård och behandling Behandling Kommunikation Information	Nekad psykiatrisk vård utan hänvisning eller information En kvinna med psykisk ohälsa och försämrat mående sökte vård via egen vårdbegäran till en psykiatrisk öppenvårdsmottagning. Hon uppgav att det tog över en månad att få besked om sin egenanmälan och att hon under tiden upprepade gånger kontaktade mottagningen utan att få information om ärendets status. Efter flera kontakter fick hon besked att vård inte skulle erbjudas, utan någon närmare förklaring eller hänvisning till annan vårdgivare. Kvinnan kontaktade därefter sin vårdcentral där läkaren bedömde att psykiatrin var rätt vårdnivå och rekommenderade en ny egenanmälan. När hon försökte göra en ny egenanmälan uppges detta ha nekats. Kvinnan upplevde att ingen vårdgivare kunnat ge vägledning om var fortsatt hjälp kan erhållas. Hon beskrev även ett bristande bemötande och upplever sig avvisad och inte tagen på allvar. Situationen uppgavs ha medfört ökat psykiskt lidande, fördjupad depression och känslor av hopplöshet. Kvinnan önskar få svar på varför vård nekats samt varför hänvisning och stöd till fortsatt vårdkontakt inte erbjöds. Åtgärd: Förvaltningen har gjort upprepade kontaktförsök och då ingen återkoppling inkommit från patienten avslutas ärendet.

1177 **Psykiatrisk vård** **V2606-04192** Vård och behandling Behandling Kommunikation Bemötande Tillgänglighet Väntetider i vården	Fel behandling, personalen lyssnade inte Patienten hade kontakt med psykiatrisk mottagning. Han upplevde att personalen inte lyssnade på honom, att han erbjöds felaktig behandling. Dessutom var det långa väntetider till besöken. Åtgärd: Av inhämtat svar från vårdgivaren framgick att läkaren hos vårdgivaren informerade patienten om att det var olämpligt att patienten parallellt med denna vårdkontakt även hade kontakt med annan läkare, som ordinerade läkemedel. Läkaren ville säkerställa patientsäker vård och följde gällande föreskrifter och rekommendationer. Patienten tog del av svaret och har därefter inte vidare hört av sig inom angiven tid. Ärendet avslutas.
1177 **Psykiatrisk vård** **V2606-04208** Vård och behandling Behandling Resultat Resultat Tillgänglighet Väntetider i vården	Fel behandling inom psykiatrin och länga väntetider Enligt ombudet erhöll patienten fel behandling vid psykiatrisk mottagning. Det var också långa väntetider vid mottagningen, enligt ombudet. Åtgärd: Förvaltningen upprättade kontakt med ombudet och informerade om behovet av fullmakt från patienten för att ärendet ska kunna handläggas vidare. Då ingen fullmakt inkommit och ombudet inte vidare hört av sig avslutas ärendet. Ärendet avslutas.
1177 **Psykiatrisk vård** **V2606-04246** Vård och behandling Behandling Kommunikation Information Vård och behandling Läkemedel	Bristande handläggning av sömnbesvär och felaktig fakturering En man framför synpunkter på vården vid en psykiatrisk öppenvårdsmottagning. Han uppger att han under en längre tid sökte hjälp för svåra sömnbesvär men att hans problem inte följdes upp eller behandlades på ett adekvat sätt. I stället hänvisades han till sin vårdcentral, som senare remitterade honom till en somatisk specialistmottagning för andra besvär. Mannen anser att de långvariga sömnproblemen bidrog till att han senare utvecklade en psykos och blev föremål för tvångsvård. Han är kritisk till att mottagningen inte utredde eller behandlade sömnproblemen samt att förskrivning av läkemedel fördröjdes. Mannen uppger även att han inte fått information om varför läkemedel inte förskrevs. Därutöver har han fått en faktura för ett uteblivet besök trots att han enligt egen uppgift varken fått information om eller kallelse till besöket. Han önskar få svar på varför hans sömnbesvär inte följdes upp och varför han debiterats för ett besök han inte känt till. Åtgärd: Förvaltningen har gjort upprepade kontaktförsök och information har lämnats om patientnämndens uppdrag och verksamhet. Då ingen återkoppling inkommit från patienten avslutas ärendet.
1177 **Psykiatrisk vård** **V2606-04254** Dokumentation och sekretess Patientjournalen	Svårigheter få hjälp att ta bort spärr i journal En ung kvinna har synpunkter på att vårdgivare inom psykiatrisk vård inte kan hjälpa henne med att ta bort en tidigare satt spärr i journalen. Det har påverkat hennes möjligheter att följa provtagning inom somatisk vård. Kvinnan skulle vilja att 1177 kunde hjälpa till med sådant på ett enkelt sätt. Åtgärd: Patienten har valt att vara anonym varför yttrande inte inhämtas. Synpunkterna kommer till vårdens och politikens kännedom. Ärendet avslutas.
1177 **Psykiatrisk vård** **V2606-04263** Vård och behandling Undersökning/bedömning Kommunikation Delaktig	Ung man nekas ADHD utredning En ung man remitterades för en ADHD utredning men nekades denna av psykiatrin som anser att han är högfungerande. Mannen menar att det inte stämmer och önskar att han hade fått kallas till ett möte och kunna bli lyssnad på. Nu tvingas han söka privat vård vilket han inte har de ekonomiska förutsättningarna för. Åtgärd: Patienten har valt att vara anonym varför yttrande inte inhämtas. Synpunkterna kommer till vårdens och politikens kännedom. Ärendet avslutas.

1177 **Psykiatrisk vård** **V2606-04264** Administrativ hantering Brister i hantering Kommunikation Information Vård och behandling Läkemedel	Bristande hantering av neuropsykiatrisk utredning och utebliven återkoppling En förälder framför synpunkter på handläggningen vid en barn- och ungdomspsykiatrisk mottagning. Vid ett första besök informerade föräldern läkaren om att barnets neuropsykiatriska utredning hade genomförts hos en privat vårdgivare och redan skickats till mottagningen. Föräldern betonade vikten av att barnet får fortsatt läkemedelsbehandling för att klara skola och vardag samt önskade återkoppling om utredningen inte skulle godkännas av mottagningen. Flera månader senare kontaktade föräldern mottagningen och fick då besked att utredningen inte hade inkommit. Föräldern informerades även om att mottagningen inte påbörjar läkemedelsbehandling inför sommaren samt att någon bekräftelse på om utredningen godkänts inte hade lämnats. Föräldern upplever brister i hanteringen av utredningen och i kommunikationen från mottagningens sida. Föräldern önskar klarhet i vad som hänt och att liknande situationer undviks i framtiden. Åtgärd: Förvaltningen har kontaktat ombudet som ber om att återkomma till förvaltningen vid senare tillfälle. Då ingen återkoppling inkommit från ombudet avslutas ärendet.
1177 **Psykiatrisk vård** **V2606-04268** Administrativ hantering Intyg Vårdansvar och organisation Vårdflöde/processer	Uteblivet sjukintyg efter oklar ansvarsfördelning En kvinna hade ett läkarbesök på en psykiatrisk öppenvårdsmottagning där det bedömdes att hen skulle sjukskrivas på 50 procent. Kvinnan fick information om att en remiss skulle skickas till vårdcentralen som skulle utfärda sjukintyget. Något sjukintyg har dock inte utfärdats eftersom vårdcentralen anser att den psykiatriska mottagningen ansvarar för intyget. Trots upprepade kontakter med berörda vårdenheter har frågan inte lösts och kvinnan upplever att ärendet har blivit liggande på grund av oklarheter kring ansvarsfördelningen. Kvinnan önskar att ansvarig vårdenhet klargörs och att sjukintyget hanteras. Åtgärd: Svar inhämtas inte från vårdgivaren då patienten kommer att få sina synpunkter besvarade genom egen kontakt med vårdgivaren. Ärendet registreras för kännedom och avslutas.
1177 **Psykiatrisk vård** **V2606-04276** Dokumentation och sekretess Patientjournalen	Felaktiga journalanteckningar En patient har synpunkter på att en psykiatriker inte har skrivit korrekt i journalen Åtgärd: Patienten önskar inte att svar inhämtas utan är nöjd med att synpunkterna kommer till vårdens och politikens kännedom. Ärendet avslutas.
1177 **Psykiatrisk vård** **V2606-04298** Vårdansvar och organisation Fast kontakt/vårdplan Vård och behandling Läkemedel Dokumentation och sekretess Patientjournalen	Bristande uppföljning och vårdplan vid läkemedelsbehandling En man med adhd har synpunkter på bristande uppföljning, otydlig ansvarsfördelning och avsaknad av konkret plan vid en psykiatrisk öppenvårdsmottagning. Han uppger att ett läkarbesök skulle handla om centralstimulerande läkemedel och eventuell dosjustering, men att han efter besöket hänvisades vidare utan tydlig återkoppling. Först efter uppföljningar och klagomål framkom att dosökning inte bedömdes aktuell på grund av förhöjd puls. Patienten har även synpunkter på journalföringen efter att han har klagat till vårdgivaren och menar att vissa formuleringar ger en ensidig bild av honom och riskerar att flytta fokus från sakfrågorna. Han önskar skriftligt svar om ansvarig behandlare, receptfördröjning, journaldokumentation och en konkret vårdplan. Åtgärd: I svar inhämtat från vårdgivaren beklagades att patienten inte hade upplevt vården som tillfredsställande. Vårdgivaren uppgav att patienten vid läkarbesöket inte hade velat svara på frågor om varför han önskade en högre dos av sitt läkemedel, vilket hade försvårat läkarens bedömning. Vårdgivaren förklarade att läkaren ansvarade för förskrivningen och behövde tillräcklig information för att kunna ta ställning till doseringen. Det framkom även att läkemedlet kunde påverka puls och blodtryck och att detta därför behövde följas upp vid besök för fortsatt förskrivning. Patienten hade skickat ett stort antal meddelanden via 1177 och hade erbjudits ett besök för att gå igenom sina frågor och synpunkter, men hade tackat nej. Då patienten efter att svaret översänts inte hörts av inom angiven tid avslutas ärendet.

1177 **Psykiatrisk vård** **V2606-04329** Vård och behandling Behandling Kommunikation Delaktig Resultat Resultat	Upprepade utskrivningar trots allvarlig suicidrisk En ungdom med långvarig psykisk ohälsa, utåtagerande beteende och självskadeproblematik fördes med ambulans och polis till en akutenhet inom barn- och ungdomspsykiatrin efter ett suicidförsök. Enligt pappan framförde han upprepade gånger att de inte kunde hantera sonen hemma och att han utgjorde en fara för sig själv. Trots detta skrevs han ut efter några timmar. Kort efter utskrivningen behövde polis åter tillkallas då ungdomen försökte skada sig själv och han fördes tillbaka till akutenheten. Enligt pappan bedömde socialjouren att ärendet var barn- och ungdomspsykiatrins ansvar. Trots upprepade återbesök och fortsatt allvarlig självskaderisk skrevs ungdomen ut ytterligare gånger efter korta bedömningar. Föräldern uppger att både polis och socialjour försökte få vården att erbjuda fortsatt psykiatriskt omhändertagande, men att detta avböjdes. Pappan upplevde även att en skötare uppträdde aggressivt mot familjen. Cirka tio timmar efter den senaste vårdkontakten gjorde ungdomen ett nytt allvarligt suicidförsök och vårdas nu på ett barnsjukhus med ständig övervakning. Åtgärd: Förvaltningen har gjort upprepade kontaktförsök och information har lämnats om patientnämndens uppdrag och verksamhet. Då ingen återkoppling inkommit från föräldern inom angiven tid avslutas ärendet.
1177 **Psykiatrisk vård** **V2606-04353** Vårdansvar och organisation Vårdflöde/processer	Synpunkter på den vård som bedrivs av det företag som vann upphandlingen av psykiatrin En anhörig hade synpunkter på den vård som bedrevs efter att ett nytt företag vann upphandlingen av den psykiatriska vården. Samtalsbehandlingstider drogs in och det blev krångligare med förskrivning av läkemedel. Åtgärd: Förvaltningen har gjort upprepade kontaktförsök och information har lämnats om patientnämndens uppdrag och verksamhet. Då ingen återkoppling inkommit från ombudet avslutas ärendet.
1177 **Psykiatrisk vård** **V2606-04376** Dokumentation och sekretess Bruten sekretess/dataintrång Vård och behandling Diagnos Vårdansvar och organisation Fast kontakt/vårdplan	Bristande kontinuitet, synpunkter på hantering av diagnoser och misstänkt sekretessbrott En kvinna med neuropsykiatrisk funktionsnedsättning framförde synpunkter på vården vid en psykiatrisk öppenvårdsmottagning. Hon uppger att samtliga diagnoser avseende neuropsykiatrisk funktionsnedsättning togs bort och att hennes läkemedelsbehandling avslutades. Därefter saknade hon enligt egen uppgift ansvarig läkare under ungefär ett års tid. När hon senare träffade en läkare framfördes att fortsatt omhändertagande borde ske i primärvården. Patienten önskade att mottagningen inte skulle kontakta hennes vårdcentral innan hon själv listat sig på en ny vårdcentral och meddelat mottagningen detta. Hon har spärrade journaluppgifter och uppger att hon inte vill att hennes hälsotillstånd ska diskuteras med andra vårdgivare utan hennes medgivande. Trots detta fick hon senare en kallelse från den vårdcentral som enligt henne inte skulle kontaktas. Patienten misstänker därför att sekretessen har brutits. Hon ifrågasätter även att läkaren har dokumenterat en diagnos i journalen trots att de inte haft kontakt på flera månader. Åtgärd: Svar inhämtades från vårdgivaren som informerade om att vid remittering till annan vårdgivare inom samma specialistvårdsnivå så kan befintliga journaluppgifter och tidigare dokumenterade psykiatriska diagnoser tas del av i enlighet med gällande regelverk. Enligt den planering som gjordes vid senaste telefonkontakten skulle en remiss skickas till specialistpsykiatrin, om remissen inte accepterades var avsikten att istället skicka en remiss till vårdcentralen. Eftersom det gick ungefär en månad mellan telefonsamtalet och att remissen utfärdades hade läkaren utgått från att den vårdcentral som var registrerad i journalsystemet var den aktuella vårdcentralen. Vårdgivaren beklagade om detta föranlett bekymmer för patienten samt att hon var missnöjd med den vård och behandling och bemötande som hon fått från mottagningen. Patienten har tagit del av svaret och framfört synpunkter på detta men därefter inte återkommit inom angiven tid. Ärendet avslutas.

1177 **Psykiatrisk vård** **V2606-04406** Vård och behandling Diagnos Kommunikation Samtycke Kommunikation Bemötande	Synpunkter gällande bemötande och diagnos En mamma hade synpunkter på läkarens bedömning och bemötande av hennes barn vid ett besök inom barn- och ungdomspsykiatrin. Barnet hade flera psykologiska funktionsnedsättningar och mamman upplevde att läkaren inte förstod barnets särskilda behov eller behovet av anpassningar under besöket, till exempel att barnet behövde få använda hörlurar. Mamman uppfattade även att läkaren inte hade tagit del av journalen före besöket och inte kände igen barnet, fast hen träffat läkaren tidigare. Mamman önskade, som ombud för sitt barn, svar på synpunkterna och efterfrågade bättre samverkan kring barnets fortsatta vård. Åtgärd: Svar har inhämtats från vårdgivaren. Där beskrevs att läkaren hade läst delar av journalen före besöket, men att journalen var omfattande och att mer tid hade behövts för inläsning. När det gällde läkarens kommentar om att ta av hörlurarna uppgav vårdgivaren att syftet var att säkerställa att patienten hörde det som sades. Fokus för besöket hade varit att patienten själv skulle få komma till tals. Det bristande bemötande som vårdnadshavaren upplevt under besöket beklagas och vårdgivaren uppger att en ny läkare nu tagit över ansvaret för patienten och att förhoppningen var att det skulle fungera bra. Ombudet har efter att ha tagit del av svaret inte hörts av inom angiven tid och ärendet avslutas.
1177 **Psykiatrisk vård** **V2606-04457** Dokumentation och sekretess Patientjournalen Kommunikation Bemötande Kommunikation Delaktig	Missnöje med felaktiga journaluppgifter och bemötande En kvinna framför synpunkter på en beroendemottagning där hon uppmärksammat att hennes journal innehåller uppgifter som hon anser är felaktiga, bland annat avseende hennes tidigare studier. Hon uppger att uppgifterna har dokumenterats av en sjuksköterska och att de inte stämmer överens med hennes bakgrund. Kvinnan har tagit upp frågan med sin behandlande läkare och önskat att uppgifterna ska rättas. Hon upplever dock att hennes synpunkter inte tagits på allvar och beskriver läkarens bemötande som nonchalant, vilket hon upplevt som kränkande. Kvinnan önskar att de felaktiga journaluppgifterna korrigeras och att hennes synpunkter bemöts på ett respektfullt sätt. Åtgärd: Patienten har meddelat att hon inte längre vill driva sitt ärende vidare. Hon har informerats om att hon är välkommen att återkomma om hon ändrar sig. Då ingen ytterligare återkoppling har inkommit avslutas ärendet på förvaltningen.
1177 **Psykiatrisk vård** **V2606-04458** Vård och behandling Behandling	Ung kvinna nekas samtalsstöd En ung kvinna fick bra kontakt med en läkare inom psykiatrin och denne utlovade samtalskontakt och uppföljning av sjuksköterska. Vid uppföljningen upplevde kvinnan att hon inte fick tala om hjälpbehoven utan att det endast handlade om medicinering. Hon fick då information om att samtalskontakt inte kan erbjudas utan att KBT med terapeut behöver man remitteras till från vårdcentralen. Kvinnan sade att hon redan prövat KBT och att hon önskade någon annan form av behandling. Kvinnan har i perioder starka suicidtankar och känner att hon nekas hjälp. Hon har hänvisats tillbaka från psykiatrin till vårdcentralen som hänvisat till billigare samtalsstöd via kyrkan. Kvinnan förstår inte varför inte regionen vill betala för terapeut. Kvinnan önskar en regelbunden samtalskontakt. Åtgärd: Patienten har valt att vara anonym varför yttrande inte inhämtas. Synpunkterna kommer till vårdens och politikens kännedom. Ärendet avslutas.

1177 **Psykiatrisk vård** **V2606-04474** Vård och behandling Undersökning/bedömning Kommunikation Delaktig	Upplevt sig felaktigt bedömd rörande bensmärta och nekad vidare utredning En kvinna som tvångvårdas inom psykiatrisk heldygnsvård framför synpunkter på att hennes långvariga smärtkänningar i benen, som enligt henne har pågått i närmare ett år och upplevs som mycket obehagliga, inte har utretts. Hon uppger att läkare på avdelningen har bedömt att besvären är uttryck för vanföreställningar. Patienten anser att symtomen inte handlar om vanföreställningar och har synpunkter på att hon inte erbjöds remiss för vidare undersökning eller hjälpmedel. Hon upplever att hennes besvär inte tas på allvar och önskar att symtomen utreds. Åtgärd: I vårdgivarens svar beklagades att patienten upplevt att hennes besvär inte hade tagits på allvar och att hon inte hade blivit lyssnad på. Vårdgivaren hade granskat journalen och bedömt att symtomen främst kunde förklaras av patientens psykiatriska tillstånd. Bedömningen grundades på flera läkarbedömningar, observationer under vårdtiden och patientens tidigare sjukdomshistoria. Det hade inte framkommit tecken på kroppslig sjukdom och ansvarig läkare hade därför bedömt att det saknades medicinska skäl för ytterligare undersökningar. Vårdpersonalen hade även bedömt patientens gångförmåga och observerat att hon kunde gå självständigt, varför gånghjälpmedel inte bedömdes vara medicinskt motiverade. Ärendet hade uppmärksammat vårdgivaren på vikten av att tydligt förklara medicinska bedömningar och skälen till att undersökningar eller hjälpmedel bedömdes vara motiverade eller inte samt att bekräfta patienters upplevda symtom och lidande. Efter att ha tagit del av svaret framförde patienten att hon fortfarande ansåg att vården inte hade lyssnat på henne eller tagit henne på allvar och att den medicinska bedömningen hade varit felaktig. Hon stod fast vid att besvären utgjordes av smärta och inte vanföreställningar och beskrev att situationen var särskilt svår eftersom hon vårdades under tvång och inte själv kunde bestämma över sin vård. Patientens synpunkter bifogades avslutsskrivelsen till vårdgivaren för kännedom. Ärendet avslutades på förvaltningen.
1177 **Psykiatrisk vård** **V2606-04483** Vård och behandling Omvårdnad Kommunikation Delaktig	Nekad specialkost och minskade portionsstorlekar vid psykiatrisk vårdavdelning En man framför synpunkter på en psykiatrisk vårdavdelning där han vid flera vårdtillfällen inte fått den specialkost som han uppger sig behöva utifrån sina besvär. Han anser att avdelningen inte har tillgodosett hans behov av anpassad kost. Vid det senaste vårdtillfället uppger mannen även att portionsstorlekarna minskats, vilket han upplevt som problematiskt. Han menar att han behöver större portioner mat i matlådor för att få i sig tillräckligt med näring. Mannen önskar att vården tillgodoser hans behov av specialkost och anpassade portionsstorlekar. Åtgärd: Förvaltningen har gjort upprepade kontaktförsök och information har lämnats om patientnämndens uppdrag och verksamhet. Då ingen återkoppling inkommit från patienten avslutas ärendet.
1177 **Psykiatrisk vård** **V2606-04491** Dokumentation och sekretess Patientjournalen Dokumentation och sekretess Patientjournalen	Okänsliga uppgifter har införts i journal En kvinna framför synpunkter på dokumentationen vid en psykiatrisk mottagning. Hon upplever att en terapeut har dokumenterat uppgifter i journalen på ett sätt som hon anser är okänsligt och kränkande. Kvinnan önskar att uppgifterna tas bort ur journalen. Åtgärd: Förvaltningen har informerat patienten om att den berörda mottagningen tillhör en annan region. Patienten har även informerats om kontaktuppgifter till patientnämnden i den aktuella regionen. Ärendet avslutas.

1177 **Psykiatrisk vård** **V2606-04532** Vård och behandling Behandling Vårdansvar och organisation Resursbrist, inställd åtgärd Vårdansvar och organisation Fast kontakt/vårdplan	Uteblivet stöd och upprepat inställda besök inom psykiatrisk öppenvård En ung vuxen med ångest och depression har varit inskriven vid en psykiatrisk öppenvårdsmottagning under cirka ett halvår. En närstående framförde att patienten inte fått det stöd och den behandling som behövdes och att måendet var oförändrat eller försämrat. Enligt ombudet hade patienten endast haft ett samtal med psykolog medan övriga planerade besök ställts in. Vid det senaste inställda besöket erbjöds en ny tid först efter sommaren. Närstående uppgav även att försök att få kontakt med mottagningen ofta skett utan återkoppling. Vidare framfördes synpunkter på att patienten fått läkemedelsbehandling utan tillräcklig information och utan ett tillräckligt engagemang från psykiatriker. Patienten upplevdes känna sig lämnad och utlämnad av vården. Åtgärd: Information har lämnats om patientnämndens uppdrag och verksamhet. Information har även lämnats om Löf (patientförsäkringen) och om Inspektionen för vård och omsorg (IVO) per e-post. Då ombudet inte har inkommit med fullmakt från patienten inom angiven tid avslutas ärendet.
1177 **Psykiatrisk vård** **V2606-04556** Administrativ hantering Brister i hantering Tillgänglighet Tillgänglighet till vården Ekonomi Patientavgifter	Fick ingen återkoppling på frågor om felaktig faktura En man kontaktade en psykiatrisk öppenvårdsmottagning med synpunkter på en faktura. Han uppger att han inte fick någon återkoppling på över ett halvår och att vårdgivaren inte besvarade hans frågeställningar. Mannen vill veta varför han behövde betala för ett besök som skett till följd av en administrativ miss, samt på vilka grunder återbetalning nekats. Åtgärd: Svar har inhämtats från vårdgivaren. Där beskrevs att den miss som dokumenterats i journalen avser att patienten ställdes i kö för en ny neuropsykiatrisk utredning, trots att patienten tidigare bedömts inte uppfylla kriterierna för en sådan diagnos. Detta borde ha uppmärksammats tidigare. Enligt regelverk är dessa besök avgiftsbelagda, även om slutsatsen senare blir att ytterligare utredning inte ska genomföras. Patienten har haft avgiftsbelagda vårdkontakter enligt region Stockholms regelverk. Dessa vårdbesök skedde innan tidigare nämnd miss med köställning. Avgifterna är därmed korrekt debiterade. Det beklagades att patienten behövt höra av sig upprepade gånger. Patientens synpunkter på bemötande kommer att lyftas med berörd enhetschef. Då patienten efter att svaret översänts inte hörts av inom angiven tid avslutas ärendet.
1177 **Psykiatrisk vård** **V2606-04558** Vård och behandling Läkemedel Vårdansvar och organisation Vårdflöde/processer	Kvinna blev utan medicin i över en vecka En kvinna behövde hjälp att få sitt recept förnyat av en psykiatrisk mottagning. Hennes kontaktsjuksköterska var sjuk och kunde inte hantera ärendet. Kvinnan försökte kontakta mottagningen flera gånger men ingen tog över ärendet och kvinnan blev utan sin ADHD medicin i över en vecka. Hennes funktionsförmåga försämrades märkbart och det påverkade även hennes ekonomi. Kvinnan menar att verksamheten är sårbar då det inte verkade finnas en rutin för att hantera ett patientärende som krävde åtgärd. Hon önskar att mottagningen ser över sina rutiner. Åtgärd: Patienten har valt att vara anonym och inte ange mottagning varför yttrande inte inhämtas. Synpunkterna kommer till vårdens och politikens kännedom. Ärendet avslutas.
1177 **Psykiatrisk vård** **V2606-04586** Administrativ hantering Intyg Kommunikation Information Tillgänglighet Väntetider i vården	Fördröjt läkarintyg och bristande återkoppling från psykiatrisk mottagning En man framförde synpunkter på en psykiatrisk mottagning där ett planerat förlängt sjukintyg inte utfärdades i tid. Trots att mannen och dennes närstående vid flera tillfällen kontaktade mottagningen för att påminna om förlängningen uppgav den behandlande läkaren att intyget hade förlängts och skickats till Försäkringskassan. Mannen upptäckte dock att något nytt intyg inte fanns tillgängligt och kontaktade mottagningen igen, där receptionen uppgav att ett meddelande skulle vidarebefordras till läkaren. Det tidigare intyget löpte ut utan att något nytt hade utfärdats, vilket medförde frågor från arbetsgivaren och oro kring den fortsatta sjukskrivningen. Mannen uppgav även att läkaren tidigare lämnat felaktig information om att ett förlängt intyg skickats till Försäkringskassan. Mannen uppgav att detta lett till ökat försämrat mående och att förtroendet för läkaren är tappat. Åtgärd: Patienten har efter initial kontakt inte hörts av vidare. Ärendet avslutas.

1177 **Psykiatrisk vård** **V2606-04618** Vård och behandling Undersökning/bedömning Vård och behandling Läkemedel Kommunikation Information	Nekad förnyelse av långvarig läkemedelsbehandling inom psykiatrin En kvinna uttrycker stor oro för en bekant som har haft samma läkemedelsbehandling i 30 år. Hon uppger att en psykiatrisk öppenvårdsmottagning har valt att inte förnya medicineringen, vilket enligt henne har lett till att patientens hälsotillstånd successivt försämrats och att patienten inte längre har en fungerande tillvaro. Kvinnan önskar att patienten återfår sin tidigare läkemedelsbehandling. Åtgärd: Förvaltningen har gjort upprepade kontaktförsök och information har lämnats om patientnämndens uppdrag och verksamhet. Då ingen återkoppling inkommit från ombudet avslutas ärendet.
1177 **Psykiatrisk vård** **V2606-04625** Vård och behandling Undersökning/bedömning	Kvinna nekades akut psykiatrisk hjälp En yngre kvinna nekade psykiatrisk vård trots en akut kris. Anledningen ska ha varit en sju månader gammal anteckning där en annan läkare inte tyckte att kvinnan hade rätt till vård. Det slutade med att polisen behövde eskortera kvinnan till vård där ytterligare en läkare nekade henne vård. Det ledde till extremt lidande och självskada. Kvinnan hade önskat att läkarna hade gjort bedömning utifrån aktuell situation och inte äldre anteckningar. Åtgärd: Patienten har valt att vara anonym varför yttrande inte inhämtas. Synpunkterna kommer till vårdens och politikens kännedom. Ärendet avslutas.
1177 **Psykiatrisk vård** **V2606-04659** Vård och behandling Läkemedel Vårdansvar och organisation Vårdflöde/processer	En kvinna blev utan medicin när mottagningar hänvisade till varandra för receptförskrivning En kvinna blev av med sin medicin vid byte av mottagning. Hon hänvisades till specialistpsykiatrin som hänvisade henne tillbaka till annan psykologisk mottagning. Kvinnan blev bollad runt mellan olika insatser och därmed utan sitt recept. Åtgärd: Information har lämnats om patientnämndens uppdrag och verksamhet. Patienten anser inte att vårdgivaren längre är aktuell för synpunkterna.
1177 **Psykiatrisk vård** **V2606-04671** Kommunikation Information Kommunikation Delaktig Vård och behandling Behandling	Brister i tillsyn och information vid avvikelse från psykiatrisk tvångsvård En kvinna framför synpunkter på vården av en tvångsvårdad närstående vid en psykiatrisk slutenvårdsavdelning där denne inte inte fick en adekvat somatisk vård. Hon informerade vården om att patienten planerade att lämna landet för att undvika fortsatt tvångsvård och fick besked om att patienten skulle få den vård som behövdes. Kvinnan upplevde dock att personalen inte tog uppgifterna om flyktrisken på tillräckligt stort allvar. Senare fick patienten enligt kvinnan lämna avdelningen för en promenad utan bevakning och avvek. Hon är även kritisk till att personalen inte lämnade tydlig information om vad som hade hänt och att utlovad återkoppling uteblev. Kvinnan anser att vården bör ta anhörigas uppgifter om flyktrisk på större allvar, förbättra rutinerna kring tillsyn av patienter med hög risk att avvika samt utbilda personal i kommunikation och information till anhöriga vid allvarliga händelser. Hon beskriver att bristerna har påverkat både henne och hennes familj. Åtgärd: Förvaltningen informerade ombudet om patientnämndens uppdrag och verksamhet samt om att en fullmakt från patienten behövde lämnas in för fortsatt handläggning. Ombudet informerades även om möjligheten att kontakta vårdgivaren direkt eller skicka in en ny, generell skrivelse till förvaltningen utan patientens personuppgifter. Eftersom ombudet inte hade möjlighet att lämna in en fullmakt och ingen ytterligare återkoppling inkom avslutades ärendet.

1177 **Psykiatrisk vård** **V2607-04683** Ekonomi Patientavgifter Kommunikation Information	Oväntad faktura efter telefontid En man framför synpunkter på att han fick en faktura efter en telefontid med en läkare vid en psykiatrisk öppenvårdsmottagning. Patienten hade inte förväntat sig att besöket skulle medföra en avgift. Eftersom han inte var hemma uppmärksammades inte fakturan i tid och ärendet gick vidare till inkasso. Patienten uppger att han höll på att få ett ärende hos Kronofogden och att beloppet ökade på grund av försenad betalning. Han anser att han borde ha informerats om avgiften och att hanteringen inte har gått rätt till. Åtgärd: Information har lämnats om patientnämndens uppdrag och verksamhet. Patienten önskar inte att ärendet ska handläggas. Kommer överens att avsluta ärendet.
1177 **Psykiatrisk vård** **V2607-04685** Kommunikation Delaktig Vård och behandling Läkemedel	Patient tvingas ta läkemedel mot sin vilja på psykiatrisk avdelning Närstående till en kvinnlig patient som vårdas inneliggande inom psykiatrin tycker att det är sorgligt att se när patienten blir upprörd då hon tvingas ta läkemedel mot sin vilja. Åtgärd: Ombudet önskar inte att svar inhämtas utan är nöjd med att synpunkterna kommer till vårdens och politikens kännedom. Ärendet avslutas.
1177 **Psykiatrisk vård** **V2607-04694** Kommunikation Information Vård och behandling Behandling	Otydligt syfte med habilitering och frågor om insatser vid barnpsykiatrisk vård En förälder efterfrågar information om vilka insatser som barnet fick vid bland annat en barn- och ungdomspsykiatrisk mottagning och upplever att det är svårt att förstå syftet med den habilitering som barnet erbjöds. Föräldern beskriver att barnets psykiska hälsotillstånd fortsatte att försämras trots de insatser som gavs och önskar få en förklaring till vårdens bedömningar och åtgärder. Föräldern har även synpunkter på andra aktörer bland annat skolan och önskar att förvaltningen granskar aktörerna. Åtgärd: Ombudet informerades om att förvaltningen endast handlade ärenden som rörde hälso- och sjukvård inom Region Stockholm och att ärenden som gällde skola eller annan kommunal verksamhet inte omfattades av uppdraget. Ombudet informerades även om att förvaltningen inte granskade vården, men kunde inhämta ett skriftligt svar från berörd vårdgivare med ombudets samtycke. Ombudet uppmanades att komplettera med ytterligare uppgifter eller kontakta förvaltningen vid frågor. Eftersom ingen återkoppling inkom avslutades ärendet.
1177 **Psykiatrisk vård** **V2607-04736** Vård och behandling Läkemedel Administrativ hantering Intyg	Svårt få recept på läkemedel utskrivet En kvinna besökte en psykiatrisk öppenvårdsmottagning för att få recept förnyade. Hon fick vänta flera månader innan hon fick tiden och medicinen hann ta slut. Hon bad samtidigt om intyg för att kunna söka vård i ett annat land. Läkaren sade att det enda intyget hon kunde skriva var ett så kallat vårdintyg (om tvångsvård). Kvinnan vill inte träffa den läkaren igen och funderar nu på att flytta till en annan region. Åtgärd: Patienten önskar inte att svar inhämtas utan är nöjd med att synpunkterna kommer till vårdens och politikens kännedom. Ärendet avslutas.
1177 **Psykiatrisk vård** **V2607-04741** Kommunikation Information	Språkförbistring hos personal gjorde att patient hade svårt att förstå En man fick ett telefonsamtal från personal som bröt på svenska och mannen hade svårt att förstå vad som sades. Åtgärd: Patienten önskar inte att svar inhämtas utan är nöjd med att synpunkterna kommer till vårdens och politikens kännedom. Ärendet avslutas.
1177 **Psykiatrisk vård** **V2607-04757** Vård och behandling Läkemedel	Läkare skriver inte ut recept på läkemedel En kvinnlig patient menar att hennes läkare inte skriver recept på de läkemedel som hon behöver. Åtgärd: Patienten har valt att vara anonym varför yttrande inte inhämtas. Synpunkterna kommer till vårdens och politikens kännedom. Ärendet avslutas.

1177 **Psykiatrisk vård** **V2607-04761** Vård och behandling Undersökning/bedömning Vård och behandling Ny medicinsk bedömning	Nekad ny diagnostisk bedömning av autismdiagnos En kvinna uppger att hon i barndomen fick en autismdiagnos efter en utredning inom barn- och ungdomspsykiatrin som hon anser var bristfällig. Som vuxen har hon önskat en ny diagnostisk bedömning och att inte bedömas utifrån den utredning som gjordes under barndomen. Vårdcentralen har skickat remisser till en psykiatrisk klinik, men remisserna har avslagits och hon har nekats att ställa sig i kö för en ny utredning. Kvinnan uppger att hon och hennes föräldrar tidigare fått information om att en ny utredning skulle kunna göras i vuxen ålder om de ansåg att den tidigare diagnosen inte stämde. Hon önskar få möjlighet till en ny diagnostisk bedömning. Åtgärd: Svar har inhämtats från vårdgivaren som uppgav att de har gjort en ny bedömning kring patientens remiss. Remissen är nu skickad till en av deras specialistmottagningar. Då patienten efter att svaret översänts inte hörts av inom angiven tid avslutas ärendet.
1177 **Psykiatrisk vård** **V2607-04793** Kommunikation Delaktig Vård och behandling Läkemedel Kommunikation Bemötande	Avslutad läkemedelsbehandling utan delaktighet En kvinna framför synpunkter på en psykiatrisk öppenvårdsmottagning där en läkare, som hon inte tidigare träffat, kontaktade henne per telefon och bad henne förklara sin pågående läkemedelsbehandling och varför den ordinerats. Patienten uppgav att hon inte kunde redogöra för behandlingsupplägget och hänvisade till den förskrivande läkaren, men upplevde att läkaren inte godtog detta och att hon fick skulden för sin behandling. Utan att efterfråga hur hon mådde eller hur läkemedelsbehandlingen fungerade beslutade läkaren att omedelbart ta bort samtliga recept, även redan utfärdade recept som ännu inte hämtats ut. Kvinnan uppger att hon haft medicineringen under många år med god effekt och stabil dosering. Hon anser att beslutet fattades utan hänsyn till hennes hälsa och utan att hon gjordes delaktig i vården. Hon önskar att läkare inom psykiatrin träffar och lär känna sina patienter innan beslut fattas om att avsluta en långvarig läkemedelsbehandling, eftersom sådana beslut kan få allvarliga konsekvenser för patientens psykiska hälsa. Åtgärd: I svar inhämtat från vårdgivaren beklagades att den vård som erbjudits inte hade motsvarat patientens förväntningar. Vårdgivaren uppgav att telefonkontakten med läkaren syftade till att klargöra patientens aktuella läkemedelsbehandling eftersom det läkemedel hon önskade receptförnyelse på inte överensstämde med tidigare ordination eller uppgifter i journalen. Vid samtalet framkom att patienten använde läkemedlet på ett sätt som enligt journalen tidigare hade avslutats. Patienten rekommenderades därför en snar uppföljning för bedömning av fortsatt behandling. Inaktuella recept togs bort efter att patienten hade informerats om detta. Vårdgivaren uppgav även att patienten hade valt att avsluta kontakten med mottagningen. Då patienten efter att svaret översänts inte hörts av inom angiven tid avslutas ärendet.
1177 **Psykiatrisk vård** **V2607-04809** Vård och behandling Läkemedel Kommunikation Delaktig Vårdansvar och organisation Fast kontakt/vårdplan	Läkare avslutade medicinering utan samtycke och utan plan för fortsatt behandling En kvinna kom på en årskontroll på en psykiatrisk mottagning. Hon fick träffa en läkare som hon inte kände och som hon menar inte vet vad hon har för svårigheter. Läkaren tog bort medicinering utan kvinnans samtycke och gav ingen vårdplan för hur kvinnan skulle hantera svårigheterna utan medicin. Kvinnan har påtalat det flera gånger till både läkaren och verksamhetsansvarig men de vill inte lyssna eller ta del av journal där det tydligt framkommer varför hon bör ha medicineringen. Läkaren glömde även att skriva ut annat läkemedel. Åtgärd: Patienten önskar inte att svar inhämtas utan är nöjd med att synpunkterna kommer till vårdens och politikens kännedom. Ärendet avslutas.

1177 **Psykiatrisk vård** **V2607-04813** Vård och behandling Undersökning/bedömning Kommunikation Delaktig	Bristande återkoppling av EKG-resultat trots långvariga hjärtbesvär En ung man hade hjärtproblem i över ett år på grund av läkemedel mot sin ADHD. Han och hans läkare inom psykiatri för unga vuxna var oroliga. Han flyttades över till en mottagning för vuxna utan att förvarnas. Efter tio månader remitterades han slutligen till att göra ett 48 timmars EKG test vars resultat skulle meddelas inom fyra veckor. När inget svar kom tog mannen kontakt med kliniken som sade att läkaren hade fått svaret efter en vecka. Mannen tycker det är slarvigt och känner sig inte tagen på allvar när läkaren hade informationen och inte meddelade honom den. Han är ung med hjärtbesvär och det har påverkat hans dagliga liv. Åtgärd: Patienten önskar inte att svar inhämtas utan är nöjd med att synpunkterna kommer till vårdens och politikens kännedom. Ärendet avslutas.
1177 **Psykiatrisk vård** **V2607-04871** Dokumentation och sekretess Patientjournalen Vård och behandling Behandling Vårdansvar och organisation Vårdflöde/processer	Felaktig journalföring och utebliven behandling och samarbete mellan olika vårdgivare En kvinna anser att hon vid en psykiatrisk öppenvårdsmottagning har beskrivits som en person med funktionsnedsättning och psykisk sjukdom på felaktiga grunder. Enligt kvinnan har uppgifterna i journalen varit osakliga och lett till allvarliga konsekvenser, bland annat att hon förlorat vårdnaden om sina barn. Hon uppger samtidigt att hon inte har fått det stöd eller de insatser hon behövt utan i stället hänvisats mellan olika verksamheter, vilket resulterat i omfattande och förvirrande dokumentation. Hon önskar att felaktiga uppgifter rättas och att vården tar ansvar för de konsekvenser dokumentationen har fått. Åtgärd: Förvaltningen har gjort upprepade kontaktförsök och information har lämnats om patientnämndens uppdrag och verksamhet. Då ingen återkoppling inkommit från patienten avslutas ärendet.
1177 **Psykiatrisk vård** **V2607-04890** Kommunikation Bemötande Kommunikation Delaktig Vårdansvar och organisation Fast kontakt/vårdplan	Synpunkter på bemötande, läkemedelsbehandling och mottagningsrutiner En kvinna anmälde sitt bokade besök i receptionen en halvtimme innan utsatt tid. Efter nästan en timmes väntan ringde mottagningen och meddelade att hon missat sin tid trots att hon suttit i väntrummet hela tiden. När hon väl träffade läkaren meddelade han att hennes läkemedel skulle sättas ut trots att hon mådde bra av det. Hon erbjöds ingen alternativ medicin utan hänvisades till en webutbildning om ADHD. Kvinnan svarade att hon redan hade gjort den och då sade läkaren att hon skulle skrivas ut om tre månader och lämnade sedan rummet. Kvinnan satt chockad kvar. Hon upplevde mötet som stressat och nonchalant och utan vilja till att föra en dialog. Hon fick inte svar på sina frågor och ingen fortsatt vårdplan. Hon kände sig oviktigt och övergiven. Hon tycker också att mottagningen bör se över sina rutiner för ankomstregistrering så att inte patienter får stressade möten. Om en behandling ska avslutas borde ett avslutande samtal erbjudas där tid finns för att ställa frågor och diskutera fortsatt plan. Framför allt önskar kvinnan att patienter bemöts med respekt, delaktighet och empati, även när beskedet är svårt. Åtgärd: Patienten har valt att vara anonym varför yttrande inte inhämtas. Synpunkterna kommer till vårdens och politikens kännedom. Ärendet avslutas.
1177 **Psykiatrisk vård** **V2607-04911** Kommunikation Bemötande Vård och behandling Undersökning/bedömning	Oprofessionellt bemötande vid bedömning av sjukskrivning En patient hade kontakt med en psykiatrisk öppenvårdsmottagning för bedömning av en förlängd sjukskrivning. Patienten upplevde att läkaren bemötte hen på ett oprofessionellt och kränkande sätt. Enligt patienten uttryckte läkaren bland annat att det var patientens personlighet som gjorde att hen mådde psykiskt dåligt samt att det var upp till patienten om hen ville bidra till samhället eller inte. Åtgärd: Patienten önskar inte att svar inhämtas utan är nöjd med att synpunkterna kommer till vårdens och politikens kännedom. Ärendet avslutas.

1177 **Psykiatrisk vård** **V2607-04922** Vård och behandling Läkemedel Kommunikation Delaktig Kommunikation Bemötande	Läkare avslutade läkemedelsbehandling mot patients vilja En läkare vid en psykiatrisk mottagning tog bort en patients ADHD medicin utan patientens samtycke. Patienten tycker att läkaren är väldigt oprofessionell och nonchalant och otrevlig. I ett remissvar har läkaren också skrivit felaktigheter. Åtgärd: Patienten har valt att vara anonym varför yttrande inte inhämtas. Synpunkterna kommer till vårdens och politikens kännedom. Ärendet avslutas.
1177 **Psykiatrisk vård** **V2607-05034** Dokumentation och sekretess Patientjournalen	Synpunkter på felaktig journalföring En man har synpunkter på att det förekommer felaktiga journalanteckningar kring honom och hans vård inom psykiatrin. Åtgärd: Patienten har valt att vara anonym varför yttrande inte inhämtas. Synpunkterna kommer till vårdens och politikens kännedom. Ärendet avslutas.
1177 **Psykiatrisk vård** **V2607-05035** Kommunikation Delaktig Dokumentation och sekretess Patientjournalen Vård och behandling Undersökning/bedömning	Bristande språkkunskap hos läkare inom psykiatrin En patient menar att bedömningen av hens mentala hälsa präglades av allvarliga språkhinder då läkaren hade svårt att förstå och tala svenska. Det ledde sedan till sakfel i journalen. Patienten kände sig förminskad och kränkt. Patienten vill ha en ny medicinsk bedömning och att journalen ses över. Hen föreslår att någon form av automatik införs så att patienter får godkänna tidslinjer och siffror som ålder och årtal när ett möte har skett. Åtgärd: Patienten önskar inte att svar inhämtas utan är nöjd med att synpunkterna kommer till vårdens och politikens kännedom. Ärendet avslutas.
1177 **Psykiatrisk vård** **V2607-05074** Vård och behandling Läkemedel Kommunikation Delaktig	Läkare ändrade medicinering mot patients vilja En kvinna har synpunkter på att läkaren på den psykiatriska mottagningen drog in den medicin hon var i behov av sedan många år tillbaka. Enligt kvinnan skrev han ut andra läkemedel som hon inte tål. Kvinnan mår nu sämre än tidigare och vill ha hjälp. Åtgärd: Patienten har valt att vara anonym varför yttrande inte inhämtas. Synpunkterna kommer till vårdens och politikens kännedom. Ärendet avslutas.
1177 **Psykiatrisk vård** **V2607-05207** Vårdansvar och organisation Valfrihet, fritt vårdsökande Vård och behandling Undersökning/bedömning	Får inte medicinsk bedömning av den mottagning som önskas En man anser att en psykiatrisk mottagning inte är intresserad av att göra en medicinsk bedömning utan bara skickar vidare remissen baserat på vart han bor. Åtgärd: Patienten har valt att vara anonym varför yttrande inte inhämtas. Synpunkterna kommer till vårdens och politikens kännedom. Ärendet avslutas.
1177 **Psykiatrisk vård** **V2607-05216** Tillgänglighet Väntetider i vården	Efter lång kötid avbokades utredningsbesök En kvinna som stått i kö för att utredas för neuropsykiatrisk diagnos fick sitt första besök avbokat. När hon ringde för att fråga varför fick hon till svar att psykologerna inte ville ta emot fler patienter även om de hade möjlighet till det. Kvinnan tycker att det är fel att skattepengar går åt och att köerna är upp till två år och sedan får hon det beskedet. Åtgärd: Patienten har valt att vara anonym varför yttrande inte inhämtas. Synpunkterna kommer till vårdens och politikens kännedom. Ärendet avslutas.

1177 **Psykiatrisk vård** **V2608-05346** Kommunikation Bemötande Kommunikation Information	Bristande bemötande vid anhörigbesök på rättpsykiatrisk avdelning En anhörig till en person som vårdades på en rättspsykiatrisk avdelning hade synpunkter på hur vårdpersonal agerade vid ett besök. Enligt den anhöriga kramade hen personen och fick då veta av personalen att detta inte var tillåtet eftersom andra patienter var närvarande. Den anhöriga frågade då vilket regelverk som styrde detta, men uppgav att hen inte fick ta del av någon sådan information. Åtgärd: Svar inhämtas inte från vårdgivaren då ombudet redan fått sina synpunkter besvarade genom egen kontakt med vårdgivaren. Ärendet registreras för kännedom och avslutas.
1177 **Psykiatrisk vård** **V2608-05362** Resultat Resultat Vård och behandling Behandling	ECT-behandling som gets efter hjärnblödning kan ha försämrat minnet En dotter hade synpunkter på den psykiatriska vård som hennes äldre mamma fick vid en heldygnsavdelning på ett akutsjukhus. Enligt dottern fick mamman ECT-behandling under vårdtiden. Det framkom senare att mamman hade haft en hjärnblödning som inte var känd när behandlingen gavs. Dottern uppgav att mamman förändrades efter behandlingen och fick försämrat minne. Mamman hade tidigare bott själv, men bodde efter händelsen på ett äldreboende. Åtgärd: Förvaltningen har gjort upprepade kontaktförsök och information har lämnats om patientnämndens uppdrag och verksamhet. Då ingen återkoppling inkommit från ombudet avslutas ärendet.
1177 **Psykiatrisk vård** **V2608-05407** Vård och behandling Läkemedel	Läkare följer inte andra läkares ordination En kvinna önskar att en läkare vid en psykiatrisk mottagning får en varning. Enligt henne har läkaren gått emot tidigare läkares bedömning gällande medicinering för framför allt hennes ADHD. Kvinnan drabbas av kända biverkningar om läkemedel byts ut och trots det vägrar läkaren att förskriva läkemedlet så att det inte får bytas ut. Kvinnan mår sämre och tvingas söka vård på annan mottagning. Åtgärd: Patienten önskar inte att svar inhämtas utan är nöjd med att synpunkterna kommer till vårdens och politikens kännedom. Ärendet avslutas.
1177 **Psykiatrisk vård** **V2608-05425** Vård och behandling Läkemedel Kommunikation Delaktig Vård och behandling Behandling	Utsättning av läkemedel mot patients vilja En ung man med neuropsykiatrisk funktionsnedsättning blev efter ett kort videomöte med en läkare av med sin medicin. Läkaren meddelade att patienten själv fick ta kontakt om han ville pröva kognitiv beteendeterapi (KBT) istället. Patienten menar att hans svårigheter gör att KBT inte är aktuellt och att han inte blev lyssnad på i mötet med läkaren. Han är inte klar med sina studier och känner en ökad oro för att han ska börja må sämre igen. Han förstår inte hur läkaren kan agera som han gjort. Åtgärd: Patienten har valt att vara anonym varför yttrande inte inhämtas. Synpunkterna kommer till vårdens och politikens kännedom. Ärendet avslutas.
1177 **Psykiatrisk vård** **V2608-05461** Tillgänglighet Väntetider i vården	Lång väntan på neuropsykiatrisk utredning för barn Ett barn hade efter bedömning inom barn- och ungdomspsykiatrin fått beslut om en neuropsykiatrisk utredning. Familjen hade fått information om att väntetiden var cirka 9–12 månader. Föräldern hade kontaktat mottagningen eftersom utredningen enligt Region Stockholms förstärkta vårdgaranti skulle påbörjas inom 90 dagar efter beslut. Mottagningen hade uppgett att vårdgarantin inte kunde uppfyllas och att det saknades privata vårdgivare att hänvisa till. Föräldern önskar få klarhet i hur vårdgarantin ska tillämpas och vem som ansvarar för att barnet erbjuds utredning hos en annan mottagning när vården inte kan erbjuda den inom vårdgarantins tidsgräns. Åtgärd: Information har lämnats om patientnämndens uppdrag och verksamhet. Då föräldern har vänt sig direkt till vårdgivaren och fått svar på sina synpunkter avslutas ärendet hos förvaltningen.

1177 **Psykiatrisk vård** **V2608-05524** Vård och behandling Ny medicinsk bedömning Vård och behandling Undersökning/bedömning	Kräver en ny medicinsk bedömning av sitt barn En psykolog orosanmälde en flicka till socialtjänsten då det fanns misstanke om misshandel eller övergrepp från den ena föräldern. Utan att några tester på barnet avfärdades misstankarna och föräldern erbjöds endast föräldrastöd. Föräldern kräver nu en ny medicinsk bedömning av en oberoende traumaenhet av barnet. Åtgärd: Svar inhämtas inte från vårdgivaren då ombudet inväntar svar från verksamhetschefen då hon redan haft egen kontakt med vårdgivaren. Ärendet registreras för kännedom och avslutas.
1177 **Psykiatrisk vård** **V2608-05526** Kommunikation Bemötande Kommunikation Delaktig	Bristande förståelse och bemötande inom psykiatrisk slutenvård En kvinna med autism och psykisk ohälsa upplevde bristande förståelse och ett fientligt bemötande under psykiatrisk slutenvård. Hon upplevde sig inte lyssnad till och ansåg att personalen inte tog hänsyn till hennes individuella förutsättningar. Hon behövde upprepade gånger förklara sin situation för ny personal, vilket upplevdes som mycket belastande. Även i samband med utskrivningen upplevde kvinnan ett bristande bemötande. Åtgärd: Patienten önskar inte att svar inhämtas utan är nöjd med att synpunkterna kommer till vårdens och politikens kännedom. Ärendet avslutas.
1177 **Psykiatrisk vård** **V2608-05808** Vård och behandling Läkemedel Kommunikation Bemötande Vård och behandling Undersökning/bedömning	Nekad receptförnyelse och läkarbedömning En patient hade kontakt med en psykiatrisk öppenvårdsmottagning och framförde synpunkter på att receptförnyelse nekades och att en läkarbedömning uteblev. Patienten upplevde även bemötandet som bristfälligt. Åtgärd: Patienten önskar inte att svar inhämtas. Ärendet registreras för kännedom och avslutas.